



FRUTTATTIVIAMOCI DUE

Responsabile di progetto

Mirella Frattini
ASL 13 Novara - S.C. Assistenza Sanitaria Territoriale
Via Dei Mille 2 28100 Novara
mirefra@aliceposta.it
Tel. 0321.374591 – 0321.374501

Partner

Istituto Comprensivo "G. Curioni" Ghemme
Scuola Media Statale Baluardo Partigiani Novara
Scuola Media Statale Bellini Novara

Filone tematico Azione 2

Alimentazione e attività fisica

Prevenzione di sovrappeso e obesità infantile nel setting scuola attraverso interventi informativi, educativi, formativi ed organizzativi di promozione di stili alimentari corretti e di adeguati livelli di attività fisica

Destinatari finali Destinatari intermedi

Alunni Scuola dell'Infanzia, Primaria e secondaria di Primo Grado

Coinvolgimento:

- Insegnanti in attività formative
- Dirigenti scolastici
- Genitori
- Addetti Mensa Scolastica
- Rappresentanti Commissioni Mensa

Setting

La scuola, per la formazione degli insegnanti e il coinvolgimento degli alunni.
La comunità, intesa come Comune per gli interventi riguardanti la mensa e la progettazione degli interventi sull'attività fisica (percorsi sicuri, ecc.)

Integrazione con azioni locali

Piani di zona - Progetti locali

Tipologia dell'intervento

Informativo	<input checked="" type="checkbox"/>
Comunicativo	<input checked="" type="checkbox"/>
Formativo	<input checked="" type="checkbox"/>
Educativo	<input checked="" type="checkbox"/>
Organizzativo	<input checked="" type="checkbox"/>
Sviluppo di comunità	<input checked="" type="checkbox"/>
Ambientale	<input checked="" type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>

Durata

Biennale

ABSTRACT

Il progetto intende essere la continuazione e l'integrazione di iniziative e progetti già in corso nell'ottica della collaborazione Scuola (MIUR) e ASL.

In particolare, dopo il percorso formativo a cura di DoRS rivolto ai Referenti Peas e/o collaboratori e l'analogo percorso offerto agli insegnanti, si sono consolidate due iniziative con gli istituti scolastici citati come partners del progetto e precisamente, con le Scuole di Novara: un monitoraggio del Progetto FRUTTATTIVIAMOCI, con l'Istituto Curioni: un percorso formativo per gli Insegnanti relativo alla progettazione degli interventi di Peas.

Con questo progetto si intende lavorare sui problemi di salute individuati in tutte e due le realtà:

- scarso consumo di frutta e verdura da parte dei ragazzi,
- scelta monotona di cibi,
- scarsa attività fisica.

La diagnosi educativa sarà condotta con i destinatari intermedi e finali dell'intervento per poter decidere quali azioni siano più condivise e quindi efficaci.

Oltre a potenziare le azioni già in corso (consumo monitorato di frutta durante l'intervallo a scuola, attività fisica svolta anche come gioco...), si intende coinvolgere i genitori, attraverso la creazione di Laboratori su tematiche relative alla sana alimentazione e al movimento, nonché si prevede di far produrre ad alunni e genitori, materiale educativo su queste tematiche che possa essere impiegato in interventi successivi (raccolta di ricette tradizionali, indicazioni sulla composizione corretta della dieta, spunti per attività fisica da compiere sul territorio).

Verranno anche coinvolti gli addetti della mensa scolastica, con la collaborazione del SIAN e la partecipazione diretta di alunni e genitori, per migliorare l'appetibilità dei cibi e della frutta e verdura offerta a scuola.

Si intende inoltre potenziare l'offerta formativa per gli insegnanti anche con l'integrazione di altre professionalità (Laboratori del Gusto animazione teatrale).

La valutazione avverrà, oltre che attraverso questionari pre-post, anche con il monitoraggio a distanza di indicatori di cambiamento dei comportamenti (es. verifica sulle richieste di esonero dall'attività di educazione fisica, verifica del consumo di frutta e verdura a scuola possibilmente effettuata dagli stessi alunni con il supporto degli insegnanti).

CONTESTO DI PARTENZA

Continuità di azioni già avviate :

Continuità e condivisione di obiettivi e azioni dei Progetti:

- **Alimentazione, movimento e stili di vita: istruzioni per l'uso.**
(Istituto comprensivo "G. Curioni" Romagnano Sesia – Ghemme)
- **Fruttattivismoci**
(Scuola Media Statale Baluardo Partigiani Novara)
(Scuola Media Bellini Novara)

Da molti anni l'ASL 13 intrattiene rapporti di collaborazione con le scuole del territorio. Gli interventi di Medicina Scolastica trasformati con l'immissione dei Pediatri di libera scelta in interventi di screenings mirati, hanno a poco a poco lasciato spazio ad aree di collaborazione tra le due istituzioni nel campo della Promozione alla Salute. In particolare, dopo gli interventi formativi a cura di DoRS rivolti sia ai RePES aziendali e collaboratori, sia agli insegnanti, si sono consolidati i legami precedenti e si sono instaurate nuove forme di alleanze e collaborazioni nel campo della progettazione e valutazione degli interventi di PEAS.

Nello specifico, le scuole autrici dei progetti citati, hanno inserito gli stessi nei loro POF e condividono con gli operatori ASL la convinzione dell'importanza di coinvolgere studenti, genitori ed Enti locali, in esperienze finalizzate all'acquisizione di stili di vita sani.

Da anni le scuole citate hanno avviato iniziative di sensibilizzazione al problema dell'alimentazione, al consumo consapevole e sostenibile nonché all'educazione ambientale e all'uso del territorio come opportunità per lo sviluppo di comportamenti che promuovono il movimento.

I progetti precedenti rivolti in genere soltanto ad alcune classi, avevano durata quadrimestrale o annuale. Gli interventi già intrapresi dalle scuole hanno portato, in alcune realtà, alla modifica di abitudini alimentari già rilevate con appositi strumenti valutativi messi a punto dagli insegnanti (diario alimentare, osservazione diretta).

Con questo progetto si intende sostenere le azioni avviate dai singoli insegnanti inserendole in un contesto di progettazione più estesa ed ampia che coinvolga un numero maggiore di classi per almeno due anni e che veda i genitori protagonisti del cambiamento insieme ai loro figli.

DIAGNOSI EDUCATIVA ED ORGANIZZATIVA

Un problema sempre più rilevante nell'infanzia risulta essere il sovrappeso e l'obesità causato principalmente da inattività fisica e scorrette abitudini alimentari caratterizzate soprattutto da scarso consumo di frutta e verdura ed eccessivo apporto calorico.

Dai dati ISTAT relativi all'indagine multiscope "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" Ministero della salute 2000 risulta che il 33% degli adulti sono in sovrappeso mentre il 9,1% sono obesi. Nella realtà piemontese, sebbene il dato relativo a sovrappeso e obesità nella popolazione sia inferiore (38,9% per sovrappeso e 7,8% per obesità negli uomini, 22,5% per sovrappeso e 7,3% per obesità nelle donne), il dato è in continua crescita (Lo stato di salute della popolazione in Piemonte dicembre 2005).

Lo studio HBSC 2001 sui comportamenti di salute dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni evidenzia che i ragazzi in sovrappeso o obesi rappresentano il 25% del campione. (HBSC Indagine regionale sui comportamenti di salute tra gli 11 e i 15 anni .2005)

I dati relativi ai controlli dei parametri peso/altezza effettuati nelle scuole della nostra ASL confermano quelli piemontesi e giustificano pertanto la predisposizione di iniziative di promozione di stili di vita sani relativi ad alimentazione e attività fisica.

I rapporti di collaborazione, sino ad ora intercorsi, tra insegnanti e Operatori ASL, hanno consentito la realizzazione di un percorso formativo relativo alla progettazione e ad una prima individuazione dei fattori che determinano o sono comunque correlati ai problemi di salute che si vogliono affrontare con il progetto.

Per il consumo di frutta e verdura:

P-Determinanti Predisponenti	A-Determinanti Abilitanti	R-Determinanti Rinforzanti
Conoscenze sulla composizione dei cibi e loro valore nutrizionale	Disponibilità di frutta e verdura per consumo durante l'intervallo a scuola	Modelli di adulti significativi (genitori, insegnanti)
Rapporto tra alimentazione e salute	Migliore appetibilità dei piatti in mensa	Rinforzo del gruppo dei pari (compagni, fratelli più grandi)
Scoperta e conoscenza di frutta e verdura poco conosciute e commercializzate	Scoperta di nuove ricette tradizionali	Genitori <i>meno sensibili</i> per richieste di varianti al menù della refezione scolastica da parte dei ragazzi
	Migliore vivibilità e confort nei locali mensa	

Per aumentare l'attività fisica:

Conoscenza del territorio	Capacità di orientamento	Esempio di genitori e nonni che praticano attività fisica regolare
Scoperta di nuovi giochi di movimento	Disponibilità di spazi e tempi utili al movimento	Sollecitazione di compagni, fratelli, gruppo di pari
Conoscenze sul rapporto alimentazione-attività fisica	Presenza di adulti accompagnatori ed animatori di attività di movimento	Genitori <i>meno sensibili</i> a richieste di esonero temporaneo dall'attività fisica a scuola da parte dei bambini
	Incremento del movimento nell'attività routinaria della giornata scolastica	

Metodologia che si intende adottare per acquisire ulteriori elementi utili alla diagnosi educativa e alla scelta delle azioni da adottare:

- Focus group con genitori (almeno 2 per ogni scuola partecipante)
- Focus group con addetti mensa (1 per ogni servizio mensa)
- Focus group con i bambini (almeno 2 per ogni scuola)
- Focus group con decisori (Dirigenti Scolastici, Assessori ecc)
- Organizzazione di un'intervista tra pari sulla gradibilità della mensa

TRASFERIBILITÀ DI PROVE DI EFFICACIA DISPONIBILI E ESEMPI DI BUONA PRATICA

La ricerca in letteratura di esempi di buona pratica ha riguardato:

- Le rassegne sistematiche prodotte nel 2003 da EPPI-Centre Social Research Unit Institute Education (<http://www.eppi.ioe.ac.uk>) relative agli interventi di promozione della salute che riguardano l'alimentazione e l'attività fisica nei bambini in età scolare. In particolare risultano efficaci gli interventi che :
 - a) Si propongono più di un obiettivo, ad esempio: aumentare il consumo di frutta e verdura, ridurre i comportamenti sedentari (guardare la TV e giocare ai videogiochi)
 - b) Realizzano percorsi educativi integrati che comprendono: apprendimento dei benefici di frutta e verdura, educazione al gusto, sviluppo di capacità (senso di autoefficacia)
 - c) Prevedono azioni a più livelli: momenti educativi in classe, miglioramento in ambito di istituto, attività condotte in famiglia come: formazione degli insegnanti, cambiamento a livello di cibo fornito a scuola, coinvolgimento dei genitori.
- Interventi basati sugli stadi del cambiamento rivolti agli alunni di Scuola Media per promuovere una dieta povera di grassi (Frenn M., at al. *Stage-based interventions for low-fat diet with middle school students in Journal of pediatric nursing 2003, vol 18, N.1, pp.36-45*)
 In particolare per quanto riguarda le raccomandazioni sugli interventi efficaci nella scuola:
 - * Approccio centrato sul comportamento
 - * strategie educative con adeguato supporto teorico e fondate sulla ricerca
 - * tempo ed intensità adeguato di intervento (10-15 ore per 3 – 5 settimane
 - * coinvolgimento della famiglia
 - * inserimento di auto valutazione e di feed-back
 - * allargamento ad ambiente scolastico e intera comunità
 - * coinvolgimento dei pari
- Carta di Ottawa (enabling ed advocating)

MODELLI TEORICI DI CAMBIAMENTO DEI COMPORTAMENTI E STILE DI CONDUZIONE DEL PROGETTO

Per quanto riguarda gli interventi rivolti ai bambini, si fa riferimento al modello **dell'apprendimento sociale** in particolare nello sviluppo di nuove abilità e incremento del senso personale di autoefficacia sviluppato da Bandura(1995-1997) . Nello specifico il senso che la percezione d'autoefficacia rappresenta la capacità di poter modificare i comportamenti a rischio per la salute mobilitando le proprie risorse personali.

Verrà privilegiato negli interventi con i bambini, dove possibile, un approccio che tenga conto della metodologia di *peer education* per gli interventi educativi tra pari.

Per gli interventi con genitori, insegnanti e addetti mensa, si prevede l'utilizzo del modello proposto da Di Clemente Prochaska relativo agli stadi del cambiamento.

Questo secondo modello teorico, sarà utilizzato anche con gli alunni della Scuola Media.

L'impianto metodologico del progetto prevede in tutte le sue fasi, l'applicazione del modello di Green che viene trasmesso agli insegnanti durante il percorso formativo già in corso.

Stile di conduzione del progetto: Direttivo nelle fasi formative durante la trasmissione di concetti teorici. **Concertato** nelle fasi di definizioni operative e valutative delle iniziative.
Euristico nella definizione del problema di salute da affrontare e relativa ricerca dei determinanti.

GERARCHIA DI OBIETTIVI CONGRUENTI CON LA DIAGNOSI EDUCATIVA ED ORGANIZZATIVA
Attualmente non è stata ancora effettuata la diagnosi educativa con i destinatari degli interventi, pertanto è possibile solo la formulazione di alcuni obiettivi sulla base di:

- Dati in possesso al gruppo di progetto (insegnanti responsabili dei progetti citati in premessa, Dirigenti Scolastici intervistati, Responsabile del Progetto in oggetto che si sta occupando del percorso formativo per gli insegnanti)
- I PAR identificati, durante un gruppo nominale con gli insegnanti che stanno seguendo la formazione sulla progettazione
- Ricognizione delle risorse esistenti nelle due realtà scolastiche interessate dal progetto.

Per il consumo di frutta e verdura

gerarchia	Risultato diagnosi	obiettivo
predisponente	Scarse conoscenze dei bambini sui benefici di frutta e verdura	i bambini sapranno descrivere i principali benefici di frutta e verdura
	Conoscenze dei bambini rispetto a frutta e verdura limitate a frutti e ortaggi più commercializzati	i bambini sapranno descrivere le principali caratteristiche sensoriali di almeno 2 frutti o verdure tra quelle inusuali che verranno sottoposte al loro assaggio
abilitante	Consumo eccessivo di snacks ipercalorici durante l'intervallo	i bambini saranno in grado di sostituire almeno due merende a base di snack da consumare durante l'intervallo, con due spuntini a base di frutta e/o verdura di stagione
	La ristorazione scolastica presenta alcuni piatti poco appetibili	la ristorazione scolastica introdurrà cambiamenti nella presentazione di alcuni piatti sulla base di indicazione espresse dai bambini
	I bambini consumano pasti monotoni, spesso senza alcun legame con la cultura di appartenenza	i bambini saranno in grado di progettare la realizzazione di un ricettario di ricette tradizionali raccolte nelle loro famiglie
	I locali dedicati alla mensa scolastica presentano inconvenienti ambientali che non favoriscono il consumo sereno del pasto	i bambini saranno in grado di presentare una lista di innovazioni da realizzare nei locali mensa per migliorare il confort
rinforzante	I genitori e gli insegnanti consumano frutta e verdura in quantità insufficiente	i genitori aumenteranno il loro consumo di frutta e verdura e gli insegnanti consumeranno almeno per due volte la settimana, spuntini di frutta e verdura insieme ai bambini
	I genitori presentano molte richieste di variazioni del menu scolastico solo per la non gradibilità del piatto da parte dei figli a scapito di una dieta equilibrata (es.richiesta del bis per il primo ed esclusione di pesce e verdure)	i genitori dei bambini diminuiranno almeno del 50% le richieste di varianti al menù della ristorazione scolastica

Per aumentare l'attività fisica

gerarchia	Risultato diagnosi	obiettivo
predisponente	Scarsa conoscenza da parte dei bambini degli itinerari percorribili a piedi	i bambini saranno in grado di descrivere alcuni itinerari a piedi da loro sperimentati e conosciuti
	I bambini hanno conoscenze scarse dei giochi di movimento da svolgere all'aperto	i bambini saranno in grado di descrivere le regole di almeno 5 giochi di movimento da loro sperimentati
abilitante	I bambini non sono in grado di apprezzare i vantaggi dell'attività fisica	i bambini sapranno costruire la loro lista di vantaggi derivante dalla pratica dell'attività fisica
	I bambini sono incapaci di utilizzare la piantina topografica della loro città	i bambini sapranno riconoscere almeno tre percorsi su una cartina della loro città
	I genitori utilizzano spesso l'auto anche per brevi percorsi	I genitori aumenteranno i percorsi a piedi in compagnia dei loro figli
rinforzante	I genitori e gli insegnanti consumano frutta e verdura in quantità insufficiente	i genitori aumenteranno il loro consumo di frutta e verdura e gli insegnanti consumeranno almeno per due volte la settimana, spuntini di frutta e verdura insieme ai bambini
	I genitori presentano molte richieste di variazioni del menu scolastico solo per la non gradibilità del piatto da parte dei figli a scapito di una dieta equilibrata (es. richiesta del bis per il primo piatto ed esclusione di pesce e verdure)	i genitori dei bambini diminuiranno almeno del 50% le richieste di varianti al menù della ristorazione scolastica
rinforzante	I genitori partecipano in modo scarso alle attività ricreative offerte dalla scuola	i genitori aumenteranno i momenti di attività sportiva praticata con i figli anche attraverso attività ricreative organizzate dalla scuola
	I bambini utilizzano in modo scarso il territorio per stare con i loro coetanei	i bambini organizzeranno passeggiate da fare con i compagni più piccoli alla scoperta del territorio preparando gli itinerari

PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

Chi fa	Che cosa	Entro quando
Gruppo di progetto	Presentazione del progetto per testarne la fattibilità con i decisori (Dirigenti scolastici, amministratori, fornitori del servizio refezione scolastica)	(entro aprile 2006)

<p>Gruppo di progetto (Responsabile di progetto e Insegnanti del Gruppo di Progetto)</p>	<p>Esecuzione dei focus group con i genitori per discutere e verificare i significati da loro attribuiti ai comportamenti di salute dei figli ed estendere l'indagine al resto delle famiglie attraverso i rappresentanti di classe opportunamente addestrati e accompagnati. Questo lavoro consentirà di raccogliere proposte e suggerimenti per le altre azioni da svolgere e offrirà l'occasione per stabilire alleanze e collaborazioni tra ciò che sarà attivato a scuola e ciò che potrà essere realizzato a casa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. con gli addetti mensa per programmare le migliorie attuabili. 2. con i bambini per raccogliere la "loro visione" del problema di salute e le loro priorità 	<p>(tra maggio e settembre 2006)</p>
<p>Responsabile di progetto e insegnanti</p>	<p>Conclusione del percorso di formazione degli insegnanti sulla progettazione e accompagnamento nella realizzazione del progetto con particolare attenzione alla messa a punto del sistema di valutazione.</p>	<p>(entro settembre 2006)</p>
<p>Il gruppo di progetto</p>	<p>Realizzazione di un evento educativo-ricreativo in occasione dell'apertura dell'anno scolastico dedicato alla tematica "alimentazione e attività fisica" organizzata e gestita da alunni, genitori e insegnanti comprendente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La presentazione del progetto (i ragazzi più grandi parleranno delle iniziative da realizzare ai loro compagni più piccoli) • I genitori coinvolti nei focus, illustreranno quanto emerso agli altri genitori presenti • I decisori (dirigenti scolastici e amministratori) presenteranno le iniziative di innovazione organizzativa (modifiche del "momento mensa", introduzione di distributori di frutta a scuola, ecc.) • Gli insegnanti e gli operatori dell'ASL 	<p>(ottobre 2006)</p>

	<p>illustreranno le azioni educative da realizzare.</p> <p>Svolgimento di una tavola rotonda con la presenza di esperti: pediatra, psicologo, esperti in laboratori del gusto. I ragazzi intervengono con domande agli esperti che avranno preparato con l'aiuto degli insegnanti.</p> <p>Al termine di questa iniziativa, ci sarà una degustazione con frutta, verdura e dolci preparati dai bambini e dai genitori.</p>	
Il gruppo di progetto	Ripetizione dell'evento a metà anno scolastico per comunicare le prime ricadute sulle iniziative effettuate	(aprile 2007)
Il gruppo di progetto	Ripetizione dell'evento per la restituzione ai genitori	(gennaio 2008)

ALLEANZE PER SALUTE TRA GLI ATTORI INTERESSATI

Alleanze interne:

- Gruppo di Educazione alla salute
- SIAN
- URE

Alleanze esterne:

- Le Scuole *partners* del progetto e le agenzie a loro collegate da contatti già instaurati di collaborazione (*Slow food*, gruppi di volontariato presenti sul territorio, Scuola Alberghiera di Gattinara)

Le alleanze interne saranno costruite e/o consolidate attraverso:

- Riunioni con il Gruppo di Educazione alla salute per illustrare il progetto in tutti i suoi momenti di realizzazione
- Contatti diretti con i responsabili dei servizi individuati per verificare il loro interesse e la loro disponibilità a partecipare

Con gli alleati esterni si concorderanno le modalità e i tempi di svolgimento delle iniziative comuni e di supporto alle azioni previste.

PIANO PER LA VALUTAZIONE DI PROCESSO

Chi fa	Che cosa	Entro quanto	Indicatore processo (punto critico)	Strumento
Operatori ASL (Responsabile Progetto con insegnanti del Gruppo Progetto)	Incontri di presentazione e condivisione del progetto Analisi dei bisogni	Settembre 2006	Adesione formale al progetto Conoscenza approfondita del problema di salute e dei comportamenti Analisi partecipata e condivisa dei problemi/bisogni sui quali co-progettare	<i>Focus group</i>
Responsabile Progetto Insegnanti del Gruppo di Progetto	Corso di formazione per insegnanti Gruppi di discussione con rappresentanti genitori	Settembre 2006	Partecipazione Lista di idee/proposte delle famiglie	Incontri con didattica attiva per formazione insegnanti. <i>Focus group</i> con rappresentanti genitori

Insegnanti	Attività educative in classe e giochi di movimento	Anno scolastico 2006-2007	Gradimento e partecipazione	(diari alimentari e racconti strutturati degli alunni)
------------	----------------------------------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------------------------------------------

PIANO PER LA VALUTAZIONE DI RISULTATO

Gerarchia	Obiettivo	Indicatore	Standard	Strumento
Comportamentale	Aumento consumo frutta e verdura	n.° porzioni frutta e verdura consumati a scuola in una settimana	Almeno 2 porzioni di frutta alla settimana durante gli intervalli	Compilazione e verifica tra pari di "un data base dell'intervallo" da costruire insieme agli insegnanti
Ambientale	La mensa scolastica introdurrà piatti innovativi a base di verdure	n.° di alunni che consumano almeno una parte della porzione / n.° di bambini presenti in mensa	Almeno il 30% dei bambini consumerà il nuovo piatto e un ulteriore 30% assaggerà almeno un piatto nuovo	Compilazione di griglie, interviste ai bambini Si valuterà con gli insegnanti la possibilità di coinvolgere nella valutazione gli alunni delle ultime classi elementari già sensibilizzati al nuovo comportamento alimentare.
Predisponenti	I bambini saranno in grado di descrivere alcuni percorsi a piedi da loro sperimentati e conosciuti	n.° di bambini che sono in grado di "raccontare"/n.° di bambini che hanno effettuato il percorso	Il 75% dei bambini coinvolti sarà in grado di descrivere almeno un percorso in modo corretto	Utilizzo della piantina topografica della loro zona

RICADUTE DEL PROGETTO

La formazione degli insegnanti, che è già in corso e che ha reso possibile la progettazione del lavoro in oggetto, consentirà l'acquisizione di un linguaggio comune e di una condivisione di obiettivi educativi che vanno oltre l'ambito specifico di questo intervento, ma che in futuro si trasformeranno in rapporti di collaborazione e consulenza dove gli insegnanti già formati, potranno essere a loro volta formatori di colleghi e le competenze rispetto alla Promozione della Salute potranno trovare applicazione anche in ambiti diversi da quello sul quale si sta lavorando.

Sul versante genitori si ritiene che l'intervento integrato e congiunto tra Scuola e ASL offra un'immagine meno frammentaria rispetto al passato dove la scuola era spesso soltanto destinataria di interventi senza entrare in tutte le fasi di progettazione e di valutazione delle iniziative di HP.

Il coinvolgimento attivo dei genitori, e in qualche fase anche degli alunni nella diagnosi educativa, pone i destinatari degli interventi come interlocutori attivi e corresponsabili delle ricadute degli interventi stessi.

Le richieste di cambiamento ambientale ed organizzativo assumeranno un peso maggiore presso i decisori locali poiché l'impostazione del progetto permette di sviluppare *l'empowerment*, dando quindi più potere ai destinatari degli interventi.

DOCUMENTAZIONE DEL PROGETTO

- Progetto
- Report su diagnosi educativa
- Report sui *focus group*
- Materiale didattico prodotto dagli insegnanti coinvolti
- Materiale prodotto dai bambini
- Report delle iniziative educative-ricreative

PIANO DI COMUNICAZIONE

Tipologia strategia	Metodi e strumenti	Quando
Coordinamento gruppo progetto e <i>partners</i>	Condivisione del progetto inviato ed eventuali variazioni	Entro fine maggio 2006
Diffusione all'interno dell'ASL	Inserimento nel sito aziendale e pubblicazione sul periodico di informazione rivolto agli operatori	Entro giugno 2006
Diffusione all'esterno dell'ASL	Attraverso l'Ufficio Relazioni Esterne diffusione del progetto sui mezzi di diffusione locali (giornali, radio, tv locali)	Entro settembre 2006

GRUPPO DI PROGETTO

Nominativo	Professionalità	Servizio-Organizzazione	Ruolo e compiti	Formazione
Sig.ra Mirella Frattini	Assistente Sanitaria	ASL 13 Educazione alla Salute	Responsabile Progetto Formazione insegnanti Coordinamento e organizzazione	Il percorso della progettazione negli interventi di HP Accompagnamento e tutoraggio nell'esecuzione dei focus group
Dott.ssa Flavia Milan	Dirigente Medico	Dipartimento Prevenzione SIAN	Consulenza e formazione per insegnanti, genitori addetti mensa	Gli aspetti nutrizionali
Dott.ssa Ivana Rigoni	Dirigente Medico	Dipartimento Prevenzione SIAN	Consulenza e formazione per insegnanti, genitori addetti mensa	Igiene degli alimenti
Prof.ssa Albertina Motta	Dirigente Scolastico	Istituto Comprensivo "G. Curioni" Ghemme	Coordinamento e organizzazione delle iniziative promosse dalla scuola	Coordinamento insegnanti
Sig.ra Vissone Roberta	Insegnante Scuola Primaria	Scuola Primaria Ghemme	Coordinamento iniziative educative	Coordinamento attività didattiche Scuole Gemme
Prof.ssa Maura Trovati	Insegnante	Scuola Media Bellini Novara	Responsabile Progetto Fruttattiviamoci	Coordinamento attività didattiche Scuola Media
Dott.ssa Beatrice Guglielmetti	Psicologa	NPI ASL 13	Incontri con genitori, alunni ed insegnanti	Funzioni psicologiche legate al cibo
Prof.ssa Bazzali Fiorenza	Insegnante	Scuola Media Baluardo Partigiani Novara	Responsabile Progetto Fruttattiviamoci	Coordinamento attività educative Scuola Media Partigiani Novara
Prof. Paolo Milanese	Insegnante	Scuola Media Ghemme	Insegnante di Scienze Motorie	Coordinamento delle attività relative all'attività fisica

BUDGET

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto € 12.000,00
Personale : Consulenze ed interventi di esperti Laboratori del gusto	(es: carichi di lavoro) - Dipendente ASL/ASO - Consulente (senior) - Borsista (junior) Operatori altri settori...	Eventuale costo del lavoro straordinario del personale scolastico impiegato nelle attività relative al progetto a carico della scuola	€ 1500,00 € 3000,00 € 1500,00 € 4000,00
Attrezzature			€ 500,00
Sussidi		3000,00 € Scuola Media di Ghemme	
Spese di gestione e funzionamento			€ 1000,00
Spese di coordinamento			€ 500,00
Altro			

Novara, li 25/07/2006

F.to in originale
Il Responsabile del progetto
Mirella Frattini

F.to in originale
Il Referente aziendale PES
Dr. Lorenzo Brusa

F.to in originale
Il Commissario
Dr. M. Minola