

Messaggio

numero	data	Dipartimento
7402	30 agosto 2017	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 24 gennaio 2011 presentata da Paolo Peduzzi e cofirmatari «Esame pediatrico dei ragazzi all'entrata alla scuola elementare»

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

la mozione prende spunto dal fatto che per entrare alla Scuola dell'infanzia è necessario presentare un certificato medico, steso durante una visita specialistica dove si valuta lo sviluppo psico-socio-somatico del bambino, e chiede che per l'entrata alla scuola elementare si preveda e si chieda un esame pediatrico obbligatorio.

I mozionanti ritengono che ciò costituirebbe un'occasione privilegiata di dialogo individuale con uno specialista, che manifesterebbe effetti positivi sulla *“prevenzione del sovrappeso, delle dipendenze, della sedentarietà”* e che permetterebbe un'identificazione precoce *“della carie, dei problemi di vista e di udito”* e pure *“dei disturbi del comportamento, disturbi dell'attenzione e delle situazioni psicosociali a rischio”*.

Esiste un indubbio legame diretto tra la salute, i risultati scolastici, la qualità di vita e la produttività economica. Gli studi condotti in tutto il mondo mostrano che programmi di salute scolastica possono simultaneamente ridurre problemi di salute, aumentare l'efficacia del sistema di educazione e far progredire la salute pubblica, l'educazione e lo sviluppo sociale ed economico.

È per questo che anche in Ticino la medicina scolastica svolge attività di prevenzione delle malattie e di promozione della salute destinate agli allievi della scuola dell'obbligo, proponendo interventi congruenti con le priorità di salute pubblica e supportati da un'adeguata evidenza scientifica. L'Ufficio del medico cantonale garantisce la direzione e il coordinamento del Servizio di medicina scolastica, mentre i medici scolastici operano direttamente sul territorio, a contatto diretto con le scuole.

Fino agli anni ottanta l'attenzione della medicina scolastica era rivolta all'identificazione precoce di malattie (visite di routine a tutti gli allievi), basandosi quindi sulla medicina individuale, per garantire a tutta la popolazione, in particolare alla fascia meno abbiente, la possibilità di controlli medici preventivi.

L'aumento generale del benessere economico, la crescita del numero di medici e, non da ultimo, la garanzia di socializzazione dei costi tramite l'assicurazione obbligatoria contro le malattie, ha reso superfluo quest'approccio. In particolare, giova precisare che l'assicurazione malattia, già a titolo di misure di prevenzione, assume i costi fino ad otto esami sullo stato di salute generale e lo sviluppo del fanciullo in età prescolare, secondo le raccomandazioni della Società svizzera di pediatria (art. 12c dell'Ordinanza sulle prestazioni, OPre; RS 832.112.31). Si è invece riconosciuta, parallelamente, l'importanza per la salute pubblica di nuove forme di malessere quali l'obesità (alimentazione

sovrabbondante, riduzione del movimento), la dipendenza nelle sue molteplici forme e i disturbi della salute mentale (depressioni, iperattività, ecc.). Non da ultimo si osserva la permanenza di aspetti problematici legati alla sessualità (malattie trasmissibili, gravidanze indesiderate ecc.).

La legislazione cantonale si è adattata a questi cambiamenti della società. Nella Legge sanitaria cantonale del 1954, infatti, la medicina scolastica aveva quale obiettivo la verifica dello stato di salute della popolazione ticinese in età scolare. Il Regolamento sulla medicina scolastica del 1998, oggi in vigore, è invece basato su criteri di salute pubblica e prevede un'attenzione specifica del medico scolastico verso la promozione della salute e la prevenzione delle malattie.

L'approccio utilizzato dalla medicina scolastica oggi si focalizza sulla salute pubblica, pur mantenendo l'attenzione verso la salute individuale. La consulenza all'autorità scolastica su aspetti legati alla salute colloca il medico scolastico come "*medico di fiducia*" per la scuola e intermediario tra scuola, famiglia e medico curante.

Negli ultimi anni, le attività del Servizio di medicina scolastica sono state ulteriormente reimpostate in accordo con i medici scolastici e le autorità scolastiche. In particolare, nel 2014 il precedente Servizio ortottico cantonale è stato integrato nel Servizio di medicina scolastica dell'Ufficio del medico cantonale. Il controllo di vista e udito continua così a essere offerto a tutti gli allievi che frequentano la prima elementare ed oggi è eseguito da un'infermiera pediatrica e da una collaboratrice appositamente formata e nell'ambito di un approccio di medicina scolastica.

Con l'entrata in vigore nel 2014 del Concordato intercantonale HarmoS, la frequenza volontaria della Scuola dell'infanzia ha ceduto il passo a un obbligo scolastico dai 4 anni. Quindi oggi giorno non solo si visitano in modo sistematico a 4 anni tutti gli alunni, ma l'istituzione scolastica (Servizio di medicina scolastica compresa) li segue in modo ininterrotto da quel momento in poi con l'approccio descritto sopra.

Il Servizio di medicina scolastica è costantemente in evoluzione, in accordo con le istituzioni scolastiche e con i medici scolastici, per favorire l'approccio preventivo e d'identificazione precoce che costituisce l'obiettivo della mozione.

Sempre in ambito di medicina scolastica, si segnala che si è recentemente introdotto, dopo sperimentazione, il *Progetto di accoglienza individualizzato (PAI)*, destinato all'accoglienza scolastica di allievi con particolari bisogni di salute. L'intento è di migliorare l'accoglienza a scuola degli allievi con una malattia cronica, in condizioni che favoriscano l'apprendimento e la socializzazione e che rendano meglio sostenibili le eventuali difficoltà. Le sperimentazioni, infatti, hanno mostrato come ca. l'1% della popolazione scolastica delle scuole comunali abbia problemi di salute che richiedono una presa a carico nell'orario scolastico.

Per quanto concerne la prevenzione della carie, il Servizio dentario scolastico è da ritenere solido e acquisito, dopo l'avvenuto ancoramento nella Legge sanitaria (art. 47 e 47a nuovo) delle cure dentarie erogate agli allievi, deciso dal Parlamento nel gennaio 2007 ed entrato in vigore nel settembre 2007.

In ambito sociosanitario, con la messa in atto della Legge sull'assistenza e cura a domicilio le prestazioni in precedenza erogate dai Servizi poliambulatori materni e pediatrici a famiglie con bambini nel primo anno di età sono ora integrate nei Servizi di assistenza e cura a domicilio (SACD), sono state estese sino ai tre anni e sono erogate da

infermiere consulenti materne e pediatriche (ICMP) sotto forma di *Consultori Genitore e bambino* organizzati a livello comprensoriale.

Inoltre i piani di studio rinnovati in occasione dell'introduzione del Concordato intercantonale HarmoS comprendono un nuovo ambito, denominato "*salute e benessere*", che porta a tematizzare nell'insegnamento aspetti legati alla condizione bio-psico-sociale degli alunni e, in ultima analisi, al loro benessere sia all'interno delle istituzioni scolastiche sia al loro esterno.

Infine, per quanto riguarda i disturbi dell'apprendimento, si ritiene che una visita obbligatoria una tantum presso un pediatra, in aggiunta a quella per l'ingresso alla Scuola dell'infanzia, non possa avere un'incidenza significativa rispetto a quanto già fatto ora dai medici nell'ambito delle visite ordinarie e dal depistaggio e identificazione precoce effettuato dai docenti e dai servizi di sostegno.

CONCLUSIONE

Per i motivi indicati sopra, si ritiene che le visite mediche pediatriche a cui oggi giorno sono già sottoposti in bimbi in età prescolastica, compreso l'esame obbligatorio prima di accedere alla Scuola dell'infanzia, unite alla rete di misure di prevenzione, promozione della salute e presa a carico sviluppate dalle istituzioni scolastiche e dalla medicina scolastica siano adeguate al raggiungimento degli obiettivi, senz'altro validi e condivisibili, enunciati dalla mozione.

S'invita pertanto il Gran Consiglio a voler respingere la medesima.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, Manuele Bertoli

Il Cancelliere, Arnoldo Coduri

Annessa: Mozione 24 gennaio 2011

MOZIONE

Esame pediatrico dei ragazzi all'entrata alla scuola elementare

del 24 gennaio 2011

L'attività principale dei pediatri è seguire la popolazione in crescita fino all'età adulta, oltre alla disponibilità nel prestare le cure necessarie ai più giovani in caso di bisogno. Un compito che non viene mai svolto dal pediatra solo ma **sempre e esclusivamente in rete**.

Il pediatra è dunque un tassello del mosaico che affianca il neonato, il bambino, il ragazzo e l'adolescente fino all'inserimento nel mondo degli adulti (del lavoro, della formazione superiore, della vita in senso più lato).

La maglia più importante di questa rete è la famiglia! Vi sono poi altri tessuti ad esempio i servizi di accompagnamento (SCUDO, ABAD per notarne alcuni, con le loro collaboratrici levatrici e/o infermiere pediatriche che affiancano le famiglie nei primi mesi dopo la nascita) la scuola e i suoi collaboratori (i docenti, il Servizio Ortopedagogico Itinerante Cantonale, i docenti di sostegno), i diversi servizi privati e pubblici (le organizzazioni sportive, l'Ufficio Famiglie e Minori) e infine i pediatri. È chiaro che la collaborazione fra le diverse "maglie della rete" è indispensabile per raggiungere lo scopo: far crescere i nostri futuri cittadini sani e felici!

Il poter collaborare **fra le diverse strutture** dipende in buona parte dall'informazione, base di ogni coinvolgimento, e da **punti di incontro fissati nel tempo**.

Il neonato viene visto in generale dai servizi ambulatoriali sul territorio nei primi mesi di vita e dal pediatra, a intervalli regolari, nei primi anni di vita almeno fino all'inserimento nella Scuola dell'Infanzia tra i 3 e i 4 anni.

Per entrare all'asilo infatti è necessario presentare un certificato medico, steso durante una visita specialistica dove si **valuta lo sviluppo psico-socio-somatico** del bambino. Questo rappresenta uno di quei punti di incontro nominati sopra. Punti fissi dunque (perché "obbligatori" cioè previsti dalla legge per l'entrata alla Scuola dell'Infanzia) che permettono di mettere in luce precocemente eventuali problemi, siano essi fisici, psicologici, sociali, e di affrontarli con le giuste misure di sostegno.

Dopo questo "Esame pediatrico obbligatorio" per l'entrata alla SI non sono previsti altri controlli "obbligatori".

La mia mozione ha proprio questo scopo: chiedere che **per l'entrata alla scuola elementare si preveda e si chiedi un esame pediatrico obbligatorio**.

Questo potrebbe rappresentare **grossi vantaggi sia per il ragazzo** come ad esempio:

- occasione privilegiata di dialogo individuale con uno specialista, prima dell'entrata alla scuola;
- prevenzione del sovrappeso, delle dipendenze, della sedentarietà;
- depistaggio della carie, dei problemi di vista e di udito;
- depistaggio dei disturbi del comportamento, disturbi dell'attenzione, situazioni psicosociali a rischio.

Potrebbe rappresentare **vantaggi per la scuola** come ad esempio:

- ricerca di tutti gli indizi per eventuali disturbi evolutivi specifici dell'apprendimento con un miglioramento e anticipo nella gestione dei casi difficili;
- miglioramento nella gestione delle risorse educative complementari (sostegno) e terapeutiche (psicomotricità, ergoterapia, logopedia);
- miglioramento del contatto con l'ambiente scolastico e il medico scolastico;

- rafforzamento del rapporto tra la famiglia e il resto della rete in una visione profilattica (cioè non quando c'è un problema ma prima).

Non saremmo certo i primi a farlo, perché il Canton Grigioni l'ha introdotta anni fa con buoni risultati.

La **copertura finanziaria** sarebbe assicurata completamente dalle casse malati, che prevedono in ogni caso un controllo di routine ai 6 anni.

Mi permetto di inoltrare questa mozione su richiesta e **in completo accordo con l'Associazione dei Pediatri della Svizzera Italiana (APSI).**

Paolo Peduzzi
Boneff - Duca Widmer -
Franscella - Pagani