

Le azioni “equity-oriented” nel PP01 dei PRP



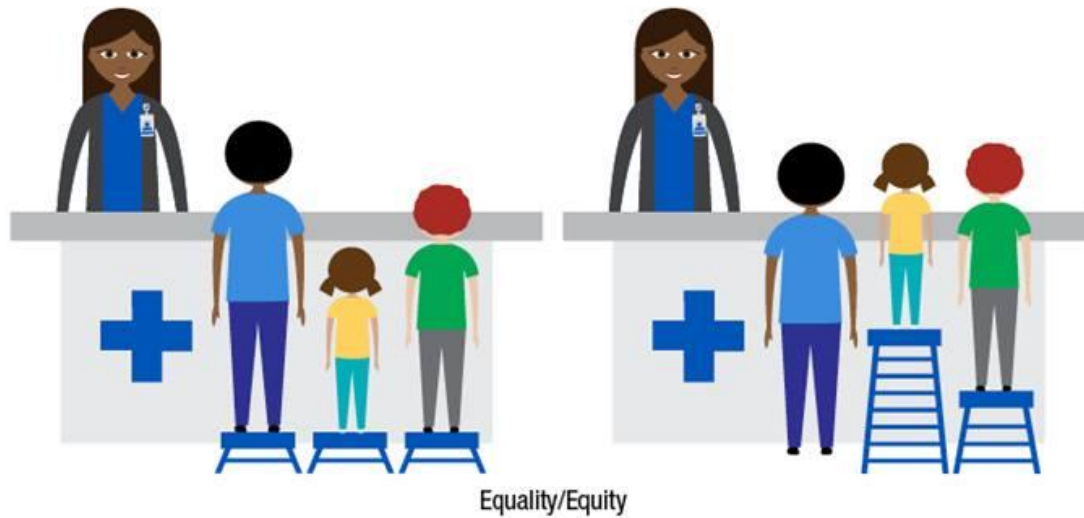
Ministero della Salute

17 Aprile 2023

“Scuole che promuovono salute”

Incontro tra i Referenti per l’Educazione alla Salute degli Uffici Scolastici Regionali e i Referenti regionali della Salute

Dott.ssa Angela Meggiolaro
Ufficio 8, DGPRE
Ministero della Salute
a.meggiolaro@sanita.it



Outline

- Background
- Cenni di letteratura scientifica
- Health Equity Audit (HEA)
- Equity nel PP01 nei PRP
- Conclusioni e prospettive

Background

Regione Lombardia condivide il “Modello di Scuola che Promuove Salute (SPS)” e della “Rete delle SPS – Lombardia” (Intesa 14 luglio 2011)

Network europeo “School for Health in Europe Foundation (SHE)”

Conferenza Stato-Regioni del 17 gennaio 2019: dal “Modello SPS” della Lombardia al documento interministeriale “Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute”

Il modello di SPS si articola in 4 assi strategici e afferma principi di equità, inclusione, partecipazione e sostenibilità.



Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento concernente “Indirizzi di “policy” integrate per la Scuola che Promuove Salute”.

Rep. Atti n. 2/CSR del 17 gennaio 2019

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 17 gennaio 2019:

VISTO l'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affida a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTA l'intesa sancita in Conferenza Stato - Regioni (Atto Rep. n. 156 del 13 novembre 2014) sul Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2014 – 2018, prorogato al 2019 con successivo Atto Rep. n. 247 del 21 dicembre 2017;

VISTA la nota in data 6 dicembre 2018, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso il documento indicato in oggetto, ai fini del perfezionamento di un apposito accordo in sede di Conferenza Stato – Regioni;

VISTA la nota del 10 dicembre 2018, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato alle Regioni e alle Province autonome la suddetta proposta con richiesta di assenso tecnico, pervenuto in data 8 gennaio 2019;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE ACCORDO



S · H · E

Schools for Health in Europe

«La Scuola come opportunità per interventi di Sanità Pubblica»

Il percorso scolastico influenza la salute e la persistenza delle disuguaglianze di salute. Ma come?

- Quantità e qualità
- Scuola → struttura
- SES e perpetua
- Health literacy & Empowerment
- Interventi precoci → r
- Incentivi (mense a cc
- Parental engagement
- Prevenzione dell'abbandono scolastico

Equity in CE/CB analysis

Approccio *life course*

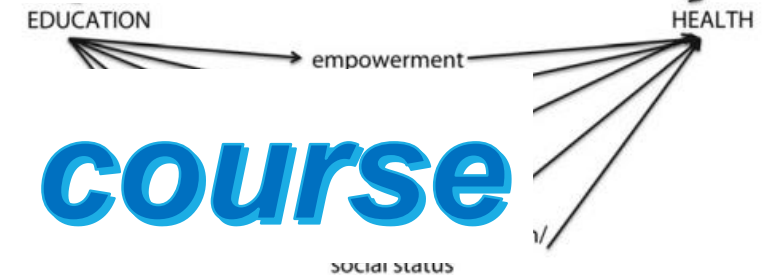


FIGURE 1—Potential pathways through which education may affect health.

Cohen AK & Sime SL, 2013

Health Equity Audit (HEA)

HEA in PIANIFICAZIONE

- PIANO
 - Profilo di salute ed equità di PIANO
 - Griglie HEA Profilo di Salute ed Equità/Governance/Indicatori
- PROGRAMMA
 - Profilo di salute ed equità di PROGRAMMA
 - Griglie HEA-Governance
- AZIONE
 - Individuazione Azione equity-oriented
 - Set di quesiti per l'azione equity-oriented



HEA in RENDICONTAZIONE

- Profilo di equità del PRP e Griglie HEA
- Indicatore HEA: si compila automaticamente calcolando il valore raggiunto in termini di % di completamento delle sezioni equity previste per ogni anno. E' alimentato dalle seguenti sezioni:
 - Sintesi del Profilo di salute ed equità di Programma
 - Griglie HEA-Governance
 - Set di quesiti per l'azione equity-oriented
 - Stato di avanzamento dell'azione equity-oriented. L'indicatore HEA in questo caso risulterà RAGGIUNTO se il valore osservato rendicontato è pari al valore atteso per l'indicatore dell'azione equity-oriented.

Nota metodologica



L'equità in Pianificazione (1)



Lombardia

Griglia HEA

Griglia HEA: indicatori					
Svantaggio socio economico (potere d'acquisto). I dati delle sorveglianze indicano che i comportamenti salutaris aumentano proporzionalmente al titolo di studio dei genitori e al livello socio economico di appartenenza					
tipo: vulnerabilità sociale					
fonte: OKXIO - HBSC		anno riferimento: 2018		dettaglio territoriale: regionale	
Variabili stratificazione					
genere: no	etnia: no	eta: no	residenza: no	reddite: no	economica: si
professione: no	posizione professione: no	istruzione: si	familiare: no	altra: no	altra:
Nazionalità					
tipo: vulnerabilità sociale					
fonte: OKXIO - HBSC		anno riferimento: 2018		dettaglio territoriale: regionale	
Variabili stratificazione					
genere: no	etnia: si	eta: no	residenza: no	reddite: no	economica: no
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altra: no	altra:

➤ Azione Equity Oriented

- Rafforzare la ricaduta del Modello SPS in quanto potenziale moderatore delle diseguaglianze di salute
- Categoria 1: azioni volte a sostenere la governance regionale del PRP
- 1.1 Emanazione di atti di indirizzo regionali di carattere strategico e/o tecnico

➤ Obiettivo e Indicatori Equity Oriented

Il modello SPS come moderatore delle diseguaglianze sociali di salute

L'equità in Rendicontazione (1)



➤ Azione equity oriented

Rafforzare la ricaduta del Modello SPS in quanto potenziale moderatore delle diseguaglianze di salute

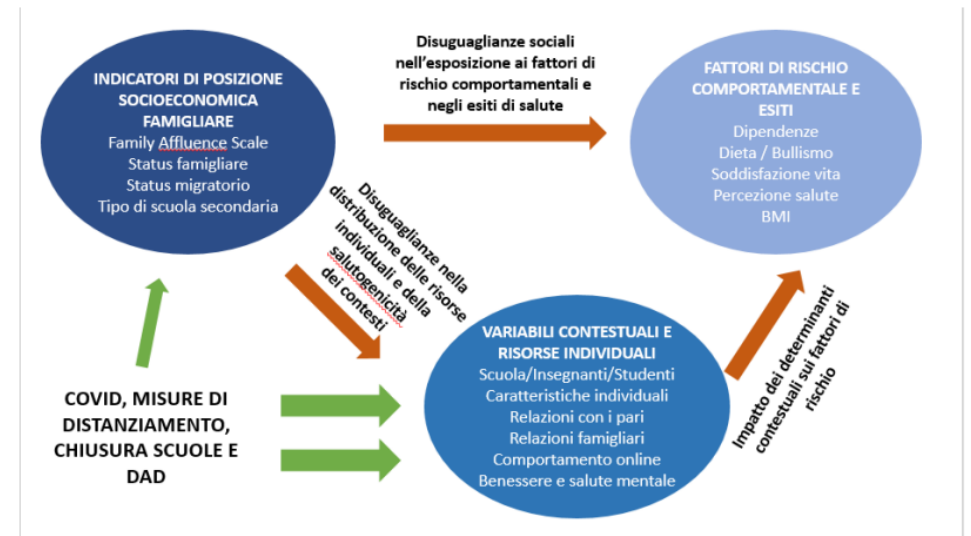
➤ Indicatori di processo e outcome

- Diffusione e adozione delle raccomandazioni per azioni equity oriented a scuola
- Dati locali relativi a come le diseguaglianze impattano sulla salute

Italian Health Equity Report

Lombardia

Figura 10. La figura riassume i 3 step dell'analisi prodotta in questo report. Innanzitutto si è valutata l'associazione tra gli indicatori di posizione socioeconomica (A) e i fattori di rischio comportamentale e esiti di salute (B). In seguito, si è valutata l'associazione tra queste due dimensioni e una serie di variabili contestuali e di risorse individuali (C) che già normalmente mediano l'associazione tra A e B e che in particolare delineano alcuni dei meccanismi attraverso i quali la pandemia e le misure di distanziamento sociale hanno agito con maggior probabilità sulla distribuzione sociale di (C).



L'equità in Rendicontazione (1)



Lombardia

Esiti di salute e fattori di rischio comportamentali durante la pandemia

Tabella 5. % di associazioni significative sul totale delle associazioni possibili, per tipologia di variabili di contesto e risorse individuali e di Esiti di salute e fattori di rischio comportamentali

	Maschi					Femmine				
	Sostanze	Dieta	Inatt fisica	Bullismo	Salute ³⁵¹	Sostanze	Dieta.	Inatt fisica	Bullismo	Salute
Scuola	91.7%	75.0%	75.0%	62.5%	40.0%	66.7%	83.3%	100.0%	100.0%	60.0%
Insegnanti	83.3%	5.6%	66.7%	41.7%	46.7%	66.7%	16.7%	66.7%	50.0%	46.7%
Studenti	22.2%	0.0%	66.7%	75.0%	66.7%	16.7%	22.2%	100.0%	83.3%	60.0%
Pari	4.2%	12.5%	75.0%	62.5%	50.0%	0.0%	25.0%	50.0%	75.0%	60.0%
Famiglia	40.0%	16.7%	40.0%	60.0%	44.0%	46.7%	26.7%	70.0%	60.0%	48.0%
Fatt. individ	29.2%	8.3%	0.0%	12.5%	20.0%	33.3%	16.7%	62.5%	25.0%	25.0%
Online	11.1%	16.7%	50.0%	41.7%	20.0%	16.7%	16.7%	33.3%	41.7%	33.3%
Benessere fisico e mentale³⁵²	50.0%	45.8%	87.5%	100.0%	80.0%	66.7%	41.7%	87.5%	93.8%	40.0%
Totale	38.1%	20.2%	55.4%	57.1%	46.4%	38.1%	28.6%	69.6%	64.3%	45.7%

Tabella 6. Associazione tra differenti indicatori socioeconomici (sulle colonne) e fattori di rischio comportamentali ed esiti di salute (sulle righe). Le associazioni sono state testate attraverso il test del χ^2 : in bianco le associazioni non significative; le celle colorate quelle invece per cui è risultata un'associazione significativa ($p < 0.05$). L'intensità del colore invece rappresenta la forza dell'associazione, misurata attraverso la V di Cramer e varia dal verde (bassa forza, al rosso, forza più forte). Il verso della freccia indica, infine, la direzione delle disuguaglianze significative: \uparrow significa che i gruppi più svantaggiati hanno un'esposizione maggiore al fattore di rischio, \downarrow indica la situazione opposta

	Family affluence scale tutti		Tipologia familiare tutti		Status migratorio tutti		Tipologia scolastica 15enni	
	M	F	M	F	M	F	M	F
consumo alcol abituale								
episodi di binge drinking	\downarrow	\downarrow		\uparrow		\downarrow		
episodi di ubriachezza	\downarrow	\downarrow						
cannabis	\downarrow	\uparrow	\uparrow	\uparrow				\uparrow
azzardo vita								\uparrow
fumo		\uparrow					\uparrow	\uparrow
bibite gasate		\uparrow		\uparrow		\uparrow	\uparrow	\uparrow
consumo di dolci						\uparrow		
consumo inadeguato di frutta	\uparrow	\uparrow						\uparrow
consumo eccessivo di snack								
consumo inadeguato di verdura	\uparrow	\uparrow					\uparrow	\uparrow
saltare la colazione		\uparrow	\uparrow	\uparrow				\uparrow
sedentarietà		\uparrow				\uparrow		
inattività fisica	\uparrow	\uparrow						\uparrow
episodi di bullismo passivo			\uparrow		\uparrow	\uparrow		
episodi di bullismo attivo			\uparrow		\uparrow	\uparrow		
episodi di cyberbullismo passivo	\uparrow			\uparrow	\uparrow	\uparrow		
episodi di cyberbullismo attivo			\uparrow		\uparrow	\uparrow		
igiene orale		\uparrow			\uparrow	\uparrow		
scala di soddisfazione		\uparrow		\uparrow		\uparrow		\uparrow
sovrappeso	\uparrow	\uparrow				\uparrow	\uparrow	\uparrow
obeso				\uparrow		\uparrow	\uparrow	
condizioni di salute		\uparrow		\uparrow		\uparrow	\uparrow	\uparrow

L'equità in Pianificazione (2)



Piemonte

Griglia HEA

Griglia HEA: Indicatori											
Bambini in sovrappeso e obesi											
tipo:	esito										
fonte:	okkio		anno riferimento:	2019		dettaglio territoriale:	sub regionale				
Variabili stratificazione											
genere:	si	etnia:	no	età:	no	residenza:	si	reddito:	no	economica:	no
professione:	no	posizione professione:	no	istruzione:	si	familiare:	no	altra:	no	altra:	
Merenda adeguata a metà mattina-bambini fisicamente attivi											
tipo:	esposizione										
fonte:	okkio		anno riferimento:	2019		dettaglio territoriale:	sub regionale				
Variabili stratificazione											
genere:	si	etnia:	no	età:	no	residenza:	no	reddito:	no	economica:	no
professione:	no	posizione professione:	no	istruzione:	si	familiare:	no	altra:	no	altra:	
Interventi di promozione di una corretta alimentazione-attività fisica											
tipo:	vulnerabilità sanitaria										
fonte:	Pro.Sa		anno riferimento:	2019		dettaglio territoriale:	sub regionale				
Variabili stratificazione											
genere:	no	etnia:	no	età:	no	residenza:	si	reddito:	no	economica:	no
professione:	no	posizione professione:	no	istruzione:	no	familiare:	no	altra:	no	altra:	
Apprendimenti											
tipo:	vulnerabilità sociale										
fonte:	Invulsi		anno riferimento:	2021		dettaglio territoriale:	regionale				
Variabili stratificazione											
genere:	no	etnia:	no	età:	no	residenza:	no	reddito:	si	economica:	no
professione:	no	posizione professione:	no	istruzione:	no	familiare:	no	altra:	no	altra:	

➤ Azione Equity Oriented

- Promozione di stili di vita salutari, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica, per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini
- Categoria 3: azioni volte alla modifica ambientale/organizzativa di un setting per favorire l'adozione competente e consapevole di stili di vita favorevoli alla salute
- 3.1 Predisposizione, adozione e diffusione di documenti tecnici/ di indirizzo metodologico, raccolte di "pratiche raccomandate", ecc.

➤ Obiettivo e Indicatore Equity Oriented

- Contrastare sovrappeso/obesità nei bambini nelle aree della regione a maggiore prevalenza

L'equità in Rendicontazione (2)



Piemonte

➤ Azione Equity Oriented

Health Equity Audit come strumento di autovalutazione:

- Individuazione sulla base dell'utilizzo dell'indice Health Action Zone, del territorio a maggior deprivazione x ASL
- Check list per la valutazione dell'applicazione dell'HEA a livello di programma (uso strumenti CoEsDi e CoMoDi)

➤ Indicatori di processo e outcome (avanzamento)

- Prevalenza di bambini attivi/con dieta corretta
- Plessi di scuole raggiunti dai progetti di promozione di una corretta alimentazione e attività fisica a scuola



L'equità in Pianificazione (3)



Veneto

Griglia HEA

Griglia HEA: Indicatori					
Prevalenza eccesso ponderale					
tipo: esito					
fonte: Sorveglianze di popolazione (Okkia)		anno riferimento: 2019		dettaglio territoriale: regionale	
Variabili stratificazione					
genere: si	etnia: no	eta: si	residenza: no	reddito: no	economica: no
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altra: no	altra:
Prevalenza fumatori					
tipo: esito					
fonte: Sorveglianze di popolazione (HBSC)		anno riferimento: 2018		dettaglio territoriale: regionale	
Variabili stratificazione					
genere: si	etnia: no	eta: si	residenza: no	reddito: no	economica: no
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altra: no	altra:

➤ Azione Equity Oriented

- PP01 Attivazione e implementazione dei percorsi casa-scuola in salute e sicurezza
- Categoria 3: Azioni volte alla modifica ambientale/organizzativa di un setting per favorire l'adozione competente e consapevole di stili di vita favorevoli alla salute
- 3.3 Supporto ai Settori responsabili di “ambienti organizzati” (setting) nella adozione di “pratiche raccomandate” per favorire stile di vita attivo

➤ Obiettivo e Indicatore Equity Oriented

- Incentivare l'attività motoria nei ragazzi dai 14-18 anni delle scuole che aderiscono alla rete

L'equità in Rendicontazione (3)



Veneto

➤ Azione Equity Oriented

Proseguimento delle azioni intraprese nei precedenti Piani di Prevenzione:

- pedibus
- incentivare il cammino e l'uso della bicicletta nel percorso casa scuola e nella vita quotidiana
- sostenere il recupero e la promozione del gioco di strada e dei giochi tradizionali italiani e stranieri
- laboratori per ragazzi, formazione insegnanti, lavoro con le famiglie

➤ Indicatori di processo e outcome (avanzamento)

- Creazione di gruppi di lavoro intersettoriale, Documenti di buone pratiche, attivazione della rete di Scuole che Promuovono Salute

Pedibus "andiamo a scuola da soli!!"

Si tratta di Percorsi di autonomia e movimento casa/scuola accessibili a tutti. Andare a scuola a piedi fa bene ai bambini e all'ambiente, riduce i livelli di sedentarietà e facilita la socializzazione

Publicato il sabato 25 Marzo 2023

category: Comuni attivi

tags: Attività fisica | Comunità Attive | Minori | Scuole che promuovono salute | Stili di vita sani | Vivo Bene



Scuole che promuovono Salute

DOCUMENTO DELLE PRATICHE
RACCOMANDATE A SCUOLA

Protocollo d'intesa Veneto per la Salute
Protocollo d'intesa Scuola - Regione Salute in tutte le
Politiche

Anno Scolastico 2022/2023

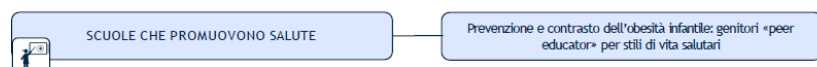
L'equità in Pianificazione (4)



Lazio

Griglia HEA

Griglia HEA: indicatori					
Bambini obesi					
tipo: esito					
fonte: Okkio alla Salute	anno riferimento: 2019	dettaglio territoriale: regionale			
Variabili stratificazione					
genere: si	etnia: no	età: no	residenza: si	reddito: no	economica: no
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altra: si	altra: Livello di istruzione dei genitori



- Iniquità**
- I DATI: il rischio di sovrappeso/obesità diminuisce con il crescere della scolarità della madre, da 40.3% per titolo di scuola elementare o media, a 31.1% per diploma di scuola superiore, a 24.9% per la laurea (dati Okkio alla salute)
 - FOCUS: eccesso ponderale nella popolazione in età scolare (6-10 anni)
- Azione di contrasto**
- LE EVIDENZE: approccio intersettoriale e partecipato (coinvolgimento dei genitori) è efficace nel raggiungere le fasce più svantaggiate della popolazione.
 - LE ESPERIENZE SUL TEMA: Il Lazio partecipa con la ASL Roma 2 al Progetto CCM 2018 "La peer education come strumento per raggiungere e coinvolgere le famiglie e la scuola nella promozione degli stili di vita salutarì dei bambini".
- Fasi e indicatori in sintesi**
- Documento con indicazioni operative e Piano di monitoraggio e valutazione (SI/NO)
 - Corso di formazione regionale per l'attivazione di gruppi di genitori peer (SI/NO)
 - Numero di operatori formati (%)
 - Realizzazione dell'intervento in almeno 3 distretti nell'anno di riferimento (SI/NO)
 - Monitoraggio e valutazione degli interventi secondo il «Piano di monitoraggio e valutazione»

➤ Azione Equity Oriented

- PP01: Promozione di stili di vita sani e attivi nella popolazione scolastica del Lazio: sana alimentazione, attività fisica e influenza dei media
- Categoria 3: azioni volte alla modifica ambientale/organizzativa di un setting per favorire l'adozione competente e consapevole di stili di vita favorevoli alla salute
- 3.12 Attività di "Ricerca-Azione" finalizzata a processi partecipati...

➤ Obiettivi e Indicatori Equity Oriented

- formare gli operatori sociosanitari delle ASL gruppi di genitori peer promotori di stili di vita salutarì
- attivazione di gruppi di genitori peer promotori di stili di vita salutarì

Palestini et al. Corso di formazione «HEA nel PRP del Lazio». Roma, 25/10/2022

L'equità in Rendicontazione (4)

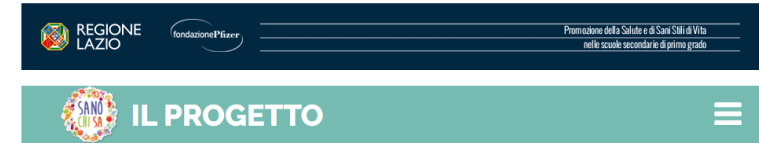


➤ Azione Equity Oriented

- continuità con il PRP 2014-2019, sulle orme del progetto SANO CHI SA (a.s. 2016/2017)
- promuovere un corretto stile alimentare e l'attività motoria
- favorire cambiamenti negli stili di vita, promuovendo lo sviluppo di competenze per la vita (life skills)
- promuovere la consapevolezza dell'influenza dei mass media sugli stili di vita
- piattaforma www.sanochisa.it fruibile da studenti, docenti e genitori

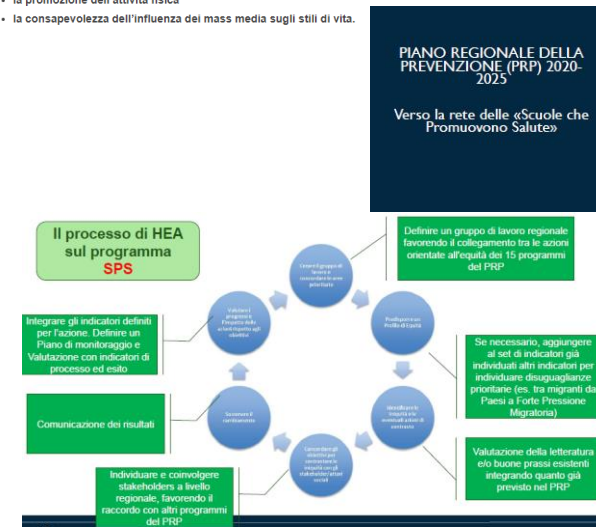
➤ Indicatori di processo e outcome

- Formazione regionale l'applicazione dell'HEA nelle azioni dei PP e PL del Lazio
- Formazione aziendale. Documento con indicazioni operative.



Il progetto "Sano chi sa", promosso da Regione Lazio in collaborazione con Fondazione Pfizer, è dedicato alla promozione di sani stili di vita tra i giovani delle scuole primarie e secondarie di primo grado e in questo momento di emergenza vuole mettere a disposizione di tutti importanti risorse informative e didattiche volte a favorire:

- la promozione di una sana alimentazione
- la promozione dell'attività fisica
- la consapevolezza dell'influenza dei mass media sugli stili di vita.



Palestini et al. Corso di formazione «HEA nel PRP del Lazio». Roma, 25/10/2022

L'equità in Pianificazione (5)



Campania

Griglia HEA

Griglia HEA Indicator						
Prevalenza di elevata in rapporto al titolo di studio della madre						
tipo: esposizione						
fonte: ISS - Osservatorio sulla salute - dati 2018 Campania						
anno riferimento: 2018						
dettaglio territoriale: regionale						
Variabili stratificazione						
genere: no	etnia: no	età: no	residenza: no	reddito: no	economica: no	
professione: no	posizione professione: no	istruzione: si	familiare: no	altre: no	altre:	
Prevalenza di bambini non attesi in rapporto alla residenza in comuni piccoli medi e grandi						
tipo: esposizione						
fonte: ISS - Osservatorio sulla salute - dati 2018 Campania						
anno riferimento: 2018						
dettaglio territoriale: regionale						
Variabili stratificazione						
genere: no	etnia: no	età: no	residenza: si	reddito: no	economica: no	
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altre: no	altre:	
Numerosità di soggetti con particolare fragilità sociale e stigma (persone abitanti nei cosiddetti campi rom)						
tipo: vulnerabilità sanitaria						
fonte: Associazione "Il luglio" ai margini dei margini / Rapporto 2018						
anno riferimento: 2018						
dettaglio territoriale: regionale						
Variabili stratificazione						
genere: no	etnia: si	età: no	residenza: si	reddito: no	economica: si	
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altre: no	altre:	
Prevalenza di studenti che dichiarano una percezione di benessere in rapporto al genere						
tipo: esposizione						
fonte: studio HBSC 2018 - Campania						
anno riferimento: 2018						
dettaglio territoriale: regionale						
Variabili stratificazione						
genere: si	etnia: no	età: no	residenza: no	reddito: no	economica: no	
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altre: no	altre:	
Prevalenza di bambini e bambine che giocano all'aperto o praticano sport in rapporto al sesso						
tipo: esposizione						
fonte: ISS - Osservatorio sulla salute - dati 2018 Campania						
anno riferimento: 2018						
dettaglio territoriale: regionale						
Variabili stratificazione						
genere: si	etnia: no	età: no	residenza: no	reddito: no	economica: no	
professione: no	posizione professione: no	istruzione: no	familiare: no	altre: no	altre:	

➤ Azione Equity Oriented

- PP01: Offerta attiva da parte delle AA.SS.LL. delle azioni e interventi previsti nel Documento buone pratiche
- Categoria 3: azioni volte alla modifica ambientale/organizzativa di un setting per favorire l'adozione competente e consapevole di stili di vita favorevoli alla salute
- 3.13 Altro (specificare)

➤ Obiettivi e Indicatori Equity Oriented

- Coinvolgere nelle azioni e interventi di promozione della salute e di educazione alla salute soprattutto gli studenti che abbiano almeno un genitore di bassa istruzione (senza diploma di scuola superiore)

L'equità in Rendicontazione (5)

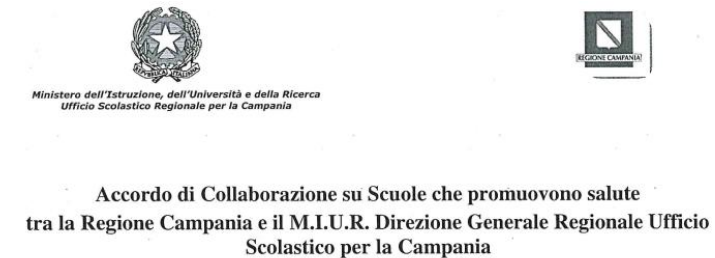


➤ Azione Equity Oriented

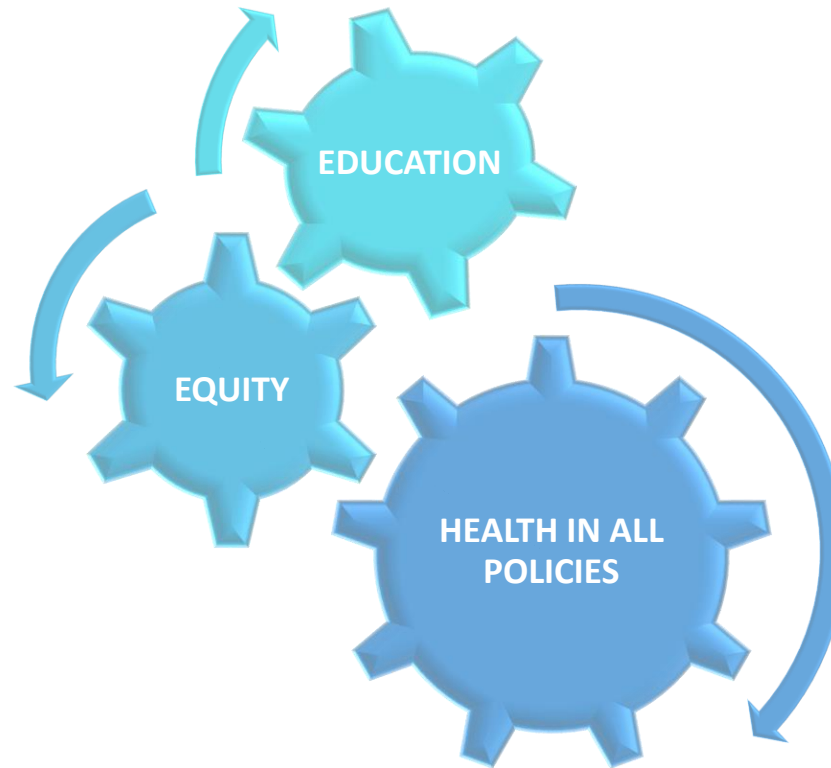
- offerta attiva da parte delle AA.SS.LL. delle azioni e interventi previsti nel Documento buone pratiche
- attività di formazione regionale/ aziendale per il miglioramento degli interventi nel setting Scuola finalizzati alla riduzione delle disuguaglianze di salute, in particolare nelle aree maggiormente deprivate dal punto di visto socio-economico

➤ Indicatori di processo e outcome (avanzamento)

- attività di formazione
- strategie per implementare interventi nelle aree maggiormente deprivate



Conclusioni e prospettive



“Education makes us the human beings we are. It has major impacts on economic development, on social equity, gender equity. In all kinds of ways, our lives are transformed by education. It would still remain, in my judgment, the biggest priority in the world”

Amartya Sen



Grazie per l'attenzione



Ministero della Salute

Dott.ssa Angela Meggiolaro
Ufficio 8, DGPRE
Ministero della Salute
a.meggiolaro@sanita.it