

# PRP E SETTING SCUOLA IN EMILIA-ROMAGNA

---

PAOLA ANGELINI

SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

# AZIONI DI SISTEMA: *ACCORDI CON L'ISTITUZIONE SCOLASTICA*

---

- Distinguere tra Uffici di ambito (regionali o provinciali) e i singoli Istituti
- Cercare un equilibrio tra autonomia scolastica e indicazioni dal livello centrale
- Una solida e strutturata alleanza tra Ministero Salute e MIUR aiuterebbe il livello periferico

# AZIONI DI SISTEMA: *ACCORDI CON L'ISTITUZIONE SCOLASTICA*

---

- Con l'Ufficio territoriale di ambito regionale
  - Protocollo di intesa RER e USER per mobilità sicura in collaborazione con l'Osservatorio regionale per l'educazione alla sicurezza stradale rinnovato il 9/5/2018
  - Convenzione tra Regione Emilia-Romagna, USER, la Rete degli Istituti Tecnici Agrari e Professionali, la Rete delle Istituzioni Scolastiche con corsi di Istruzione Tecnica ad indirizzo "Costruzioni, Ambiente e Territorio" e la Direzione Regionale INAIL per lo svolgimento delle attività di promozione e realizzazione di un'adeguata tutela della salute e sicurezza degli studenti di Scuola secondaria di secondo grado (DGR 1247/2016)
  - Protocollo tra Regione Emilia-Romagna, USER per il successo scolastico degli alunni DSA e BES
  - Protocollo tra Regione Emilia-Romagna, USER per l'individuazione precoce dei DSA
  - Sorveglianze OKkio e HBSC: inoltrate alle scuole le note di avvio dell'indagine firmate dai due Ministeri; supporto nel campionamento; no contributi alla lettura e interpretazione dei dati raccolti
- Esempi di accordi locali
  - Percorso condiviso Ausl Modena-Ufficio Scolastico territoriale di ambito per la coprogettazione di progettazione di promozione della salute
  - Attivazione di un gruppo di lavoro congiunto Sanità pubblica (Reg e Ausl) e Dirigenti scolastici per la definizione di Scuola che promuove salute

# AZIONI DI SISTEMA: *MODELLI METODOLOGICI DI RIFERIMENTO (I)*

---

- Modello Scuole che promuovono salute
  - Promozione del benessere psicofisico di tutti gli utenti della scuola (allievi, docenti, personale non docente, famiglie), anche attraverso l'adozione di modificazioni organizzative e ambientali
  - Superamento della frammentazione degli interventi progettuali e loro inserimento in un piano sistematico inserito nella curricularità ordinaria
  - In collaborazione con il Servizio sociale e sanitario assicurare risposta a bisogni primari e di sicurezza, supporto alla motivazione individuale allo studio, allo sviluppo delle relazioni sociali e affettive e alla realizzazione personale

# AZIONI DI SISTEMA:

## *MODELLI METODOLOGICI DI RIFERIMENTO (2)*

---

- **Modello Paesaggi di prevenzione:**
  - *approccio olistico* (integrato nelle componenti cognitive, affettive, relazionali) che favorisce autoconsapevolezza, relazioni interpersonali efficaci, senso di responsabilità e interazione positiva con l'ambiente.
  - *multidisciplinarietà*: ogni disciplina fornisce contenuti, punti di vista, strumenti operativi sui concetti di identità personale, relazioni interpersonali, rapporto benessere/malessere, salute, percorsi di aiuto, cura, guarigione, competenze trasversali, life skills, fattori protettivi e fattori di rischio.
  - *coinvolgimento attivo* (empowerment) degli interlocutori nel processo educativo/ formativo dalla progettazione alla realizzazione degli interventi, processo che supera la logica disciplinare, stabilisce obiettivi di salute comuni e si applica con reti flessibili e durature orientate a seconda delle esigenze dei contesti in cui si svolgono gli interventi.
  - *interattività* della proposta formativa che sostituisce alla modalità frontale, legata alla asimmetria fra docente e discente, gli strumenti del confronto dialogico e dello scambio dei ruoli, con l'apprendimento cooperativo, metodologia derivata dalla pedagogia fenomenologica.
  - *sapere, saper fare e saper essere*: concetti e contenuti essenziali che la formazione deve garantire (sapere); competenze specifiche da acquisire (saper fare); favorire processi di cambiamento nel proprio modo di agire per sé, per gli altri e per l'ambiente vissuto (saper essere.).
  - *potenziamento delle life skills* come strumento che facilita il cambiamento individuale ( personale, professionale, metodologico), approfondimento della relazione fra life skills e competenze trasversali acquisite nei diversi individui, capacità di contrattazione di obiettivi di salute.

# AZIONI DI SISTEMA: *SISTEMI DI VALUTAZIONE*

---

- Attraverso il sistema degli indicatori sentinella monitoriamo copertura e impatto in termini di popolazione target raggiunto e questo consente di «forzare» il livello locale per garantire omogeneità
- Sulla valutazione di efficacia stiamo facendo poco
  - In passato organizzati due Trial randomizzati e controllati
  - Il raccordo con le sorveglianze dei comportamenti è possibile?
- Valutazione buone pratiche: es progetto di mappatura interventi Scuole primarie Guadagnare salute

# COERENZA TRA PIANIFICAZIONE/OBIETTIVI PRP E MISSION EDUCATIVA DELLA SCUOLA

---

- Patto di corresponsabilità tra Scuola e Sanità: educazione alla salute attraverso una co-progettazione
- Curricolarità
- Tempistica valutazione indicatori sentinella

# INTERAZIONE TRA SETTING SCUOLA E GLI ALTRI SETTING

---

- Educazione affettività e sessualità
  - Setting Comunità (Programmi per condizione)
- Sicurezza nei luoghi di lavoro
  - Setting luoghi di lavoro
- Progetto adolescenza
  - Setting Comunità (Programmi età-specifici)
- Progetto Sicurezze sui rischi da incidenti domestici
  - Setting Comunità (Programmi età-specifici)





# ADEGUATEZZA DELLE RISORSE E DELLE COMPETENZE

---

- Risorse
  - Attività che non sono tra le priorità strategiche
  - Sovrapposizione di «emergenze»
- Competenze
  - Potenziare la formazione anche sviluppando modalità FAD
  - Potenziare la partecipazione in fase di progettazione degli operatori che gestiranno gli interventi
  - Migliorare la capacità di fare Accountability: una sfida ma anche un'opportunità
  - Potenziare le esperienze di co-progettazione, con una maggiore partecipazione delle scuole

# COSA «MANTENERE»?

---

- Aree di intervento/tematiche: sfruttare al massimo il quadro che ricaviamo dalle sorveglianze
- Approccio metodologico: confermare l'approccio PdP e potenziare il contributo dei peer-educator e sviluppare una maggiore alleanza con le scuole per agevolare la partecipazione degli studenti a queste attività
- Assetto organizzativo:
  - nucleo di governo su processo, sorveglianze e valutazione con articolazione per setting e per AUSL
  - tavolo tecnico partecipato di co-progettazione con le scuole e più gruppi di lavoro specifici (Individuare operatori con le abilità giuste a presidiare il processo e la sua implementazione)

# IDEE PER IL FUTURO

---

- Nel futuro PNP si potrebbero individuare pochi (3-4?) obiettivi che possano essere comuni ai due Ministeri e su cui attivare una alleanza strategica che si potrebbe riflettere in una facilitazione dell'integrazione locale tra scuola e sanità. Esempi di possibili temi:
  - Sicurezza stradale
  - Contrasto ai comportamenti a rischio (alcol, fumo, gioco d'azzardo ecc)
  - Promozione sana alimentazione e attività fisica
- Condividere un format percorso di educazione e promozione della salute da inserire nei POF
- Continuare il lavoro di definizione a livello nazionale di cos'è una SPS
- Lavorare su una maggiore integrazione sociale sanitaria:
- in Emilia-Romagna il nuovo PSS ha «interiorizzato» principi e iniziative del PRP e si sta lavorando a un Piano Adolescenza che svilupperà in accordo con la Scuola un obiettivo strategico di sostegno a Punti d'ascolto e Sportelli scolastici in tutti gli Istituti
- Mettere in sinergia e integrazione le iniziative di prevenzione collettiva (interventi prevenzione primaria e promozione salute su gruppi) e prevenzione selettiva (interventi su gruppi «a rischio»)

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

---

[paola.angelini@regione.emilia-romagna.it](mailto:paola.angelini@regione.emilia-romagna.it)