



Ministero della salute

SCHEDA PROGETTO n° 1
Programma di prevenzione per le scuole dei rischi indoor per malattie respiratorie e allergiche

Programma di prevenzione per le scuole dei rischi indoor per malattie respiratorie e allergiche

Descrizione ed analisi del problema

La prevenzione, la gestione ed il controllo delle patologie correlate agli ambienti di vita indoor frequentati dai bambini (scuole, asili nido etc) costituiscono obiettivi prioritari della Strategia per l'ambiente e salute dell'Unione Europea. La strategia, denominata anche iniziativa "SCALE"(Science, Children, Awareness, Legal instrument, Evaluation), sostiene l'importanza di proteggere prima di tutto la salute dei bambini dalle minacce dell'ambiente, quale investimento essenziale per assicurare un adeguato sviluppo umano ed economico. Gli obiettivi della strategia sono sviluppati anche nel piano europeo d'azione per l'ambiente e la salute 2004-2010, che ha costituito un importante contributo alla IV Conferenza intergovernativa Ambiente e Salute, organizzata dall'OMS Regione Europa (Budapest giugno 2004).

Con lo Studio europeo HESE (Health Effects of School Environment), del 2004-2005, sono state raccolte su un campione di 21 scuole europee (Italia, Francia, Svezia, Danimarca, Norvegia) informazioni comparabili sull'IAQ e sulla salute respiratoria di più di 600 scolari, ottenute utilizzando procedure standardizzate comuni. Dal rapporto finale (HESE Final Report, 2006) è emerso che in generale, la qualità dell'aria all'interno delle scuole esaminate (46 aule) è generalmente scadente, per quanto concerne le misurazioni di PM₁₀, CO₂, muffe ed allergeni. Le analisi hanno evidenziato la presenza di effetti sulla salute respiratoria dei bambini, correlabili all'esposizioni a elevati livelli di PM₁₀ e di CO₂, in ambito scolastico (Simoni et al, 2006).

In Italia i ragazzi trascorrono negli edifici scolastici da 4 a 8 ore al giorno, per almeno 10 anni. Gli studi effettuati fino ad ora dimostrano che gli edifici scolastici italiani frequentemente presentano gravi problemi igienico-sanitari, per la cattiva qualità delle costruzioni, per carenza di manutenzione e per problemi correlati al cattivo condizionamento dell'aria (Circolare n 85/2001 MIUR - monitoraggio sulla sicurezza nelle scuole - dati anno 2001).

Non esistono a tutt'oggi linee guida ufficiali sulla qualità dell'aria nelle scuole. Una importante iniziativa in questo settore, è il Progetto "Indoor Air Pollution in Schools" messo a punto dall'EFA (European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations), con il contributo finanziario dalla Commissione Europea-DGSANCO (<http://www.efanet.org>).

Lo studio europeo evidenzia la necessità di definire un programma multi-disciplinare che preveda le seguenti azioni:

- Redazione di linee guida per un ambiente scolastico sano e sicuro e per un controllo generale delle condizioni di salute dei bambini in età scolare;
- Promozione di campagne di informazione rivolte ai bambini, alle loro famiglie e al personale scolastico, alle autorità politiche, alle istituzioni, ai medici e all'opinione pubblica.

Su tale base è all'esame della conferenza Stato-Regioni un documento dal titolo "Schema di linee di indirizzo per la realizzazione nelle scuole di un programma di prevenzione dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma". Tale documento prevede il raggiungimento di una serie di obiettivi, per raggiungere alcuni dei quali si rende necessario elaborare documenti e linee-guida, in ordine alla cui stesura (e diffusione) GARD si potrebbe fare parte attiva.

Obiettivo dell'azione:

Realizzare i seguenti documenti tecnici e linee guida:

1. Revisione dell'analisi di contesto.
2. Definizione di linee guida per migliorare la qualità dell'aria indoor (IAQ).
3. Progettazione di campagne di informazione ed educazione sanitaria rivolte agli studenti, alle

famiglie e a tutto il personale scolastico per favorire l'adozione di comportamenti in grado di contrastare l'insorgenza di patologie croniche nell'infanzia, in particolare: malattie respiratorie, allergie, asma.

4. Definizione di protocolli operativi di intervento per prevenire e gestire reazioni allergiche gravi durante l'orario scolastico.

Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte

La prevenzione primaria e secondaria è di difficile attuazione nella pratica e con risultati spesso controversi. Nonostante ciò, le misure intese a ridurre la concentrazione ambientale di allergene indoor (acari e animali domestici) andrebbero sempre applicate ai fini della prevenzione (Custovic e Gerth van Wijk, Allergy 2005, Progetto ARIA, Allergie Rhinitis and its Impact on Asthma/OMS, <http://www.progetto.aria.it>). Recenti iniziative avviate a livello europeo dalla European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations (EFA), in tema di prevenzione dell'asma e delle allergie, confermano l'efficacia delle politiche di prevenzione volte a migliorare ed a mantenere una buona qualità dell'aria indoor, specialmente nelle scuole.

La gestione sanitaria del bambino allergico-asmatico e la somministrazione di farmaci a scuola resta un problema importante, difficoltoso e non risolto, principalmente a causa di ostacoli di tipo normativo e organizzativo. Non esiste in Italia una norma che autorizzi esplicitamente il personale non sanitario presente nella scuola a prestare assistenza sanitaria e somministrare farmaci durante l'orario scolastico e non sono previste figure sanitarie nell'organico del personale scolastico (figure professionali attualmente previste in Italia solo nei Convitti) a differenza di quanto avviene negli Stati Uniti e in alcuni paesi europei.

Tali ostacoli limitano di fatto il diritto alla salute e all'istruzione degli studenti portatori di queste o altre patologie croniche e obbligano i familiari a grandi sacrifici umani ed economici, per assistere il proprio bambino durante l'orario scolastico. I principali problemi nascono soprattutto in caso di emergenze sanitarie gravi come in caso di crisi acute di asma o reazioni anafilattiche in cui c'è la necessità di interventi forniti da personale qualificato che sappia gestire con competenza e professionalità l'emergenza sanitaria e sia in grado di capire il tipo di reazione in atto e la sua gravità, sappia decidere le iniziative da intraprendere e scegliere con prontezza il tipo di terapia da somministrare individuando sia i tempi di somministrazione sia i dosaggi necessari a tenere sotto controllo la reazione allergica in atto. Le reazioni allergiche gravi, infatti, possono insorgere entro poco tempo dall'esposizione al fattore causale ed evolvere rapidamente verso un quadro clinico grave, mettendo a rischio la vita del piccolo paziente se non si interviene con l'immediata somministrazione di farmaci salvavita e/o l'immediato trasporto del paziente nel più vicino ospedale".

Metodologia/fasi del progetto:

1. Revisione della situazione igienico-sanitaria delle strutture scolastiche e ricerca/analisi dei dati epidemiologici. Elaborazione di un documento di sintesi.
2. Revisione della documentazione e ricerca delle buone pratiche in tema di miglioramento della qualità dell'aria indoor (IAQ). Esame di fattibilità delle proposte individuate. Elaborazione di un documento.
3. Ricognizione delle buone pratiche informative. Individuazione di modelli comunicativi efficaci applicabili al contesto nazionale. Progettazione di campagne di informazione ed educazione sanitaria.
4. Revisione della letteratura scientifica in tema di prevenzione e gestione delle reazioni allergiche gravi durante l'orario scolastico. Censimento delle esperienze nazionali di efficacia

dimostrata. Studio di fattibilità delle soluzioni individuate di concerto con il Ministero dell'istruzione. Definizione di protocolli operativi di intervento.

Responsabile:

Dr.ssa Anna Maria De Martino
Prof. Giovanni Rossi (SIMRI)

Indicatori per il monitoraggio dell'attuazione dell' Azione:

- Realizzazione della seguente documentazione:

1. Documento di sintesi dell'analisi di contesto.
2. Linee guida per migliorare la qualità dell'aria indoor (IAQ).
3. Documento di progetto per campagne di informazione ed educazione sanitaria rivolte agli studenti, alle famiglie e a tutto il personale scolastico.
4. Protocollo operativo di intervento per prevenire e gestire reazioni allergiche gravi durante l'orario scolastico.

Cronoprogramma

1. Revisione della situazione igienico-sanitaria delle strutture scolastiche e ricerca/analisi dei dati epidemiologici 0-6 mesi. Elaborazione di un documento di sintesi 7-9 mesi.
2. Revisione della documentazione e ricerca delle buone pratiche in tema di miglioramento della qualità dell'aria indoor (IAQ) 0-12 mesi. Esame di fattibilità delle proposte individuate 13-18 mesi. Elaborazione di un documento 19-24 mesi.
3. Ricognizione delle buone pratiche informative. Individuazione di modelli comunicativi efficaci applicabili al contesto nazionale. Progettazione di campagne di informazione ed educazione sanitaria 0-18 mesi.
4. Revisione della letteratura scientifica in tema di prevenzione e gestione delle reazioni allergiche gravi durante l'orario scolastico 0-6 mesi. Censimento delle esperienze nazionali di efficacia dimostrata 0-6 mesi. Studio di fattibilità delle soluzioni individuate di concerto con il Ministero dell'istruzione 7-18 mesi. Definizione di protocolli operativi di intervento 19-24 mesi.

Risorse e budget

Isorisorse

Risultato atteso

Realizzata la predetta serie di documenti tecnici e linee guida volti a supportare l'attuazione del documento dal titolo "Schema di linee di indirizzo per la realizzazione nelle scuole di un programma di prevenzione dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma".

Bibliografia