



PROTOCOLLO D'INTESA

Una scuola per una salute globale centrata sulle competenze

L'Azienda ULSS 9 di Treviso, con il coordinamento del Servizio di Igiene, Sanità Pubblica e Medicina di Comunità del Dipartimento di Prevenzione, gli Istituti Comprensivi e gli Istituti Superiori che operano nel suo territorio e l'Ufficio scolastico provinciale hanno, da tre anni, avviato un percorso comune per la promozione della salute nella scuola finalizzato, dopo un primo periodo che consentisse di definirne i presupposti, a creare una rete per la promozione della salute nella scuola .

In questa prima parte del percorso si è consolidata la collaborazione storica prevedendo però per L'Azienda Sanitaria un diverso modo di collaborare più coerente con una scuola che opera in un contesto ambientale molto più complesso che nel passato e più rispettoso della missione e degli obiettivi di una scuola che è orientata a far acquisire le competenze chiave europee.

Dopo un percorso formativo comune finalizzato ad accompagnare il cambiamento, nell'anno scolastico 2013-14 è stato istituito un tavolo di coordinamento composto da due operatori dell'Azienda Sanitaria, un rappresentante dell'UST e quattro dirigenti scolastici per nuove strategie d'intervento; e per renderlo operativo quattro tavoli di lavoro di cui tre tavoli territoriali composti da referenti degli Istituti comprensivi che facevano capo ai distretti scolastici di Silea, Spresiano, San Polo e uno da referenti degli Istituti superiori a cui, in totale, hanno partecipato 60 insegnanti e 6 operatori dell'Azienda

Il primo anno si è definito un documento d'indirizzo comune la "Carta per una promozione della salute globale centrata sulle competenze":

La Carta ha inteso unire le indicazioni e le linee guida per la scuola con alcuni documenti internazionali sul tema della promozione della salute a scuola così da avere un quadro di riferimento tecnico – strategico aggiornato utile a promuovere efficacemente la salute nella scuola.

Nel secondo anno, anno scolastico 2014 – 15, si sono individuate alcune aree prioritarie di intervento e si sono prodotte alcune schede di attività: il benessere del personale, l'ambiente fisico, l'ambiente sociale, la comunicazione della scuola alla comunità e la griglia per la costruzione di un buon progetto di salute nella scuola.

Nel terzo anno, anno scolastico 2015-16 si sono proposte alcune sperimentazioni relative in alcune delle aree prioritarie d'intervento affrontate l'anno precedente e si è iniziato a prevedere al compilazione del Piano di attività allegato alla "Carta" e il suo inserimento nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa.

Si ritiene ora importante per garantire la continuazione ed il miglioramento della attività di promozione della salute nella scuola, costituire formalmente una rete per una scuola che promuove una salute globale centrata sulle competenze nella comunità.

VISTI E CONSIDERATI I RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI E INTERNAZIONALI E I DOCUMENTI DESCRITTIVI DEL DIBATTITO INTERNAZIONALE INTORNO AL RUOLO DELLA SCUOLA NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE:

- l'art. 21 della Legge 15 marzo 1997, n. 59 che attribuisce alle istituzioni scolastiche l'autonomia funzionale in base alla quale realizzare le opportune interazioni con le autonomie locali, i settori economici e produttivi e le associazioni del territorio, al fine di un'integrazione efficace fra realtà territoriali e offerta formativa;
- il D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 con il quale è stato emanato il regolamento recante norme in materia di autonomia didattica e organizzativa delle istituzioni scolastiche, ai sensi del citato art. 21 della legge 59/97;
- il Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione n. 47 del 13 giugno 2006 e della Nota del M.P.I. del 22 giugno 2006, relativi alla quota oraria del 20% rimessa all'autonomia delle istituzioni scolastiche, da utilizzare nell'ambito degli indirizzi definiti dalle Regioni;
- lo Statuto delle studentesse e degli studenti della scuola superiore, approvato con DPR 249 del 1998, modificato con DPR 235 del 2007.
- le Raccomandazioni del parlamento europeo del 18/12/2006 relative alle competenze chiave e allo sviluppo permanente
- le Raccomandazioni del Parlamento europeo e del Consiglio del 23/4/2008 sulla costituzione del quadro europeo delle qualifiche e dell'apprendimento permanente
- le Indicazioni nazionali per il curricolo per la scuola d'infanzia e per il 1° ciclo di istruzione di cui al D.M. 254/2012
- le indicazioni nazionali e le linee guida nazionali del 2010 rispettivamente per i licei e per gli istituti tecnici professionali
- la Dichiarazione della 3^a conferenza europea "School for Health in Europe" di Vilnius 2009
- Il documento della International Union for Health promotion and Education 2009 " verso una scuola che promuove salute"
- la "Carta d'Iseo" del giugno 2005
- la Legge 107 del 2015 art.1 comma 1 - 7- 14 - 33- 70 -71

**Le parti concordano di sottoscrivere un accordo di rete denominato:
"Una scuola per una salute globale centrata sulle competenze "**

Articolo 1.

La "Carta per una promozione della salute globale centrata sulle competenze" e le sue eventuali modifiche ed aggiornamenti costituisce il documento d'indirizzo per tutti i soggetti coinvolti nelle rete perché riporta le definizioni di riferimento, i principi e l'organizzazione della promozione della salute nella scuola.

Articolo 2. Oggetto

Il presente accordo è finalizzato alla definizione di una rete interistituzionale integrata aperta ai contributi di altri soggetti funzionali, associativi, pubblici e privati che ha il fine di favorire, sviluppare, sostenere azioni sinergiche e coordinate di promozione della salute nella scuola.

Articolo 3. Composizione e rappresentanza

La rete è composta da titolari e partner.

Sono titolari della rete:

- Scuole statali e paritarie di ogni ordine e grado insistenti nel territorio dell'Azienda ULSS 9 di Treviso che sottoscrivono il presente protocollo d'intesa rappresentate dal dirigente o da un suo delegato;

- Azienda ULSS n. 9 di Treviso rappresentata dal Direttore del Servizio di Igiene, Sanità Pubblica e Medicina di Comunità e da un altro operatore esperto in promozione della salute nella scuola;
- Comuni insistenti nel territorio dell'Azienda ULSS 9 di Treviso che sottoscrivono il presente protocollo d'intesa rappresentati, di regola, su delega del Sindaco, dall'Assessore a cui sono assegnati i rapporti con la scuola;
- Federazione Italiana Scuole Materne di Treviso rappresentata dal Presidente o da un suo delegato.

Sono partner della rete:

- I pediatri di libera scelta
- le reti funzionali all'attività della scuola che hanno sottoscritto il presente protocollo d'intesa rappresentate da una persona individuata dalla rete.
- i soggetti pubblici e privati che conducono progetti nella scuola concordati con la rete e accettano di adeguare la loro attività a quanto previsto dal presente protocollo d'intesa.

La richiesta di adesione sarà valutata dal Gruppo di coordinamento che definisce le modalità di collaborazione.

I partner possono essere invitati a partecipare ai gruppi di lavoro territoriali.

Art. 4. Obiettivi della rete

Migliorare il successo scolastico

Il programma della Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità Health 2020 individua quale obiettivo guida per la collaborazione del sistema sanitario con la scuola il miglioramento dell'apprendimento scolastico. I programmi condotti dalla rete devono quindi promuovere azioni che si svolgano all'interno della scuola, nella comunità e negli ambienti esterni che esplicitino la ricaduta positiva sul miglioramento scolastico.

Agire efficacemente

Si ritiene che i programmi debbano avere i seguenti obiettivi:

- i risultati di salute ed educativi migliorano se la rete sostiene l'approccio "scuola che promuove salute" per affrontare le questioni relative alla salute in un contesto educativo;
- le azioni basate su molteplici determinanti di salute sono più efficaci nell'ottenere risultati di salute ed educativi, rispetto a microinterventi svolti in classe;
- i fattori socio-emotivi sono fondamentali per il modo in cui opera "una scuola che promuove salute" e per come le scuole raggiungono i loro obiettivi educativi e di salute;
- un approccio globale alla scuola, in cui vi è coerenza tra le politiche della scuola e le pratiche che promuovono l'integrazione sociale e l'impegno a livello educativo, facilita realmente i risultati in termini di apprendimento, aumenta il benessere emotivo e riduce i comportamenti a rischio per la salute.

Coinvolgere i genitori

Il coinvolgimento dei genitori nelle attività della scuola è importante, molti studi dimostrano che gli studenti ottengono risultati migliori quando i loro genitori sono attivamente coinvolti nella loro formazione, e che le scuole diventano scuole migliori quando i genitori partecipano attivamente. È quindi accertato che il coinvolgimento dei genitori è un fattore chiave nel migliorare le prestazioni e il benessere degli studenti. Molti modelli di promozione della salute (es modello psicosociale, modello ecologico) individuano nella famiglia uno dei target più importanti per garantire l'acquisizione di un comportamento salutare per le persone e come cardine per ottenere un cambiamento della cultura della comunità.

Coinvolgere le Comunità

Un approccio trasversale all'intera società va al di là delle istituzioni. A tutti i livelli ed in particolare a livello locale, coinvolgendo il settore privato, la società civile, le comunità e le singole persone, l'approccio trasversale può rafforzare la resilienza delle comunità nell'affrontare le minacce per la loro salute, sicurezza e benessere. Questo approccio trasversale è una forma di governance collaborativa che può essere complementare all'attività delle istituzioni (Scuola, Comune, ULSS) per creare comunità resilienti e ambienti favorevoli e si avvia con percorsi sistematici come ad esempio la formazione e l'educazione alla mobilità sostenibile.

Articolo 5. Organizzazione della rete

L'organizzazione della rete prevede: l'assemblea, il gruppo di coordinamento, i tavoli territoriali, il gruppo di lavoro della Scuola che promuove la salute.

Assemblea

L'assemblea della rete è l'organo che definisce le politiche, le linee d'indirizzo e le strategie della rete. L'assemblea opera e raggiunge le proprie decisioni attraverso il metodo del confronto creativo ricercando quindi soluzioni che consentano la più ampia comprensione delle esigenze di tutti i soggetti sia titolari che partner.

Nel caso non si trovi una soluzione che abbia ampio consenso, le decisioni sono prese a maggioranza semplice ed il diritto di voto è limitato ai titolari.

I partner partecipano all'Assemblea senza diritto di voto.

Gruppo di coordinamento

Il Gruppo di coordinamento ha il compito di assicurare il regolare svolgimento delle attività della rete, si raccorda con i tavoli territoriali di lavoro e con l'Ufficio scolastico territoriale, sente le esigenze e i bisogni del territorio, valuta le richieste di adesione dei partner, predisponde le bozze di documenti di orientamento dell'attività della Rete da sottoporre all'Assemblea.

Il gruppo di coordinamento è composto da:

- un dirigente dell'IC rappresentante per ciascuna area del territorio, in totale (Silea, Spresiano, Oderzo)
- un dirigente rappresentante degli Istituti Superiori
- un rappresentante FISM
- due rappresentanti dell'Azienda ULSS9 Treviso
- due rappresentanti dei Comuni
- un rappresentante dei Pediatri di Libera Scelta

Il Servizio di Igiene, Sanità Pubblica e Medicina di Comunità dell'Azienda ULSS 9 conduce il gruppo di coordinamento e assicura l'attività istruttoria.

Gruppi di lavoro territoriali

I gruppi di lavoro territoriali, sono lo snodo operativo chiave della rete, ed hanno l'obiettivo di garantire la diffusione omogenea, adeguandola ai territori di appartenenza delle attività di promozione della salute.

Sono previsti 4 gruppi di lavoro territoriali: uno riunisce gli istituti superiori, gli altri tre, su base territoriale (Silea, Spresiano, Oderzo,) riuniscono gli istituti comprensivi e le scuole paritarie.

Il gruppo di lavoro territoriale è composto da:

- il Dirigente e/o il Referente per la promozione della salute delle scuole statali e paritarie;
- un rappresentante di ciascuno dei Comuni,
- i rappresentanti dell'Azienda ULSS;
- un rappresentante dei partner invitati.

Le loro principali attività sono:

- individuare le priorità di intervento in relazione alle risorse disponibili nel territorio;
- definire le modalità di diffusione dei programmi ritenuti prioritari;
- esplicitare i ruoli di ciascun soggetto;
- l'individuare le strategie per coinvolgere ampiamente le diverse componenti della scuola: insegnanti, studenti e genitori;
- proporre e diffondere i corsi di formazione per lo sviluppo di specifiche abilità e competenze.

Articolo 6. Gli strumenti della rete

La rete predispone ed utilizza degli strumenti tecnici per poter semplificare e rendere omogenee le attività della rete. I componenti e i partner sono tenuti ad utilizzare, quando previsti, questi documenti per poter garantire adeguati livelli di qualità delle attività e la loro confrontabilità.

Esempi di documenti tecnici sono: la Carta per una promozione della salute globale centrata sulle competenze, il Piano d'azione della Scuola che Promuove la Salute e la Griglia per la costruzione di un buon progetto di salute nella scuola.

Il gruppo di lavoro della Scuola che promuove la salute

E' importante che in ciascun Istituto Comprensivo si costituisca un gruppo per la promozione della salute. Avrà il compito operativo di divulgare i progetti e di trovare le modalità per attuarli.

Il Referente per la promozione della salute coordina il gruppo per la promozione della salute nella scuola e partecipa al gruppo territoriale.

Le principali attività che verranno sviluppate dal tavolo di lavoro sono:

- predisporre il piano delle Azioni da sottoporre alla valutazione del Dirigente scolastico per l'inserimento nel PTOF;
- individuare i corsi di formazione per lo sviluppo di specifiche abilità e competenze al fine di migliorare il benessere a scuola
- definire le strategie per coinvolgere gli alunni
- determinare le strategie per coinvolgere il personale scolastico, i genitori e la comunità

Articolo 7. Compiti specifici dell'Azienda Sanitaria

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica e di Comunità dell'Azienda ULSS 9 si impegna a promuovere ed assicurare la gestione operativa dei gruppi di lavoro territoriali.

Garantisce, in collaborazione con gli altri servizi dell'Azienda ULSS 9 lo svolgimento di alcune attività a sostegno della rete:

- rendere disponibili i dati epidemiologici e di sorveglianza;
- partecipare alla progettazione e alla realizzazione delle UdA nel campo della promozione della salute quando richiesto dalle scuole;
- promuovere interventi di miglioramento degli ambienti fisici;
- sostenere la progettazione partecipata con gli altri soggetti e la comunità;
- collaborare con la scuola nella sua comunicazione verso la comunità;

- partecipare ai progetti di alternanza scuola-lavoro;
- garantire con gli altri componenti della rete la valutazione dei progetti;
- condurre attività di formazione rivolta ai componenti della rete.

Articolo 8. Compiti specifici del Comune

Il Sindaco è l'autorità sanitaria locale e il Comune quindi sostiene i percorsi progettuali che migliorano il benessere e la salute dei cittadini. In particolare per le realtà scolastiche ed educative promuove e facilita i percorsi in rete rivolti alla promozione del benessere degli studenti e di tutto il personale all'interno della scuola mettendo a disposizione la propria conoscenza del territorio e la possibilità di comunicare alla comunità in modo da rendere possibile la fusione dei programmi scolastici con il territorio. Il referente per ciascun Comune è di regola, su delega del Sindaco Autorità sanitaria locale, l'Assessore a cui sono assegnati i rapporti con la scuola tra i suoi compiti vi è anche il coinvolgimento degli altri Assessorati che possono essere utilmente coinvolti in programmi di promozione della salute.

Art. 9. Durata del Protocollo d'intesa

Il presente accordo ha durata triennale ed è rinnovabile in forma tacita. I titolari possono concordare integrazioni e/o modifiche al presente Protocollo d'Intesa, considerate necessarie per migliorare il perseguimento degli obiettivi comuni nonché lo svolgimento dei propri compiti istituzionali.

Art. 10. Verifiche

I soggetti firmatari s'impegnano ad operare annualmente una verifica dell'attuazione del presente Protocollo d'Intesa e a promuovere il superamento degli ostacoli che si frappongono alla sua applicazione.

Letto, firmato e sottoscritto.

Treviso, 14 dicembre 2016