



PROTOCOLLO D'INTESA

Indirizzi di "Policy" integrate per la Scuola che Promuove Salute

TRA

La Regione Siciliana - Assessorato alla Salute avente sede in Palermo P.zza Ottavio Ziino, 24 – Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, nella persona del Direttore Generale ad interim Ing. La Rocca Mario, nato a Palermo il 06/03/1963, autorizzato alla stipula del presente atto

E

L' Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia, con sede a Palermo in via Giovanni Fattori n. 60, nella persona del Direttore Generale, Dott. Stefano Suraniti, nato a Willich in Germania il 07/05/1979, autorizzato alla stipula del presente atto

VISTI

- il Decreto Legislativo 16 aprile 1994, n. 297, recante approvazione del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado;
- la Legge 15 marzo 1997, n. 59, e, in particolare, l'Art. 21, recante "Norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche";
- il Decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999, n. 275, recante il "Regolamento in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche";
- la Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, contenente "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione" che individua le forme e le condizioni particolari di autonomia degli Enti territoriali e tutela l'autonomia delle Istituzioni scolastiche;
- il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante " Codice in materia di protezione dati personali";
- la Legge n. 169 del 30 ottobre 2008 denominata "Cittadinanza e Costituzione", e la C.M. n. 86 del 2010 che ne ha emanato le indicazioni per le scuole di ogni ordine e grado del territorio nazionale;
- il decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 2009, n. 89, "Revisione dell'assetto ordinamentale, organizzativo e didattico della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133";
- il Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 87, "Regolamento recante norme per il riordino degli istituti professionali, ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133";

- il decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 88, “Regolamento recante norme per il riordino degli istituti tecnici a norma dell'articolo 64, comma 4, del decreto- legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133”;
- il decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 89, “Regolamento recante revisione dell'assetto ordinamentale, organizzativo e didattico dei licei a norma dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133”;
- il decreto del Ministro dell’istruzione, dell’Università e della ricerca 16 novembre 2012, n. 254, “Regolamento recante indicazioni nazionali per il curriculum 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”;
- il Protocollo d’Intesa tra MIUR e CONI del 04-12-2013;
- la Legge 13 luglio 2015, n. 107, recante la "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti";
- le Linee Guida per l’educazione alimentare del 31-10-2015;
- il Protocollo d’Intesa su Promozione della salute tra assessorato regionale della salute e l’ufficio scolastico regionale “una nuova alleanza per la salute dei bambini e dei giovani” il cui decreto di istituzione è il D.A. del 17-06-2016 pubblicato nella GURS del 08-07-2016;
- la legge 20 agosto 2019, n. 92, recante l’“Introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica”;
- le Linee Guida per l’insegnamento dell’Educazione Civica adottate con Decreto Ministeriale n. 35 del 22-06-2020;
- l’intesa per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 06-08-2020 che ha sancito l’intesa sulla proposta del Ministero della Salute relativa al Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025;

CONSIDERATO

- che il Dipartimento ASOE e l’Ufficio Scolastico Regionale, nell’ottica di una programmazione integrata dell’Offerta Formativa rivolta a studenti e docenti, hanno interesse a proseguire il rapporto di collaborazione già intrapreso (D.A. 17 Giugno 2016- Una nuova alleanza per la salute dei bambini e dei giovani), per consolidare e portare a sistema l’impegno congiunto su Indirizzi di “Policy” integrate per la Scuola che Promuove Salute, favorendo e sostenendo a livello scolastico lo svolgimento di attività, iniziative e progetti di qualità nel campo della promozione della salute;
- che il programma di collaborazione assume caratteristiche funzionali e si basa sui principi della pianificazione partecipata inter-istituzionale, nel rispetto della piena autonomia delle scuole di ogni ordine e grado e delle specifiche prerogative delle Aziende Sanitarie Provinciali;

RITENUTO CHE

- la Promozione della Salute è un processo sociale e politico globale che comprende non solo azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui ma include anche percorsi finalizzati a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche, in modo da attenuare il loro impatto sulla salute del singolo e della collettività;
- la sua implementazione richiede un approccio globale di sistema coinvolgente tutti i settori che con le loro politiche interagiscono, al fine di ridurre i fattori di rischio per la salute e rendere facili le scelte salutari alle persone relativamente ai vari determinanti di salute (La Carta di Ottawa, 1986);

- negli ultimi anni sono state rafforzate nel nostro paese le azioni tese alla promozione della salute, adottando un approccio “intersectoriale” e “trasversale” ai fattori di rischio, per interventi volti sia a modificare i comportamenti individuali scorretti sia a creare condizioni ambientali idonee a facilitare le scelte salutari;
- sussistono diversi fattori di rischio per la salute in età evolutiva, gran parte dei quali è possibile riconoscere e contrastare precocemente attraverso il canale preferenziale della scuola:
 - difficoltà relazionali e disagi psicosociali che possono declinarsi in un ampio ventaglio di intensità dalle forme più lievi a quadri di esplicita psicopatologia adolescenziale;
 - fenomeni di dipendenze, quali: tabagismo, abuso di alcol, uso di sostanze stupefacenti, gioco di azzardo...;
 - precoce età legata alle prime esperienze sessuali e alto rischio dovuto a modalità di protezione approssimative;
 - comportamenti alimentari irregolari e stile di vita sedentario;
- la scuola si pone per la comunità scolastica come agenzia formale intenzionale e promuovere il conseguimento di competenze chiave e competenze di cittadinanza; rappresenta un contesto sociale dove si intersecano determinanti di salute (ambienti, stili di vita, condizioni socio-economiche) riconducibili a diversi spazi, luoghi e tempi di azione:
 - l’ambiente formativo (didattica, contenuti, metodologie, sistemi di valutazione, etc.);
 - l’ambiente sociale (relazioni interne, relazioni esterne, regole, conflitti, etc.);
 - l’ambiente fisico (ubicazione, aule, spazi e strutture adibiti alla attività fisica, alla pratica sportiva, alla ristorazione, aree verdi, salubrità dell’aria e rispetto del divieto di fumo anche negli spazi aperti etc.);
 - l’ambiente organizzativo (servizi disponibili - mensa, trasporti, etc. -, loro qualità, etc.);
- la scuola può configurarsi per la comunità locale quel “Civic Centre” in grado di coinvolgere l’intera collettività e il territorio circostante, diventando forza motrice di iniziative e attività rivolte alla cittadinanza; tale approccio trova conferma nei documenti europei attinenti alle “Scuole che Promuovono Salute” (III Conferenza Europea del 2009 di Vilnius, Linee Guida IUHPE 2011, IV Conferenza Europea/Dichiarazione di Odense del 2013) ed è fatto proprio dal network europeo School for Health in Europe - SHE (WHO Collaborating Centre for School Health Promotion);
- la scuola può diventare un “ambiente favorevole alla salute” dove interventi di natura educativa/formativa (attività curricolari, integrative, extracurricolari e life skills education), sociale (ascolto, collaborazione, partecipazione), organizzativa (adozione nel contesto scolastico di comportamenti salutari - sana alimentazione nelle mense, spuntini e merende - e stili di vita salubre caratterizzati da pause attive a scuola e a casa, da attività fisica con progetti dedicati - un miglio intorno alla scuola, pedibus, bike to schools, Bimbi insegnanti in campo, natural moving, scuola attiva Kids, scuola attiva junior, campionati studenteschi -, da adattamenti agli spazi con ambienti liberi dal fumo) e azioni di collaborazione con altre specificità di soggetti della comunità locale (capacity building della “comunità scolastica” e contributo delle ASP) possano sviluppare una competente consapevolezza partecipativa da parte di tutti gli attori della comunità scolastica (Dirigente scolastico, DSGA, Personale docente e ATA, Genitori, Alunni, Stakeholder) rispetto alla salute e all’importanza di riorientare l’ambiente scolastico in luogo di vita dove l’adozione di atteggiamenti e comportamenti salutari diventi l’habitus della quotidianità e delle scelte future;
- la scuola, pertanto, si configura come ambiente privilegiato dove attivare con successo politiche finalizzate a promuovere il benessere della collettività; ed infatti, la scuola che promuove salute propone l’adozione di un approccio d’insieme rivolto agli studenti, alle loro famiglie, al personale docente e non docente, un approccio

finalizzato a sviluppare le competenze di tutte le componenti della comunità scolastica e a migliorarne l'ambiente fisico e sociale, aprendo la sua collaborazione al territorio e rafforzando la sua presenza nella comunità locale;

- in Italia, il rapporto tra sistema Scuola, nel suo insieme, e sistema Sanitario si consolida attraverso l'integrazione delle specifiche competenze e finalità in base a quanto espresso nel documento "Indirizzi di Policy integrate per la scuola che promuove salute" (Accordo Stato-Regioni 17 gennaio 2019); secondo questa prospettiva ed in linea con le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), è opportuno favorire la diffusione di un approccio scolastico globale, secondo cui la scuola esercita la titolarità della promozione della salute nel proprio contesto e dove la salute non rappresenta un contenuto tematico, ma è parte integrante dell'attività didattica quotidiana;
- per adempiere al rispettivo mandato, in un dialogo inter-istituzionale strutturato e continuativo, è necessario sia organizzare un rapporto congiunto tra scuola e salute, rendendo obiettivi e programmi riguardanti la salute e il benessere sinergici e rispondenti a criteri di efficacia e di appropriatezza, sia pianificare, nel rispetto dei principi e delle scelte delle scuole autonome, la promozione della salute, il benessere e la cultura della sicurezza all'interno del sistema educativo di istruzione e formazione attraverso i Piani Triennali dell'Offerta Formativa;

SI CONCORDA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Oggetto e finalità

Il presente Protocollo d'Intesa definisce gli obiettivi generali, le azioni, le modalità operative di collaborazione e di raccordo inter-istituzionale al fine di garantire interventi rivolti all'Educazione alla Salute e alla Promozione di Stili di Vita responsabili, sulla base di indirizzi, normative e Progetti nazionali e regionali inerenti alla programmazione delle attività di Promozione ed Educazione alla salute basata sui seguenti principi fondamentali:

Equità: la scuola che promuove salute offre a tutti l'accesso equo ad 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 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 la scuola si impegna a favorire buone relazioni tra gli alunni e con il personale scolastico e i genitori;

Partecipazione: la scuola che promuove salute mira al coinvolgimento attivo e all'empowerment dei diversi soggetti della comunità scolastica nella definizione degli obiettivi di salute e nelle azioni da realizzare, si preoccupa di sviluppare motivazione e impegno nell'azione;

Sostenibilità: la scuola che promuove salute riconosce che benessere, formazione, apprendimento sono strettamente legati; investe risorse con una prospettiva di medio-lungo termine in questa direzione.

Art.2 - Programmi Predefiniti e Programmi liberi

La presente intesa è proiettata anche a sviluppare, nell'ambito delle attività connesse al Piano Regionale della Prevenzione 2020- 2025, Decreto Assessorato della Salute n. 1438 del 23 dicembre 2021- Supplemento Ordinario n. 2 alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana del 14 Gennaio 2022, Programmi liberi e Programmi Predefiniti, quest'ultimi relativamente ai seguenti obiettivi inter-istituzionali:

- 1) PP1 "Scuole che promuovono salute":

- a. sviluppare e consolidare i processi intersettoriali di governance integrata valorizzando il ruolo e la responsabilità del Sistema Scolastico;
 - b. garantire opportunità di formazione integrata agli attori interni ed esterni al contesto scolastico per promuovere un approccio globale alla Salute e adottare scelte comportamentali favorevoli alla Salute;
 - c. individuare strumenti di comunicazione fra reti di scuole e interventi di comunicazione ed informazione rivolti alle comunità educanti e ai diversi stakeholder;
 - d. orientare gli interventi ai criteri di equità e rilevare l’impatto, in termini di disuguaglianze, sulle prassi organizzative;
- 2) PP2 “Comunità attive”:
- a. sviluppare e consolidare processi intersettoriali per l’adozione di stili di vita attivi, in ambienti pubblici e privati, in contrasto con la sedentarietà;
 - b. organizzare percorsi di formazione sulla promozione di stili di vita sani e attivi;
 - c. definire strumenti di comunicazione fra reti di scuole e interventi di comunicazione ed informazione rivolti alla comunità educante e territoriale e ai diversi stakeholder;
 - d. orientare gli interventi ai criteri di equità e rilevare l’impatto, in termini di disuguaglianze, sulle azioni organizzate;
- 3) PP3 “luoghi di lavoro che promuovono salute”:
- a. sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate alla formazione dei datori di lavoro nel riorientare le prassi organizzative e nel migliorare gli ambienti di lavoro;
 - b. promuovere opportunità di formazione dei dirigenti/funzioni apicali;
 - c. definire strumenti di comunicazione fra reti di scuole e interventi di comunicazione ed informazione rivolti alla comunità educante e territoriale e ai diversi stakeholder;
 - d. orientare gli interventi ai criteri di equità e rilevare l’impatto, in termini di disuguaglianze, sulle opportunità offerte.
- 4) PP4 “Dipendenze”:
- a. sviluppare collaborazioni intersettoriali volte a responsabilizzare gli attori del territorio;
 - b. favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata d’interventi interdisciplinari e intersettoriali;
 - c. promuovere la diffusione di informazioni volte a stimolare l’adozione di scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva;
 - d. orientare gli interventi ai criteri di equità e rilevare l’impatto, in termini di disuguaglianze, sulla programmazione partecipata;
- 5) PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita”:
- a. Sviluppare e consolidare processi intersettoriali per promuovere la cultura della sicurezza mediante anche la pianificazione di azioni specifiche;
 - b. promuovere conoscenze e competenze sulla sicurezza negli ambienti di vita;
 - c. promuovere la diffusione di informazioni volte a conoscere e percepire il rischio con particolare riferimento alle fasce più a rischio;
 - d. orientare gli interventi ai criteri di equità e rilevare l’impatto, in termini di disuguaglianze, sulle azioni programmate.
- 6) PP6 “Piano mirato di prevenzione”:

- a. Sviluppare momenti di confronto strutturato su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del Comitato di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs 81/2008;
 - b. proporre percorsi di formazione dei lavoratori e dei datori di lavoro;
 - c. diffondere documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi;
 - d. orientare i momenti di confronto a criteri di equità e rilevare l'impatto, in termini di disuguaglianze, sulle prassi.
- 7) PP7 "Prevenzione in edilizia e in agricoltura":
- a. Sviluppare collaborazioni e azioni integrate tra istituzioni finalizzate agli obiettivi di prevenzione;
 - b. proporre percorsi di formazione del sistema della prevenzione in agricoltura e in edilizia;
 - c. promuovere la diffusione di buone pratiche in edilizia e in agricoltura in ordine all'approccio sistemico del rischio;
 - d. orientare momenti di confronto a criteri di equità e rilevare l'impatto, in termini di disuguaglianze, sulle azioni organizzate.
- 8) PP9 Ambiente clima e salute:
- a. sviluppare e consolidare processi intersettoriali con i portatori di interesse istituzionali e non, finalizzati alla governance integrata delle azioni in materia di ambiente, clima e salute;
 - b. promuovere comportamenti ecosostenibili e orientare la comunità educante ad un approccio globale alla salute;
 - c. diffondere informazioni sui comportamenti ecosostenibili con particolare riferimento al rischio;
 - d. orientare momenti di confronto a criteri di equità e rilevare l'impatto, in termini di disuguaglianze, sulle prassi organizzative.
- 9) PL11 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia cronica in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità:
- a. Promuovere la stipula di accordi intersettoriali: rete di scuole che Promuovono Salute, ambienti di lavori amministrativo e scolastico per la realizzazione del programma;
 - b. promuovere la formazione del personale sanitario;
 - c. Produzione di strumenti di comunicazione rivolti alla popolazione relativi la promozione della salute e la prevenzione delle MCNT;
 - d. Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative.
- 10) PL12 Screening Oncologici:
- a. Attivazione di accordi di collaborazione per diffondere la cultura della prevenzione e aumentare l'adesione a programmi di screening organizzati a livello regionale;
 - b. promuovere la formazione degli operatori sanitari;
 - c. Promuovere la conoscenza dell'offerta di programmi di screening presso la popolazione target attraverso campagne informative equity oriented;
 - d. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative.
- 11) PL13 Promozione della salute Materno Infantile e Riproduttiva – I primi mille giorni:
- a. Avviare la creazione di reti interistituzionali e di collaborazioni tra organizzazioni sanitarie e non sanitarie

- b. Promuovere l'allattamento al seno nell'ambito della formazione congiunta Scuola-Sanità
- c. Costruire strumenti di comunicazione finalizzati alla genitorialità responsabile ed ai primi 1000 giorni di vita
- d. Progettare e produrre strumenti di comunicazione mirati a target e contesti specifici.

Art. 3 - Obiettivi

Obiettivi del Protocollo d'Intesa sono:

- sviluppare/consolidare i processi intersettoriali tra Assessorato Salute, Dipartimento ASOE e Ministero dell'Istruzione-Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia con Comuni, Enti, Istituzioni, Terzo settore e altri *stakeholder*, finalizzati a sviluppare e consolidare i processi intersettoriali di *governance* integrata delle azioni di promozione della salute condotte nel *Setting* Scuola, valorizzando il ruolo e la responsabilità del Sistema Scolastico;
- promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione da parte delle Scuole:
 - dell'“Approccio globale alla salute”;
 - di cambiamenti sostenibili dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo, per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute;
- garantire opportunità di formazione a Dirigenti, Docenti, altro Personale della Scuola, Amministratori locali, Agenzie educative e altri *Stakeholder*;
- promuovere la cultura del lavoro in rete tra Scuole e stakeholder, sviluppando/sostenendo la Rete regionale delle Scuole che promuovono salute, Rete SHE;
- costruire strumenti di comunicazione sulla Rete Regionale di Scuole che Promuovono Salute - Rete SHE Sicilia, (struttura, funzionamento, risultati raggiunti) e organizzare interventi di comunicazione ed informazione rivolti ai diversi *stakeholder*;
 - orientare gli interventi a criteri di equità incrementando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative;
- diffondere l'adozione dell'“Approccio globale alla salute” nelle Scuole, promuovendo contestualmente la diffusione di modelli educativi e programmi preventivi, orientati alle *life skills*, e la realizzazione di azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo;
- predisporre Linee Guida relative ai Programmi Predefiniti e ai Programmi Liberi anche relativamente alle *life skills*;

Art. 4 - Gestione

Il presente protocollo d'intesa è lo strumento specifico per assicurare il coordinamento inter-istituzionale tra l'Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia e l'Assessorato regionale della salute, Dipartimento ASOE per:

- 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 buone pratiche;
- svolgimento di tutte le azioni di comune interesse tra gli interlocutori indicati nella presente intesa.

Il protocollo d'intesa, inoltre, rafforza e potenzia la cultura e i principi che animano l'approccio dell'Health Promoting School (HPS) dell'OMS come patrimonio condiviso in ambito regionale, permettendo un approccio di promozione della

salute in ambito scolastico complesso e trasversale in cui operatori scolastici e socio-sanitari condividono varie strategie quali:

1. centralità delle competenze per la vita (life skills, empowerment);
2. metodologie partecipative (inclusione, co-progettazione, formazione congiunta);
3. valore della relazione tra le persone (ascolto attivo, comunicazione efficace, coerenza, equità).

Art. 5 - Comitato Tecnico di Coordinamento

1. Al fine di garantire sostenibilità e continuità alle attività di cui alla presente intesa, volta ad assicurare una governance chiara e ben definita alle azioni di tutela della salute che si svolgeranno in ambito scolastico, è istituito un Comitato Tecnico di Coordinamento, organo di indirizzo, coordinamento, monitoraggio e valutazione delle attività e delle iniziative da realizzare, composto da personale del sistema scolastico e sanitario individuato dall'Ufficio Scolastico regionale per la Sicilia e dall'Assessorato regionale della salute dipartimento ASOE.
2. Composizione Comitato Tecnico di Coordinamento:
 - Per l'Assessorato regionale della salute Dipartimento ASOE: Coordinatore Regionale PRP, referenti regionali Programmi predefiniti e Programmi Liberi, Coordinatori Aziendali PRP, referenti aziendali Programmi Predefiniti e Liberi;
 - Per l'Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia: dirigente dell'Ufficio I, Dirigente Tecnico, funzionario Ufficio I, docente utilizzato presso USR, coordinatore regionale di Educazione Fisica, referenti provinciali di Educazione Fisica, Referenti Programmi Predefiniti e Liberi, dirigenti scolastici di reti di scuole capofila che promuovono salute – Scuole SHE.

Il Comitato tecnico è convocato da entrambe le parti firmatarie nelle figure del Coordinatore Regionale del PRP per il Dipartimento ASOE e del Dirigente con funzioni tecnico ispettive dell'USR per la Sicilia. Per ogni riunione del Comitato Tecnico di Coordinamento le parti convocheranno le relative figure e i referenti specifici dei Programmi Predefiniti e Liberi. Qualora il Comitato Tecnico ne ravvisi la necessità, in relazione a specifiche esigenze, potrà prevedere il coinvolgimento di ulteriori figure professionali per entrambi le parti.

3. **Compiti** e funzioni del Comitato Tecnico di Coordinamento:
 - definire atti di indirizzo per gli interventi sui vari obiettivi specifici da realizzare;
 - definire le linee guida relative alla programmazione congiunta per gli anni scolastici della vigenza del protocollo d'intesa; le linee guida potranno costituire l'orientamento per la redazione dei Piani Triennali dell'Offerta Formativa e della programmazione socio-sanitaria locale;
 - sostenere il modello "Scuole che Promuovono Salute" – Rete SHE Sicilia;
 - favorire azioni condivise tra operatori della scuola e del sistema regionale della salute tenendo conto:
 - dei temi sull'efficacia dell'educazione e promozione della salute nel contesto in cui opera la scuola;
 - delle strategie educative che rispondano ai principi di equità, sostenibilità, appropriatezza, inter-settorialità;
 - attivare specifici tavoli tecnici inter-istituzionali su questioni connesse agli obiettivi di programma;
 - favorire in ogni territorio distrettuale la creazione di una rete intra-sistemica per il dialogo tra i referenti delle scuole e i gruppi di lavoro delle AA.SS.PP.

Art. 6 - Impegni delle Parti

a.i.1. La Regione Siciliana - Assessorato Salute- Dipartimento ASOE si impegna a:

- partecipare con propri rappresentanti al Gruppo Tecnico Regionale di cui all'Art.6;
- promuovere la formazione e la comunicazione così come dettagliato all'art. 2
- promuovere il supporto, il monitoraggio, la valutazione e la diffusione delle azioni programmate nelle allegate Linee Guida, anche attraverso propri canali di comunicazione;
- supportare le attività attraverso la rete territoriale delle AA.SS.PP.;
- condividere il profilo di salute della popolazione siciliana e i dati relativi ai sistemi di sorveglianza, Okkio alla salute, Passi e HBSC, base di partenza per la programmazione delle attività di promozione della salute

a.i.2. L'Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia si impegna a:

- partecipare con propri rappresentanti al Gruppo Tecnico Regionale di cui all'Art.6;
- progettare iniziative congiunte per giungere alla costituzione di un sistema inter-istituzionale volto al perseguimento degli scopi sopra descritti;
- promuovere il modello "Scuole che Promuovono Salute" – Rete SHE Sicilia;
- promuovere iniziative volte all'educazione alla salute e stili di vita sani e attivi;
- supportare le attività attraverso gli Uffici degli Ambiti Territoriali dell'USR per la Sicilia;
- promuovere il supporto, il monitoraggio e la diffusione delle azioni programmate nelle Linee Guida, anche attraverso propri canali di comunicazione.

Art. 7 - Attuazione

I soggetti sottoscrittori e aderenti si impegnano, nello svolgimento delle attività di propria competenza a:

- a. rispettare le condizioni concordate nel presente accordo;
- b. procedere periodicamente alla verifica dell'avanzamento degli interventi nel rispetto degli obiettivi e degli indicatori descritti nell'articolo 2 e nelle Linee Guida elaborate dal Comitato Tecnico di Coordinamento.

Art. 8 - Comunicazione

Le Parti si impegnano a dare la massima diffusione, presso le rispettive strutture centrali e periferiche, dei contenuti del presente Protocollo d'Intesa con le modalità che saranno ritenute di maggior efficacia comunicativa.

Art. 9 - Durata

Il presente Protocollo d'Intesa decorre dalla data della sua sottoscrizione e ha durata quinquennale.

La presente intesa supera tutti i precedenti Accordi, Protocolli d'Intesa o di collaborazione precedentemente stipulati su analoghe tematiche.

Dall'attuazione del presente Protocollo non devono derivare, in ogni caso, nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Palermo, 14.03.2022

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie
e Osservatorio Epidemiologico
Ing. Mario La Rocca



Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia
Direttore Generale
Dott. Stefano Suraniti