



## Sintesi schematica del Documento Strategico su Diabete e Scuola

*“E' necessario tenere conto che differenti sono le problematiche che gli studenti con diabete pongono alla scuola e su cui è forte l'attenzione delle associazioni delle famiglie. Tali situazioni richiamano la centralità della persona e dei suoi bisogni e l'assoluta necessità di tutelarne la salute e il benessere in accordo e collaborazione con gli altri Soggetti istituzionali responsabili in materia di tutela della salute.”*

Paola Pisanti, Presidente Commissione nazionale diabete Ministero della salute

*Nel 2013 un Gruppo di lavoro composto da esponenti di Agd Italia (Associazione Italiana Giovani con Diabete), Ministero della Salute, MIUR (Ministero Istruzione Università e Ricerca), SIEDP Società Diabetologia Pediatrica e Assessorati Sanità Regioni Umbria e Marche ha lavorato alla stesura del documento per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con diabete in ambito scolastico.*

Le presenti indicazioni, frutto di quel lavoro, sono nate dall'esigenza di **garantire il pieno godimento del diritto alla salute psico-fisica e alla rimozione di ogni ostacolo per la piena integrazione sociale del soggetto con diabete.** Il documento rappresenta il primo esempio di collaborazione proattiva tra Istituzioni Ministeriali e Associazioni di volontariato nell'ambito della problematica del diabete.

Il documento, qui di seguito sintetizzato, promuove la creazione di un **PIANO INTEGRATO DI ACCOGLIENZA E ASSISTENZA DEL BAMBINO CON DIABETE A SCUOLA**, condiviso dai vari soggetti coinvolti (scuola, famiglia, medici, istituzioni), a partire dalle vigenti Raccomandazioni emanate nel 2005 dal MIUR e del Ministero della Salute (Linee Guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano somministrazione di farmaci in orario scolastico).

### OBIETTIVI DEL DOCUMENTO

1. **Garantire la corretta conoscenza da parte delle istituzioni scolastiche della condizione di vita dei bambini/adolescenti/giovani affetti da Diabete di Tipo 1, al fine di conoscerne i relativi bisogni e gli eventuali rischi nelle ore scolastiche e programmare necessari accorgimenti per prevenirli e/o intervenire correttamente;**
2. **Perseguire la sicurezza del bambino/adolescente/giovane con diabete in ambito scolastico, in particolare per la somministrazione della terapia e la gestione di eventuali emergenze (es. ipoglicemia);**
3. **Abbatte qualsiasi barriera che possa far percepire elementi di diversità nello sviluppo intellettuale del bambino/adolescente/giovane con Diabete a scuola;**
4. **Stabilire percorsi legislativi per tutelare il bambino con diabete nel suo inserimento a scuola e regolamentare la somministrazione di farmaci in orario scolastico;**
5. **Sostenere i familiari nella gestione del bambino adolescente giovane con Diabete nel percorso di inserimento a scuola dopo la diagnosi di diabete mellito;**
6. **Garantire al bambino/adolescente/giovane una vita scolastica, sportiva, sociale e relazionale identica ai propri compagni senza diabete;**
7. **Istruire gli insegnanti, gli istruttori sportivi, gli operatori socio-sanitari su come prevenire, riconoscere e trattare le eventuali situazioni di urgenza;**
8. **Diffusione generalizzata di una migliore cultura diabetologica pediatrica.**



In particolare il documento intende sottolineare la necessità di **predisporre e condividere con gli operatori scolastici specifici protocolli di intervento per l'inserimento a scuola dei bambini/adolescenti/giovani affetti da Diabete di tipo 1**, attraverso:

- Quadro di riferimento clinico e normativo, anche a carico delle Regioni
- Procedure di intervento per la somministrazione dei farmaci a scuola
- Protocolli operativi e individuazione delle responsabilità dei vari soggetti
- Informazioni sulla gestione delle emergenze.

Il risultato concreto che si intende raggiungere è **garantire anche durante l'orario scolastico**:

- a) I controlli della glicemia
- b) La somministrazione dei farmaci
- c) La gestione di eventuali crisi ipoglicemiche
- d) Un'adeguata alimentazione
- e) Svolgimento in sicurezza di attività ludico-sportive
- f) Piena integrazione del b/a/g affetto da Diabete.

Premesse necessarie:

- I genitori sono tenuti ad informare le Autorità scolastiche che il minore è affetto da Diabete
- I genitori (o persone da loro delegate) sono autorizzati ad accedere alla sede scolastica qualora scelgano di somministrare direttamente la terapia ai loro figli
- Il personale delle istituzioni scolastiche e formative deve essere informato su tutte le problematiche della malattia
- Gli altri studenti devono essere opportunamente informati, sensibilizzati ed educati in merito.

## BISOGNI DEL BAMBINO, ADOLESCENTE, GIOVANE CON DIABETE IN AMBIENTE SCOLASTICO

1. **controllo glicemico** (prima di merenda e pranzo, prima e dopo attività fisica, tutte le volte che si presentano sintomi di ipoglicemia)
2. **riconoscere e trattare un'ipoglicemia** (evenienza rara in orario scolastico): conservare in luogo facilmente accessibile gli alimenti da usare in casi di necessità, controllare e reintegrare periodicamente le quantità usate, controllare le quantità di carboidrati assunti. Per le ipoglicemie severe: piano di emergenza
3. **terapia insulinica: riguarda solo i bambini che pranzano a scuola**. Le dosi sono indicate sul Piano individuale di trattamento (PIT). Nel caso di bambini che siano in grado di somministrarsi da soli la terapia è necessaria la supervisione di un adulto.
4. **Iperglicemia**: consentire al bambino di bere e andare in bagno tutte le volte che ne ha bisogno, e avvertire i genitori
5. **Alimentazione** : uguale agli altri compagni, assicurarsi che assuma la quantità necessaria di carboidrati. Avvisare i genitori preventivamente in caso di Feste a scuola
6. **Attività fisica**: poiché fa abbassare la glicemia, in palestra devono essere presenti alimenti per la correzione e indicazioni scritte per il trattamento
7. **Viaggi di istruzione**: Non esistono motivi per escludere o scoraggiare la partecipazione di bambini con diabete alle gite scolastiche. Saranno da adottare le opportune organizzazioni.



## **MODULO PROPOSTO:**

**Fattiva collaborazione di tutti i soggetti coinvolti in un percorso coordinato e organizzato.**

### Diritti garantiti:

- Diritto della **Famiglia**, ove lo richieda, di **accedere alla scuola in orario scolastico** per somministrare direttamente il farmaco
- Diritto dello studente a **ricevere l'assistenza** appropriata
- Diritto della famiglia a chiedere, in caso di propria indisponibilità, **che le istituzioni responsabili garantiscano la somministrazione di tali farmaci**
- Diritto del personale scolastico (che si renda disponibile in forma volontaria alla somministrazione dei farmaci) a ricevere un'adeguata formazione

### La Famiglia:

- È tenuta ad informare il personale scolastico che il figlio è affetto da diabete con lettera informativa e PIT (piano individuale di trattamento diabetologico) rilasciato dal servizio di diabetologia
- Partecipa agli incontri con personale sanitario e scolastico
- Fornisce eventuale schema di alimentazione personalizzata

### Il Servizio Sanitario:

- Assicura la corretta informazione/formazione agli operatori scolastici in base a protocolli sul diabete condivisi
- Coordina le azioni e risorse con i diversi interlocutori coinvolti

### In particolare il Servizio di Diabetologia Pediatrica:

- Stila e aggiorna il PIT (Piano individuale di Trattamento diabetologico)
- Informa la scuola del nuovo caso di diabete, e informa i genitori delle conseguenze della mancata comunicazione
- Fornisce ai genitori il PIT (piano individuale di trattamento diabetologico) da consegnare al Pediatra e al Dirigente scolastico
- Fornisce ai genitori la Lettera indirizzata al Dirigente Scolastico con le informazioni chiare sulla gestione a scuola
- Si rende disponibile alla formazione degli operatori sanitari e scolastici.

### Il Pediatra:

- Valuta con i genitori e il Dirigente scolastico, in collaborazione con il Servizio di Diabetologia la migliore soluzione per il bambino
- Certifica altre eventuali necessità alla dirigenza scolastica
- Collabora alla formazione del personale scolastico.

**LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE Assicurano un'esperienza scolastica serena**

### *In particolare*

#### L'Ufficio Scolastico Regionale

- Diffonde le linee guida e controlla la loro attuazione

#### Il Dirigente Scolastico

- Riceve la segnalazione dalla Famiglia
- Organizza un incontro Scuola- famiglia- distretto per concordare modalità
- **Organizza la formazione del personale scolastico in accordo con il Servizio di Diabetologia Pediatrica**
- Individua luoghi adeguati per il trattamento



- Garantisce corretta conservazione farmaci
- **Comunica alla famiglia il nominativo del responsabile della somministrazione dei farmaci**
- Verifica la corretta esecuzione della procedura
- Controlla le scadenze e i rifornimenti delle scorte di farmaci

#### Il Personale scolastico

- Favorisce l'inserimento del bambino
- Si adopera perché partecipi a tutte le attività e sorveglia le giuste quantità, qualità del cibo ecc.
- Provvede alla corretta conservazione di cibi e materiali necessari
- Consente al bambino: di assumere spuntini, di effettuare controllo glicemia e terapia (se è in grado di farlo autonomamente) sotto la sua supervisione
- 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.
- Partecipa ai momenti di informazione/formazione organizzati per approfondire la conoscenza del diabete.
- Segnala alla famiglia eventuali variazioni comportamentali del bambino, adolescente e giovane (stanchezza, sonnolenza, brusche variazioni di umore).
- In caso di ipoglicemia grave (perdita di coscienza, convulsioni), **somministra la fiala di Glucagone** i.m. in custodia presso la scuola, secondo quanto prescritto nel Piano Individuale di trattamento. Attiva comunque e immediatamente il Servizio di Emergenza 118 e contatta la famiglia

#### LE ASSOCIAZIONI

- Collaborano con le regioni per la definizione e l'attuazione dei protocolli operativi
- Forniscono alla scuola e alle famiglie degli studenti con diabete attività di consulenza e supporto per individuare e affrontare le criticità.
- Collaborano con la famiglia, il Servizio Sanitario e le Istituzioni scolastiche e gli altri Enti coinvolti per la segnalazione di casi problematici e l'individuazione delle soluzioni.
- Collaborano con il Servizio Sanitario, con figure formate dallo stesso, nell'ambito delle iniziative di formazione/informazione.
- 

*Il Documento contiene inoltre in allegato una completa modulistica per l'intera gestione della situazione:*

- **Piano di cura del diabete a scuola (All.1) a cura del Diabetologo pediatra e condiviso con i genitori e il Pediatra da consegnare a scuola**
- **Lettera del genitore al Dirigente scolastico (All. 2) per la richiesta di un incontro in cui concordare la gestione del minore con diabete**
- **Lettera del Dirigente Scolastico al Responsabile del Distretto (All.3) per richiedere incontro organizzativo**
- **Verbale dell'incontro a scuola (All. 4) (a firma di Dirigente scolastico, Genitore e Resp. Distretto) con informativa sulla Privacy**
- **Sintomi dell'Ipoglicemia, Trattamento dell'Ipoglicemia lieve-moderata, Trattamento dell'Ipoglicemia grave, somministrazione del glucagone (All. 5) per la scuola**
- **Aspetti giuridici della somministrazione dei farmaci a scuola (All. 6)**
- **Il Bambino con diabete a scuola: informazioni utili per il personale docente (All. 7).**

*Sintesi a cura di Patrizia Frezza, APGD  
Associazione pugliese per l'aiuto al Giovane con Diabete onlus*

*Per visionare l'intero documento:  
[http://www.ogditalia.it/pdf/AGDI\\_senato.pdf](http://www.ogditalia.it/pdf/AGDI_senato.pdf)*

*Bari, 16/02/2016*