

7.6 Meccanismi di individuazione e segnalazione precoce dei giovani esposti a rischi per la salute

In questa pagina

1. [Quadro politico](#)
2. [Stakeholders](#)
3. [Guida agli stakeholders](#)
4. [Gruppi target](#)
5. [Programmi finanziati](#)

Quadro politico

L'Italia, dal 2001, partecipa allo studio multicentrico HBSC (CFR. paragrafi 7.1-7.4). Le rilevazioni HBSC hanno favorito una continuità nel monitoraggio dei comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare.

Tutte le Regioni italiane hanno partecipato alla raccolta dati HBSC e i report disponibili sono [quelli della Calabria](#), [della Provincia Autonoma di Trento](#) e [della Toscana](#).

Con la Conferenza Stato-Regioni del 18 dicembre del 2019 si è sancita l'intesa concernente il [Patto per la salute per gli anni 2019-2021](#) in cui si prevedono specifiche politiche attive di promozione e tutela della salute con particolare attenzione all'infanzia e all'adolescenza, alle persone con disturbo mentale, al sostegno dell'autonomia delle persone con disabilità e non autosufficienza.

Stakeholders

La tutela della salute umana, in Italia, si sviluppa con un approccio cooperativo intersettoriale che coinvolge le istituzioni centrali e locali e la società civile, in modo da sviluppare politiche integrate che agiscano in maniera efficace sui principali determinanti di salute.

Tra gli attori principali coinvolti nella promozione della salute e nella prevenzione dei comportamenti a rischio vi sono

- gli operatori della sanità dei Dipartimenti della Prevenzione delle Aziende Sanitarie, che intervengono nel mondo della scuola;
- gli insegnanti che, grazie al legame diretto e continuo con gli studenti, possono collaborare efficacemente per favorire lo stretto legame tra educazione e salute;
- gli studenti, che devono apprendere le possibilità di scelta in termini di comportamenti per la salute;
- i genitori, che rivestono un ruolo prioritario nell'area educativa e nel mantenimento o nella modifica dei comportamenti che incidono sulla salute.

In generale, gli stessi giovani sono parte attiva [nella promozione della salute in quanto intervengono nel processo di trasmissione delle informazioni, dei consigli e di altre tipologie di aiuti per la](#)

[prevenzione di rischi concernenti la salute, come ad esempio, l'abuso di alcol e di droghe e nella prevenzione.](#)

Fondamentali ai fini della promozione del benessere psico-fisico dei giovani sono i medici di base e i pediatri. Il Ministero della salute, infatti, [ha stipulato dei programmi](#) con i medici pediatri della Società Italiana di Pediatria (SIP) e della Federazione Italiana dei Medici Pediatri (FIMP) al fine di sensibilizzare a una sana alimentazione e corretti stili di vita e di promuovere interventi di educazione alla salute, rivolti alle famiglie e ai bambini/adolescenti. Obiettivo principale è quello di sviluppare sinergie capaci di trasformare le buone pratiche in interventi consolidati, mettendo in rete sistemi, competenze e responsabilità diverse.

Guida agli stakeholders

Nel gennaio 2019, la Conferenza Stato-Regioni ha approvato il protocollo di intesa tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione "[Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute](#)".

Il protocollo 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. Ogni scuola potrà sviluppare questa nuova proposta educativa secondo la modalità ritenuta più idonea rispetto ai reali bisogni educativi e formativi dei singoli studenti, monitorando costantemente l'intero processo.

Il documento di indirizzo 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.

Il recepimento del documento da parte delle Regioni contribuisce a migliorare la collaborazione tra operatori della salute e della scuola e a favorire l'implementazione delle azioni attivate nel setting scolastico, nell'ambito dei Piani regionali della prevenzione in corso. Tutte le Regioni, infatti, hanno sviluppato [Piani Regionali](#) che affrontano i diversi macro-obiettivi del PNP attraverso programmi trasversali ed integrati (cfr. [paragrafo 7.4](#)).

Gruppi target

Il fumo, il consumo dannoso di alcol, la dieta non corretta e l'inattività fisica sono comportamenti a rischio per la salute che si instaurano spesso già durante l'infanzia o l'adolescenza.

Il fumo costituisce uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di patologie gravi e spesso mortali. Le indagini Istat evidenziano che, nel 2019, sebbene in calo rispetto all'anno precedente, sono ancora numerosi i giovani che si dichiarano fumatori (CFR. [paragrafo 7.1](#)).

È in aumento, anche, il consumo di alcol da parte dei giovani, secondo modalità nuove e lontane dalla tradizione, come i consumi fuori pasto e in quantità non moderate, le ubriacature e il binge drinking (CFR. [paragrafo 7.1](#)). Secondo dati dell'Istituto Superiore di Sanità, tra i giovani di 11 - 25 anni, i consumi a rischio riguardano il 20,1% dei maschi e il 10,1% delle femmine (circa 1,3 milioni di giovani), con differenti modelli di consumo nelle diverse Regioni e valori massimi per il complesso dei consumi a rischio nella popolazione maschile dell'Italia Nord-orientale. Circa

390.000 minori al di sotto dell'età legale non rispettano la prescrizione di totale astensione dall'alcol e il consumo femminile ha registrato un preoccupante aumento fra le donne più giovani in particolare per il consumo fuori pasto e il binge drinking.

Altro fattore di rischio per la salute è l'alimentazione non corretta e la sedentarietà, che sono importanti fattori di rischio modificabili per malattie croniche. Sono, frequenti, tra gli adolescenti, [abitudini alimentari scorrette](#) come saltare la prima colazione, consumare poca frutta e verdura, eccedere con le bevande zuccherate (cfr. [paragrafi 7.1](#) e [7.4](#)).

Programmi finanziati

Tra i programmi nazionali finalizzati alla promozione della salute e del benessere dei giovani ci sono: "[Safer Internet Centre Generazioni connesse](#)", cofinanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma Connecting Europe Facility (CEF) – Telecom, che si concretizza nella piattaforma online "Better Internet for Kids" gestita da European Schoolnet.

Il progetto è coordinato dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca con il partenariato di alcune delle principali realtà italiane che si occupano di sicurezza in rete: l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, la Polizia di Stato, il Ministero per i Beni e le Attività

Culturali, gli Atenei di Firenze e 'La Sapienza' di Roma, Save the Children Italia, Telefono Azzurro, la cooperativa EDI onlus, Skuola net, l'Agenzia di stampa DIRE e l'Ente Autonomo Giffoni Experience.

Il **Safer Internet Centre** (noto anche come SIC) nasce per fornire informazioni, consigli e supporto a bambini, ragazzi, genitori, docenti ed educatori che hanno esperienze, anche problematiche, legate a Internet e per agevolare la segnalazione di materiale illegale online. L'obiettivo generale è di sviluppare servizi dal contenuto innovativo e di più elevata qualità, al fine di garantire i giovani utenti la sicurezza "nell'ambiente" on line, considerando, al contempo, il connesso investimento come un'occasione 'virtuosa' per una crescita 'sociale' ed economica dell'intera collettività.

Il progetto nazionale "[Guadagnare salute negli adolescenti. Attività di ricognizione di progetti e interventi di prevenzione e promozione della salute negli adolescenti delle regioni italiane](#)" (cfr. [paragrafo 7.4](#)), promosso e finanziato dal Ministero della Salute (Centro per il Controllo delle Malattie – CCM), mira a effettuare una ricognizione di tutte le iniziative di prevenzione e promozione della salute rivolte agli adolescenti-giovani (11-30 anni), condotte nelle Regioni italiane dal 2003 ad oggi, nelle seguenti aree tematiche:

- abitudini alimentari;
- attività fisica;
- infezioni sessualmente trasmesse;
- consumo di droghe e alcol;
- salute mentale;
- incidenti stradali.