

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della
socialità

Orientamenti per il quadriennio 2019-2023 Servizio di medicina scolastica

Alessandra Galfetti, coordinatrice del Servizio di medicina scolastica
Daniela Pedrazzini, presidente del Collegio dei medici scolastici
Giorgio Merlani, Medico cantonale

Contatto:

Ufficio del medico cantonale

Servizio di medicina scolastica

Tel. 091 814 40 05, dss-umc@ti.ch

Bellinzona, novembre 2019

Sommario

1.	PREMESSA	2
2.	PRIORITA D'INTERVENTO DELLA MEDICINA SCOLASTICA TRA SALUTE PUBBLICA E MONDO SCUOLA	2
3.	LA BASE LEGALE	3
3.1	I medici scolastici	3
3.2	La direzione della medicina scolastica e il collegio dei medici scolastici	4
3.3	Gli aspetti finanziari	4
4.	BILANCIO 2015-2019	4
4.1	I medici scolastici	4
4.2	L'attività dei gruppi di interesse	5
4.3	Il servizio di medicina scolastica	5
4.4	La formazione	6
4.5	Rapporti tra medicina scolastica e scuola	6
4.6	L'integrazione nel panorama della medicina scolastica svizzera	7
5.	ORIENTAMENTI 2019-2023	7
5.1	Malattie trasmissibili: contenimento, vaccinazioni e sorveglianza epidemiologica	8
5.2	Prevenzione e promozione della salute	8
5.3	A "servizio della scuola"	9
6.	LA FORMAZIONE	10
7.	GRUPPI DI INTERESSE	10
8.	CONCLUSIONI	11

I. Premessa

Gli orientamenti che seguono sono il frutto di un bilancio delle attività condotte dalla medicina scolastica nel quadriennio 2015-2019 e di un'inchiesta condotta presso i medici scolastici con l'obiettivo di definire la loro soddisfazione nel ruolo, l'impegno elargito nelle diverse attività, i loro bisogni formativi e i temi che essi ritengono importante includere tra quelli prioritari per la medicina scolastica nei prossimi anni. Gli orientamenti, riprendendo i principi definiti sul piano legislativo per la medicina scolastica, tengono in considerazione gli scambi avuti con la scuola e le autorità scolastiche in particolare per quanto riguarda le aspettative verso la figura del medico scolastico.

Negli orientamenti si tratterà la pianificazione delle attività per il periodo 2019-2023, si definiranno le priorità d'intervento e di utilizzo delle risorse umane e finanziarie a disposizione, all'interno di un concreto lavoro di rete e con uno sguardo aperto verso le sfide che la società attuale sottopone alla salute pubblica del nostro Paese. I presenti orientamenti d'intervento sono da intendersi sia come documento di riferimento che come strumento di lavoro.

2. Priorità d'intervento della medicina scolastica tra salute pubblica e mondo scuola

Salute, risultati scolastici, qualità di vita e produttività economica sono in stretta relazione tra loro. Le scuole sono la migliore (e probabilmente anche l'unica) istituzione che raggiunge tutti (o la grande maggioranza) i bambini e gli adolescenti in ogni nazione. I servizi di medicina scolastica sono dunque ben posizionati per contribuire allo sviluppo e alla salute della popolazione infantile.

In generale fino agli anni Ottanta l'attenzione dei servizi di medicina scolastica è stata rivolta all'identificazione precoce di malattie (visite di routine a tutti gli allievi), basandosi sulla medicina individuale e garantendo così a tutta la popolazione e in particolare alla fascia economicamente meno abbiente la possibilità di controlli medici preventivi. L'aumento generale del benessere economico, manifestatosi anche con la crescita del numero di medici presenti sul territorio e la garanzia di socializzazione dei costi della salute (assicurazione obbligatoria contro le malattie), ha reso anno dopo anno, in Svizzera, viepiù ridondante questo tipo di approccio.

Si è riconosciuta, parallelamente, a livello di salute pubblica l'importanza crescente d'interventi per promuovere comportamenti favorevoli alla salute, prevenire il sovrappeso e l'obesità, la dipendenza nelle sue molteplici forme (e non da ultimo, oggi, tutto ciò che è legato all'uso inadeguato delle nuove tecnologie) e la prevenzione d'incidenti e infortuni. Sono rimasti fondamentali aspetti peculiari per la medicina scolastica legati al controllo delle malattie trasmissibili (in primis le vaccinazioni e gli interventi di esclusione dalla frequenza scolastica) e l'attenzione verso alcuni aspetti legati alla sessualità (quali la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili).

A livello di società e di scuola si è assistito, infine, a una crescente attenzione verso i disturbi dell'età evolutiva (autismo/disturbi dello spettro autistico, deficit dell'attenzione/iperattività, disturbi specifici dell'apprendimento) e a situazioni legate alla salute mentale (disturbi del comportamento alimentare, stati ansiosi, attacchi di panico),

che richiedono modalità di intervento interdisciplinari e collaborative ancora da sviluppare e per le quali incoraggiare una più raffinata comunicazione tra gli specialisti.

Un'attenta analisi delle priorità e dei bisogni della popolazione scolastica costituisce il punto per proporre degli interventi efficaci e mirati alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie.

3. La base legale

La legislazione cantonale ben si è adattata alle trasformazioni avvenute a livello sociale: nel 1998 nasce il Regolamento sulla medicina scolastica (allegato 1) orientato alla salute pubblica, che prevede un'attenzione specifica del medico scolastico verso la promozione della salute e la prevenzione delle malattie. L'applicazione del Regolamento è di competenza del Dipartimento della sanità e della socialità (DSS).

Passati quattro lustri dall'entrata in vigore del Regolamento, esso mantiene la sua attualità nei principi ispiratori. Aprendo, però, lo sguardo al presente e al futuro si constata la necessità di intervenire adeguando il Regolamento nei suoi aspetti organizzativi alla luce dei cambiamenti di fatto già avvenuti (integrazione nella medicina scolastica dell'Accertamento Vista Udito, riorganizzazione dei circondari di scuola comunale, obbligo di frequenza scolastica a 4 anni, attività parallele alle attività dei medici scolastici quali la conduzione di campagne vaccinali e attività di rilevamento epidemiologico) e di quelli previsti a breve (es. utilizzo di un cahier des charges del medico scolastico, passaggio dall'integrazione scolastica alla scuola inclusiva).

Si attende nel corso dei prossimi mesi l'entrata in vigore di un nuovo Regolamento, per il quale sono stati condotti i lavori di elaborazione e di consultazione nel corso dell'anno 2018. Esso, rispecchiando l'esperienza operativa accumulata nel ventennio trascorso, pone le basi per un'operatività maggiormente condivisa e riconosciuta sia tra le componenti della medicina scolastica sia con i professionisti sul territorio.

3.1 I medici scolastici

L'attività dei medici scolastici è rivolta agli allievi delle scuole dell'obbligo pubbliche e private. Per alcuni compiti, su indicazione del Medico cantonale, possono intervenire anche nelle scuole superiori e nelle scuole professionali. Il territorio cantonale è ripartito tra i medici scolastici seguendo i circondari previsti per le scuole comunali. I medici scolastici sono designati tramite pubblico concorso. La designazione dura di regola 4 anni.

Il medico scolastico svolge attività di protezione e di promozione della salute in un'ottica di salute pubblica. In particolare egli assicura le attività regolari quali la collaborazione nella sorveglianza epidemiologica e il controllo delle malattie trasmissibili nelle scuole, la consulenza alle autorità scolastiche e ai servizi specialistici del Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport (DECS). L'elaborazione di linee guida, l'educazione alla salute e la formazione dei docenti su temi di ordine sanitario rientrano ugualmente nei suoi compiti regolari.

Tra i compiti a lui affidati vi sono, inoltre, gli interventi in casi acuti per il contenimento delle malattie trasmissibili (es. casi di meningococco) e la realizzazione di progetti specifici secondo le esigenze locali.

Il medico scolastico s'impegna a seguire gli aggiornamenti specifici inerenti questi compiti. Egli può, in via provvisoria, mettere in atto provvedimenti sanitari urgenti.

3.2 La Direzione della medicina scolastica e il Collegio dei medici scolastici

I medici scolastici sono diretti e coordinati dal Medico cantonale. Essi formano un Collegio presieduto da uno di essi. Il Presidente raccoglie le segnalazioni e le proposte dei medici scolastici, collabora con il Medico cantonale e le autorità scolastiche. Stende un programma e un rapporto di attività.

Per sostenere e coordinare operativamente lo svolgimento dei compiti dei medici scolastici, il Medico cantonale si avvale della collaborazione di un'infermiera in veste di Coordinatrice, di due infermiere (impegnate soprattutto sul piano dell'accertamento di vista e udito) e di personale amministrativo per un totale di 2,6 UTP.

3.3 Gli aspetti finanziari

I medici scolastici sono remunerati per l'esecuzione dei loro compiti tramite un'indennità forfettaria oraria più un'indennità di base annuale. Le indennità sono computate per anno scolastico. L'Ufficio di sanità esegue il pagamento degli onorari ai medici e provvede alla fatturazione e all'incasso presso i Comuni della partecipazione alle spese (art. 47 Legge sanitaria).

Il Medico cantonale può, nell'ambito dei crediti disponibili, assegnare mandati per l'esecuzione di progetti particolari e indennità per formazione.

Dall'anno 2020 è previsto il passaggio della gestione degli aspetti finanziari all'Ufficio del medico cantonale.

4. Bilancio 2015-2019

4.1 I medici scolastici

I medici scolastici esprimono soddisfazione per il proprio ruolo e individuano come elemento di soddisfazione la collaborazione con il gruppo, la possibilità di affrontare temi e argomenti diversi e la possibilità di crescere professionalmente. La collaborazione con la scuola è un aspetto su cui sembra essere necessario lavorare con più intensità.

Tra i temi che hanno maggiormente sollecitato i medici scolastici, spiccano sia per frequenza che per impegno richiesto la valutazione dei certificati medici e dei Progetti di accoglienza individualizzati (PAI). In posizione intermedia per frequenza si trovano: la formazione dei docenti (in particolare Primi soccorsi e alimentazione/movimento), gli interventi diretti nelle classi (prevenzione delle dipendenze, educazione sessuale) e la partecipazione alla gestione di casi difficili. Tra i temi meno frequenti e con richiesta di minor impegno si evidenziano: la conduzione di serate per i genitori, l'esclusione dalla scuola per malattie infettive e l'intervento in caso di pidocchi.

I medici scolastici ritengono che le difficoltà da affrontare nel ruolo siano relativamente contenute. La relazione con i colleghi medici curanti è considerata la difficoltà più

importante. A seguire si trovano: la conciliazione con l'attività dello studio, il riconoscimento del ruolo, la relazione con le direzioni e i docenti, i rapporti con le famiglie. I miglioramenti auspicati vanno soprattutto in direzione di una formazione specifica e nel sostegno della relazione verso le scuole. Per la formazione specifica i temi che sono ritenuti maggiormente interessanti sono la salute psichica (in infanzia e adolescenza) e la prevenzione, gestione e risoluzione dei conflitti.

La salute psichica, la cyberdipendenza, alcuni comportamenti (quali l'assenteismo, il bullismo e le dipendenze) sono i temi più citati dai medici scolastici tra i temi di cui la medicina scolastica dovrebbe occuparsi nei prossimi anni.

4.2 L'attività dei gruppi di interesse

I quattro gruppi di interesse attivati hanno condotto le loro attività arrivando a raggiungere gran parte degli obiettivi identificati.

- **Accompagnamento Accertamento Vista Udito:** sono state realizzate le linee guida per l'esecuzione dell'accertamento, sono state perfezionate le modalità di comunicazione con le famiglie, vi è stato l'accompagnamento all'analisi di fattibilità per anticipare lo screening della vista alla scuola dell'infanzia.
- **Cahier des charges del medico scolastico:** il gruppo ha elaborato, discusso, presentato e fatto accettare dal Collegio dei medici scolastici il mansionario. Il mansionario è stato citato nel disegno del futuro Regolamento sulla medicina scolastica in modo che sia da riferimento per le attività future dei medici scolastici.
- **Certificati medici a scuola:** è stato rinnovato il certificato d'entrata alla scuola dell'infanzia e sottoposto alla valutazione dei direttori degli istituti di scuola comunale.
- **Primi soccorsi a scuola:** sono state elaborate 4 nuove situazioni di intervento possibile (febbre, colpo di calore, congelamento e allergia), nel corso degli anni è stata proposta in modo regolare la formazione per i docenti .

4.3 Il Servizio di medicina scolastica

Tra le attività condotte direttamente dal Servizio di medicina scolastica si elencano per la loro ampia portata sulla popolazione scolastica e/o per il loro impegno in termini di tempo di preparazione-realizzazione, di collaborazione-coordinazione, di creazione di rete:

- integrazione a pieno regime nelle attività della medicina scolastica dell'accertamento di vista e udito (2015-2018), conduzione dell'analisi di fattibilità per l'anticipo dello screening alla scuola dell'infanzia (2018-2019)
- continuazione della sperimentazione dell'applicazione del PAI (2015-2017), messa in vigore della Direttiva e del PAI (2017), accompagnamento all'applicazione regolare e uniforme della nuova procedura (2017-2019)
- conclusione dei lavori relativi alle *"Buone pratiche per la prevenzione e la promozione della salute nella prima infanzia"* (in collaborazione con UFAG)
- misurazione della copertura vaccinale (2016 e 2018);

- misurazione del BMI nelle classi di 4a elementare (2017)
- conduzione del Programma cantonale di vaccinazione contro il virus del papilloma umano (HPV) in particolare con l'estensione ai ragazzi/uomini (2016) e i lavori legati alla disponibilità dei vaccini (2018-2019) (in collaborazione con UFC)
- aggiornamento della APP sui Primi soccorsi a scuola scaricata dal 2013 oltre 12'000 volte (stato luglio 2019) e distribuzione della Guida cartacea in oltre 5'000 esemplari
- conduzione dei lavori per la revisione del Regolamento sulla medicina scolastica, messa in consultazione e proposta di un disegno di nuovo Regolamento (2018-2019).

L'integrazione delle attività legate all'accertamento di vista e udito ha portato maggiore visibilità per il Servizio che è entrato in tutte le sedi di scuola elementare. Sono state tenute con regolarità formazioni destinate ai futuri docenti in abilitazione al DFA, ad infermieri in formazione continua presso la DEASS e agli studenti della SSPSS. Attività di formazione sono state condotte anche presso le famiglie diurne. L'attività dei medici scolastici è stata sostenuta puntualmente, sono state organizzate ogni anno 4 Assemblee dei medici scolastici, si è provveduto a gestire tutti gli aspetti amministrativi collegati con le loro attività (risoluzioni, comunicazione esterna, ecc.) e alla verifica degli aspetti finanziari su sollecitazione dell'Ufficio di sanità.

Unitamente all'SPVS sono stati condotti dal 2018 i lavori per la realizzazione delle raccomandazioni per le merende a scuola all'interno di un gruppo di lavoro composto da rappresentanti della scuola, dei genitori e dei dentisti. Si sono accompagnati i lavori del Forum per la promozione della salute nella scuola, per il mantenimento del sito Infogiovani e di alcune attività legate all'educazione sessuale nelle scuole.

4.4 La formazione

Nel periodo 2015-2019 sono state proposte diverse attività di formazione, tra cui due organizzate direttamente dalla medicina scolastica (nel 2017 e nel 2019). Nel quadriennio è stato accordato a ogni medico scolastico di accedere a 37 ore di formazione remunerate (9 ore annue) su temi ritenuti interessanti per lo svolgimento dell'attività. I temi hanno spaziato dalle vaccinazioni al maltrattamento/abuso alle formazioni proposte a livello svizzero per i medici scolastici. La formazione si è mostrata efficace per armonizzare le conoscenze dei medici scolastici, implementare omogeneamente delle attività a livello cantonale e per la creazione di legami più diretti con il mondo della scuola.

4.5 Rapporti tra medicina scolastica e scuola

I riscontri provenienti dalle scuole indicano che l'intervento della medicina scolastica a livello cantonale è abitualmente apprezzato sia sul piano della collaborazione che nel dialogo con la scuola. Le criticità che più frequentemente sono portate alla nostra attenzione sono legate alla valutazione dei certificati dei medici curanti per le quali vengono richiesti maggior rigore e fermezza.

L'impegno nel lavoro di rete è riconosciuto e la creazione di gruppi di lavoro (es. PAI, accertamento vista e udito, merende a scuola) ha consentito di dar forma a progetti e attività in modo condiviso e armonizzato.

L'elevato numero d'interlocutori all'interno della scuola, l'aumento della sensibilità delle famiglie riguardo la salute dei propri figli e il moltiplicarsi sul territorio di referenti sanitari con approcci diversificati sono elementi che rendono più faticoso il lavoro svolto dai medici scolastici per divenire "medico di fiducia e mediatore".

A livello di amministrazione cantonale si sono intensificati i rapporti soprattutto con la Sezione delle scuole comunali e sono stati attivati secondo necessità gli altri settori. Si è cercato di favorire la reciproca conoscenza facendo intervenire di volta in volta durante le assemblee del Collegio dei rappresentanti della scuola che potessero far aprire lo sguardo su specifici aspetti (es. sostegno pedagogico della scuola media, pedagogia speciale, educazione sessuale, ...) e organizzando per la prima volta una formazione congiunta scuole comunali-medicina scolastica.

Le esigenze e i bisogni espressi dalla scuola nel campo della salute rimangono prevalentemente quelli legati all'intervento su temi tipicamente sanitari, quali la certificazione medica o l'accoglienza di allievi con esigenze particolari di salute, e sulla consulenza per situazioni legate a dipendenze, maltrattamento, assenze scolastiche.

I mutamenti nella società (multiculturalità, organizzazione del lavoro, struttura della famiglia ecc.) hanno richiesto una visione aperta, una sensibilità specifica, la ricerca di nuove forme di collaborazione scuola-famiglia-medico.

4.6 L'integrazione nel panorama della medicina scolastica svizzera

Nel 2017 la Schweizerische Vereinigung der Schulärztinnen und Schulärzte si è sciolta dando vita a una nuova associazione dei servizi e dei professionisti della medicina scolastica svizzeri denominata ScolaMed. I lavori sono stati seguiti da vicino per il tramite di un medico scolastico incaricato del compito. Con regolarità il Collegio è stato informato delle iniziative in corso, ai medici scolastici è stata data la possibilità di partecipare a formazioni organizzate da ScolaMed e incontrare i colleghi di altri servizi.

5. Orientamenti 2019-2023

Il bilancio tracciato nel capitolo precedente pone le basi per il prossimo quadriennio, alla ricerca di una continuità d'intervento che consenta alla medicina scolastica di consolidare e irrobustire la sua posizione nelle scuole e l'acquisizione da parte dei medici scolastici del ruolo di medico di fiducia, obiettivi che richiedono costanza e stabilità. La probabile introduzione di un nuovo Regolamento sulla medicina scolastica definirà con più precisione anche sul piano legislativo gli aspetti organizzativi e operativi in modo da consentire il conseguimento di quanto prefissato.

A livello svizzero, da diversi anni, la priorità degli interventi della medicina scolastica verso i bambini e gli adolescenti si focalizzano principalmente su un'alimentazione equilibrata e un'adeguata quantità di movimento e sulla prevenzione delle dipendenze. A ciò si

affiancano, per la medicina scolastica, i temi squisitamente sanitari del controllo delle malattie trasmissibili, delle vaccinazioni, della verifica di vista e udito.

A livello cantonale, quindi, le attività del prossimo quadriennio si prefiggono di rafforzare l'indirizzo tracciato già negli scorsi anni e di affrontare temi specifici ricorrenti (rinnovo delle raccomandazioni sui pidocchi e sulle malattie cutanee, raccomandazioni merende a scuola ecc.)

Si prevede l'azione della medicina scolastica su tre pilastri, prioritariamente a livello cantonale, rivolti verso la popolazione bersaglio:

1. sorveglianza epidemiologica delle malattie trasmissibili (interventi per il contenimento, promozione delle vaccinazioni, misurazione della copertura vaccinale),
2. prevenzione e promozione della salute (accertamento vista e udito, peso corporeo sano e prevenzione delle dipendenze),
3. a "servizio della scuola" (consulenza su certificazione medica, direttive e linee guida su aspetti sanitari, formazione dei docenti).

A ciò si aggiungano le attività che saranno svolte a livello locale sulla base delle richieste specifiche delle scuole.

5.1 Malattie trasmissibili: contenimento, vaccinazioni e sorveglianza epidemiologica

La promozione delle vaccinazioni (in particolare la gestione del Programma cantonale di vaccinazione contro il papilloma virus umano ma anche la partecipazione alla strategia nazionale vaccinazioni), l'intervento per il contenimento delle malattie trasmissibili (infezioni invasive da meningococco, focolai di morbillo, tubercolosi ecc.) e la misurazione della copertura vaccinale (prevista nel 2021), costituiscono un filone importante dell'attività della medicina scolastica fin dall'istituzione della figura del medico scolastico con la Legge sanitaria del 1954.

Negli ultimi anni si è assistito a un progressivo aumento delle malattie sessualmente trasmissibili. Si tratta di un tema che richiede un approccio diverso da quello del contenimento e presuppone interventi interdisciplinari di educazione sessuale e di promozione della salute sessuale. Riflessioni dovranno essere condotte per individuare gli strumenti e le modalità più confacenti. Si presterà attenzione a mantenere aggiornato il sito Infogiovani in particolare per quanto riguarda la sezione Affettività e sessualità.

5.2 Prevenzione e promozione della salute

L'integrazione nel 2014 dell'attività di accertamento di vista e udito ha permesso di avviare delle riflessioni sugli obiettivi dello screening e sulla qualità delle rilevazioni stesse. Sulla base dei risultati emersi dall'analisi di fattibilità per l'accertamento della vista condotta nella primavera 2019 si continueranno i lavori per l'anticipo del controllo della vista alla scuola dell'infanzia. Per alcuni anni lo screening dovrà essere condotto in parallelo sia alla SI che alla SE, tenendo in ogni caso in considerazione che l'abbandono dello screening alla SE dovrà essere supportato da dati sufficientemente confortanti per quanto riguarda l'efficacia di quello svolto nella SI.

Si continuerà a lavorare con la collaborazione delle società specialistiche in modo da garantire un'attività scientificamente fondata per rilevare in maniera affidabile quei disturbi che potrebbero essere di pregiudizio all'allievo e al suo sviluppo. Le modalità di intervento, riviste nella loro totalità negli ultimi anni, saranno valutate periodicamente (statistica) per determinare la qualità dell'intervento e ottimizzare l'uso delle risorse.

A livello svizzero e, in generale, in tutti i Paesi a economia avanzata, i temi inerenti il peso corporeo sano (attraverso un'alimentazione equilibrata e una adeguata quantità di movimento) e la prevenzione delle dipendenze dalle sostanze di largo accesso (alcol e tabacco) rimangono prioritari. Negli ultimi anni l'inquietudine rispetto all'uso/abuso delle tecnologie da parte della popolazione infantile/adolescenziale è aumentata, s'impongono riflessioni in questo senso anche da parte della medicina scolastica. Le ripercussioni dell'uso inappropriato di media elettronici su fenomeni quali l'assenteismo, il ritiro sociale, i disturbi del sonno dovranno essere esplorate. Si continuerà a lavorare, laddove possibile, con il Programma alimentazione equilibrata e movimento per portare avanti attività nelle scuole (Movimento&Gusto, raccomandazioni merende ecc.). Consci dell'importanza di un monitoraggio regolare del BMI, si riproporrà nelle scuole elementari un nuovo rilevamento (2022).

Rispetto alle dipendenze, proseguirà la proposta di momenti formativi agli allievi di scuola media sul tema secondo le richieste che perverranno dalle scuole stesse, tenendo conto della possibile collaborazione con associazioni sostenute dal Cantone. Da valutare un rinnovo dei contenuti della presentazione a disposizione dei medici scolastici.

Si continuerà a mantenere la partecipazione attiva al Comitato del Forum per la promozione della salute nella scuola e a seguirne l'evoluzione sul piano cantonale.

5.3 A “servizio della scuola”

La consulenza su certificazioni mediche ritenute non appropriate dalla scuola rappresenta una delle attività più frequenti per il medico scolastico e che richiede più impegno. La direttiva sui certificati medici risale al 2007 e, dopo un parziale rinnovamento operato negli scorsi anni del Certificato d'entrata alla scuola dell'infanzia, è ora opportuna una riflessione allargata sull'intera direttiva. S'intende lavorare congiuntamente con le autorità scolastiche per ridefinire regole e procedure che siano comprese e applicate con uniformità sul territorio cantonale. In ugual modo si dovranno definire i passi da attuare per raggiungere efficacemente i medici sul territorio, facendo loro comprendere la diversità della realtà scolastica.

Con la Sezione delle scuole comunali s'intende, al proposito, proporre annualmente un incontro tra direzioni scolastiche, medici scolastici, medici pediatri con l'obiettivo di favorire la conoscenza tra gli attori e di attivare il lavoro di rete.

Per quanto riguarda l'applicazione della Direttiva sull'adozione di provvedimenti sanitari da parte di docenti e altro personale scolastico e la messa in operatività dei Progetti di accoglienza individualizzata – PAI, i medici scolastici si impegneranno ad assumere un ruolo di consulenti e di mediatori nelle situazioni complesse oppure non gestibili tramite procedure standard.

Si continuerà con la formazione dei docenti e altro personale scolastico sui primi soccorsi, mantenendo aggiornata la APP e le presentazioni ad essa collegate. Si tratta di temi che hanno bisogno di essere periodicamente richiamati.

A livello locale il medico scolastico ha la possibilità di assumere in modo attivo una propria specificità d'intervento, proponendo azioni particolari di educazione e promozione della salute che rispondano ai bisogni espressi dalle scuole a lui affidate.

6. La formazione

Si cercherà, come negli scorsi anni, di proporre dei momenti formativi regolari e approfonditi con gli obiettivi di aggiornare le conoscenze, creare uniformità di dottrina, definire delle procedure di intervento condivise su temi sensibili. Tra le proposte offerte a livello svizzero si cercheranno quelle più adatte anche per la medicina scolastica ticinese. S'individuano, sulla base di quanto emerso dall'indagine presso i medici scolastici, i seguenti temi: salute psichica in infanzia e adolescenza, prevenzione, gestione e risoluzione dei conflitti.

7. Gruppi di interesse

La creazione all'interno del Collegio dei medici scolastici dei gruppi d'interesse ha costituito negli ultimi otto anni un'opportunità di crescita per l'intero gruppo e di mobilitazione su temi specifici. Sono stati costituiti sulla base delle specifiche preferenze a livello d'intervento sanitario e hanno permesso di lavorare su temi quali le vaccinazioni, il ruolo del medico scolastico in caso di maltrattamento/abuso, l'accoglienza di allievi con malattie croniche e i primi soccorsi, l'accertamento di vista e udito, i certificati medici a scuola.

Per il 2019-2023 sono stati concordati in Collegio i seguenti gruppi di interesse:

- **Accompagnamento Accertamento Vista Udito**
 - Rivalutare le linee guida in funzione delle best practice per la misurazione dell'acuità visiva sia in funzione del materiale e del metodo oggi utilizzati, sia del crescente numero di allievi con particolarità che frequentano le scuole comunali
 - Seguire i lavori d'implementazione dell'accertamento della vista nelle scuole dell'infanzia
 - Riflettere sui dati derivanti dal monitoraggio delle segnalazioni e della presa a carico al momento in cui l'accertamento della vista sarà eseguito anche nelle scuole dell'infanzia, in modo da proporre nelle scuole un approccio di salute pubblica efficace e sostenibile nel tempo
- **Certificati medici a scuola**
 - Analizzare criticamente l'attuale direttiva sui certificati a scuola con particolare attenzione al certificato sulla dispensa dalle lezioni di educazione fisica
 - Identificare le certificazioni necessarie per la frequenza scolastica

- Allestire una bozza per una nuova direttiva o confermare la validità della direttiva attuale
- Formazione dei medici scolastici
 - Identificare i temi da approfondire all'interno di una formazione specifica per i medici scolastici
 - Proporre relatori e specialisti che potrebbero intervenire
 - Collaborare per l'organizzazione
- Cyberdipendenze
 - Ricercare nella letteratura i dati/le informazioni che permettono di avere una visione del fenomeno
 - Conoscere l'offerta già presente sul territorio e condividerla con il gruppo di interesse sulla formazione per concertare di comune accordo gli esperti da invitare per una eventuale formazione in seno al Collegio
 - Riflettere su come la medicina scolastica si possa inserire all'interno del tema in modo specifico e originale, tenendo in considerazione quanto già esistente e quanto richiesto dalla scuola

8. Conclusioni

Per rispondere alle sfide poste dalla salute pubblica, alle esigenze espresse dalla scuola, dagli stessi medici scolastici e valutate le risorse umane e finanziarie disponibili al momento, si ritiene interessante proseguire sul cammino tracciato negli scorsi anni.

Gli interventi proposti saranno congruenti con le priorità di salute pubblica e supportati da una adeguata evidenza scientifica.

Le attività di contenimento delle malattie infettive, di promozione delle vaccinazioni e di misurazione della copertura vaccinale, misure di salute pubblica di verificata efficacia, continueranno ad essere svolte con l'abituale scrupolosità.

Si lavorerà per rafforzare la collaborazione con le scuole, coordinando l'azione in presenza di un Progetto di accoglienza individualizzato, di certificati o bisogni legati alla salute anche a livello locale. Il consolidamento della figura di medico scolastico all'interno delle scuole, tramite la conoscenza personale dei responsabili delle scuole loro affidate e l'assunzione del ruolo di "medico di fiducia", rappresenterà un tassello importante per il singolo medico scolastico e per la medicina scolastica tutta.

Si cercheranno di offrire risposte attive ai bisogni espressi dalla scuola sugli aspetti sanitari, con rafforzamento della consulenza e formazione dei docenti.

Ci si augura, infine, che la costituzione di un gruppo di interesse dedicato alla formazione possa essere risolutivo per rispondere al bisogno formativo espresso con regolarità dai medici scolastici.