

prot. n.8861 del 24.07.2019

**PROTOCOLLO D'INTESA  
RELATIVO ALLE ATTIVITA'  
DI PROMOZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE NELLE SCUOLE.**

**Tra la Regione Abruzzo - Dipartimento per la Salute e il Welfare (nel seguito Regione) con sede a Pescara in Via Conte di Ruvo 74, rappresentata dall'Assessore alla Salute, Famiglia e Pari Opportunità Dott. ssa Nicoletta Veri, nata a Pescara – omissis -**

**E**

**l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo–Direzione Generale (nel seguito Ufficio Scolastico Regionale) con sede a L'Aquila rappresentata dal Direttore Generale USR Dott. ssa Antonella Tozza, nata ad Avellino – omissis -**

**VISTI:**

- l'art. 21 della L. 15 marzo 1997, n. 59, che attribuisce alle istituzioni scolastiche l'autonomia funzionale, sulla base della quale realizzare le opportune interazioni con le autonomie locali, i settori economici e produttivi e le associazioni del territorio, al fine un'integrazione efficace fra realtà territoriali e offerta formativa;
- il D.L.vo 31 marzo 1998, n.112, che prevede il conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti Locali;
- 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, che prevede che le istituzioni scolastiche possano promuovere accordi di rete o aderire ad essi per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali;
- 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 D.Lvo 19 febbraio 2004 n.° 59, con il quale viene data definizione delle norme generali relative alla scuola dell'infanzia e al primo ciclo dell'istruzione, a norma dell'art.1 della legge 28 marzo 2003, n.°53 e vengono fornite indicazioni nazionali per i piani personalizzati delle attività educative nella scuola dell'infanzia, nella scuola primaria e nella scuola secondaria di 1° grado;
- il DPR 347 del 6 novembre 2000 che include nei compiti istituzionali dell'Ufficio Scolastico Regionale la promozione della ricognizione delle esigenze formative, lo sviluppo della relativa offerta sul territorio e il supporto alle istituzioni scolastiche autonome;

**VISTI:**

- il Piano regionale di prevenzione 2014-2018, approvato con Decreto del Commissario ad Acta n.56/2015 del 29 maggio 2015, così come modificato con Decreto del Commissario ad Acta n. 65/2016 del 29/06/2016;
- la DGR n.630 del 7 agosto 2018 recante <<Piano regionale di prevenzione 2014-2018 – Recepimento Intesa Stato-Regioni 247/CSR del 21.12.2017 e approvazione documento “Piano regionale di prevenzione 2014-2018. Rimodulazione 2018 e proroga 2019”>> con la quale viene rimodulato parzialmente il Piano regionale della prevenzione, secondo i criteri di cui alla riferita Intesa e ne estendono la validità al 2019 per la prosecuzione ed il completamento di tutte le attività ivi previste;

**RICHIAMATO** in particolare il programma n. 12 “*A scuola.... di salute*” del predetto Piano regionale di Prevenzione con le relative azioni previste, come di seguito specificato:

- azione n. 1 - Rete abruzzese delle scuole promotrici di salute;
- azione n. 2 - Incremento dell'attività motoria nelle i e ii classi della scuola primaria;
- azione n. 3 - Schoolwide physical activity. - approccio ecologico per l'incremento dell'attività fisica nel setting scolastico;
- azione n. 4 - Sana alimentazione per una scuola in salute;

- azione n. 5 - Prevenzione del disagio psicosociale- implementazione del programma *unplugged*;
- azione n. 6 - Prevenzione del disagio psicosociale: - well-being is well-doing;
- azione n. n. 7 - La scuola si...cura dei futuri lavoratori;
- azione n. 8 - Esposizione a campi elettromagnetici a radiofrequenza. comunicazione sul corretto uso della telefonia cellulare;
- azione n. 9 - Sensibilizzazione sui rischi dell'eccessiva esposizione a radiazioni UV;

**VISTA** la DGR n.644 del 9 agosto 2018 recante “Legge 23.12.2014 n.190 Prevenzione alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d’azzardo patologico (GAP). Rimodulazione piano regionale 2017-2018 Gioco D’azzardo patologico (GAP) di cui alla DGR 383/2017”;

**DATO ATTO** che il precitato Piano regionale Gioco D’azzardo patologico (GAP) prevede diversi obiettivi tra cui si evidenziano:

- la realizzazione di studi epidemiologici di popolazione al fine di osservare il fenomeno GAP nella popolazione generale e nella popolazione scolarizzata del territorio regionale nonché di fornire stime di prevalenza del gioco d’azzardo, secondo i diversi profili di rischio (giocatore sociale, a rischio, problematico/patologico) nella popolazione scolastica;
- la promozione delle iniziative per aumentare la conoscenza dei rischi e promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) nella popolazione giovanile, nei docenti, nei genitori e la realizzazione strumenti informativi per le scuole;

**RICHIAMATE:**

- la DGR n. 209 del 23/04/2019 recante “Progetti per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ex art. 1 commi 34 e 34 bis della L. 662/96 - Finanziamento anno 2018 - Accordo Governo, Regioni Province autonome di Trento e Bolzano di cui all'Accordo Rep. Atti n. 150/CSR del 01.08.2018 - Approvazione progetti obiettivo regionali.” che prevede, nell’ambito della Linea Progettuale LP2 titolata “Promozione dell’equità in ambito sanitario”, un intervento relativo all’Internet addiction, le cui azioni devono essere implementate soprattutto in ambito scolastico;
- la DGR n. 920 del 03/12/2018 recante “Recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS) Rep. Atti n. 180 del 26 ottobre 2017 e indicazione operative per le ASL della Regione Abruzzo.” che prevede – tra le iniziative nel campo dell’informazione e della prevenzione – l’avvio di attività tese al corretto impiego degli strumenti di prevenzione, ivi compreso l’avvio di campagne di comunicazione rivolte alla popolazione giovanile e di interventi finalizzati alla modifica dei comportamenti;

**VISTO** l’Accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4), comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento di indirizzo concernente <<Indirizzi di “policy” integrate per la Scuola che Promuove Salute>> (Rep. Atti n. 2/CSR del 17 gennaio 2019);

**DATO ATTO** che nel documento è stato definito un Piano di interventi educativi destinati agli studenti, alle loro famiglie e al personale scolastico, con la finalità di far acquisire competenze individuali sui temi della salute e qualificare gli ambienti in cui i giovani vivono e si formano;

**ATTESO** che il documento “Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute” è finalizzato a favorire l’inserimento nel curriculum formativo degli studenti delle scuole di ogni ordine e grado della “Promozione della salute”, non come una nuova materia, ma come una proposta educativa continuativa e integrata lungo tutto il percorso scolastico, dalla scuola dell’infanzia alla secondaria di secondo grado, che ogni scuola potrà sviluppare secondo la modalità ritenuta più idonea ad affrontare i reali bisogni educativi e formativi dei singoli alunni/studenti, monitorando costantemente l’intero processo educativo;

**PRECISATO** che il predetto documento:

- sottolinea come una scuola che promuove salute debba adottare un approccio globale rivolto a tutti gli studenti, alle loro famiglie, al personale docente e non, finalizzato a sviluppare le competenze

- individuali di tutti i componenti della comunità scolastica e a migliorarne l'ambiente fisico e sociale, aprendosi al territorio e rafforzando la collaborazione con la comunità locale
- che il documento precisa che, nel rispetto dell'autonomia, ogni scuola potrà strutturare percorsi per il benessere psicofisico dei bambini e dei ragazzi, lavorare al miglioramento della qualità dei luoghi di studio, promuovere corretti stili di vita come, ad esempio, mangiare sano e fare attività fisica;

**RILEVATO** che il recepimento regionale del documento di cui all'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 2/CSR del 17 gennaio 2019, giusta DGR n 327 del 10 giugno 2019 contribuirà a migliorare la collaborazione tra operatori della salute e della scuola e a favorire l'implementazione delle azioni attivate nel setting scolastico, nell'ambito del Piano regionale della prevenzione e costituirà un valido strumento per la progettazione di interventi efficaci per la promozione della salute nell'ambito del Piano regionale della prevenzione 2020-2025, in corso di elaborazione nazionale;

### **PREMESSO CHE**

La presente Intesa tra la Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale - giusta DGR n 327 del 10 giugno 2019 - ha lo scopo di rinnovare formalmente il rapporto di collaborazione interistituzionale di cui alla DGR n. 811 del 5 dicembre 2014 per favorire e sostenere lo svolgimento a livello scolastico di attività, iniziative e progetti di qualità nel campo della Promozione e dell'educazione alla salute. Sono pertanto regolati da questa intesa gli interventi che, svolti in collaborazione tra le Amministrazioni firmatarie del presente atto, ricadono sui rispettivi sistemi di riferimento sanitario e scolastico e che mirano, secondo la definizione della Organizzazione Mondiale per la Sanità (O.M.S.), ad assicurare ai destinatari degli interventi stessi un maggior controllo sulla propria salute anche mediante la promozione di stili di vita positivi e responsabili.

### **CONSIDERATO INOLTRE CHE**

La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale condividono i seguenti principi generali:

- la promozione della salute rientra 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;
- le istituzioni scolastiche autonome hanno il diritto-dovere della progettazione dell'offerta formativa all'interno della quale possono essere utilmente previsti interventi formativi integrati ed orientati anche alla promozione della salute;
- l'azione congiunta delle due Amministrazioni può sostenere la sperimentazione e la realizzazione di progetti mirati alla diffusione di buone prassi, con lo scopo di sviluppare conoscenze e competenze negli ambiti sopra indicati;
- una scorretta alimentazione, il fumo di tabacco e la sedentarietà, come descritto dalla letteratura scientifica, sono i principali fattori di rischio responsabili dell'induzione di patologie cronico-degenerative. Tali patologie sono largamente prevenibili, almeno in età giovanile, attraverso l'abbandono dei fattori di rischio sopra citati e per contrastarle occorre agire sulle abitudini, sui comportamenti;
- il principale strumento di prevenzione primaria delle patologie cronico-degenerative è rappresentato dalla promozione della salute, cioè dalla promozione di tutti quegli interventi che prevedono strategie organizzative ed educative che incidono sui comportamenti individuali, comunitari e organizzativi dei vari contesti di vita e di lavoro;
- l'attuazione di progetti educativi per le fasce d'età più giovani, in collaborazione con le istituzioni scolastiche, è strategica affinché gli interventi di prevenzione dei fattori di rischio sopra citati diventino una costante dei programmi di educazione alla salute nelle scuole;
- l'educazione alla salute attuata nella scuola si colloca in modo trasversale tra tutte le discipline e costituisce ambito di apprendimento a partire dalla scuola dell'infanzia;
- il modello "*Life Skill Education*", in un'ottica italiana e abruzzese, può realizzarsi tramite l'alleanza tra i sistemi sanità e scuola, il primo con un ruolo di governo del processo e di supporto tecnico-scientifico (analisi del bisogno, supporto alla progettazione, valutazione e formazione degli insegnanti), il secondo con un ruolo di promozione dei percorsi all'interno delle Istituzioni Scolastiche (dalla scuola dell'infanzia alla secondaria superiore). Entrambi i sistemi possono collaborare per coinvolgere genitori e famiglie a supporto dei programmi.

- le campagne vaccinali sia nazionali che regionali unitamente alle azioni volte alla prevenzione della salute mentale e delle dipendenze patologiche costituiscono imprescindibile strumento di prevenzione;

Tutto ciò premesso, si conviene e si stipula quanto segue

### **Art. 1 (Premesse)**

1. Il contenuto delle premesse costituisce parte integrante e sostanziale del presente Protocollo di Intesa

### **Art. 2 (Oggetto dell'attività)**

1. La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale concorrono a perseguire congiuntamente i seguenti obiettivi:
  - a) garantire la qualità degli interventi di Promozione e educazione alla salute attraverso la diffusione di modalità qualificate di progettazione, gestione e valutazione degli interventi;
  - b) ottimizzare l'allocazione e l'uso delle risorse, riconducendo le iniziative ad un quadro unitario compatibile con la programmazione sanitaria nazionale, regionale e con i nazionali e regionali promossi dal MIUR e dall'U.S.R. ;
  - c) riconoscersi reciprocamente come interlocutori istituzionali privilegiati, con particolare riferimento allo svolgimento concordato di funzioni relative ai sottocitati ambiti:
    1. Individuazione dei bisogni;
    2. definizione delle priorità per la programmazione;
    3. progettazione di interventi prototipali e/o di strumenti operativi;
    4. formazione dei rispettivi operatori, promuovendo idonee opportunità di formazione, anche congiunte;
    5. definizione di piani di valutazione dell'efficacia degli interventi;
  - d) collaborare per favorire e sostenere lo svolgimento a livello scolastico di programmi volti a garantire interventi di educazione e promozione della salute, siccome previsto dai vigenti Piani regionali della Prevenzione e Gioco D'azzardo patologico (GAP);
  - e) ricondurre tutte le iniziative e le proposte relative alla promozione e all'educazione alla salute in ambito scolastico ad un quadro organizzativo e metodologico unitario di opportunità, condizione necessaria per un progettazione condivisa.

### **Art. 3 (Obblighi delle parti)**

1. La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale si impegnano a costituire ed attivare un Gruppo di lavoro interistituzionale formato da rispettivi rappresentanti, le cui attività rientrano nei compiti istituzionali, incaricato di fornire ed aggiornare linee di indirizzo e di programmare gli interventi alle amministrazioni di riferimento finalizzate alla programmazione degli interventi di educazione alla salute. Dette linee di indirizzo costituiranno orientamento per la redazione dei piani di lavoro locali (Piani Triennali dell'Offerta Formativa e Programmazione Aziendale Sanitaria). Il gruppo di lavoro avrà anche il compito di monitorare l'esistente in termini di progettualità scolastiche ed esterne (Regione- ASL, enti, associazionismo, ecc.) e repertorio dei materiali didattici.
2. La Regione farà sì che le strategie condivise portino ad una corrispondenza di intenti nei piani di lavoro delle ASL.
3. L'Ufficio Scolastico Regionale farà sì che presso i propri Uffici di Ambito Territoriale venga assicurata la presenza di un Referente provinciale per l'Educazione alla salute e la promozione di corretti stili di vita, che curi il coordinamento progettuale ed organizzativo con le scuole e le ASL dei rispettivi territori.

4. L'Ufficio Scolastico Regionale promuove le strategie condivise all'interno dell'Offerta formativa delle Istituzioni Scolastiche.
5. L'ufficio Scolastico Regionale garantirà la rappresentanza di un Referente per l'educazione alla salute a livello regionale all'interno del Gruppo di lavoro di cui al comma 1 del presente art. 2.

#### **Art. 4 (Aree di intervento)**

1. La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale individuano, per i programmi di promozione della salute in ambito scolastico, aree tematiche prioritarie che fanno riferimento ai seguenti criteri:
  - a) priorità individuate negli strumenti di programmazione socio-sanitaria nazionale e/o regionale (Piano prevenzione vaccinale, Piano di prevenzione, Piano Gioco d'azzardo patologico, Piano AIDS etc.);
  - b) importanza dei problemi di salute nella popolazione e possibilità di individuare fattori di rischio e/o di protezione su cui agire in età scolare;
  - c) linee guida/raccomandazioni di buona pratica per interventi di promozione ed educazione alla salute attivati in età scolare.
2. Le priorità di lavoro individuate sono:
  - la promozione di stili di vita legati alla prevenzione delle malattie cardiovascolari e dei tumori quali, in particolare, la promozione di una sana alimentazione e la promozione dell'attività fisica,
  - la prevenzione del disagio psichico;
  - la prevenzione degli incidenti stradali e domestici e più in generale dei comportamenti a rischio di incidente;
  - la prevenzione delle dipendenze da sostanze (alcool, droghe, farmaci, tabacco);
  - la prevenzione di comportamenti a rischio (gioco d'azzardo, internet addiction etc.)
  - l'educazione alla sessualità, ivi compresa la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse (AIDS, ecc.) e di comportamenti che possono avere conseguenze sotto il profilo psicologico (es. sexting).
  - la promozione di campagne vaccinali nazionali e regionali (es. vaccinazione HPV)
3. A seguito della emanazione del Nuovo Piano Nazionale di prevenzione 2020-2025 e del Nuovo Piano Regionale Gioco d'Azzardo patologico (GAP) potranno essere individuate di comune accordo altre aree tematiche prioritarie ritenute di interesse reciproco.

#### **Art. 5 (Formazione)**

1. Con riferimento alla formazione degli operatori, particolare rilevanza dovrà essere attribuita agli interventi formativi i cui contenuti saranno basati su evidenze scientifiche consolidate, in termini di continuità e coerenza con le priorità sopra individuate, che saranno affidati ad esperti riconosciuti nel settore.
2. La partecipazione alle iniziative di formazione proposte dalla Regione, dalle singole ASL e dall'Ufficio Scolastico Regionale sarà favorita anche attraverso appropriate formule di formazione a distanza e costituirà titolo per l'acquisizione di eventuali crediti formativi nei rispettivi ambiti professionali.

#### **Art. 6 (Metodologie e Innovatività)**

1. La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale si impegnano a promuovere progetti innovativi, di provata efficacia, e a favorire lo sviluppo di metodi e strumenti, anche informatici, in grado di ridurre le disuguaglianze di accesso alle opportunità formative ed educative.

2. La Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale si impegnano a sperimentare localmente, attraverso la stretta collaborazione tra le ASL e i corrispettivi Uffici d'ambito territoriale, modelli didattici attivi e partecipativi, caratterizzati da un approccio curricolare;
3. La Regione garantisce un approccio metodologico basato sui principi dell'Evidence-based Practice (EPB) sottolineando in maniera univoca la necessità di una pratica professionale basata sulle evidenze scientifiche;

#### **Art. 7**

##### **(Risorse)**

1. Per il raggiungimento delle finalità della presente convenzione le amministrazioni contraenti rendono reciprocamente disponibili gli strumenti tecnico-scientifici ed organizzativi della propria sfera di competenza.
2. La Regione rende disponibile le proprie competenze in termini di documentazione, formazione e assistenza alla progettazione degli interventi, nonché la rete dei referenti per l'educazione alla salute operanti presso le Aziende Sanitarie Locali.
3. L'Ufficio Scolastico Regionale rende disponibile la rete dei referenti d'ambito per la promozione della salute e l'educazione sanitaria operativi presso gli Uffici Territoriali, al fine di garantire l'organizzazione e la realizzazione capillare delle iniziative stabilite congiuntamente.

#### **Art. 8**

##### **(Durata)**

1. Il presente Protocollo di Intesa ha durata triennale dalla data della stipula.
2. La presente Intesa è prorogabile per espressa volontà delle parti, salvo disdetta di una delle parti da effettuarsi almeno tre mesi prima della scadenza.
3. Eventuali modifiche e/integrazioni al presente Protocollo di intesa devono essere approvate con apposito provvedimento di giunta regionale.

#### **Art. 9**

##### **(Divulgazione)**

1. Le parti si impegnano a garantire la diffusione dei contenuti del presente Protocollo d'Intesa e dei suoi risultati progressivi presso le ASL e le istituzioni scolastiche autonome, anche attraverso conferenze e segnalazioni stampa.

***Per la Regione Abruzzo***

***L'Assessore alla Salute, Famiglia e Pari Opportunità***

F.to d.ssa Nicoletta Verì

***Per l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo***

Il Direttore Generale

F.to d.ssa Antonella Tozza

L'Aquila, 23 luglio 2019