

# SHE



Schools for Health in Europe

Tłumaczenie: Tomasz Wojtasik,  
Regionalny Ośrodek Metodyczno-Edukacyjny METIS Katowice

## Plan strategiczny SHE na lata 2013–2016

### Wprowadzenie

#### Co to jest Europejska Sieć Szkół dla Zdrowia (SHE)?

Holenderski Instytut Podnoszenia Jakości Systemu Opieki Zdrowotnej (CBO) ma siedzibę w Utrechcie w Holandii. Odpowiada za bieżące zarządzanie Europejską Siecią Szkół dla Zdrowia (SHE). Obecnie trwa przekształcanie Instytutu w Agendę WHO ds. Promocji Zdrowia w Szkole. Sieć SHE ma przedstawicieli w 43 krajach europejskich, w tym we wszystkich państwach członkowskich Unii Europejskiej. Grupa badawcza powołana przy SHE liczy 63 członków z 25 krajów europejskich.

Sieć SHE koncentruje się na uczynieniu promocji zdrowia w szkole integralną częścią polityki zdrowotnej i edukacyjnej prowadzonej w państwach członkowskich Unii Europejskiej. Sieć zachęca każdy kraj członkowski do rozwijania i wdrażania krajowej polityki w zakresie promocji zdrowia w szkole w oparciu o doświadczenia danego państwa, Europy i globalne.

Termin *szkoła promująca zdrowie* odnosi się do szkoły, która systematycznie realizuje autorski program na rzecz zdrowia, dobrostanu psychicznego oraz rozwoju kapitału społecznego wszystkich uczniów, nauczycieli oraz innych pracowników szkoły. Całe środowisko szkolne jest uważane za element ważny dla promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Członkowie sieci SHE stosują pozytywną koncepcję zdrowia i dobrego samopoczucia (dobrostanu) oraz uznają *Konwencję o prawach dziecka* przyjętą przez Zgromadzenie Ogólne ONZ. Rozumieją oni koncepcję całościowego (holistycznego) podejścia do zdrowia i konieczność aktywnego udziału w projekcie wszystkich członków społeczności szkolnej. Projekt *Szkoła Promująca Zdrowie* wspiera szkoły w osiąganiu ich własnych celów edukacyjnych i społecznych.

Zdrowi uczniowie lepiej się uczą, zdrowi nauczyciele lepiej pracują. Są oni niejako facylitatorami zmian dotyczących wzrostu kapitału społecznego i świadomości zdrowotnej we wszystkich krajach europejskich.

### **Opracowanie strategicznego planu rozwoju sieci SHE na lata 2013–2016**

Plany dalszego rozwoju i zdefiniowane priorytety sieci SHE są opisane w strategicznym planie SHE na lata 2013–2016. Stale zmieniający się kontekst polityczny i ekonomiczny – na poziomie europejskim, w krajach członkowskich sieci SHE oraz szeroko rozumianym poziomie globalnym – wymaga ciągłej krytycznej oceny i monitoringu. Wywodząca się z *Karty Ottawskiej* (1986) koncepcja SzPZ jest nadal aktualna i wyraźnie przyczynia się do poprawy zdrowia i samopoczucia młodych obywateli Europy. Strategiczny plan rozwoju SHE na lata 2013–2016 opiera się na pracach prowadzonych w ramach pierwszego planu strategicznego SHE obejmującego lata 2008–2012. Przegląd kroków milowych poczynionych w tym okresie zaprezentowany jest w rozdziale 1.

W 2010 r. wśród członków sieci SHE została przeprowadzona diagnoza potrzeb i oczekiwań, a rok później, w oparciu o tę diagnozę, odbyła się dyskusja na temat przyszłości sieci. Takie debaty miały również miejsce podczas obrad komisji planowania SHE oraz posiedzenia Międzynarodowego Komitetu Doradczego SHE. Główne wnioski z tych badań i rozmów zostały opisane w rozdziale 2.

W rozdziale 3 przedstawiono cele strategiczne i ogólne zadania sieci SHE zaplanowane do realizacji w latach 2013–2016. Główne zmiany w strukturze i warunkach członkostwa są zawarte w rozdziale 4.

Na zakończenie, w rozdziale 5, opisano główne sposoby komunikowania się w ramach sieci SHE.

## **Podsumowanie działalności sieci SHE w latach 2008–2012**

### **Wspieranie i rozbudowa sieci SHE**

- Członkami sieci są 43 kraje europejskie.
- W pięciu krajach Europy Wschodniej i Azji Środkowej – Albanii, Armenii, Gruzji, Kazachstanie, Kirgistanie i Rosji – zainicjowano tworzenie krajowych sieci szkół promujących zdrowie.
- Można zaobserwować stały wzrost liczby członków grupy badawczej SHE. Grupa ta została powołana w 2008 r. i jest kierowana przez Wydział Edukacji Uniwersytetu Aarhus w Danii. Ten sposób zarządzania – prowadzenie grupy przez akademicki ośrodek badawczy – ułatwia dostęp do europejskiego środowiska naukowego. Obecnie grupa liczy 63 członków z 24 krajów europejskich. Od 2010 r. grupa badawcza jest grupą roboczą pracującą w ramach Europejskiego Stowarzyszenia Badań Edukacyjnych (EERA).
- W 2009 r. odbyła się na Litwie III Europejska Konferencja Szkół Promujących Zdrowie. Brało w niej udział około 300 uczestników, w tym reprezentanci młodzieży. *Rezolucja z Wilna* będąca efektem tej konferencji została przetłumaczona na 16 języków. Jako narzędzie tworzenia polityki i orędownictwa na rzecz promocji zdrowia przyczyniła się na pewno do dalszego rozwoju i wdrażania idei szkoły promującej zdrowie w krajach europejskich.
- W 2010 r. – w celu dalszego stymulowania rozwoju profesjonalnych form szkoleniowych z zakresu promocji zdrowia w szkole adresowanych do specjalistów – zorganizowano I Letnią Szkołę SHE, a w 2011 r. odbyła się Szkoła Jesienna.
- W 2010 r. wśród koordynatorów krajowych SHE przeprowadzono diagnozę i analizę potrzeb. Stała się ona później podstawą do stworzenia strategicznego planu SHE na lata 2013–2016.
- W 2009 r. opracowano sprawozdanie dotyczące sposobów finansowania publiczno-prywatnego sieci SHE, zwane *Kodeksem etycznym SHE*, dostępne na stronie internetowej projektu.
- W grudniu 2009 r. na łamach „European Journal of Education” został opublikowany artykuł na temat sieci SHE.

### **Rozwój i wdrażanie projektu *Szkoła Promująca Zdrowie***

<b>Pięć podstawowych wartości oraz filarów Sieci Szkół dla Zdrowia w Europie</b>
<b>Podstawowe wartości szkoły promującej zdrowie</b>
<b>Równość</b> Szkoly promujace zdrowie zapewniaja wszystkim uczniom rowny, pelny dostep do edukacji i zdrowia. Dzieki temu moga potencjalnie wplywac na redukowanie nierownosci w zdrowiu.
<b>Ciaglosc i zrownowazenie dzialan</b> Szkoly promujace zdrowie uznaja istnienie scislych zwiazkow miedzy zdrowiem, edukacja i rozwojem. Szkoly, jako ośrodki uczenia sie, wspieraja przygotowanie uczniow do roli odpowiedzialnych i pozytywnie nastawionych czlonkow spoleczenstwa. Szkoly promujace zdrowie najlepiej rozwijaja sie wtedy, gdy dzialania sa systematyczne i dlugotrwalé, co najmniej 5-7-letnie. Efekty (zarówno zdrowotne, jak i edukacyjne) pojawiaja sie zwykle po srednim lub dlugim okresie.
<b>Wlaczanie</b> Szkoly promujace zdrowie doceniaja róznorodnosć. Postrzegaja szkole jako spolecznosc uczaca sie, w której wszyscy czuja sie szanowani i obdarzani zaufaniem. W szkole wazne sa dobre relacje miedzy uczniami, uczniami i nauczycielami, nauczycielami, rodzicami i spolecznoscia lokalna.
<b>Upodmiotowienie i kompetencje do dzialania</b> Szkoly promujace zdrowie zachecaja uczniow i pozostalych czlonkow spolecznosci szkolnej do aktywnego zaangażowania sie w osiaganie wspólnie ustalonych celow dotyczacych zdrowia oraz podejmowania dzialan w szkole i w spolecznosci lokalnej.
<b>Demokracja</b> Szkoly promujace zdrowie respektuja wartosci demokratyczne i wdrazaja do praktyki przestrzeganie praw i branie odpowiedzialnosci za siebie, innych ludzi i srodowisko.

Źródło tabeli: Simovska Ph.D. i in., (2010), *Narzędzie dla szkół HEPS. Przewodnik dla szkół dotyczący tworzenia szkolnej polityki zdrowego żywienia i aktywności fizycznej*, Warszawa: ORE, s. 15–16.

<b>Pięć filarów szkoły promującej zdrowie</b>
<b>Całościowe podejście do zdrowia w szkole</b> Jest to spójność między polityką szkoły a codziennym jej funkcjonowaniem w następujących obszarach (które spolecznosc szkolna rozumie i akceptuje): <ul style="list-style-type: none"> <li>• uczestniczące i ukierunkowane na rozwijanie kompetencji do dzialania podejście w edukacji zdrowotnej,</li> <li>• branie pod uwage koncepcji zdrowia uczniow,</li> <li>• tworzenie w szkole polityki na rzecz zdrowia,</li> <li>• tworzenie w szkole srodowiska fizycznego i spolecznego sprzyjajacego zdrowiu,</li> <li>• ksztaltowanie kompetencji zyciowych,</li> <li>• rozwijanie dobrych relacji miedzy szkola, rodzinami i spolecznoscia lokalna,</li> <li>• skuteczne korzystanie ze swiadczen pracownikow ochrony zdrowia.</li> </ul>
<b>Uczestnictwo</b> Podstawowym warunkiem skutecznosci dzialan w zakresie promocji zdrowia w szkole jest ksztaltowanie u uczniow, pracownikow i rodzicow poczucia wspoldcydowania o tym, co dzieje sie w szkole. Osiagniecie takiego poczucia wymaga uczestnictwa i duzego zaangażowania czlonkow spolecznosci szkolnej.
<b>Jakosc szkoly</b> Szkola promujaca zdrowie zapewnia dobre warunki dla nauczania i uczenia sie. Zdrowi uczniowie lepiej sie uczą, zdrowi nauczyciele i inni pracownicy lepiej pracuja i maja wieksza satysfakcje z pracy. Glównym zadaniem szkoly jest osiaganie jak najlepszych wynikow. Polityka szkoly promujacej zdrowie wspiera osiaganie przez szkole jej podstawowych celow edukacyjnych i spolecznych.
<b>Dowody</b> W promocji zdrowia w szkołach w Europie wykorzystuje sie wyniki badan naukowych. Wskazuja one na skutecznosc podejścia i dzialan praktycznych w zakresie róznych wymiarow zdrowia (np. zdrowie psychiczne, zdrowe zywienie, zapobieganie uzywaniu substancji psychoaktywnych) oraz calosciowego podejścia do zdrowia w szkole.
<b>Szkoly i spolecznosci</b> Szkoly promujace zdrowie sa czescia spolecznosci, w której sie znajduja. Rozwijaja wspolpracę miedzy szkola a spolecznoscia lokalna oraz dzialaja na rzecz wzmocnienia kapitału spolecznego i zwiékszania poziomu alfabetyzacji zdrowotnej.

Źródło tabeli: Simovska Ph.D. i in., (2010), *Narzędzie dla szkół HEPS. Przewodnik dla szkół dotyczący tworzenia szkolnej polityki zdrowego żywienia i aktywności fizycznej*, Warszawa: ORE, s. 15–16.

- W 2009 r. został przyjęty zbiór wspólnych podstawowych wartości i filarów SHE (patrz tabele powyżej).

- W 2009 r. zostało opublikowane stanowisko grupy badawczej SHE, które jest dostępne na stronie internetowej projektu.
- W 2011 r. opublikowano przegląd zależności (korelacji) pomiędzy zmniejszaniem się nierówności zdrowotnych i promocją zdrowia w szkole.
- W lipcu 2010 r. odbyło w Genewie międzynarodowe sympozjum poświęcone zdrowiu, sprawiedliwości i zrównoważonemu rozwojowi w środowisku szkolnym, zorganizowane przez Szwajcarską Sieć Szkół Promujących Zdrowie we współpracy z siecią SHE i Międzynarodową Siecią Zdrowych Szkół (ISHN).
- W 2011 r. ukazał się raport dotyczący oceny jakości wsparcia okazanego krajom EECA przez sieć SHE w latach 2008–2011.

### **Techniczne wsparcie krajów EECA (Kraje Europy Wschodniej i Azji Środkowej)**

- Sekretariat SHE czterokrotnie zorganizował warsztaty dotyczące budowania sieci adresowane do koordynatorów krajowych w krajach EECA (2008, 2009, 2010, 2011).
- Ponadto w tym okresie przetłumaczono na język rosyjski kilka pozycji książkowych poświęconych SHE oraz projektowi HEPS, które są dostępne są za pośrednictwem sekretariatu SHE i opublikowane na stronie internetowej projektu.
- Zorganizowano kilka wizyt studyjnych do krajów EECA (Albania, Armenia, Gruzja, Mołdawia, Kirgistan, Rosja).
- Zorganizowano cztery szkolenia dotyczące SzPZ w trzech krajach EECA (Rosja, Gruzja, Armenia).

### **Komunikacja**

- W roku 2010 uaktualniono i przebudowano stronę internetową projektu <http://www.schoolsforhealth.eu/>, pojawił się tam też moduł e-learningowy.
- W 2011 r. internauci zamówili 600 subskrypcji elektronicznego biuletynu SHE. W 2012 r. liczba ta wzrosła do 671.

# 1. Ramy promocji zdrowia w szkole w Europie

## Zalecenia od członków sieci SHE w 2011 r.

W 2011 r. podczas Zgromadzenia członków SHE w Wilnie omawiana była przyszłość sieci. Zapytano koordynatorów krajowych SHE o ich oczekiwania i wkład w jej rozwój. Poniżej niektóre z wniosków:

- Sieć SHE powinna być dalej rozwijana – jest użyteczna i daje satysfakcję oraz możliwość dzielenia się dobrymi praktykami, doświadczeniami oraz umiejętnościami. Jej członkowie preferują kontakty bezpośrednie, a nie te wirtualne, wykorzystujące możliwości internetu (komunikatory internetowe, czaty, wideokonferencje). Spotkania robocze powinny być organizowane co najmniej raz w roku.
- Należy zmodyfikować obszar zainteresowań, to znaczy skoncentrować się na komponencie szkoleniowym, wprowadzaniu nowych metod pracy, pomysłów, rozwiązań, szczególnie w zakresie doskonalenia umiejętności prowadzenia warsztatów.
- Duży potencjał sieci SHE należy wykorzystywać w sposób bardziej owocny i angażujący – maksymalnie czerpiący z umiejętności, doświadczenia i wiedzy członków. Ich olbrzymia aktywność i zaangażowanie powinny być silnie wspierane. Koordynatorzy krajowi i członkowie SHE powinni mieć bardziej aktywną rolę w koordynacji sieci.
- Status sieci może zostać zmieniony na formę NGO (stowarzyszenie/organizacja pożytku publicznego) mającą osobowość prawną. Taka zmiana zakładałaby inny sposób funkcjonowania sieci.
- Odpowiedzialność za przygotowanie posiedzeń zespołu koordynującego powinna pozostawać w gestii kraju organizującego takie spotkanie.
- Podczas spotkań zespołu roboczego powinna zachodzić dwustronna wymiana: umiejętności i doświadczenia koordynatorów powinny być udostępniane przedstawicielom kraju organizującego takie spotkanie – z wykorzystaniem różnych form i środków, np. wizyt studyjnych w szkołach i placówkach. Takie spotkania mogłyby być wykorzystywane do opracowywania projektów międzynarodowych, do czynienia wzajemnych ustaleń i prowadzenia rozmów oraz poszukiwania możliwości finansowania działań i tworzenia partnerstw.
- Składki członkowskie są postrzegane przez większość koordynatorów krajowych SHE jako realny sposób finansowania tego projektu. Inna możliwość to wprowadzenie opłat za

udział w spotkaniach roboczych czy też warsztatach. Wysokość takich składek i opłat powinna zostać uzależniona od wysokości produktu krajowego brutto danego kraju członkowskiego. Opłaty wnoszone przez uczestników będą administrowane przez komisję planowania SHE w porozumieniu z członkami.

### **Umocowanie prawne i sytuacja finansowa sieci SHE**

W 2011 r. zbadano trzy możliwe przyszłe scenariusze rozwoju nowej struktury sieci SHE. Zostały one przedstawione i omówione podczas spotkań komisji planowania i rady doradczej SHE. Podjęto decyzję, że latach 2013–2016 nie dojdzie do zmiany obecnej struktury sieci.

W marcu 2012 r. pomyślnie zakończył się proces przekształcania statusu CBO, czyli instytucji koordynującej SHE. Obecnie CBO jest Agendą WHO ds. Promocji Zdrowia w Szkole i jest tym samym odpowiedzialne za zarządzanie siecią SHE. Zakres zadań Agendy obejmuje:

- dzielenie się wiedzą i doświadczeniem w zakresie promocji zdrowia w szkole,
- wspieranie rozwoju oraz wdrażanie programów i projektów realizowanych przez Regionalne Biuro WHO w Europie, z naciskiem na działania dotyczące zdrowia i dobrostanu dzieci i młodzieży,
- aktywne wspieranie rozwoju promocji zdrowia w szkole,
- aktywne wspieranie wdrażania programów na rzecz wzmacniania dostępu do szeroko rozumianych usług zdrowotnych w środowisku szkolnym, realizowanych przez Regionalne Biuro WHO w Europie,
- aktywne uczestnictwo w sieci ośrodków współpracujących z WHO.

Główne środki finansujące pracę sekretariatu SHE zależą od zewnętrznych źródeł finansowania, w tym od rocznego wkładu finansowego od Regionalnego Biura WHO w Europie. Środki te są przewidziane w budżecie na rok 2013. Dodatkowe środki zostaną pozyskane na przykład z programów pomocowych i funduszy strukturalnych UE. Po roku 2014 nadal będą omawiane pomysły związane z płatnym członkostwem w projekcie.

### **Rola organizacji międzynarodowych**

Rola organizacji międzynarodowych ma kluczowe znaczenie dla przyszłości sieci SHE. W latach 2013–2016 Rada Doradcza SHE składa się z przedstawicieli:

- Komisji Europejskiej (Dyrekcja Generalna ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów),

- Komisji Europejskiej (Dyrekcja Generalna ds. Edukacji i Kultury – od 2011 r.),
- Regionalnego Biura WHO w Europie,
- Rady Europy,
- kierownictwa CBO,
- międzynarodowych koordynatorów projektu HBSC (*Zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży w wieku szkolnym*),
- EuroHealthNet (od 2012 r.).

Sieć będzie przyczyniać się do rozwoju i realizacji strategii HEALTH 2020 realizowanej przez Regionalne Biuro WHO w Europie (strona internetowa projektu: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>). Projekt HEALTH 2020 jest adresowany do: „(...) Regionu Europejskiego WHO, gdzie wszyscy ludzie są włączeni i wspierani w osiąganiu ich pełnego potencjału zdrowotnego oraz dobrego samopoczucia, w którym kraje – indywidualnie i wspólnie – działają na rzecz zmniejszania nierówności zdrowotnych w regionie i poza nim”.

Cele strategiczne HEALTH 2020 to:

1. zwalczanie wykluczenia zdrowotnego,
2. inwestycje w zdrowie ludzi, wzmacnianie roli obywateli i tworzenie społeczności opartych na koncepcji resiliencji,
3. zwalczanie poważnych zagrożeń zdrowotnych w Europie,
4. tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu i dobremu samopoczuciu,
5. wzmacnianie systemów ochrony zdrowia skoncentrowanych na ludziach oraz zdolności i gotowości do udzielania pomocy w nagłych wypadkach,
6. promowanie i przyjęcie koncepcji uwzględniania problematyki zdrowia we wszystkich obszarach polityki państwa.

Sieć SHE będzie również wspierać unijną strategię EUROPE 2020, która koncentruje się na problematyce wzrostu zatrudnienia, rozwoju innowacji, edukacji, społecznej integracji i ochrony klimatu (strona internetowa: [http://ec.europa.eu/europe2020/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/europe2020/index_en.htm)).

Jednym z czterech celów nowego programu UE w dziedzinie zdrowia *Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego 2014–2020* są promocja zdrowia i zapobieganie chorobom w celu poprawy zdrowia obywateli.



Nowym programem edukacyjnym Unii Europejskiej jest program *Erasmus dla wszystkich* zaplanowany na lata 2013–2020.

Istnieje możliwość pozyskania środków finansowych na badania w ramach *Programu Horizon 2020* – nowego programu badawczego UE (strona internetowa programu: [http://ec.europa.eu/research/horizon2020/index\\_en.cfm](http://ec.europa.eu/research/horizon2020/index_en.cfm)).

Fundusze strukturalne UE mogą być również istotne dla SHE, w szczególności te przeznaczone na promowanie integracji społecznej i walkę z ubóstwem.

### **Dalsze zaangażowanie w sektorze edukacji i sektorze zdrowia**

Ciągle podtrzymywanie dalszego zaangażowania sektora edukacji i sektora zdrowia publicznego w projekt SHE wydaje się niezbędne dla przyszłości idei szkół promujących zdrowie.

Bardzo ważny jest stały rozwój grupy badawczej SHE i stworzenie zespołu roboczego ds. promocji zdrowia w szkole działającego przy Europejskim Towarzystwie Badań Edukacyjnych (EERA). W przyszłości finansowanie promocji zdrowia w szkole będzie wymagać znalezienia nowych mechanizmów pozyskiwania środków, nie tylko z budżetu zdrowia publicznego lub tylko z budżetu edukacji, lecz także z kombinacji tych środków lub innych źródeł.

Nowy program UE *FP8 (Ramowy Program na Rzecz Badań Naukowych i Rozwoju Technologii)* może być istotny z punktu widzenia sieci SHE.

Zasięg oddziaływań sieci SHE (z coraz większym naciskiem na rozwój szkół) będzie powiązany z następującymi priorytetowymi obszarami działań – zarówno w obszarze zdrowia publicznego, jak i edukacji:

- Uczniowie wcześniej wypadający z systemu edukacji – tzw. niepowodzenia szkolne;
- Edukacja przedszkolna, wczesnoszkolna i wczesne wspomaganie rozwoju dziecka;
- Zmniejszanie nierówności zdrowotnych;
- Profilaktyka chorób zakaźnych i niezakaźnych;
- Jakość pracy nauczycieli;
- Edukacja i szkolenie zawodowe dorosłych;

- Prawa dziecka i zapobieganie przemocy;
- Zrównoważony rozwój oraz szkoły promujące zdrowie;
- Integracja społeczna;
- Aktywny udział i zaangażowanie młodzieży;
- Promocja zdrowia psychicznego i dobrostanu psychicznego;
- Żywnienie i promowanie zasad zdrowego odżywiania w szkołach;
- Szkoły jako miejsce pracy promujące zdrowie.

### **Możliwość członkostwa i udziału w pracach sieci SHE przedstawicieli regionalnych sieci szkół promujących zdrowie**

Wskazuje się potrzebę zmiany polegającą na zaproszeniu do udziału w pracach organów SHE przedstawicieli regionalnych i subregionalnych sieci szkół promujących zdrowie. Takie osoby miałyby status obserwatorów. Ponadto miałyby takie same zadania i prawa jak członkowie grupy badawczej SHE.

Zmiana ta pozwoliłaby na rozszerzenie i wzmocnienie sieci szkół promujących zdrowie w krajach członkowskich oraz zaoferowałaby nowe możliwości współpracy pomiędzy sieciami. Pełne członkostwo w sieci byłoby ograniczone tylko do krajowych koordynatorów SHE.

### **Rozpoczęcie współpracy między szkołami w Europie**

Główną grupą docelową sieci SHE byli dotychczas specjaliści i organizacje pracujące na rzecz zdrowia i edukacji, a nie bezpośrednio szkoły.

Dlatego właśnie w latach 2008–2012 podjęto pierwsze kroki mające na celu umożliwienie szkołom promującym zdrowie aktywnego udziału w tym projekcie. Obecnie kilka krajów Europy realizuje międzyszkolne projekty partnerskie. Użyteczność tych projektów dla całej sieci będzie poddana dalszym badaniom.

## 2. Strategiczne cele i zadania

Głównym obszarem zainteresowań sieci SHE na lata 2013–2016 będą:

- identyfikacja i wymiana istotnych informacji na temat realizowania programu promocji zdrowia w szkole,
- wymiana dobrych praktyk, wiedzy i umiejętności,
- inicjowanie badań naukowych, zachęcanie do prowadzenia badań naukowych w zakresie promocji zdrowia,
- orędownictwo na rzecz prowadzenia promocji zdrowia w szkole.

Głównym celem SHE jest zachęcanie instytucji i specjalistów do dalszego rozwijania idei promocji zdrowia w szkole w każdym kraju poprzez tworzenie możliwości wymiany w zakresie promocji zdrowia w szkole.

Cele strategiczne 2013–2016:

1. Wymiana dobrych praktyk, wiedzy i umiejętności z zakresu promocji zdrowia w szkole.
2. Identyfikacja obszarów do dalszych badań i lobbowanie na rzecz prowadzenia badań i wykorzystywania wyników badań naukowych z zakresu promocji zdrowia w szkole.
3. Dalszy rozwój sieci SHE, tak aby stawała się ona wiodącą międzynarodową siecią i społecznością działającą na rzecz promocji zdrowia w szkole.
4. Zapewnienie stałego wsparcia technicznego w państwach członkowskich, ze szczególnym naciskiem na kraje członkowskie z Europy Wschodniej i krajów Azji Środkowej (kraje EECA).
5. Tworzenie możliwości i podtrzymywanie aktywnej współpracy między sektorem zdrowia i sektorem edukacji oraz innymi sektorami mającymi kluczowe znaczenie dla zdrowia (opieka nad dzieckiem i adolescentem, pomoc społeczna, ochrona środowiska, zrównoważony rozwój) na poziomie europejskim.
6. Wspieranie działań Biura Regionalnego WHO w Europie – szczególnie tych odnoszących się do szkoły promującej zdrowie.

### **3. Komunikacja i PR**

#### **Udział w konferencjach europejskich i międzynarodowych**

CBO będzie tworzyć i na bieżąco udoskonalać zestaw narzędzi PR służących do propagowania idei SHE na konferencjach europejskich i międzynarodowych. Do tych narzędzi należą broszury, plakaty, ulotki i prezentacja w stworzona w programie PowerPoint.

W 2013 r. sieć SHE była reprezentowana na 21. Konferencji Międzynarodowego Stowarzyszenia na Rzecz Promocji Zdrowia i Edukacji, która odbyła się w Tajlandii.

W dniach 7–9 października 2013 r. w Odense (Dania) odbyła się 4. Europejska Konferencja Szkół Promujących Zdrowie zorganizowana przy wsparciu sekretariatu SHE.

#### **Narodowa specyfika szkoły promującej zdrowie**

Strona internetowa SHE oferuje krajom członkowskim możliwość zamieszczenia opisu krajowych działań dotyczących promocji zdrowia w szkole.

#### **Serwisy społecznościowe**

Komunikacja pomiędzy członkami sieci i sekretariatem odbywa się głównie za pośrednictwem poczty elektronicznej, e-biuletynów oraz newsletterów. W 2013 r. zostanie uruchomione konto na Twitterze, ruszy również Fanpage na Facebooku. Ma to umożliwić osobom zainteresowanym łatwiejszy dostęp do informacji na temat SHE.

#### **Strony internetowe projektu w krajach członkowskich**

SHE będzie zachęcać krajowych koordynatorów do tworzenia krajowych stron internetowych projektu. Proponuje się, aby wizualny projekt stron krajowych oraz ich zawartość merytoryczna były identyczne ze stroną internetową SHE.

#### **Biuletyny informacyjne**

Począwszy od roku 2013 CBO będzie publikować liczne broszury i biuletyny dotyczące wdrażania programu *Szkoła Promująca Zdrowie*.

#### **Umowy partnerskie między szkołami**

Istnieje coraz większe zainteresowanie wśród szkół promujących zdrowie tworzeniem i realizacją projektów partnerskich, zwłaszcza w programie e-twinning.