

DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
LA DIRETTRICE
KYRIAKOULA PETROPULACOS



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna



TIPO ANNO NUMERO
REG. CFR FILESEGNATURA.XML
DEL CFR FILESEGNATURA.XML

Ai Direttori Generali

e, p.c. Direttori Sanitari
Direttori Dipartimento Cure Primarie
Direttori Dipartimento Materno-Infantile
delle Aziende Sanitarie della Regione

LORO SEDI

Ai Dirigenti degli Uffici di Ambito territoriale dell'Emilia-Romagna

Alle scuole statali e paritarie dell'Emilia-Romagna

OGGETTO: Somministrazione di farmaci in contesti extra-familiari, educativi o scolastici, a soggetti in età evolutiva con diabete di tipo 1 – Informazioni e suggerimenti in relazione all'utilizzo di nuove tecnologie.

Tenuto conto della proposta del Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale del 5 gennaio 2010, prot. 72, con Delibera di Giunta regionale n. 166/2012 la Regione ha dato mandato alle Aziende sanitarie e agli Enti Locali di procedere alla stipula di protocolli di intesa provinciali con l'Ufficio Scolastico Regionale - Uffici di Ambito Territoriale di riferimento, finalizzati a definire un percorso uniforme per la somministrazione di farmaci in contesti extra-familiari, educativi o scolastici, sia in caso di necessità programmata e quotidiana sia al bisogno e/o in situazione di emergenza. In previsione dei futuri rinnovi dei protocolli sottoscritti (reperibili ai link in allegato), si ritiene opportuno precisare quanto di seguito.

Le nuove evidenze scientifiche e il conseguente allargamento dell'utilizzo di tecnologie (es. microinfusori e sensori di continuo per il monitoraggio della glicemia in età pediatrica) hanno agevolato la pratica quotidiana della somministrazione a studenti con diabete di tipo 1 anche in contesti extra-familiari, educativi o scolastici.

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7161/7163
fax 051.527.7056

dgsan@regione.emilia-romagna.it
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

A questo proposito si ritiene opportuno evidenziare che l'utilizzo di nuove tecnologie consente oggi di incrementare significativamente benessere e sicurezza al bambino con diabete a scuola e nel gruppo di cui fa parte, demedicalizzando la gestione del diabete.

Nei casi di bambini che non abbiano ancora raggiunto l'autonomia nei controlli e somministrazione di insulina, l'esperienza accumulata negli anni suggerisce di cercare sempre, come prima soluzione, il coinvolgimento volontario del personale della scuola e dei servizi educativi. Questi, *“in caso di bisogno e se fa parte del personale addetto che ha dato la propria disponibilità ed ha effettuato una specifica formazione, somministra l'insulina, secondo le indicazioni del piano individuale di trattamento diabetologico”*¹.

La professionalità del personale dell'Azienda, la disponibilità e sensibilità del personale scolastico, e la capacità formativa, informativa e di sostegno dei volontari di FeDER² negli anni hanno consentito di applicare questo tipo di soluzione con soddisfazione delle famiglie, delle bambine e bambini con diabete e del personale scolastico coinvolto.

Nel dovuto rispetto della libertà di scelta dei singoli (personale educativo, personale ATA, docenti, dirigenti scolastici, volontariato sociale...), si sottolinea che:

a) l'attuale gestione dei bambini con diabete, anche grazie a scelte della Regione che per prima ha introdotto l'utilizzo del sensore continuo per il monitoraggio della glicemia in età pediatrica (Circolare n.13/2015), prevede l'utilizzo di una tecnologia che solo pochi anni fa non era immaginabile e che semplifica l'intero processo di controllo glicemico e somministrazione del farmaco;

b) la somministrazione di insulina può essere fatta tramite una pompa o tramite una penna, in ogni caso né la procedura di rilevazione della glicemia, né quella per la somministrazione di insulina prevede la fuoriuscita di sangue, cioè non ci sono scarti ematici e quindi non c'è alcun rischio di contaminazione per chi frequenta la scuola e per l'ambiente;

c) la Regione ha inoltre proseguito il suo impegno nella promozione dell'educazione terapeutica dei bambini e dei ragazzi con diabete di tipo 1 attraverso il sostegno alla realizzazione dei soggiorni educativo-terapeutici³, programmati annualmente dalle Aziende sanitarie, soggiorni che hanno, tra gli obiettivi generali, l'educazione specifica per l'autogestione del diabete⁴.

¹ A.G.D. in collaborazione con Ministero della salute e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, *“Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane, con diabete in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita”*, Senato della Repubblica, Roma 7 novembre 2013.

² Federazione Diabete Emilia-Romagna

³ Nel 2017 su 1158 assistiti dalle equipe diabetologiche pediatriche della Regione, sono stati 265 bambini/ragazzi con DM1 che hanno partecipato ai soggiorni educativo-terapeutici (pari al 22,9%) (dati 2017, fonte dati scheda monitoraggio partecipanti soggiorni, a compilazione aziendale)

⁴ Coerentemente con le Linee di indirizzo regionali (DGR 166/2012), che ritengono autorizzabile l'auto-somministrazione dei farmaci da parte di studenti autonomi; tale competenza, come indicato al punto F

Tutti questi dettagli per significare quanto oggi l'assistenza al bambino con diabete in contesti extra familiari non richieda un professionista della salute, ma possa essere fatto da operatori non sanitari formati, senza alcun rischio né per il bambino, né per l'operatore stesso.

È pertanto opportuno che:

- l'assistenza di alunni con diabete, che comporti la somministrazione di farmaci, si configuri come una attività che non richiede necessariamente la presenza di un professionista sanitario, né implica l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi interviene previa formazione;
- nella necessità programmata e quotidiana, la stessa somministrazione avvenga nell'ambito del contesto usuale di vita del bambino (classe, struttura educativa, ...), per rendere "normale" l'atto stesso⁵ e sostenere l'accoglimento educativo del bambino nella sua condizione concreta.

Le indicazioni contenute nella presente nota, condivise con il Comitato di indirizzo per la malattia diabetica (Det. n.7598/2014), sono da ritenersi valide anche quale aggiornamento del "Percorso diagnostico-assistenziale per bambine/i e adolescenti con diabete mellito di tipo 1", allegato 1, Inserimento/reinserimento a scuola/servizi educativi (nota del Servizio Assistenza distrettuale; PG/2014/29261 del 3/2/2014 inviata alle Direzioni delle Aziende sanitarie)

Per tutto il resto si conferma quanto contenuto nelle suddette Linee di indirizzo regionali (DGR 166/2012).

Distinti saluti,

<p>La Direttrice Generale Cura della Persona, Salute e Welfare</p> <p>p. Kyriakoula Petropulacos Marzia Cavazza <i>(firmato digitalmente)</i></p>	<p>Il Direttore Generale Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna</p> <p>Stefano Versari <i>(firmato digitalmente)</i></p>
---	---

della stessa DGR, dovrà essere riportata nel certificato per la somministrazione di farmaci in orario scolastico (<http://salute.regione.emilia-romagna.it/@@search?Subject=list=Scuola&path=/saluter/documentazione/leggi/regionali/dgr-2127-2016>)

⁵ L'opportunità di uscire dall'aula sarà comunque garantita su richiesta specifica della famiglia. A questi fini "...*Gli Enti Locali, proprietari degli immobili in cui hanno sede le istituzioni scolastiche (Comuni e Province) individuano con i Dirigenti Scolastici/responsabili strutture educative, in ciascun plesso scolastico, uno spazio adeguato per consentire la somministrazione dei farmaci in modo riservato e per garantire l'adeguata conservazione degli stessi...*" (DGR 166/2012).

Allegato tecnico

Somministrazione di farmaci a scuola

- Raccomandazioni sulla somministrazione dei farmaci in orario scolastico – emanate dal Ministero dell'Istruzione, dell'università e della Ricerca e dal Ministero della Salute in data 25 novembre 2005
- “Linee di indirizzo per la definizione di intese provinciali inerenti la somministrazione di farmaci a minori in contesti extra-familiari, educativi o scolastici, in Emilia-Romagna” – Delibera Giunta regionale 166/2012
- A.G.D. in collaborazione con Ministero della salute e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, “Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane, con diabete in contesti scolastici, educativi, formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita”, Senato della Repubblica, Roma 7 novembre 2013

Protocolli provinciali

- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Bologna (2013 ma in corso di rinnovo)
- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Ferrara (rinnovato nel 2017)
- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Forlì-Cesena (permanente)
- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Modena (permanente)
- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Parma (2013 validità per 5 anni ma prorogabile per altri 5)
- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Piacenza (prorogato nel 2016)
- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Ravenna (permanente)
- Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Reggio Emilia (permanente)
 - Protocollo somministrazione farmaci in contesti extra familiari, educativi, scolastici o formativi – Rimini (permanente)