

12 GENNAIO 10 **SANITÀ**

Un servizio presente nelle scuole del Cantone ed evoluto nel corso degli anni

La medicina scolastica in Ticino: dalla salute individuale alla salute pubblica



AUTORI
[ALESSANDRA GALFETTI](#)

Studi condotti in tutto il mondo evidenziano che salute, risultati scolastici, qualità di vita e produttività economica sono in stretta relazione tra loro.

Dal 1950 la promozione della salute degli allievi rappresenta un settore importante per l'[Organizzazione Mondiale della Sanità \(OMS\)](#). In quegli anni furono poste le basi teoriche che avrebbero, nei decenni seguenti, orientato l'azione e gli interventi dei servizi di medicina scolastica dei paesi a economia avanzata, come la Svizzera.

Fino agli anni ottanta l'attenzione dei servizi di medicina scolastica è stata rivolta all'identificazione precoce di malattie (con visite di routine a tutti gli allievi), garantendo così anche alla fascia di popolazione meno abbiente un'adeguata assistenza medica.

L'aumento generale del benessere economico, manifestatosi anche con la crescita del numero di medici e la garanzia di socializzazione dei costi della salute (Assicurazione obbligatoria contro le malattie), ha reso anno dopo anno superfluo questo tipo di approccio. Si è però osservata la comparsa di **nuove forme di sofferenza** quali l'obesità (alimentazione sovrabbondante, riduzione del movimento), la dipendenza nelle sue molteplici forme, i disturbi della salute mentale (depressioni, iperattività, ecc.) e aspetti problematici legati alla sessualità (malattie trasmissibili, gravidanze indesiderate, ecc.).

La legislazione cantonale ben si è adattata a questi cambiamenti in atto nella società: nella Legge sanitaria cantonale del 1954 la medicina scolastica aveva come obiettivo la verifica dello stato di salute della popolazione ticinese in età scolare, mentre il [Regolamento sulla medicina scolastica](#) del 1998, oggi in vigore, è basato su criteri di salute pubblica e prevede un'**attenzione specifica del medico scolastico verso i problemi di salute legati ad aspetti psico-sociali**.

A chi è destinata oggi l'attività del medico scolastico?

Nel concreto il servizio della medicina scolastica è destinato agli allievi delle scuole dell'infanzia, elementari, medie e speciali pubbliche e private. Per attività specifiche e puntuali l'intervento del medico scolastico è previsto anche per le scuole superiori e le scuole professionali. Il primo interlocutore del medico scolastico nelle scuole è il direttore o il docente responsabile dell'istituto.

Com'è organizzato il Servizio di medicina scolastica?

Il territorio cantonale è stato suddiviso in [nove circondari](#), corrispondenti a quelli delle scuole comunali. Per ogni circondario sono stati designati due medici scolastici (a eccezione del circondario di Lugano che ne ha tre). Sono dunque attivi in Ticino [19 medici scolastici](#) che svolgono primariamente l'attività come medico nel proprio studio, dedicando una parte dell'attività alla medicina scolastica.

I medici scolastici sono diretti e coordinati dal Medico cantonale. La continuità nel coordinamento e nel sostegno operativo al medico scolastico, per lo svolgimento dei suoi compiti, è assicurata dalle figure della Coordinatrice del Servizio di medicina scolastica e da una segretaria, attive presso l'Ufficio del medico cantonale.

Quali sono le attività del medico scolastico?

Il medico scolastico svolge attività di protezione e promozione della salute della popolazione scolastica con una **particolare attenzione all'educazione alla salute e alla prevenzione delle malattie.**

In particolare svolge la [sorveglianza delle malattie infettive](#) e della copertura vaccinale, offre consulenza all'autorità scolastica e ai servizi specialistici che operano nella scuola e interviene nella scuola su temi prioritari per la salute pubblica del Cantone.

Affinché si realizzi un vero approccio di salute pubblica, tali attività devono essere effettuate con la stretta collaborazione dei direttori scolastici, degli ispettori, dei docenti e dei servizi specialisti della scuola. E, non da ultimo, occorre condividere gli obiettivi con i genitori e gli operatori sanitari e sociali presenti sul territorio.

Accanto ai classici compiti reattivi, ossia la gestione di malattie pericolose come la [meningite](#) o fastidiose come i pidocchi e la gestione dei [certificati medici](#), **il medico scolastico è chiamato oggi a promuovere la salute nella scuola.** Lo fa con una propria specificità, nel rispetto di un'azione interdisciplinare e con l'umiltà di chi è consapevole che una ricetta medica da sola non può cambiare il mondo. Cerca invece di arricchire, con il suo sapere e la sua autorevolezza, la risposta della scuola ai problemi di salute. Contribuisce a costruire progetti d'istituto, incontra docenti, genitori e allievi per sviscerare temi come le [dipendenze](#), [l'alimentazione equilibrata e il movimento](#) e le malattie sessualmente trasmissibili come l'[epatite B](#) e il [virus del papilloma umano](#).

Il medico scolastico è fondamentalmente una **risorsa per la scuola. Ma come costruire, definire, modellare un servizio di salute pubblica a partire da un retaggio storico che vuole il medico scolastico gestore "di vaccinazioni, verruche e mal di pancia"?**
Come incoraggiare dei rapporti basati su fiducia, dialogo e stima reciproca tra competenze e sensibilità diverse?

Bisogna soprattutto tener ben presente che, nella maggior parte dei casi, la credibilità e la fiducia non nascono sul piano del tangibile e del razionale ma anche, e soprattutto, sul piano delle relazioni e dei legami tra le persone. In secondo luogo occorre condividere con i partner le riflessioni, gli obiettivi e i percorsi. E, infine, è necessario tenere in considerazione che la complessità della nostra società è talmente elevata che unicamente attraverso una paziente e costante opera di tessitura di legami si potrà, nel tempo, raggiungere gli obiettivi e i percorsi condivisi.