
Scuola ed Health Equity Audit

Equity Audit nei Piani Regionali di Prevenzione in Italia



PIEMONTE

Un progetto realizzato da



Centro Nazionale per la Prevenzione
e il Controllo delle malattie



Servizio Sovrazonale di Epidemiologia
ASL TO3



Centro Regionale di Documentazione
per la Promozione della Salute



Regione Piemonte

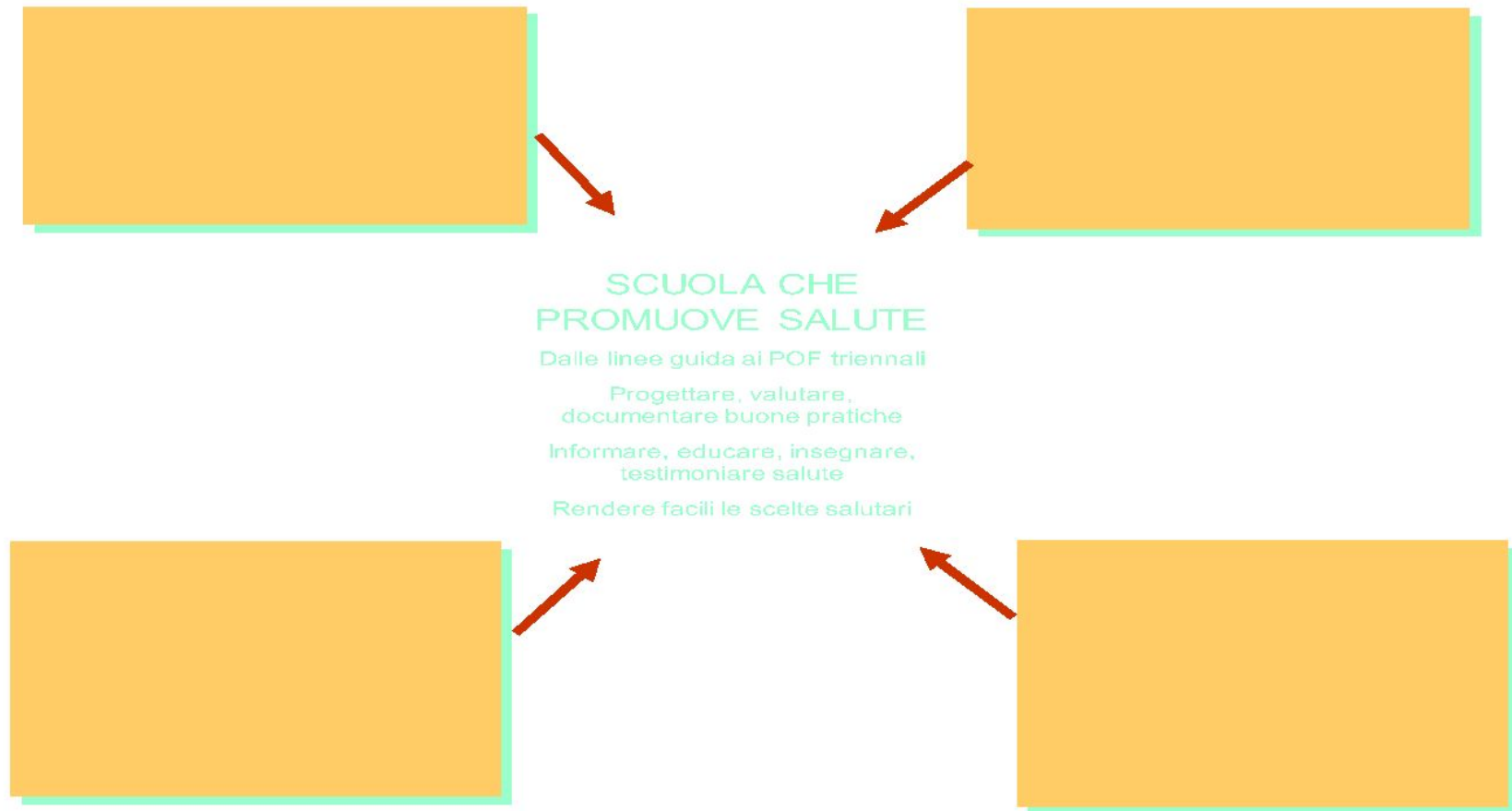
IL CONTESTO

Chi ha svolto buone esperienze educative, relazionali ed emozionali a scuola gode di migliori condizioni di salute fisica, mentale, rispetto ai comportamenti e al benessere.

Quale percorso e quali strategie di contrasto alle disuguaglianze nella scuola?

La Regione Piemonte lavora da molto tempo ad un processo avviato tra la Scuola e la Sanità che, riconoscendo le scuole come luoghi privilegiati per la promozione della salute e come snodi fondamentali di sviluppo comunitario, ha determinato l'evoluzione di rapporti, obiettivi, metodi, decisioni e programmi comuni.

PAROLE CHIAVE



MODELLO PIEMONTESE

Guadagnare salute Piemonte



Scuole
che promuovono salute

cornice istituzionale: il protocollo di intesa

cornice metodologica: le linee guida

percorsi operativi e buone pratiche

LETTERATURA



2011



2012



2013

2007



2009



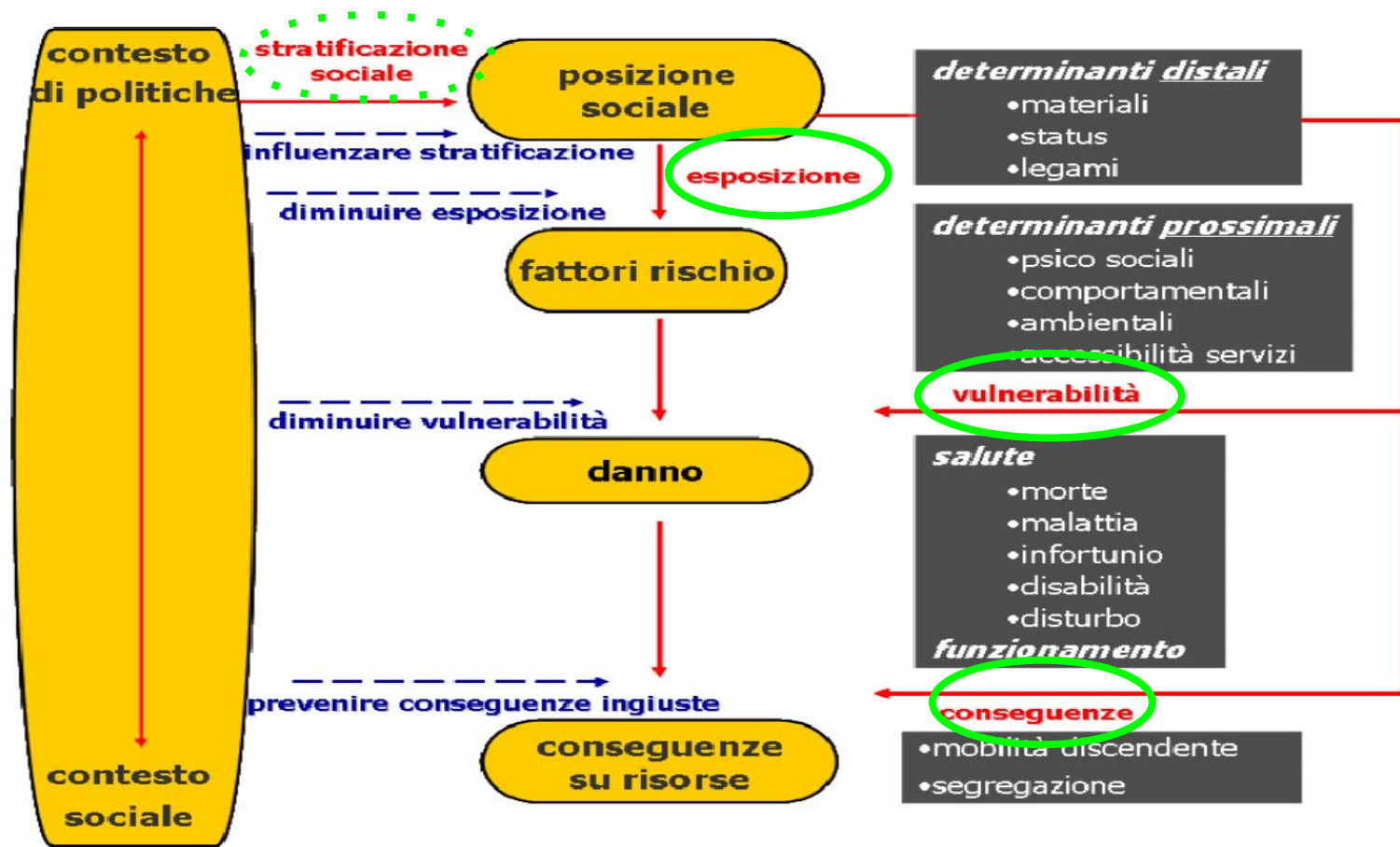
Coming soon 2018



2017



DISUGUAGLIANZE



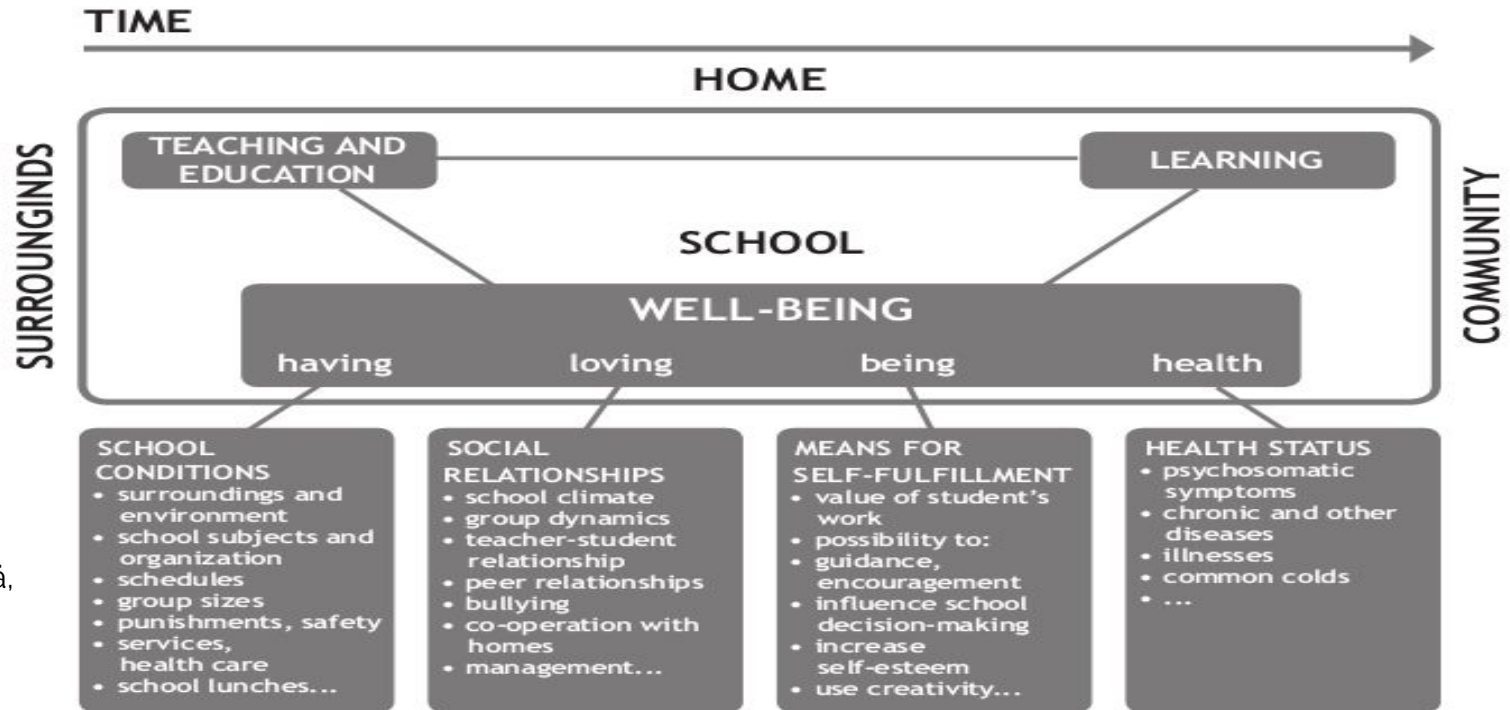
APPROCCI

opportunistic

Utilizzo la scuola come luogo privilegiato per raggiungere la mia popolazione target

di setting

Facilito lo sviluppo di scuole che promuovono salute e adottano un whole-school



The School Well-being Model
(Konu and Rimpelä,
Health Promotion International
2002;17(1):83)

APPROCCIO DI SETTING

Ho ragione di pensare che la mia azione agisca con diversa intensità nei diversi gruppi?

Devo adattare l'intervento ai diversi livelli di vulnerabilità?

Una scuola che mette in atto un piano strutturato e sistematico per la salute ed il benessere di tutti gli allievi e del personale docente e non docente

Whole school approach

Politiche di salute della scuola

Ambiente fisico della scuola

Ambiente sociale della scuola

Competenze di salute individuali

Legami con la comunità

Servizi sanitari

Il profilo di salute della scuola rivela una distribuzione disuguale dei determinanti nella popolazione scolastica?

Le risorse che ho le alloco in modo proporzionale al bisogno?

IL PERCORSO

RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE è un modello di lavoro che si propone di attuare le indicazioni emerse in ambito internazionale rispetto alle nuove prospettive di promozione della salute: ha come obiettivi di **strutturare** (costruzione del Profilo di Salute, policy tematiche, ...), **supportare** (supervisione e formazione) e **collegare** (spazi web, incontri, news, ...) le attività per la salute promosse e realizzate all'interno delle Scuole della Regione Piemonte.

COSTRUZIONE GRIGLIE

Gruppo di lavoro integrato di costruzione di due griglie di:

- azione sui determinanti
- azione sulle policy scolastiche



. PRESENTAZIONE STRUMENTI

PRP Gruppo Guadagnare Salute setting scuola
Gruppo di lavoro integrato Scuole che
Promuovono Salute
Rete piemontese delle scuole che
Promuovono Salute

ARRUOLAMENTO SCUOLE,



Presentazione del percorso e delle griglie validate e arruolamento delle scuole che partecipano alla rete delle scuole che promuovono salute e hanno definito una policy scolastica



. SPERIMENTAZIONE SUL CAMPO

somministrazione della griglia in maniera assistita e in plenaria per adeguare il linguaggio e dare l'occasione di iniziare un dialogo proficuo

RISULTATI

.



Documentazione, Raccolta, Valutazione dei risultati della compilazione delle griglie da parte delle scuole coinvolte

RESTITUZIONE

restituzione dei risultati con l'evidenza
dei punti forti e di debolezza alle
scuole in occasione della riunione
regionale delle scuole che
promuovono salute



FORMAZIONE SPECIFICA

Linguaggio comune, framework di
lavoro, supervisione nell'applicazione
del tema delle disuguaglianze nelle
proprie politiche

ACCOMPAGNAMENTO

Monitoraggio, formazione, definizione
di percorsi



GRIGLIA DI SETTING



PRESENTAZIONE STRUMENTO

Come e "Dove" possono generarsi disuguaglianze in ambiente scolastico?

Ipotesi di griglia per equity audit per un programma di definizione di **POLICY INTERSETTORIALE**

TITOLO	
FOCUS	
SETTORI COINVOLTI	

	Quesito	Situazione osservata	Raccomandazioni
1	Nell'analisi di contesto sono analizzati gli eventuali meccanismi di stratificazione/esposizione e vulnerabilità coerenti con il setting di riferimento?		
2	La politica prevede tra i suoi scopi la riduzione delle disuguaglianze di salute agendo su meccanismi di stratificazione/esposizione e vulnerabilità?		
3	La politica è potenzialmente in grado di aumentare le disuguaglianze?		
4	Tra i partner vi sono soggetti con una esperienza specifica nell'ambito delle disuguaglianze?		
5	Nel piano di monitoraggio sono esplicitati elementi utili al monitoraggio delle disuguaglianze?		
6	E' previsto un equity audit?		
7	Negli indicatori di risultato si fa esplicito riferimento alle disuguaglianze?		

SPERIMENTAZIONE SUL CAMPO

N° Scuole Rete SHE Piemonte: 154 nel 2016

N° Istituti del Gruppo Policy: 20

Formazione modello di Policy di salute scolastica

N° Policy di salute scolastiche pervenute: 6

Somministrazione assistita in plenaria della Griglia di Equity Audit ai 6 testimoni privilegiati (Dirigenti Scolastici e Referenti alla Salute)

4 Istituti Comprensivi e 2 Secondarie di secondo grado

Torino centro città metropolitana e altre province

Indicatore
Determinanti
Entry points



PUNTI DI FORZA

Le scuole hanno acquistato dimestichezza e sensibilità nell'utilizzare dati di salute (OKKIO, HBSC, PASSI, ecc.) per descrivere i contesti di apprendimento.

La “vulnerabilità” è citata nelle policy ed è presente nei temi delle policy, anche se non è intesa come meccanismo di generazione di diseguità.

La filosofia delle HPS ha permesso alle scuole di leggere gli apprendimenti anche attraverso i temi di salute.

Le scuole, nei loro territori, hanno acquisito capacità di creare partnership per progetti su temi di salute.

CRITICITA'

Nella scuola “equità” è ancora sinonimo di “uguaglianza” (sistema universalistico)

Gli allievi con Bisogni Educativi Speciali (disabilità, disturbi evolutivi specifici e svantaggio) sono destinatari di gran parte delle azioni che le scuole attivano per “pareggiare” lo svantaggio/le disuguaglianze, che incidono poco sul gradiente sociale.

Mancano indicatori specifici nel RAV per rilevare gli esiti di salute e quindi valutare cambiamenti a lungo termine. Le scuole usano l'INVALSI per il monitoraggio delle policy di salute.

Mancano evidenze scientifiche in tema di equità di salute a scuola che orientino le policy.

Il piano di valutazione della policy è secondario o aspecifico e ricalca quello dei singoli progetti, quando previsto.

SVILUPPI

Mettere a sistema e condividere le azioni di **analisi di contesto** (sorveglianze di salute ma anche RAV, PDM, PAI) per sostenere le scuole nel loro processo di miglioramento.

Condividere le riflessioni sulle **diseguaglianze sociali**, perché sono spesso all'origine di diseguaglianze di salute e di insuccesso scolastico e abbandono.

Co-progettare e co-costruire **ambienti educativi e di salute** accoglienti, innovativi e sfidanti che aiutino la scuola a diventare comunità educante capace di relazionarsi costruttivamente con il tessuto urbano e le sue risorse.

Sostenere la formazione di Dirigenti Scolastici e Referenti per favorire l'esercizio di una **leadership partecipata**

Offrire **formazione integrata** per gli operatori di Scuola, Sanità, Sport per rafforzare la collaborazione tra le parti, indispensabile per la condivisione di una **visione comune** di cosa si intende per **comunità educante** che mette al centro il benessere di tutti e di ciascuno

Un progetto finanziato dal



Istituzioni partecipanti



Realizzazione tecnica e grafica

