

PROTOCOLLO DI ACCORDO QUINQUIENNALE

TRA

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

(Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali)

E

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

**(Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate -
Dipartimento Sovraintendenza agli studi)**

finalizzato allo sviluppo del Modello di cui al documento "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute" (Accordo Stato Regioni 17.01.2019) e alla definizione del Documento regionale di Pratiche Raccomandate

VISTO

- l'articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana;
- la legge del 9 agosto 1990 n. 241, recante: "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento all'articolo 15 che consente alle pubbliche amministrazioni di concludere tra loro accordi per lo svolgimento di attività di interesse comune;
- la legge 15 marzo 1997, n. 59, recante: "Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa", in particolare, l'articolo 21, comma 10, che attribuisce alle istituzioni scolastiche la facoltà, nell'esercizio della loro autonomia organizzativa e didattica, l'ampliamento dell'offerta formativa anche tramite la partecipazione a programmi nazionali, regionali o comunitari e, nell'ambito di accordi tra le regioni e l'amministrazione scolastica, percorsi integrati tra diversi sistemi formativi;
- il D.lgs. 31 marzo 1998 n. 112, che prevede il conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle Regioni ed agli Enti Locali e, che attribuisce ai Comuni la competenza ad esercitare, anche d'intesa con le istituzioni scolastiche, interventi di educazione alla salute;
- 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, particolare, l'articolo 7 che permette alle istituzioni scolastiche la facoltà di promuovere e partecipare ad accordi e convenzioni per il coordinamento di attività di comune interesse;
- il D.P.R. 11 agosto 2003, n. 319 e, in particolare, l'articolo 8 che affida agli Uffici scolastici regionali le funzioni di supporto agli istituti scolastici per la progettazione e innovazione della offerta formativa e alla integrazione con gli altri attori locali;
- la Legge 28 marzo 2003 n. 53, di delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei Livelli Essenziali delle Prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;
- il DPR 9 ottobre 1990 n.309 - testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di

tossicodipendenza, aggiornato, da ultimo, con le modifiche apportate dal D.M. 8 gennaio 2015 e dal D.M. 10 febbraio 2015, con particolare riferimento al Titolo IX, Capo I, recante Interventi informativi ed educativi - Disposizioni relative al settore scolastico;

- la legge quadro 5 febbraio 1992, n.104, recante: "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- il decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994, recante: "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie in materia di alunni portatori di handicap";
- il decreto del Ministro dell'Istruzione di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 29 dicembre 2020, recante: "Adozione del modello nazionale di piano educativo individualizzato e delle correlate linee guida, nonché modalità di assegnazione delle misure di sostegno agli alunni con disabilità, ai sensi dell'art. 7, comma 2-ter del D.L. 13 aprile 2017, n.66;
- la Legge 92 del 20 Agosto 2019, emanata al fine di contribuire a formare cittadini responsabili e attivi, a promuovere la partecipazione piena e consapevole alla vita civica, culturale e sociale delle comunità, nel rispetto delle regole, dei diritti e dei doveri; provvedendo inoltre a sviluppare nelle istituzioni scolastiche la conoscenza della Costituzione italiana e delle istituzioni dell'Unione europea per sostanziare, in particolare, la condivisione e la promozione dei principi di legalità, cittadinanza attiva e digitale, sostenibilità ambientale e diritto alla salute e al benessere della persona;
- le Linee Guida per l'insegnamento dell'educazione civica, pubblicate dal Ministero dell'Istruzione il 23/06/2020 con Decreto n. 35, allo scopo di favorire, da parte delle istituzioni scolastiche, una corretta attuazione dell'innovazione normativa la quale implica, ai sensi dell'art. 3, una revisione dei curricula di istituto per adeguarli alle nuove disposizioni;
- le Linee Guida Regionali per l'insegnamento dell'educazione civica, inserite nella circolare prot. n. 13891/ss dell'8/09/2020, volte a contestualizzare le Linee Guida Nazionali nella pratica delle Istituzioni Scolastiche valdostane;
- l'art. 17 della Legge Regionale n. 18 del 3 agosto 2016, in base al quale il Piano Regionale per la Formazione dei Docenti individua le priorità formative del personale docente per la realizzazione delle attività aventi carattere strutturale e trasversale, con particolare riguardo alle esigenze correlate con gli adattamenti delle Indicazioni nazionali per il curriculum alle necessità locali, di cui all'articolo 40 dello Statuto speciale per la Valle d'Aosta e in coerenza con le priorità individuate dalle riforme in atto a livello nazionale e regionale;
- a partire dall'anno scolastico 2017/2018, il piano di formazione continua degli insegnanti della regione, punto di riferimento per la progettualità delle scuole, nell'ottica di garantire al singolo docente o alla singola scuola la qualità dell'insegnamento e il costante miglioramento del servizio erogato dalle istituzioni scolastiche, prevedendo approcci e metodologie innovativi per combattere la dispersione scolastica, favorendo un'istruzione di qualità e la costruzione di una società di pari opportunità;
- la DGR n. 1024 del 24/08/2018 con la quale il Dipartimento Sovrintendenza agli studi ha sottoscritto un Protocollo d'intesa con l'Azienda USL Valle d'Aosta per la somministrazione farmaci a scuola e ha previsto l'organizzazione annuale di formazioni destinate a educatori di asili nido e di convitti, docenti, personale ATA, personale delle mense scolastiche e dei comuni (autisti di scuolabus);
- il D.L. 65/2017 che istituisce il Sistema integrato 0-6, grazie al quale il Piano regionale di formazione dei docenti è aperto anche agli educatori/alle educatrici degli asili nido e alle tate familiari;
- la sottoscrizione dell'accordo di rete di scuole "Armonie per una scuola in Salute" nel 2017, coordinata dall'istituzione scolastica Valdigne Mont-Blanc di Morgex, che

- coinvolge bambini e studenti da 0 a 19 anni e ha lavorato in modo verticale sul curriculum alimentare e lavorerà sul tema della sicurezza ed alla prevenzione al rischio;
- la Legge 29/05/2017 n. 71 e l'emanazione delle Linee di orientamento per la prevenzione e il contrasto del *cyberbullismo* (nota MIUR prot. n. 5515 del 27 ottobre 2017);
 - l'adesione nel 2021 della Regione, tramite l'Assessorato Istruzione (Dipartimento Sovrintendenza agli Studi), al progetto Scuole italiane anti bullismo-Sia, e la costituzione di un Gruppo di lavoro integrato a livello regionale per la prevenzione e la gestione dei casi di bullismo e *cyberbullismo*;
 - la sottoscrizione nel 2021 di un accordo di rete inter istituzionale di scuole denominata "Costituzione, Diritti, Legalità";

PREMESSO CHE

- essendo la promozione della salute una responsabilità di più settori, riferendosi essa alla promozione del benessere e non esclusivamente ai sani stili di vita (Carta di Ottawa, WHO, 1986), si rende necessaria un'azione congiunta tra i diversi stakeholder/servizi per agire su tutti i determinanti (individuali, ambientali, sociali ed economici);
- il diritto all'istruzione ed il diritto alla salute sono diritti fondamentali dell'individuo costituzionalmente garantiti e devono essere assicurati indipendentemente dalle condizioni personali, sociali ed economiche o di qualunque altra natura;
- la scuola è un contesto privilegiato di incontro con le nuove generazioni in cui favorire l'acquisizione nei bambini e negli adolescenti di conoscenze sui fattori di rischio per la salute e lo sviluppo di abilità e di comportamenti utili a promuovere sani stili di vita e prevenire rischi connessi alla salute;
- il coordinamento degli interventi sanitari e scolastici è necessario per l'inclusione di compiti e di attività delle rispettive Parti, al fine di assicurare un sistema di presa in carico globale di bambini, alunni e studenti con disabilità, disturbi evolutivi specifici, o altre forme di disagio psicofisico e sociale;
- il Protocollo "Per la tutela del diritto alla salute, allo studio e all'inclusione", stipulato il 2 aprile 2015 tra Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e il Ministero della Salute, prevede una collaborazione inter-istituzionale per migliorare, coordinare e agevolare le attività di rispettiva competenza garantendo l'integrazione degli interventi per la tutela e promozione della salute e del benessere psicofisico di bambini, alunni e studenti, nonché per l'inclusione scolastica nei casi di disabilità e disturbi evolutivi specifici;
- il Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 (approvato in Conferenza Stato Regioni il 6 agosto 2020) afferma il ruolo cruciale della promozione della salute e della prevenzione come fattori di sviluppo della società e sottolinea la necessità di implementare l'intersettorialità nella gestione della salute;
- il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1654/2021) prevede di strutturare tra ambito scolastico e ambito sanitario un percorso congiunto e continuativo che includa formalmente la promozione della salute, il benessere e la cultura della sicurezza all'interno del sistema di istruzione, attraverso la pianificazione ed attuazione del Programma Predefinito 1 (PP1) "Scuole che promuovono salute", nonché di specifiche azioni programmate in sinergia con il Programma Predefinito 2 "Comunità attive" finalizzate al contrasto alla sedentarietà che prevedano l'incentivazione della pratica sportiva degli alunni e che garantiscano la partecipazione alle lezioni di educazione motoria da parte degli studenti con disabilità;
- detto Piano intende promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (*life skills, empowerment*) e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile e adulta, come già avviato con il Programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari",

approvato con DPCM 4 maggio 2007 e finalizzato alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, attraverso il contrasto ai principali fattori di rischio comportamentali (scorretta alimentazione, sedentarietà, tabagismo e abuso di alcol);

CONSIDERATO CHE

- la Regione, con il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP), approvato con DGR 1654/2021 ai fini del raggiungimento degli obiettivi di salute prefissati nel Programma Predefinito 01-Scuole che promuovono salute, intende:
 - prevedere accordi intersettoriali tra sistema sanitario e sistema scolastico finalizzati alla governance integrata;
 - garantire attività di supporto alle Scuole finalizzato all'orientamento metodologico e organizzativo (formazione, analisi di contesto/profilo di salute, valutazione delle priorità, adozione e sviluppo delle pratiche raccomandate dal Programma);
 - coinvolgere soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni di promozione della salute dell'intera comunità scolastica assicurando una collaborazione interdisciplinare e intersettoriale;
 - fornire un'offerta di programmi preventivi *life skills oriented* validati in quanto risultano essere gli strumenti di riferimento per aumentare la resilienza e ridurre la vulnerabilità individuale nei confronti di agenti stressanti nonché i fattori di protezione, attraverso l'*empowerment* dei singoli e delle comunità;
 - promuovere e supportare la nascita e implementazione di Reti regionali di Scuole che Promuovono salute;
 - svolgere attività di monitoraggio e governance;
 - favorire stili di vita sani, nonché il benessere globale di tutta la comunità scolastica, prevenire l'uso di sostanze e/o di comportamenti nocivi alla salute (dipendenza da nuove tecnologie, incidenti stradali, sostanze psicotrope, ecc...);
 - promuovere la cultura della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
 - promuovere, da parte delle AA.SS.LL., "buone pratiche" che prevedano una metodologia volta a favorire la partecipazione attiva dei giovani ("*peer education*", *learning by doing* o altre metodologie adeguate), nonché quella delle loro famiglie, degli insegnanti e degli operatori scolastici in genere;
 - sostenere il sistema nazionale di sorveglianza finalizzato a monitorare alcuni aspetti della salute dei bambini e degli adolescenti riguardo ai principali fattori di rischio comportamentali e ad alcuni parametri antropometrici e nutrizionali nel rispetto della regionalizzazione del sistema sanitario e dell'autonomia scolastica;
 - diffondere il modello della scuola che promuove salute attraverso l' "Approccio globale alla salute" raccomandato dall'OMS e recepito dall'Accordo Stato Regioni del 17/01/2019 ("Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute");
- la Regione Autonoma Valle d'Aosta intende sottoscrivere un Accordo quinquennale tra Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate - Dipartimento Sovrintendenza agli studi e Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali per realizzare azioni volte a sostenere la governance integrata per lo sviluppo del Modello di cui al documento "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute (Accordo Stato - Regioni 17/12/2017).

Tale protocollo è scandito in due fasi: la prima di durata triennale, sarà finalizzata ad implementare le azioni previste nel PRP; la seconda, coerente con i contenuti e le metodologie della prima, di durata biennale, sarà rivedibile nel 2025, al termine del

presente Piano Regionale di Prevenzione, in modo tale da poter essere adattata, con uno snodo flessibile, al Piano Regionale di Prevenzione del quinquennio successivo. In tale accordo si esplicitano i criteri che si adotteranno per la costituzione di un Tavolo Tecnico Regionale, i principi su cui si fonderanno le Scuole S.H.E. e le pratiche raccomandate che saranno fatte proprie dalle Scuole che Promuovono Salute/ Scuole S.H.E.

CONSIDERATO INOLTRE CHE

- l'Amministrazione Regionale concorda nel ritenere che la promozione della salute rientri nella più ampia accezione di promozione della "qualità della vita", il cui obiettivo è quello di aiutare le nuove generazioni nel raggiungimento del benessere psicofisico e che l'azione congiunta delle due realtà (sanità/scuola) può favorire la sperimentazione di un nuovo modello sociale di salute basato sul *welfare* della partecipazione e dell'*empowerment*, attraverso la definizione di direttrici allegate al presente protocollo per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A).

TUTTO CIÒ PREMESSO SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art.1

Il presente Accordo si colloca nell'ambito dei progetti del Ministero dell'Istruzione e del Merito relativi al curriculum di Educazione Civica, con particolare riferimento a quelli rivolti all'educazione alla salute e alla promozione di stili di vita responsabili, nonché ai documenti internazionali, nazionali e regionali inerenti la programmazione delle attività di promozione della salute e si basa sui seguenti principi fondamentali:

Equità: la "Scuola che promuove salute" offre a tutti l'accesso equo a un'ampia gamma di opportunità educative e di salute, favorendo la crescita emozionale e sociale di ogni individuo e ottenendo nel lungo termine un impatto significativo rispetto alla riduzione delle disuguaglianze di salute e al miglioramento della qualità dell'apprendimento lungo tutto il ciclo di studi, grazie anche alle potenzialità offerte dall'educazione fisica e dallo sport scolastico, nella prospettiva trasversale della cittadinanza attiva e partecipata;

Inclusione: la "Scuola che promuove salute" riconosce e valorizza le diversità e si preoccupa di costruire una comunità di apprendimento in cui tutti possano godere della fiducia e del rispetto reciproco. Per questo motivo s'impegna a favorire buone relazioni degli alunni fra di loro, con il personale scolastico e tra scuola, genitori e comunità locale;

Partecipazione: la "Scuola che promuove salute" mira al coinvolgimento attivo e all'*empowerment* dei diversi soggetti della comunità scolastica (bambini, ragazzi, personale, genitori) nella definizione degli obiettivi di salute e nelle azioni da realizzare e si preoccupa di sviluppare motivazione e impegno nell'azione;

Sostenibilità: la "Scuola che promuove salute" riconosce che benessere, formazione e apprendimento sono strettamente legati e investe risorse con una prospettiva di medio - lungo termine in questa direzione. Sistematicità e costanza nell'impegno per almeno 5 anni sono requisiti indispensabili per ottenere buoni risultati.

Art.2

Le finalità del presente Accordo sono le seguenti:

- garantire la qualità delle azioni di Promozione e Educazione alla Salute attraverso la diffusione di modalità accreditate relative a progettazione, gestione, valutazione degli interventi nonché alla disseminazione delle pratiche;
- ricondurre le iniziative ad un quadro unitario, compatibile sia con la programmazione socio-sanitaria nazionale e regionale, sia con i programmi nazionali e regionali del Ministero dell'Istruzione e del Merito – Sovrintendenza agli Studi della Regione Valle D'Aosta.

Art. 3

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali e Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate - Dipartimento Sovrintendenza agli studi, si riconoscono reciprocamente come interlocutori istituzionali privilegiati, con particolare riferimento allo svolgimento concordato di tutte le azioni di comune interesse che saranno programmate nel corso della vigenza del presente Accordo.

Allo scopo di realizzare le finalità di cui al presente Accordo, si istituisce un Tavolo Tecnico Inter-istituzionale, quale strumento tecnico operativo e progettuale incaricato di monitorare e garantire l'applicazione del Documento di Prassi Raccomandate.

Tale documento dovrà costituire orientamento per la redazione dei Piani dell'Offerta Formativa ed Educativa regionali e della Programmazione Socio sanitaria regionale.

Il tavolo tecnico sarà costituito da componenti designati dall'Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate - Dipartimento Sovrintendenza agli studi e dall'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali e da rappresentanti degli Enti locali (CELVA et al.)

Il Tavolo tecnico inter istituzionale, attraverso la lettura dei bisogni realizzata dalle istituzioni scolastiche congiuntamente ad altri attori esperti in materia di prevenzione del disagio giovanile e promozione ed educazione alla salute, individua le priorità e indica i criteri per orientare l'azione, ferma restando l'esistenza di progetti e/o linee di lavoro già avviati a livello nazionale e locale.

Art.4

L'Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate - Dipartimento Sovrintendenza agli studi e l'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, si impegnano a promuovere progetti innovativi, di provata efficacia e rispondenti ai criteri previsti dalla Rete Europea delle Scuole che Promuovono Salute - SHE, a favorire lo sviluppo di metodi e strumenti, anche informatici, in grado di ridurre le disuguaglianze di accesso alle opportunità formative ed educative.

L'Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate - Dipartimento Sovrintendenza agli studi, si impegna a promuovere un ampio e fattivo coinvolgimento dei Dirigenti Scolastici e degli insegnanti, attraverso iniziative di informazione, formazione, progettazione e di programmazione partecipata e congiunta tra personale sanitario e scolastico, al fine di garantire un nuovo approccio metodologico di sistema, necessario per

favorire quel processo di *empowerment* e di sviluppo di competenze di base, volto a coinvolgere l'intero «ambiente» scolastico, con tutti i suoi attori (studenti, famiglie, personale non docente, ecc.).

L'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, si impegna altresì, con il supporto dell'Azienda Sanitaria della Valle d'Aosta (*Ausl VdA*), affinché le strategie condivise portino ad una corrispondenza di intenti nei piani di lavoro, nel rapporto di collaborazione con le Istituzioni Scolastiche, in modo tale che, nell'ambito dell'assistenza sanitaria territoriale (distretti sanitari, dipartimenti di prevenzione, di salute mentale e per le dipendenze, consultori familiari, pediatri di libera scelta) sia fornito adeguato supporto alla realizzazione nelle scuole di iniziative di promozione della salute rivolte a tutti i bambini ed adolescenti, con particolare attenzione all'inclusione degli alunni e studenti con disabilità e con disturbi evolutivi specifici e alle loro famiglie.

Art.5

Le competenti strutture della dell'Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate - Dipartimento Sovrintendenza agli studi e dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, operano congiuntamente per il coordinamento dei programmi e/o degli interventi promossi nelle singole scuole da altri soggetti, pubblici o privati, finalizzati alla realizzazione di attività di promozione ed educazione alla salute. Le stesse, al fine di garantire l'organizzazione e la realizzazione capillare delle iniziative decise congiuntamente, ed indicate come Prassi Raccomandate, rendono disponibili sia gli strumenti tecnico-scientifici ed organizzativi della propria sfera di competenza sia le proprie competenze in termini di risorse per la documentazione, formazione e assistenza alla progettazione degli interventi, anche in relazione alle azioni in corso con altri soggetti istituzionali, come ad esempio l'Università della Valle d'Aosta, ottimizzando l'uso delle risorse e riconducendo le iniziative ad un quadro unitario compatibile, secondo linee guida condivise.

Sono altresì messe a disposizione la rete dei referenti per l'educazione alla salute operanti presso l'Azienda Sanitaria Locale e i referenti regionali per la promozione della salute e l'educazione alla salute dell'amministrazione regionale, ai fini di garantire il coordinamento progettuale ed organizzativo sul territorio, per sperimentare modelli didattici attivi e partecipativi.

Art.6

Le parti convengono che il presente Accordo sia operativo a partire dall'anno scolastico 2022/2023 e fino all'anno scolastico 2026/27.

Le parti possono concordare annualmente, soprattutto allo scadere del primo triennio, integrazioni e/o modifiche al presente Accordo, considerate necessarie ad un migliore perseguimento degli obiettivi propri del documento, nonché dei propri compiti istituzionali.

Al presente protocollo possono seguire accordi attuativi o provvedimenti dirigenziali anche con la partecipazione di ulteriori enti, previo l'assenso delle parti firmatarie del presente atto.

Art.7

Le parti si impegnano a garantire la diffusione dei contenuti del presente Accordo presso l'Azienda USL della Valle d'Aosta.

Art.8

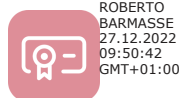
Dall'attuazione del presente Accordo possono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e le attività oggetto del presente Accordo devono essere realizzate con le risorse umane, strumentali e finanziarie ritenute necessarie.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente dalle Parti, ai sensi dell'art. 15, comma 2 bis) della legge 241/90.

Aosta, il

PER LA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

L'ASSESSORE ALLA SANITÀ, SALUTE E POLITICHE SOCIALI



Aosta, il

PER LA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

L'ASSESSORE ALL'ISTRUZIONE, UNIVERSITÀ, POLITICHE GIOVANILI, AFFARI EUROPEI E PARTECIPATE

Allegato A

DIRIGERSI VERSO LE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Documento di Pratiche Raccomandate

PREMESSA

Il **Protocollo d'Intesa** è la cornice normativa entro cui interagiscono in sinergia le Amministrazioni firmatarie (Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali e Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, affari europei e partecipate - Dipartimento Sovraintendenza agli studi) per la messa a punto di interventi di Promozione e di Educazione alla Salute, che mirano ad assicurare ai destinatari un maggior controllo sulla propria salute attraverso la promozione di stili di vita positivi e responsabili e la costruzione di ambienti favorevoli alla partecipazione attiva e all'inclusione di tutti e di ciascuno. La rinnovata intesa ha confermato e consolidato il rapporto di collaborazione necessario a portare a sistema l'impegno congiunto delle due Amministrazioni per la Promozione della Salute nella Scuola Valdostana.

Analisi di contesto

Nel corso degli ultimi anni, grazie a una proficua collaborazione, i principi dell'*Health Promoting School* (HPS) dell'OMS stanno diventando un patrimonio condiviso all'interno delle culture istituzionali e professionali della Regione Autonoma Valle D'Aosta, facilitando così la declinazione del paradigma della salute in ambito scolastico attraverso la promozione delle competenze per la vita (*life skills, empowerment*), delle metodologie partecipative (co-progettazione, lavoro in *team, work discussion, peer education*) per la progettazione e la formazione congiunta e la valorizzazione delle differenze, in base al principio dell'equità e del rispetto della persona.

Si è consolidato così un processo di sinergia, tutt'ora in atto, fra operatori del mondo della Sanità e personale della Scuola che ha tessuto la trama di un approccio globale alla salute maturato progressivamente, traendo vantaggio dal concorso delle differenti prospettive e professionalità: la ricerca di un linguaggio comune insieme alla condivisione di una concezione di salute come condizione di equilibrio dinamico tra il soggetto e l'ambiente (umano, fisico, biologico, sociale) che lo circonda e quindi risultante dell'interazione di fattori bio-psico-sociali, (OMS 2001) ha diretto gli sforzi verso la co-progettazione e la co-costruzione di ambienti educativi sfidanti, accoglienti e innovativi e la realizzazione di pratiche finalizzate alla **promozione della salute**. Tale ottica permette di rimettere in discussione i bisogni di salute, i modelli di consumo e di spreco, attiva consapevolezza critica per riflettere sulla cultura dello "star bene" e non solo su quella del rischio. In questo modo, ragionare e progettare in tema di alimentazione, attività fisica, prevenzione degli incidenti e delle dipendenze, salute mentale significa anche parlare della promozione di una nuova "**economia**", parlare della appropriatezza della domanda di salute, parlare di partecipazione e *health literacy*. Inoltre la collaborazione fra mondo della Scuola e mondo della Sanità permette di condividere la riflessione sulle disuguaglianze sociali, spesso all'origine di disuguaglianze di salute e di insuccesso scolastico, di confrontarsi sulle possibili azioni da intraprendere di comune accordo per realizzare interventi efficaci e necessari a colmare le distanze.

In tale contesto si sono inserite le azioni intraprese a diversi livelli (normativo, economico, sociale, educativo e scolastico) per trasformare la politica dell'inclusione da mera affermazione di principio a prassi didattica quotidiana: si combattono le disuguaglianze infatti attivando contesti di apprendimento significativi in grado di valorizzare le differenze e consentire a ciascuno di realizzare le sue potenzialità, qualsiasi sia il punto di partenza. La Scuola valdostana quindi, in sinergia con il territorio, ha iniziato ad andare in tale direzione, pensando e progettando come organizzazione che promuove Salute, attraverso *policy* per l'inclusione, indispensabili per favorire il successo formativo di tutti. Contesti educativi comunitari e collaborativi per sviluppare e migliorare la propensione ad apprendere di ciascuno sono componenti essenziali di una Scuola che promuove salute: si impara e si insegna meglio laddove i diversi attori della comunità educativa concorrono a promuovere il benessere emotivo, cognitivo, relazionale e organizzativo e la qualità degli ambienti formativi e della relazione educativa diventa uno dei fattori determinanti per promuovere la scelta di stili di vita positivi.

Sistema di raccolta dati e sorveglianze di salute

Un modello che trae la sua forza dall'interazione di amministrazioni diverse e dall'operare in rete ha la necessità di avvalersi di un efficace e sostenibile **sistema di raccolta dati e di documentazione**. In particolare, è determinante mirare alla sistematizzazione di un impianto di documentazione uniforme, accessibile a tutti gli attori e condiviso, atto a raccogliere e valorizzare le esperienze e gli strumenti, a sostenere il senso di appartenenza degli operatori e a diventare filo conduttore per un costante "fare insieme". Con l'avvio del Sistema Nazionale di Valutazione (DM 80/2013 e Direttiva 11/2014), si è messo in moto un processo dalle enormi potenzialità positive per la riflessione metacognitiva nelle Istituzioni scolastiche. L'elaborazione del Rapporto di Autovalutazione d'Istituto (RAV) e del conseguente Piano di Miglioramento richiedono che si rendano sistematiche e condivise le azioni di analisi di contesto, di progettazione a partire dai propri punti di forza e di debolezza, promuovendo in questo modo la capacità delle scuole di riflettere su se stesse. E' quindi importante poter contare su **sistemi di sorveglianze di salute**, indispensabili per il monitoraggio e la valutazione di progetti e programmi congiunti, che mirano a raggiungere risultati di comunità e vantaggi per il benessere della popolazione scolastica.

A tale proposito è possibile disporre di dati che riportano informazioni sugli stili di vita che hanno influenza sulla salute (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol, salute mentale, ecc.) di tutti i soggetti della comunità scolastica, riferiti a specifiche fasce di età in relazione ai sistemi di sorveglianza che li esplorano (Okkio alla salute. HBSC ...).

Le informazioni derivate da questi sistemi non sono riferite direttamente alla singola popolazione scolastica, ma possono servire come riferimento attendibile o anche come confronto in caso ci siano indagini *ad hoc* in singole scuole. Allo stesso tempo, per effetto di questa interazione tra sistemi, è possibile per il settore sanitario acquisire e ragionare su dati forniti dal sistema scolastico: è il caso, ad esempio, dei dati riferiti all'autovalutazione, presenti nel RAV, o di quelli riportati nei Piani di Attività per l'Inclusione (PAI), in relazione ai bisogni educativi speciali (BES) o su problemi specifici emergenti nella scuola (es. bullismo, cyberbullismo, dipendenza da gioco, infortuni occorsi negli ambienti scolastici, consumo della prima colazione, ecc.) o, ancora, dati frutto di indagini qualitative/quantitative, realizzate tramite l'utilizzo di questionari e/o altre metodologie (interviste, focus group, etc), che analizzano, per esempio, il livello di benessere organizzativo.

Sorveglianze di salute

Okkio alla Salute è un sistema nazionale di sorveglianza sulle abitudini alimentari e sull'attività fisica dei bambini delle **scuole primarie (9 anni)**. L'iniziativa, nata dalla collaborazione tra il Ministero della Salute e quello dell'Istruzione, è realizzata dalle Regioni con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità. Fa parte del più ampio piano nazionale "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni" ed è collegata al programma europeo "Guadagnare salute" e al Piano Nazionale di Prevenzione.

L'obiettivo è quello di avviare e consolidare un **sistema omogeneo di raccolta dati** e informazioni scientificamente affidabili sullo stato nutrizionale dei bambini e sui progressi dell'ambiente scolastico in termini di caratteristiche favorevoli alla sana nutrizione e all'attività fisica. Sono esplorati lo stato ponderale dei bambini, le loro abitudini alimentari, l'uso del tempo (attività fisica e attività sedentarie), la percezione delle famiglie sulla situazione nutrizionale e sull'attività fisica dei bambini, l'ambiente scolastico e il suo ruolo nella promozione di una sana alimentazione e dell'attività fisica. Le prime raccolte dati sono state realizzate nel 2008 e nel 2010. L'ultima indagine svolta nel 2019 ha interessato in Valle d'Aosta quasi 600 bambini appartenenti a 38 classi terze della scuola primaria.

Lo **studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children – Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare)**, è uno studio internazionale (www.hbsc.org) iniziato nel 1992 e svolto ogni 4 anni, in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa; oggi conta 43 paesi partecipanti. L'Italia è entrata a far parte di questo studio nel 2000, partecipando all'indagine 2001/2002. Il coordinamento è affidato al Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università di Torino, insieme a ricercatori delle università di Padova e Siena. La ricerca vuole aumentare la comprensione dei fattori e dei processi che possono influire sulla **salute degli adolescenti**. L'indagine si svolge sulla base di un protocollo multidisciplinare comune sviluppato ed aggiornato dal gruppo di ricerca internazionale, con la partecipazione di ricercatori provenienti da ognuno degli stati membri. L'ultima indagine 2022 è stata effettuata su un campione rappresentativo regionale per un totale di 2131 ragazzi/e. La popolazione target dello studio HBSC sono i ragazzi e ragazze in età scolare (11, 13 e 15 e 17 anni). Questa fascia di età rappresenta l'inizio dell'adolescenza, una fase di forti cambiamenti sia a livello fisico che emozionale, ma anche il periodo della vita in cui vengono prese **importanti decisioni riguardanti la salute e la carriera futura** (scolastica e lavorativa). L'indagine avviene mediante la somministrazione di un questionario (dal 2022 compilabile on-line) che esplora sei aree tematiche: Salute e benessere; Contesto familiare; Ambiente scolastico; Attività fisica e tempo libero; Alimentazione e stato nutrizionale; Comportamenti a rischio. Sono prese in considerazione le dimensioni positive della salute, come la scuola, la famiglia e i pari, così come eventuali comportamenti o fattori di rischio conosciuti, esplorando anche il contesto.

Il questionario è distribuito nelle classi prime e terze delle scuole secondarie di primo grado e nelle classi seconde e terze delle superiori in istituti campionati sul territorio nazionale. Il questionario distribuito varia a seconda dell'età dei ragazzi e delle ragazze ai quali è rivolto (11, 13 e 15 e 17 anni). Le risposte alle domande sono fornite autonomamente dai ragazzi nel totale anonimato.

L'obiettivo principale è ottenere informazioni utili ad **impostare e valutare gli interventi di prevenzione** anche a livello locale. I risultati regionali della sorveglianza vengono raccolti in report annuali e in sintetiche schede tematiche per favorire l'utilizzo delle informazioni negli atti programmatori, ma anche per restituire le informazioni ai cittadini e aumentare la loro consapevolezza sulle tematiche attinenti la prevenzione.

Cornice normativa

Da quanto detto fin qui, risulta evidente come la sinergia attivata sia fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi derivanti dai mandati specifici delle Istituzioni coinvolte. Può quindi essere utile richiamare i documenti di carattere normativo indispensabili per la conoscenza reciproca e l'interazione tra sistema Scuola e sistema Sanità.

Per la Scuola

- Legge 107 del 13 luglio 2015 “Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti.”
Si citano a titolo esemplificativo gli articoli 1-2-3-4, 7g 7 m (obiettivi formativi prioritari);
- Regolamento recante Indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione, a norma dell'articolo 1, comma 4, del Decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 2009, n.89;
- Protocollo d'intesa MIUR – Ministero della sanità del 2 aprile 2015 che, richiamando il Programma “Guadagnare in salute”, afferma: *“il Programma ha avviato un processo “intersettoriale” in primo luogo attraverso una stabile alleanza con il mondo della scuola, per favorire l'adozione di corretti stili di vita secondo l'approccio di “salute in tutte le politiche” . In evidenza l'art.1;*
- Nota MIUR 4273 del 4 agosto 2009 e allegati;
- Linee guida sulla riorganizzazione delle attività di educazione fisica e sportiva nelle scuole secondarie di I e II grado. Fornisce indicazioni sulla riorganizzazione delle attività di educazione motoria, fisica e sportiva nelle scuole secondarie di primo e secondo grado.
- Protocollo d'intesa tra Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e il Comitato Olimpico Nazionale Italiano ‘Scuola e Sport’ – anni scolastici 2016/17, 2017/18, 2018/19 – prot. MIUR n.55 del 29.11.2016;
- Linee guida per l'Educazione Alimentare – Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca – 2015;
- Nota MIUR 3602 del 31 luglio 2008, di cui al DPR 235/2007 Oggetto: D.P.R. n. 235 del 21 novembre 2007;
- Regolamento recante modifiche ed integrazioni al D.P.R. 24 giugno 1998, n. 249, concernente lo Statuto delle studentesse e degli studenti della scuola secondaria con riferimento al Patto educativo di corresponsabilità.

Per la Sanità

- **Piano regionale di Prevenzione 2020_2025**, in particolare il Programma Predefinito 1 “Scuole che promuovono salute”.
- Si ricordano inoltre, con riferimento alle buone pratiche per l'inclusione e di conseguenza indirizzate alla creazione di un ambiente educativo accogliente e favorevole al benessere e all'apprendimento: Linee di indirizzo per favorire il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con Disturbo Specifico di Apprendimento (allegate al DM 12 luglio 2011);

- Legge 8 ottobre 2010, n. 170 Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico;
- Direttiva del 27 dicembre 2012 – Circolare MIUR n. 6 dell'8 marzo 2013 “Strumenti di intervento per alunni con BES ed organizzazione scolastica territoriale per l’Inclusione”;
- Decreto Legislativo 66/2017 recante norme per la promozione dell’inclusione scolastica degli studenti con disabilità a norma dell’art. 1 commi 180,181 lettera C della Legge 13 luglio 2015 n. 107;
- Linee Guida MIUR – Le scuole unite contro il bullismo Piano Nazionale per la prevenzione del bullismo e cyber-bullismo a scuola A. S. 2016/17;
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) ‘Carta Internazionale per l’Educazione fisica, l’Attività fisica e lo Sport’ 2015 (parità di genere, non discriminazione e inclusione sociale nello sport e attraverso lo sport);
- OMS Global action Plan on Physical activity 2018-2030. Il “Piano d’azione globale sull’attività fisica per gli anni 2018-2030”, di recente approvato dall’Organizzazione mondiale della sanità nel quale l’OMS definisce gli obiettivi strategici da realizzare attraverso azioni politiche per ridurre del 15% la prevalenza globale dell’inattività fisica negli adulti e negli adolescenti entro il 2030.

Il Piano sottolinea la necessità di un approccio sistemico e l’importanza di investire in politiche sociali, culturali, economiche e ambientali, educative, ecc. per promuovere l’attività fisica e contribuire al raggiungimento di molti degli Obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG) 2030.

Connessioni di sistema

La condivisione delle politiche per il diritto alla salute e al benessere, con quelle per l’Educazione fisica e lo Sport, per la sicurezza, per la prevenzione e la relazione con l’ambiente naturale e tecnologico, sta contribuendo alla nascita di un modello ‘ecologico’ di rete, basato sulla corresponsabilità delle parti coinvolte e mirato a garantire continuità:

- ‘verticale’ (tra i cicli di istruzione);
- ‘orizzontale’ (tra competenze trasversali);
- ‘circolare’ tra le strategie istituzionali per il benessere e gli stili di vita attivi e salutari, i piani regionali dell’offerta formativa ed educativa e la coerenza con le proposte del mondo sportivo.

In risposta al contesto in divenire legato all’attuazione della L.107/15, questa tipologia di governance è in grado di rispondere in modo dinamico alle esigenze grazie a:

- modelli organizzativi, variabilità dell’organizzazione e azioni chiave che permettono di distinguere gli interventi dei singoli partner e di legarli in un processo orientato costantemente ai risultati attesi (co-progettazione, condivisione di finanziamenti, piani di ricerca-sperimentazione, formazione, comunicazione, monitoraggi e valutazioni);
- strumenti di supporto (linee guida, piani di lavoro, cataloghi attività e formazione, materiali didattici).

Ne consegue la nascita di un 'sistema aperto' in cui le risposte ai bisogni delle scuole, la valorizzazione delle pratiche promettenti e i percorsi co-progettati delle Istituzioni trovano continuità nella sperimentazione di modelli che possono essere la base per le Pratiche Raccomandate, in vista dello sviluppo del sistema.

**ORGANIZZARE LA SALUTE:
IL MODELLO
DA REALIZZARE IN VALLE D'AOSTA**

Articolazioni e organizzazione

II PROTOCOLLO DI INTESA

- individua gli obiettivi generali all'interno delle priorità d'intervento definite a livello nazionale, secondo il principio di "Salute in tutte le politiche" del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020 - 2025;
- regola, attraverso il GTR (Gruppo Tecnico Regionale intersettoriale), i rapporti di collaborazione tra le Amministrazioni, con articolazioni che propongono ai diversi livelli di intervento la stessa composizione multi professionale con competenze multiple;
- definisce l'utilizzo condiviso di strumenti e servizi per la programmazione, la documentazione e la valorizzazione delle pratiche raccomandate che si attivano nelle Scuole che Promuovono Salute.

GRUPPO TECNICO REGIONALE INTERSETTORIALE (GRTI)

Il GTRI è costituito da dieci rappresentanti della Regione, individuati dalle rispettive amministrazioni e coordinato dalla Sovrintendente avendo cura di favorire il coinvolgimento di competenze rappresentative dell'intera realtà territoriale.

Il Gruppo è composto da:

- Coordinatore regionale del PRP 2021-2025;
- 2 referenti del Programma Predefinito 1 (PP1) "Scuole che promuovono salute": in rappresentanza dell'Azienda USL della Valle d'Aosta (Dipartimento di Prevenzione) e dell'Assessorato all'Istruzione, Università, Politiche giovanili, Affari europei e partecipate;
- 2 Dirigenti Scolastici delle Istituzioni scolastiche aderenti alle Reti e al Gruppo di Lavoro;
- 2 Referenti di Educazione Civica delle Istituzioni scolastiche aderenti alle Reti e al Gruppo di Lavoro;
- 1 Referente regionale di Educazione Civica;
- 1 Dirigente Tecnico;
- 1 Rappresentante del Consorzio Enti Locali (CELVA et.)

Svolge un ruolo di raccordo inter istituzionale e di strumento tecnico - operativo e progettuale.

Il GTR assicura in particolare lo svolgimento concordato dei compiti definiti dal Protocollo relativamente ai seguenti ambiti di azione:

- progettazione di interventi sperimentali e/o di strumenti operativi e di ricerca: particolare rilevanza deve essere attribuita alla promozione di progetti innovativi che rispondano ai criteri di efficacia e sostenibilità, nonché al sostegno allo sviluppo di metodi e strumenti, in grado di promuovere l'accesso alle opportunità formative ed educative e la collaborazione in rete anche a livello internazionale;

- implementazione delle competenze: particolare rilevanza deve essere attribuita agli interventi formativi di elevata qualità metodologica, in termini di continuità con le priorità congiuntamente individuate, in coerenza con le indicazioni di programma e di indirizzo prioritari delle rispettive amministrazioni;
- attivazione della governance: pianificazione di attività che coinvolgono la scuola, per definire i criteri di qualità delle azioni, tra cui l'implementazione all'interno dei Profili di Salute dell'offerta legata all'attività fisica e sportiva e a percorsi di formazione per competenze specifiche e trasversali, coordinamento e sostegno delle Scuole aderenti alla Rete SHE. Più specificamente, si precisa che il Referente di Educazione Civica di un'Istituzione Scolastica svolge la funzione di favorire la cultura legata alla promozione della salute attraverso azioni tese ad informare, sensibilizzare e formare la comunità scolastica sui temi legati al benessere a scuola, anche attraverso l'innovazione didattica. A tal fine il Referente ha il diritto/dovere di aggiornare le proprie competenze in merito e svolge anche, in collaborazione con altri, una funzione di ideazione, progettazione, organizzazione, coordinamento e monitoraggio all'interno dell'Istituzione Scolastica in cui opera. Agisce inoltre da fulcro tra l'interno e l'esterno della scuola: si mantiene informato sulle principali iniziative di promozione alla salute proposte dalle relative Amministrazioni (Ministero dell'Istruzione e del Merito e Ministero della Salute) e sulle attività a livello regionale e territoriale; tiene i contatti con il Gruppo Tecnico Regionale per le iniziative sulla salute dell'ambito territoriale e/o del Dipartimento Sovrintendenza agli Studi, con le USL, gli Enti locali, gli Istituti.

SCUOLE S.H.E. IN VALLE D'AOSTA

Le scuole S.H.E., Schools for Health in Europe, succedaneie delle Scuole che Promuovono Salute, si identificano in base alla loro appartenenza alle Reti "Armonie per una scuola in salute" e "Costituzione, Diritti, Legalità" e al gruppo di lavoro sul bullismo e sul cyberbullismo: ciò presuppone l'istituzione di un accordo e la collaborazione con gli Enti e le Associazioni del territorio (Azienda USL, Tavoli della Procura e della Legalità, Ufficio di Supporto all'Autonomia Scolastica ...).

Restano appurate le azioni di sistema che qualificano una policy scolastica per la salute, elencate di seguito:

- istituzione di un policy team, formalizzato dal Dirigente Scolastico;
- valutazione dei bisogni prioritari, a partire dal RAV, dal Profilo di Salute, dallo studio dei modelli pedagogici di riferimento e dall'individuazione di metodi e di strumenti di indagine;
- stesura del documento di policy (in base all'Accordo di Rete), strutturato con l'indicazione di finalità ed obiettivi, di azioni, di fasi, di ambiti, di destinatari e di responsabilità;
- validazione ed adozione della policy al Collegio Docenti e al Consiglio di Istituto;
- implementazione, monitoraggio e valutazione attraverso verifiche intermedie e finali, coincidenti con altre azioni di valutazione istituzionale e volte a realizzare analisi quantitative e qualitative;

- comunicazione efficace dei risultati a livello comunitario, che coincide con una rendicontazione sociale e contribuisce a consolidare valori ed identità scolastica, diffondendo comportamenti di salute.

Dalla data odierna le Reti di Scuole e il Gruppo di Lavoro sul bullismo e sul cyberbullismo appartengono alla rete europea delle Schools for Health in Europe (network SHE), ereditando e rielaborando la precedente organizzazione “La scuola che promuove salute” .

Concretamente la Rete assicura:

- l’applicazione e la diffusione dei progetti di Pratiche Raccomandate: particolare rilevanza deve essere attribuita alla diffusione, valorizzazione e sostenibilità di progetti di Buona Pratica nei diversi istituti scolastici del territorio;
- il sostegno all’implementazione nelle Scuole che Promuovono Salute: lavoro di rete e spazio di confronto per tutte le istituzioni scolastiche che vogliono, attraverso un intervento di sistema, assicurare il successo formativo e l’inclusione di tutti attraverso la salute;
- la formazione metodologica che accompagna il progetto di ricerca per costruire il profilo di salute e la policy di istituto.

Il percorso ha le caratteristiche di un work in progress e si propone il duplice obiettivo di incrementare le adesioni alla rete stessa e, soprattutto, di consolidare le basi di un cambiamento culturale.

STRUMENTI

Il Dipartimento Sovraintendenza agli studi della regione Autonoma Valle d’Aosta programma e seleziona azioni e corsi di formazione destinate sia ai docenti sia agli studenti, inserite in un Catalogo dell’Offerta Formativa e in un Catalogo dell’Offerta Educativa, che dall’a. s. 2019/20 è pubblicato online sul portale *Webécole*.

In particolare, il catalogo dell’offerta formativa dei docenti si propone di promuovere una pianificazione intersettoriale e condivisa tra tutti gli attori del territorio, intesa come elemento essenziale per lo sviluppo del sistema educativo regionale, in linea con le iniziative promosse a livello nazionale e internazionale. Le priorità strategiche identificate per il sistema scolastico regionale orientano gli interventi che il Dipartimento Sovraintendenza agli studi mette in atto e esplicitano alle scuole le direzioni dell’intero sistema, nel rispetto dell’autonomia scolastica e delle specificità territoriali.

Gli obiettivi prioritari per lo sviluppo del sistema educativo regionale afferiscono alle seguenti aree tematiche:

1. Competenze di sistema;
2. Competenze per il 21° secolo;
3. Competenze per una scuola inclusiva.

In particolare l'asse 3 comprende le azioni formative relative alla cittadinanza e alla promozione della salute: 1. Integrazione, competenze in materia di cittadinanza e cittadinanza globale; 2. Inclusione e disabilità; 3. Coesione sociale e prevenzione del disagio giovanile.

Numerosi corsi di formazione per i docenti sono stati attivati nell'ottica di migliorare gli ambienti di apprendimento, di promuovere una cultura basata sull'equità e sulla legalità.

L'attivazione delle due Reti, "Armonie per una scuola in salute" e "Costituzione, Diritti, Legalità", oltre che del Gruppo di Lavoro sul Bullismo e sul *cyberbullismo*, ha mobilitato molte risorse al fine di promuovere il benessere a scuola.

La costruzione e l'aggiornamento di una *classroom*, *Dad* di Educazione Civica, ha tenuto aggiornati i referenti delle singole istituzioni su tutte le iniziative, corsi di formazione e concorsi realizzati in tema a livello regionale, nazionale ed internazionale.

Il Piano Regionale di Prevenzione 2020 / 2025, il Protocollo siglato tra la Sovrintendenza agli Studi della Regione Valle d'Aosta, l'USR del Piemonte e l'Associazione Nazionale Magistrati e il Protocollo per la somministrazione dei farmaci a scuola o presso i servizi socio - educativi per la prima infanzia hanno creato proficue sinergie intersettoriali tra diversi Assessorati della Regione e tra regioni diverse.

Attraverso i progetti Interreg ALCOTRA PCPEM Parcours e P.R.I.MO ed ERASMUS+ GREEN SEEDS, gli Assessorati hanno lavorato in maniera collaborativa rispettivamente per promuovere la cittadinanza attiva tra i giovani del territorio transfrontaliero ed europeo intorno a quattro assi - la scoperta delle professioni legate all'interesse generale e ad un territorio comune - lo sviluppo di uno spirito critico attraverso l'educazione ai media e all'informazione - l'emergere di un senso di appartenenza attraverso la scoperta delle specificità del territorio e del suo patrimonio; la lotta contro la dispersione scolastica per il successo formativo, realizzata attraverso la creazione di alleanze educative tra scuola e famiglia, scuola ed impresa, scuola ed associazionismo; la rottura dell'isolamento delle scuole situate in contesti decentrati, in montagna e nelle isole minori, per evitare il rischio che il loro isolamento geografico possa tradursi in forme di deprivazione culturale e per potenziare il dialogo tra alunni che, pur lontani geograficamente, condividono realtà socio - ambientali e bisogni affini.

Alcune scuole della Regione hanno aderito a progetti di educazione stradale, previsti per le scuole secondarie.

Aderendo alle iniziative ministeriali, con il supporto della Referente Regionale di Educazione Fisica, sono stati garantiti la partecipazione ai Campionati Studenteschi e l'Avviamento alla pratica sportiva della maggior parte delle scuole secondarie di primo e di secondo grado. Nelle scuole primarie si è riscontrata sempre un'adesione notevole agli sport popolari, promossi dall'associazione FENT, così come ai progetti *Pedibus e Bicibus*, appoggiati da enti territoriali e finalizzati a promuovere lo spostamento all'insegna della sostenibilità.

I progetti e le iniziative sopra sintetizzati si ascrivono alla categoria delle buone pratiche e dei programmi promettenti.

SERVIZI A SUPPORTO

Il GTR si avvarrà di servizi costituiti da strutture tecniche di formazione e assistenza alla progettazione, quali il Centro Regionale di Documentazione per la promozione della Salute (DoRS del Piemonte).

Il servizio a supporto della documentazione, progettazione e valorizzazione delle buone pratiche nazionali ed internazionali, in particolare, garantisce il necessario sostegno allo sviluppo delle funzioni di promozione della salute con documenti originali, dossier di documentazione, traduzioni, schede di sintesi e valorizzazione delle attività sul campo, raccolte attraverso la Banca dati ProSa e le Aree focus del proprio sito (www.dors.it); cura inoltre una newsletter mensile.

I SITI

La rete delle scuole “Armonie per una scuola in salute” si avvale di una piattaforma on line che permette di comprendere il significato della filosofia di una scuola che promuove salute e di avere a disposizione uno strumento di lavoro che sostenga il percorso di ricerca azione anche a “distanza”. Inoltre, il sito raccoglie i progetti realizzati e permette una disseminazione delle buone pratiche, valorizzando le interazioni ed i processi di costruzione partecipata.

La piattaforma Webécole, strumento di comunicazione dei progetti e delle circolari della Sovrintendenza, contiene anche i Cataloghi dell’Offerta Formativa e dell’Offerta Educativa, facilmente consultabili e accessibili ai docenti che intendono aderire alle iniziative legate alla cultura della Scuola che Promuove Salute.

SOVRINTENDENZA AGLI STUDI, UFFICIO TECNICO

Il GTR può contare sul supporto informativo, logistico e progettuale fornito dall’Ufficio di Supporto all’Autonomia Scolastico Regionale.

L’Ufficio rappresenta uno snodo cruciale per l’implementazione dei progetti e svolge funzione di raccordo tra le diverse aree della didattica e delle competenze.

Oltre a mettere a disposizione le proprie strutture e il proprio personale esperto per la progettazione di azioni

congiunte, trattandosi dell’ufficio a cui afferiscono tutti i progetti riferiti alla popolazione studentesca, può favorire il raccordo tra progettualità affini o riconducibili alle politiche di promozione della salute. Inoltre fornisce un supporto logistico/amministrativo, anche attraverso le reti di scuole, per la sensibilizzazione del personale della scuola (dirigenti, docenti, personale ATA) e per la realizzazione delle azioni di promozione ed educazione civica, al fine di favorire l’inserimento dei progetti che promuovono salute nell’ordinaria offerta formativa ed educativa, contribuendo alla diffusione delle azioni nelle scuole, sia con apposite circolari, sia tramite i propri siti.

AZIENDA USL VALLE D’AOSTA, DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Le competenze messe a disposizione dal Dipartimento di Prevenzione includono la raccolta e diffusione dei dati derivanti dalle Sorveglianze di popolazione (Okkio alla salute , HBSC e PASSI) finalizzate alla costruzione dei profili di salute oltre alla diffusione delle migliori evidenze disponibili in tema di *evidence based prevention*. Il Dipartimento presenta una serie di servizi online accessibili attraverso la piattaforma seguente:
<http://www.ausl.vda.it/datapage.asp?l=1&id=4>

TEMI PRIORITARI PRATICHE RACCOMANDATE

I temi prioritari, cui le attività di promozione della salute delle comunità scolastiche si devono ispirare, saranno:

- gli stili di vita sani con particolare attenzione all'Alimentazione;
- il Movimento a Scuola: Pedibus e Bicibus, Sport Popolari del FENT per le scuole primarie, Campionati Studenteschi - Avviamento alla pratica Sportiva per le secondarie di primo e di secondo grado;
- l'educazione ai media: Patentino per lo Smartphone per la prima classe della scuola secondaria di primo grado;
- sicurezza e prevenzione del rischio ("Affy Fiutapericolo" per l'infanzia e la primaria e "A scuola con il REACH e il CLP ... Chimica, salute e sostenibilità" per la secondaria di primo e di secondo grado), in connessione con l'educazione ambientale, con riferimento alle interazioni tra ambiente e salute.

Il GTR dovrà, secondo le indicazioni del Piano Regionale della Prevenzione, trasformare tali temi in azioni coerenti con quanto già presente sul proprio territorio; prevedere il sostegno e il consolidamento delle azioni formative locali o la partecipazione a iniziative regionali in particolare rispetto a:

- il percorso dei profili di salute della scuola;
- la costruzione di policy integrate, da parte di operatori sanitari, dirigenti scolastici ed insegnanti, in particolare rispetto a temi complessi che esigono un approccio multidisciplinare.

Il Catalogo sarà lo strumento che segnalerà le Pratiche Raccomandate, indicandole come prioritarie, e che consentirà di indirizzare le azioni verso programmi di promozione della salute in cui si riconosce la centralità del soggetto, piuttosto che degli aspetti cognitivi dei messaggi: la centralità della persona rappresenta il passaggio dall'Educazione sanitaria alla promozione della Salute.

Il Catalogo deve essere basato sulle migliori prove di efficacia disponibili, essere periodicamente revisionato sulla base di nuovi input regionali o delle specifiche richieste delle scuole.

In particolare i programmi proposti dovranno essere, per quanto possibile, co-progettati.

FORMAZIONE DOCENTI

Il Piano Nazionale per la Formazione dei Docenti, pur con tutte le difficoltà che comporta l'implementazione di un nuovo modello, rappresenta un'importante opportunità per dare adeguata strutturazione e conseguente valorizzazione ai percorsi formativi e di ricerca-azione che rappresentano un momento fondamentale ed imprescindibile del Piano per la promozione della salute a scuola e per legare l'azione formativa agli obiettivi di miglioramento della comunità scolastica e del singolo docente.

La Sovrintendenza agli Studi riconoscerà come fondamentali alla creazione delle Scuole S.H.E. le iniziative di formazione, informazione e ricerca-azione nell'ambito dell'educazione civica e dell'educazione fisica e sportiva, declinate anche per competenze trasversali sui temi della sicurezza, della legalità e dell'ambiente, ove queste siano realizzate in accordo con gli obiettivi prioritari del Ministero dell'Istruzione e del Merito indicati nel Piano Nazionale della Formazione dei Docenti e posseggano i requisiti richiesti dalla normativa vigente.

Nello specifico, si cercherà di favorire lo sviluppo professionale integrato di quanti coinvolti nel processo educativo e l'acquisizione di strumenti per orientare alla scelta dei progetti funzionali all'integrazione dei Piani dell'Offerta Formativa, in base a criteri di qualità condivisi e nell'ottica di porre fine alla sovrapposizione di proposte e l'eliminazione di quelle non coerenti con le finalità proposte.

Il piano per la formazione sarà articolato su più livelli:

1. formazione trasversale
2. approfondimenti tematici
3. modelli laboratoriali.

In base ad esso, si erogheranno:

- percorsi trasversali concordati all'interno delle scuole delle Reti SHE;
- percorsi specifici collegati a proposte degli stakeholder.