



Rete Lazio SPS
Scuole che promuovono salute



S·H·E
Schools for Health in Europe

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Documento regionale di indirizzo per la Scuola
che Promuove Salute



**REGIONE
LAZIO**



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

D/EP/Lazio
Dipartimento di Epidemiologia SSR



Ministero dell'istruzione e del merito

USR LAZIO

SOMMARIO

PREMESSA.....	4
1. CHE COSA SIGNIFICA PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA?	5
2. COME SI DIVENTA UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE E QUALI SONO I VANTAGGI?5	
3. QUALI SONO LE FASI PRINCIPALI PER DIVENTARE UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE VALORIZZANDO LE ESPERIENZE GIÀ REALIZZATE?	7
4. COME ADERIRE ALLA RETE LAZIO DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE?.....	10
ALLEGATI.....	12
Allegato 1. I CONCETTI CHIAVE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE A SCUOLA.....	12
Allegato 2. PER APPROFONDIRE: IL MODELLO SPS.....	16
Allegato 3. PER APPROFONDIRE: LE SORVEGLIANZE DI POPOLAZIONE	17
Allegato 4. ELENCO REFERENTI SPS NELLE ASL DEL LAZIO.....	19

PREMESSA

Nel Lazio, la collaborazione tra settore scolastico e sanitario si è consolidata nel tempo grazie ad un processo di condivisione e confronto, finalizzato a includere la promozione della salute, il benessere e la cultura della sicurezza all'interno del sistema educativo di istruzione e formazione con una visione continuativa e a medio/lungo termine.

In tale contesto, a gennaio 2023 è stato firmato l'Accordo di collaborazione¹ tra Ufficio Scolastico Regionale (USR) per il Lazio e Regione Lazio per l'implementazione della "Rete Lazio delle Scuole che Promuovono Salute".

"Scuole che Promuovono Salute - SPS" è un modello promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, riconosciuto a livello europeo e nazionale. Come indicato dall'Accordo Stato-Regioni del 17 gennaio 2019 "Indirizzi di policy integrate sulla Scuola che promuove salute", la Salute nella sua dimensione bio-psico-sociale, è un processo che vede impegnati i servizi sanitari e le scuole, in un dialogo intersettoriale e inter-istituzionale finalizzato alla co-progettazione e co-costruzione di ambienti educativi in grado di promuovere salute e benessere. Salute e istruzione sono, infatti, dimensioni intrinsecamente collegate che incidono sul benessere economico e sociale di un Paese con un notevole impatto sulle disuguaglianze sociali.

Il presente documento mira a dare concreta attuazione a quanto previsto dall'Accordo per l'implementazione della "Rete Lazio delle Scuole che Promuovono Salute" attraverso la descrizione del modello SPS, e delle fasi e strumenti per diventare una Scuola che Promuove Salute.

¹ L'Accordo, approvato con DGR 29/12/2022, n. 1258 (BURL n. 1 del 03/01/2023), risponde alle indicazioni del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e del corrispettivo Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025.

1. CHE COSA SIGNIFICA PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA?

La promozione della salute a scuola viene definita come “qualsiasi attività intrapresa per migliorare e proteggere la salute di tutta la popolazione scolastica”. Essa include “interventi efficaci volti a dare attuazione alle politiche di promozione del benessere e della salute a scuola, ambienti scolastici come luoghi di benessere fisico e sociale, curricula educativi volti a promuovere la salute e il benessere, collegamenti e attività congiunte con i servizi sociosanitari e altri servizi ed Enti del territorio” (*International Union for Health Promotion and Education - IUHPE, 2009*).

Coerentemente con le raccomandazioni internazionali per promuovere la salute a scuola è necessario occuparsi non solo delle competenze individuali, ma avviare un processo che agisca, con pari attenzione, anche sul clima e sulle relazioni, nonché sul contesto fisico e sociale in cui la scuola opera. Fattori individuali e ambientali influiscono, infatti, sull'apprendimento, sullo stato di salute e sul benessere di studenti e genitori e di tutto il personale che lavora all'interno della scuola. Per promuovere la salute a scuola è necessario, quindi, orientare non solo i curricula, ma anche l'organizzazione dell'intera comunità scolastica verso la salute e il benessere. Ciò richiede un cambiamento di prospettiva con il passaggio da un “approccio tematico alla salute” ad un “approccio globale alla salute”. Nell'approccio tematico, la salute è considerata come un contenuto tematico portato nella scuola da esperti che solitamente agiscono limitatamente all'ambito della classe, lavorando separatamente su problematiche specifiche come il tabagismo, il consumo di alcolici, l'attività fisica, l'alimentazione, il bullismo, etc. L'approccio globale alla salute affronta, invece, le questioni all'interno di un quadro di insieme, che tiene conto del contesto e delle priorità individuate dalla scuola. Nell'approccio globale, la salute è un aspetto che influenza significativamente il successo formativo e che deve costituire un elemento caratterizzante del curriculum. L'**allegato 1** riporta i concetti chiave per la promozione della salute a scuola.

2. COME SI DIVENTA UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE E QUALI SONO I VANTAGGI?

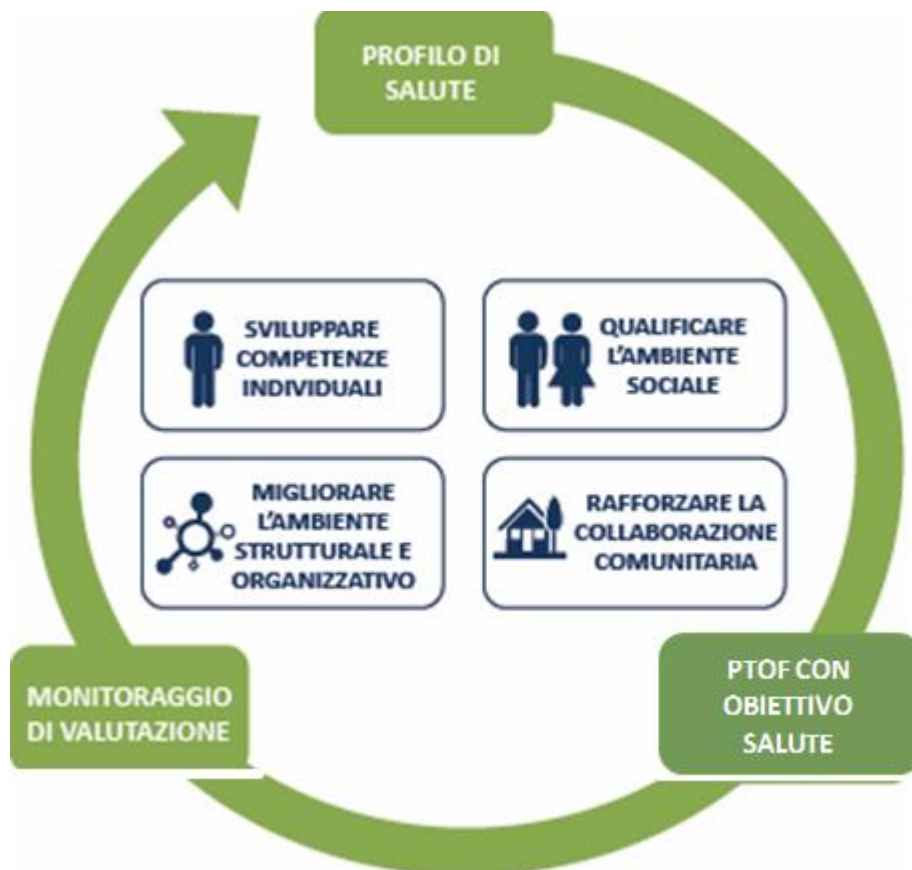
“Scuole che Promuovono Salute” è un modello promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e sostenuto in Europa dal network “Schools for Health in Europe” (SHE).

La scuola che promuove salute si impegna a realizzare un piano strutturato e sistematico per migliorare e proteggere la salute di ciascun individuo all'interno della comunità scolastica, che include personale scolastico, alunni e famiglie. A tal fine la scuola che promuove salute avvia, con il

supporto tecnico-scientifico dei professionisti della ASL, un processo che, a partire da una analisi di contesto, definisce piani di miglioramento che agiscono negli ambiti strategici di intervento del modello SPS (figura 1) per migliorare:

1. le competenze individuali con particolare riferimento allo sviluppo delle life skills;
2. l'ambiente sociale;
3. l'ambiente fisico e organizzativo;
4. la collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.) e con gli stessi servizi sanitari.

Figura 1. Ambiti strategici di intervento della scuola che Promuove Salute



Fonte: Manuale SHE 2.0, versione italiana, disponibile all'indirizzo <https://www.schoolsforhealth.org/resources>

La scuola che sceglie di diventare una scuola che promuove salute adotta un approccio validato e sistematico per la promozione della salute a scuola e partecipa, inoltre, alla Rete Lazio SPS che dialoga con Enti e Istituzioni attive a livello regionale e locale afferenti all'ambito sociosanitario, ma

anche a vari settori delle amministrazioni comunali e del Terzo settore.

I vantaggi di far parte della Rete Lazio SPS includono, inoltre, il riconoscimento formale con la possibilità di usare il logo della Rete Lazio SPS, l'accesso ad una offerta formativa gratuita e di qualità e a materiali didattici utili a implementare gli interventi di comprovata efficacia, l'accesso prioritario ad ulteriori risorse quali, ad esempio, incontri tematici e campagne di comunicazione validate e promosse a livello nazionale e regionale. Aderire alla Rete Lazio SPS permette di realizzare interventi che rispondono alle priorità definite dalla scuola, superando la frammentarietà e disomogeneità dei progetti di promozione della salute, nonché la mancanza di valutazione e riproducibilità.

L'allegato 2 riporta i principali riferimenti bibliografici e la sitografia utile per approfondimenti sul modello delle Scuole che Promuovono Salute.

3. QUALI SONO LE FASI PRINCIPALI PER DIVENTARE UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE VALORIZZANDO LE ESPERIENZE GIÀ REALIZZATE?

Per diventare una Scuola che Promuove Salute secondo l'approccio scolastico globale, il network SHE ha previsto cinque fasi chiave: avviare il processo, valutare la situazione di partenza, pianificare le azioni, passare all'azione, monitorare e valutare. Le cinque fasi, rappresentate nella figura 2, sono consecutive e fanno parte di un percorso ciclico e continuo.

Per le scuole che sono già promotrici di salute, le fasi possono essere utilizzate per la valutazione e il consolidamento del proprio percorso, collegandosi alla istituenda Rete Lazio SPS.

Figura 2. Le cinque fasi chiave per la Scuola che Promuove Salute



Fonte: Manuale SHE 2.0, versione italiana, disponibile all'indirizzo <https://www.schoolsforhealth.org/resources>

Fase 1: Avviare il processo

La prima fase “Avviare il processo” significa decidere e assumersi l’impegno di diventare una Scuola che Promuove Salute. A tal fine si raccomanda di definire un **gruppo di lavoro SPS** coordinato dal Dirigente Scolastico e dal Referente per la promozione e l’educazione alla salute, laddove presente, e da altre figure di riferimento della scuola e del territorio (ad esempio, rappresentanti dei genitori, professionisti sanitari e rappresentanti dei vari settori delle amministrazioni comunali, associazioni di quartiere, di volontariato, associazioni sportive, ecc.). Il gruppo di lavoro definisce un **Piano di Azione** anche sulla base di quanto emerge dalla fase 2 (valutare la situazione di partenza). Il Piano di Azione deve includere indicazioni per la sua stessa valutazione. Inoltre, deve tener conto di aspetti comunicativi per la trasmissione di messaggi chiari e corretti sul processo intrapreso anche per favorire la collaborazione tra i diversi attori coinvolti.

Fase 2: Valutare la situazione di partenza

La seconda fase prevede una definizione e valutazione del **Profilo di Salute** della scuola. Il Profilo di Salute è uno strumento al servizio della scuola attraverso il quale è possibile valutare la situazione di partenza della scuola attraverso dati e informazioni quantitative e qualitative. Il Profilo di Salute permette di individuare le priorità e dunque stabilire i principali temi di salute che la scuola vuole affrontare nel proprio Piano di Azione per rispondere ai bisogni della comunità scolastica, considerando anche l’aspetto delle disuguaglianze sociali.

Per la costruzione del Profilo di Salute, a valenza triennale, la scuola potrà avvalersi del sostegno metodologico dei professionisti della ASL che illustreranno un modello per l’analisi della situazione di partenza a partire da alcune dimensioni di interesse e da un ventaglio di indicatori tratti da varie fonti tra cui le fonti sanitarie come le sorveglianze di popolazione (OKkio alla Salute, HBSC e GYTS, vedi allegato 3) (OKkio alla Salute, HBSC e GYTS, vedi **allegato 3**).

Fase 3: Pianificare le azioni

In questa fase sono individuate le “pratiche” da realizzare nel corso dell’anno scolastico. Il termine “pratica” si riferisce a “quegli insiemi di processi e attività che, in armonia con i principi/valori/credenze e le prove di efficacia, ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da

poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione” (vedi allegato 1). Ogni anno, verrà aggiornato e diffuso il “Documento di pratiche raccomandate” che sarà reso disponibile tramite i canali di comunicazione della Rete Lazio SPS.

Come illustrato nelle pagine successive, le pratiche raccomandate possono essere costituite da: 1) interventi strutturati che richiedono la formazione del personale scolastico; 2) azioni e interventi realizzati dalle stesse scuole.

Il box 1 indica alcuni errori da evitare, quando una scuola attiva pratiche di promozione della salute.

BOX 1 – Errori da evitare: una pratica NON è raccomandata quando...

- prevede interventi spot, occasionali ed estemporanei
- prevede unicamente cicli di lezioni frontali dedicati a temi della salute
- prevede unicamente interventi svolti in modalità “conferenza” con “esperto esterno”
- non prevede un momento di rielaborazione delle emozioni e dei vissuti sperimentati da parte delle persone coinvolte (personale scolastico, alunni, famiglie)

Fase 4: Passare all’azione

Passare all’azione significa mettere in atto il Piano di Azione e realizzare le pratiche, inserite nel presente Documento di pratiche raccomandate, individuate nella fase 3. La scuola che promuove salute si impegna a realizzare/implementare, nell’anno scolastico di riferimento, almeno 1 “pratica” raccomandata tra quelle elencate nel presente Documento coinvolgendo possibilmente almeno la metà dei plessi.

Fase 5: Monitorare e valutare

Il monitoraggio e la valutazione forniscono informazioni sulle attività intraprese: sintesi delle attività realizzate, i progressi raggiunti, gli ostacoli e i fattori favorevoli incontrati durante l’attuazione del Piano di Azione e l’efficacia delle pratiche inserite nelle attività di una scuola che promuove salute, in relazione agli scopi e agli obiettivi previsti.

Definire e attuare il Piano di Azione è un processo in continua evoluzione poiché le priorità, i bisogni

e i risultati attesi nella comunità scolastica possono cambiare nel tempo. Per tale motivo è necessario effettuare un monitoraggio e una valutazione del piano nel tempo. I professionisti della ASL offrono un supporto metodologico e pratico per il monitoraggio e la valutazione del percorso intrapreso, anche con l'ausilio della Piattaforma informatica della Rete Lazio SPS.

Per monitorare e valutare il percorso intrapreso è necessario:

- definire, all'interno del gruppo di lavoro SPS chi si occuperà del monitoraggio e della valutazione;
- definire le tempistiche per il monitoraggio e la valutazione;

Gli esiti del monitoraggio e della valutazione serviranno a ridefinire e consolidare il percorso intrapreso come scuola che promuove salute.

4. COME ADERIRE ALLA RETE LAZIO DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE?

Le scuole che aderiscono alla Rete Lazio SPS si impegnano a:

1. Rapportarsi con i referenti SPS individuati presso la ASL di riferimento della scuola (**allegato 4**).
2. Se non già presente, identificare un insegnante Referente per la promozione e educazione alla salute (PES) della scuola.
3. Attivare un gruppo di lavoro interno alla scuola che ha l'obiettivo di guidare la comunità scolastica nel diventare e rimanere una Scuola che Promuove Salute.
4. Declinare il proprio "Profilo di Salute" triennale, con il supporto dei referenti SPS della ASL, individuando le priorità d'azione.
5. Sulla base delle priorità emerse dal Profilo di Salute, definire ogni anno le pratiche raccomandate da implementare, facendo riferimento al "Documento di pratiche raccomandate" promosse per l'a.s. in corso. Le pratiche devono essere condivise dagli organi collegiali della scuola, e ne viene data informativa agli alunni e alle loro famiglie attraverso i canali istituzionali della scuola.
6. Inserire la promozione alla salute tra gli obiettivi formativi prioritari del PTOF secondo i termini di aggiornamento annuale stabiliti dal Ministero competente per le scuole.

7. Implementare almeno 1 pratica raccomandata ogni anno scolastico, coinvolgendo possibilmente almeno il 50% dei plessi, e monitorare, valutare ed eventualmente ridefinire obiettivi e priorità annualmente, sulla base dei risultati del monitoraggio e degli effettivi fabbisogni e priorità emerse.
8. Partecipare alle attività della Rete (formazioni, convegni, riunioni a livello regionale o territoriale) e documentare le azioni svolte, alimentando il sistema informativo della Rete (Piattaforma e sito web della Rete Lazio SPS).

Non è possibile realizzare una pratica raccomandata (es. Unplugged, Muovinsieme, etc.) in mancanza della preventiva adesione alla Rete Lazio SPS.

COME SI ADERISCE ALLA RETE LAZIO SPS?

A partire dall'anno scolastico 2024/2025 l'adesione alla Rete Lazio SPS avverrà, in via prioritaria, tramite il sito web dedicato, disponibile all'indirizzo www.spsretelazio.it

Per informazioni è possibile contattare i referenti SPS individuati presso ciascuna ASL (indirizzi e-mail disponibili all'**allegato 4**).

ALLEGATI

Allegato 1. I CONCETTI CHIAVE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE A SCUOLA

Salute (Health)	<p>Il concetto di “salute” è stato definito per la prima volta nel 1948 dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e definito come “uno stato di completo benessere fisico, sociale e mentale, e non soltanto l'assenza di malattia o di infermità”. Si tratta di un concetto positivo che valorizza le risorse sociali e personali, oltre alle capacità fisiche.</p> <p><i>Riferimento bibliografico: Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986</i></p>
Promozione della salute (Health promotion)	<p>La promozione della salute è il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla. Gli interventi di promozione della salute, per la loro complessità e articolazione, richiedono metodologie di approccio integrate e multidisciplinari, nonché strumenti operativi validati nella loro efficacia. Tali interventi, se adeguatamente condotti in ambito scolastico, hanno dimostrato efficacia nell'indirizzare conoscenze e modificare comportamenti verso un corretto stile di vita.</p> <p><i>Riferimento bibliografico: Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986</i></p>
Educazione alla salute (Health education)	<p>L'educazione alla salute è l'insieme delle opportunità di apprendimento consapevolmente costruite, che comprendono alcune forme di comunicazione finalizzate a: 1) migliorare l'alfabetizzazione alla salute, ivi compreso l'aumento delle conoscenze; 2) sviluppare life skills che contribuiscano alla salute del singolo e della comunità.</p> <p><i>Riferimento bibliografico: Health Promotion Glossary. WHO, Geneva, 1998</i></p>
Prevenzione delle malattie (Disease prevention)	<p>La prevenzione delle malattie non comprende solo misure finalizzate a prevenire l'insorgenza delle malattie, come ad esempio la riduzione dei fattori di rischio, ma riguarda anche misure volte ad arrestare l'evoluzione di una malattia già insorta e a ridurre le conseguenze.</p> <p><i>Riferimento bibliografico: adattamento dal Glossary of Terms used in Health for All series. WHO, Geneva, 1984</i></p>
Determinanti di salute (Determinants of health)	<p>L'insieme di fattori personali, sociali, economici ed ambientali che determinano lo stato di salute di individui o popolazioni.</p> <p><i>Riferimento bibliografico: Health Promotion Glossary. WHO, Geneva, 1998</i></p>
Buone Pratiche	<p>Si intendono interventi/attività/programmi che "in armonia con i principi / valori / credenze e le prove di efficacia e ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione" (Kahan e Goodstadt, 2001)</p> <p>Una buona pratica si riconosce quando:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • sono state esplicitate le strategie adottate per raggiungere gli obiettivi prefissati • sono stati raggiunti i risultati e gli obiettivi attesi • sono stati prodotti cambiamenti reali/visibili nei destinatari finali, nelle organizzazioni, nel territorio • l'esperienza è riproducibile, tenuti presenti i vincoli di natura normativa, finanziaria, organizzativa e di contesto <p>l'esperienza è trasferibile e finalizzata a risolvere bisogni o problemi di natura analoga.</p>
Programmi Evidence-Based	Si intendono programmi fondati su riferimenti teorici e metodologie di comprovata efficacia, nonché sottoposti ad un processo di valutazione riconosciuto e validato scientificamente.
Efficacia pratica	capacità di un progetto di raggiungere gli obiettivi prefissati.
Prevenzione basata sulle prove di efficacia (Evidence-based prevention, EBP):	E' un movimento di operatori sanitari che cooperano per promuovere un cambiamento nella pratica della prevenzione al fine di renderla sempre più efficace per la salute della popolazione. L'EBP si propone di arricchire la prevenzione di tutti gli interventi per i quali, alla luce di studi basati su solide metodologie scientifiche , è stata dimostrata l'utilità e l'efficacia, eliminando progressivamente tutte quelle pratiche per cui è stata dimostrata l'inutilità o l'inefficacia.
La medicina basata sulle prove (evidence-based medicine, EBM)	L'EBM costituisce un approccio alla pratica clinica dove le decisioni cliniche risultano dall'integrazione tra l'esperienza del medico e l'utilizzo coscienzioso, esplicito e giudizioso delle migliori evidenze scientifiche disponibili, mediate dalle preferenze del paziente.
Comunità (Community)	Un gruppo specifico di persone, che spesso vive in un'area geografica definita e che condivide la stessa cultura, gli stessi valori e le stesse norme, organizzato in una struttura sociale basata sui rapporti che la comunità ha sviluppato nel corso del tempo. I membri di una comunità acquisiscono la propria identità personale e sociale condividendo credenze, valori e norme comuni che la comunità ha sviluppato in passato e che potranno essere modificati in futuro. Essi manifestano, inoltre, una certa consapevolezza della loro identità di gruppo e condividono gli stessi bisogni e il medesimo impegno nel soddisfarli.

I valori fondamentali della Rete SHE

<https://www.reteshepiemonte.it/wp-content/uploads/2015/01/Vilnius-SHE-2009.pdf>

Equità (Equity)

Le scuole che promuovono salute assicurano un accesso equo a tutte le opportunità che riguardano l'istruzione e la salute, ottenendo nel lungo termine un impatto significativo rispetto alla riduzione delle disuguaglianze di salute e al miglioramento di offerta e qualità dell'apprendimento lungo tutto il ciclo di studi.

Sostenibilità (Sustainability)

Le capacità di un'azione/progetto/programma di mantenere i propri vantaggi per le comunità e le popolazioni oltre alla loro fase iniziale di implementazione. Le Scuole che promuovono salute riconoscono che la salute, l'istruzione, l'educazione e lo sviluppo sono strettamente collegati. Le istituzioni scolastiche agiscono come luoghi di apprendimento che promuovono e sviluppano una visione positiva e responsabile del futuro ruolo degli alunni nella società. Le Scuole che promuovono salute hanno un maggiore successo se l'impegno nel raggiungimento dei risultati è sistematico e costante in un arco di tempo di almeno 5 -7 anni, in quanto la maggior parte dei benefici si ottiene nel medio e nel lungo termine (sia in termini di rendimento scolastico che di salute).

Inclusione (Inclusion)

Le scuole che promuovono salute apprezzano le diversità e garantiscono che la scuola sia una comunità d'apprendimento, dove tutti possano godere della fiducia e del rispetto reciproco. È molto importante che si creino delle buone relazioni degli alunni fra di loro e con il personale scolastico e tra la scuola, i genitori e l'intera comunità.

Empowerment per la salute (Empowerment for health)

Nell'ambito della promozione della salute, si definisce empowerment il processo attraverso il quale gli individui acquisiscono un maggiore controllo rispetto alle decisioni e alle azioni che riguardano la propria salute. L'empowerment può essere un processo sociale, culturale, psicologico o politico attraverso il quale gli individui e i gruppi sociali sono in grado di esprimere i propri bisogni e le proprie preoccupazioni, individuare le strategie per essere coinvolti nel processo decisionale e intraprendere azioni di carattere politico, sociale e culturale che consentano loro di soddisfare tali bisogni. Viene fatta una distinzione tra empowerment degli individui ed empowerment di comunità. Il primo si riferisce soprattutto alla capacità del singolo individuo di prendere decisioni e di assumere il controllo della propria vita. L'empowerment di comunità, invece, si

riferisce agli individui che agiscono a livello collettivo per riuscire a influenzare e controllare maggiormente i determinanti di salute e la qualità della vita nella propria comunità. Si tratta di un obiettivo di grande rilevanza nell'ambito delle azioni della comunità per la salute.

Democrazia (Democracy):

Le scuole che promuovono salute si fondano sui valori della democrazia e sono il luogo in cui si pratica l'esercizio dei diritti e l'assunzione di responsabilità.

Allegato 2. PER APPROFONDIRE: IL MODELLO SPS

Link e sitografia

- Traduzione italiana del “Manuale SHE per la Scuola 2.0” - Dicembre 2021. Disponibile on-line al seguente link:
<https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/health-promoting-school/italian-she-school-manual-2.0.pdf>
- Appendice del documento “Implementazione delle Scuole che Promuovono Salute in Italia” - Dicembre 2019. Disponibile on-line al seguente link:
https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/Teachers%20resources/appendix_she_school_manual_2_italian.pdf
- Achieving Health Promoting Schools: Guidelines to Promote Health in Schools. IUHPE, 2009
https://www.dors.it/documentazione/testo/201509/HPS_GuidelinesII_2009_English.pdf
- Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute. Accordo S-R, 2019
https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_3607_listaFile_itemName_0_file.pdf
- Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025. Intesa S-R, 2020
https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf
- SET DI PRATICHE RACCOMANDATE E SOSTENIBILI NEL SETTING SCOLASTICO, IN COERENZA CON IL MODELLO DI “SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE”
<https://www.pianiregionalidellaprevenzione.it/pubblica/Risorse.aspx>
- DORS-Prevenzione e Promozione della Salute -GRIGLIA per individuare e valorizzare BUONE PRATICHE TRASFERIBILI versione 2020
<https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/e1238832-28ac-4c33-b7e7-9d6c4b681810/Griglia+di+valutazione+buone+pratiche+color+-+200916.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-e1238832-28ac-4c33-b7e7-9d6c4b681810-njxKjs>

Allegato 3. PER APPROFONDIRE: LE SORVEGLIANZE DI POPOLAZIONE

COSA SONO I SISTEMI DI SORVEGLIANZA DI POPOLAZIONE?

La sorveglianza dei fattori di rischio per le malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione rientra tra le attività incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) della, “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” (allegato 1 al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12/01/2017).

I sistemi di sorveglianza permettono di identificare le priorità di salute sulle quali è necessario intervenire, di ottenere informazioni utili sull'andamento di malattie e determinanti di salute, di individuare le disuguaglianze di salute, di osservare cambiamenti a seguito di interventi e politiche adottati. I sistemi di sorveglianza sono uno dei principali strumenti di monitoraggio e valutazione degli interventi realizzati nell'ambito dei Piani nazionali e regionali della Prevenzione. Di seguito sono descritti i tre i sistemi di Sorveglianza nazionali realizzati nelle scuole che - con l'intesa dei rispettivi Ministeri, il coordinamento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità e la collaborazione tra referenti regionali e ASL del Lazio e referenti scolastici - periodicamente raccolgono i dati sullo stato di salute e comportamenti dei bambini in età scolare (6-17 anni).

OKkio alla SALUTE

È un sistema di sorveglianza sul sovrappeso e l'obesità nei bambini delle scuole primarie (6-10 anni) e i fattori di rischio correlati. Obiettivo principale della sorveglianza è quello di descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, delle abitudini alimentari, dei livelli di attività fisica svolta dai bambini e delle attività scolastiche favorevoli la sana nutrizione e l'esercizio fisico, al fine di orientare la realizzazione di iniziative utili ed efficaci per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute dei bambini delle scuole primarie. OKkio alla Salute fa parte del “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni” e dell'iniziativa della Regione europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità “Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)”. Nell'ambito del sistema di Sorveglianza OKkio alla Salute sono state realizzate ad oggi - con periodicità biennale e attualmente triennale - sia sul territorio nazionale che nella Regione Lazio - 7 rilevazioni (2008, 2010, 2012, 2014, 2016, 2019 e 2023). Per ulteriori dettagli sull'indagine consultare il link a: <https://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/>

HBSC (HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN)

Il Sistema di sorveglianza HBSC è uno studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa per monitorare la salute degli adolescenti di 11, 13, 15 e 17 anni (quest'ultima fascia di età è stata considerata la prima volta nel corso dell'ultima rilevazione 2022). HBSC valuta negli adolescenti comportamenti che condizionano la salute presente e futura, come abitudini alimentari scorrette, sedentarietà, abuso di alcol, consumo di tabacco, uso di sostanze stupefacenti ed i comportamenti a scuola, come il rapporto con i pari e con la scuola, bullismo e cyberbullismo. Nell'ambito del sistema di Sorveglianza “HBSC” sono state realizzate ad oggi, ogni 4 anni - sia sul territorio nazionale che nella Regione Lazio - quattro rilevazioni (2010, 2014, 2018 e 2022). Per ulteriori dettagli sull'indagine consultare il link a <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/informazioni-generalis>

GYTS (GLOBAL YOUTH TOBACCO SURVEY)

La sorveglianza Global Youth Tobacco Survey (Gyts) è un'indagine globale sull'uso del tabacco fra i giovani, che affianca le rilevazioni del progetto Health Behaviour in School-aged Children (Hbsc). GYTS indaga, in maniera specifica abitudini e conoscenze legate al fumo nei ragazzi dai 13 ai 15 anni, tra cui: prevalenza dell'abitudine al fumo di sigaretta e di altri prodotti del tabacco fra i giovani; conoscenze e attitudini dei ragazzi verso il fumo di sigaretta; ruolo dei media e della pubblicità sull'uso di sigarette da parte dei giovani; accessibilità dei prodotti del tabacco; l'informazione scolastica sul tabacco; l'esposizione al fumo passivo e la cessazione dell'abitudine al fumo.

Nell'ambito del sistema di Sorveglianza "GYTS" sono state realizzate ad oggi – ogni 4 anni - sul territorio nazionale tre rilevazioni (2010, 2014, 2018); nel 2022 è stata svolta la prima indagine con rappresentatività regionale.

Per ulteriori dettagli sull'indagine consultare il link a <https://www.epicentro.iss.it/gyts/>

Allegato 4. ELENCO REFERENTI SPS NELLE ASL DEL LAZIO

ASL	NOME E COGNOME	INDIRIZZO E-MAIL PER ADESIONE ALLA RETE SPS	TELEFONO
ROMA 1	Simona Guida	sps@aslroma1.it	347 6742131
	Chiara Quartieri		06 60105846
	Maria Alessandra Brandimarte		366 6620314
ROMA 2	Giulia Cairella	scuolasalute@aslroma2.it	331 6694954
	Simona Livrieri		06 41434647
ROMA 3	Flora De Angelis	sps@aslroma3.it	333 6108298
ROMA 4	Luca Casagni	scuolesalute@aslroma4.it	342 7779165
ROMA 5	Maura Coia	sps@aslroma5.it	335 6419598
ROMA 6	Lorena Rossetti	scuole.salute@aslroma6.it	331 2333096
	Roberto Primavera		06 93275399
VITERBO	Francesco Di Cesare	scuole.sps@asl.vt.it	320 6860259
	Federica Mascagna		339 8742600
	Emanuela Taratufolo		349 4429451
RIETI	Massimo Grandi	coordinamentopap@asl.rieti.it	0746 279419
LATINA	Silvia Iacovacci	scuolasalute@ausl.latina.it	328 0414241
FROSINONE	Lucio Maciocia	scuolechepromuovonosalute@aslfrosinone.it	0775 8822451