



Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna  
- Direzione Generale -

Ufficio XV - Ambito territoriale per la provincia di Ravenna

Prot. n. 5440

Ravenna, 2 dicembre 2014

All'USR ER  
Ufficio III  
Bologna

Ai Dirigenti Scolastici e Responsabili di direzione  
delle scuole statali e paritarie  
di ogni ordine e grado

e p.c.

All'AUSL di Ravenna

Oggetto: Percorso assistenziale per l'inserimento nelle collettività educative e scolastiche del bambino/adolescente (0-17 anni) con diabete mellito tipo 1.

Nell'ambito del Protocollo per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico - Provincia di Ravenna sottoscritto dall'USP di Ravenna, la Provincia e i Comuni della provincia di Ravenna, l'AUSL di Ravenna in data 23 marzo 2013, si trasmette in allegato nota AUSL - Dipartimento Cure Primarie di Ravenna prot. n. 79678 del 27 novembre 2014 contenente il Percorso assistenziale per l'inserimento nelle collettività educative e scolastiche del bambino/adolescente (0-17 anni) con diabete mellito tipo 1.

L'applicazione del Percorso assistenziale in parola ha decorrenza 1° gennaio 2015.

Cordiali saluti.

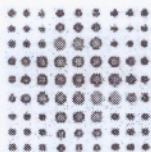
F.to Il Funzionario amministrativo  
Vicario dell'Ufficio XV ambito territoriale di Ravenna

Cinzia Tartagni

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, c. 2, D.Lgs.vo 39/93

Responsabile del procedimento: Doris Cristo  
Tel. 0544/789360  
e-mail: doris.cristo@gmail.com





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

*Dipartimento Cure Primarie di Ravenna*

*Il Direttore U.O. Pediatria di Comunità Distretti di Ravenna, Faenza e Lugo*

Prot. n. RA/2014/0073678/  
PEDCRA/P

Ravenna, 27 NOV. 2014

- Al Dirigente Ufficio Scolastico Provinciale
- Ai Dirigenti Scolastici e Responsabili di Direzione delle Scuole statali e paritarie di ogni ordine e grado. Per gentile tramite dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Ravenna.
- All'Associazione dei genitori dei minori affetti da DMT1

Oggetto: Percorso assistenziale per l'inserimento nelle collettività educative e scolastiche del bambino/adolescente (0-17 anni) con diabete mellito tipo 1

In riferimento al Protocollo di intesa provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico del 27-03-2013, si trasmette il percorso assistenziale per l'inserimento nelle collettività educative e scolastiche del bambino/adolescente con diabete mellito tipo 1, elaborato in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Provinciale di Ravenna, la consulenza dell'Equipe di diabetologia pediatrica dell'U.O. Pediatria Ravenna e il contributo dell'Associazione dei genitori dei minori affetti da DMT1 di Ravenna.

Tale percorso, portato alla conoscenza delle SSLL il giorno 15 ottobre 2014, è da intendersi operativo a partire dal 1° gennaio 2015.

Distinti saluti

Giuliana Monti  
Direttore U.O. Pediatria di Comunità

Elisabetta Rimini  
Responsabile infermieristica e Tecnica  
Ambito Territoriale Ravenna

Via F. Abbandonato 134 - 48124 Ravenna (RA) - tel. 0544 287031 - fax 0544 287038  
mail - [g.monti@ausl.ra.it](mailto:g.monti@ausl.ra.it) - pec [ausl110ra.distrettora@pec.ausl.ra.it](mailto:ausl110ra.distrettora@pec.ausl.ra.it)



MIUR Direzione Scolastica Regionale Emilia-Romagna Ambito territoriale XV, Ravenna  
Azienda Sanitaria Locale della Romagna  
Dipartimento Cure Primarie di Ravenna  
U.O. Pediatria di Comunità Distretti di Ravenna, Faenza e Lugo  
Servizio Infermieristico e Tecnico – Assistenza territoriale Ravenna

***PERCORSO ASSISTENZIALE PER L'INSERIMENTO NELLE COLLETTIVITA' EDUCATIVE  
E SCOLASTICHE DEL BAMBINO/ADOLESCENTE (0-17 ANNI) CON DIABETE MELLITO  
TIPO 1***

**DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**

- Protocollo di intesa provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico del 27-03-2013.
- Delibera Regione Emilia Romagna N. 540/2014: Recepimento dell'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 6 dicembre 2012, Rep. Atti N. 233/CSR, sul "Piano per la malattia diabetica".
- Percorso diagnostico-assistenziale per bambine/i e adolescenti con diabete mellito tipo 1. Piano regionale del 03-02-2014.

**PREMESSA**

Il presente percorso è il risultato del confronto fra MIUR Direzione Scolastica Regionale Emilia-Romagna Ambito territoriale 15 Ravenna, U.O. Pediatria di Comunità e Servizio Infermieristico e Tecnico - Assistenza territoriale Ravenna, con la consulenza dell'Equipe di diabetologia pediatrica dell'U.O. Pediatria Ravenna e il contributo dell'Associazione dei genitori dei minori affetti da DMT1 di Ravenna.

Il diabete di tipo 1 rappresenta la malattia endocrino-metabolica più frequente dell'età pediatrica. Nell'Azienda Sanitaria Locale della Romagna, Ambito di Ravenna, ad ottobre 2014, risultano 91 minori diabetici frequentanti le collettività scolastiche (Distretto di Ravenna n. 55; Distretto di Lugo n. 18; Distretto di Faenza n. 18).

Il Percorso diagnostico-assistenziale regionale per bambine/i e adolescenti con diabete mellito tipo 1 del febbraio 2014, contiene fra i propri obiettivi quello di favorire un idoneo inserimento/reinserimento del bambino/ragazzo con diabete all'interno del contesto scolastico/servizi educativi in accordo con lo stesso e con la famiglia.

I bambini passano a scuola una parte importante della giornata. La Scuola è la seconda casa di un bambino e come tale si deve operare in modo che egli si senta il più possibile a proprio agio.

E' necessario tenere conto che differenti sono le problematiche che gli alunni con diabete pongono alla scuola. Un bimbo specie se piccolo, ha bisogno di supporto nella gestione terapeutica quotidiana nelle ore di presenza a scuola, che contemporaneamente sono per i genitori anche orario di lavoro. Tali situazioni richiamano la centralità della persona e dei suoi bisogni e l'assoluta necessità di tutelare la salute e il benessere attraverso una totale sinergia fra i Soggetti istituzionali responsabili in materia di tutela della salute, ovvero il Personale Dirigente della Scuola, il personale scolastico, il Servizio Sanitario, le Famiglie e le Associazioni dei pazienti.



## **Funzioni della U.O. Pediatria di Comunità**

La Pediatria di Comunità provvede a pianificare e coordinare le azioni atte all'inserimento scolastico del bambino con diabete mellito tipo 1, individuando le risorse necessarie ed è il punto di riferimento dei professionisti coinvolti e/o dei genitori.

Il Pediatra di Comunità, ricevuta la segnalazione di un caso di diabete:

1. Contatta il medico che ha provveduto alla segnalazione (medico diabetologo, pediatra di libera scelta, medico di medicina generale) per la valutazione dei bisogni assistenziali e la relativa identificazione dei professionisti da coinvolgere nella presa in carico.
2. Contatta la Famiglia per illustrare il percorso di inserimento scolastico e la modalità di richiesta al Dirigente scolastico di somministrazione dei farmaci a scuola.
3. Informa il Dirigente scolastico.
4. Effettua, di concerto con il Dirigente scolastico, l'incontro di "formazione/informazione in situazione" del personale scolastico individuato, in cui è prevista la partecipazione attiva dei genitori e dei professionisti dei servizi coinvolti.
5. Redige la certificazione di somministrazione farmaci a scuola, specificando l'eventuale capacità dell'alunno all'autosomministrazione.
6. Redige il percorso assistenziale scolastico integrato.
7. Verifica l'andamento del percorso assistenziale secondo i tempi previsti o in caso di necessità.
8. Partecipa alla formazione periodica garantita dall'Equipe di Diabetologia pediatrica dell'U.O. Pediatria di Ravenna.
9. Supporta il Dirigente scolastico nell'eventuale individuazione di forme alternative di collaborazione esterna qualora le richieste di assistenza non possano essere soddisfatte dal personale scolastico.

L'assistente Sanitaria/Infermiera dedicata:

1. Partecipa con il Pediatra di Comunità agli incontri di "formazione/informazione in situazione" del personale scolastico incaricato alla somministrazione dei farmaci.
2. Fornisce al personale scolastico il proprio contributo attivo all'addestramento alla misurazione della glicemia e alla somministrazione dell'insulina e del glucagone, con il maggior coinvolgimento possibile dei genitori.
3. Verifica, a scuola, la corretta applicazione degli interventi previsti per il personale scolastico secondo quanto indicato nel percorso assistenziale scolastico.
4. Partecipa alla formazione periodica garantita dall'Equipe di Diabetologia pediatrica dell'U.O. Pediatria di Ravenna.

## **Funzioni della Dietista di riferimento del Servizio di ristorazione scolastica/educativa**

Se il bambino/adolescente frequenta la mensa, elabora la dieta speciale scolastica sulla base del calcolo dei carboidrati fornito dall'Equipe di diabetologia pediatrica ospedaliera, ne verifica l'applicazione e partecipa agli incontri di formazione/informazione rivolti al personale scolastico.



## **Funzioni del Servizio Infermieristico Domiciliare**

Garantisce la presa in carico assistenziale, in ambito scolastico, del bambino affetto da diabete mellito tipo 1 in trattamento insulinico, sia attraverso microinfusore sia con terapia multi-iniettiva, qualora:

- a. Il minore non abbia l'autonomia nella gestione della malattia per motivi legati all'età oppure coesistano altre problematiche di tipo sociale e/o sanitario.
- b. La famiglia sia impossibilitata a farsi carico direttamente della somministrazione di terapia insulinica a livello scolastico.
- c. Il personale scolastico individuato non abbia raggiunto l'autonomia nella effettuazione, della rilevazione glicemica e della somministrazione della terapia insulinica, secondo quanto previsto nel Piano Individuale di Trattamento.

La durata della presa in carico assistenziale a livello scolastico da parte del Servizio Infermieristico Domiciliare, proseguirà fino al raggiungimento degli obiettivi propri del Servizio quali:

→l'autonomia gestionale della propria patologia cronica da parte del bambino/adolescente;

→l'autonomia di intervento del personale scolastico coinvolto nel processo assistenziale del bambino/adolescente.

Per i bambini/adolescenti in carico al Servizio Infermieristico Domiciliare, l'Infermiere assicura:

1. La partecipazione agli incontri di "formazione/informazione in situazione" del personale scolastico.
2. La presa in carico terapeutica, del bambino piccolo, integrandosi con la famiglia.
3. L'effettuazione degli interventi assistenziali previsti nel Piano Individuale di Trattamento.
4. L'educazione del bambino per favorire l'acquisizione dell'autonomia nella gestione della malattia.
5. L'addestramento del personale scolastico individuato per la misurazione della glicemia e la somministrazione dell'insulina e del glucagone.
6. L'affiancamento, pro-tempore, del personale scolastico durante l'esecuzione dei controlli glicemici e/o la somministrazione di insulina in collaborazione coi genitori.

## **Compiti dei genitori**

I genitori necessitano del supporto di tutti gli operatori coinvolti anche per la realizzazione del fisiologico "distacco" del bambino dalla famiglia che lo porterà all'autonomia terapeutica.

1. Fanno richiesta al Dirigente Scolastico di somministrazione farmaci a scuola.
2. Partecipano attivamente agli incontri di formazione/informazione del personale scolastico individuato dal Dirigente scolastico, in collaborazione e integrazione con gli operatori sanitari dei servizi coinvolti.
3. Eseguono i controlli glicemici e/o l'iniezione di insulina a livello scolastico nel caso siano nelle condizioni di farsene carico.



4. Supportano il personale scolastico che si è reso disponibile, nei momenti del controllo glicemico e della somministrazione di insulina, nelle prime fasi dell'inserimento scolastico.
5. Forniscono il materiale necessario al controllo del diabete e la sostituzione dei farmaci alla scadenza.
6. Forniscono alla dietista il calcolo dei carboidrati del pasto, qualora l'alunno usufruisca della mensa.
7. Comunicano ogni variazione del piano terapeutico e delle necessità del bambino.
8. Garantiscono la disponibilità telefonica al personale scolastico e all'infermiere del Servizio infermieristico domiciliare (quando in carico).
9. Comunicano all'infermiere del Servizio Infermieristico domiciliare (quando in carico) l'eventuale assenza del bambino da scuola.

### **Funzioni del Dirigente Scolastico**

1. Facilita la relazione tra operatori scolastici, sanitari e genitori.
2. Organizza l'incontro con le parti interessate, di concerto con la Pediatria di Comunità, per concordare le modalità di attuazione di eventuali servizi all'interno della scuola.
3. Individua il personale scolastico che effettua la somministrazione dei farmaci, da formare negli incontri organizzati dalla Pediatria di Comunità.
4. Provvede alla ricerca di forme alternative di collaborazione esterna (Croce Rossa Italiana, altri Enti o Associazioni, volontariato esperto, ect), qualora le richieste di assistenza non possano essere soddisfatte dal personale scolastico.
5. Comunica alla famiglia o all'alunno, se maggiorenne, il/i nominativo/i del personale scolastico che effettua la somministrazione di insulina.
6. Organizza la formazione del personale scolastico coinvolto, di concerto con la Pediatria di Comunità, favorendo il coinvolgimento attivo dei genitori.
7. Verifica la corretta esecuzione ed attuazione del Protocollo di somministrazione farmaci a scuola, ricevuta la richiesta da parte dei genitori e la certificazione della Pediatria di Comunità.
8. Individua il personale scolastico adibito alla tenuta del registro giornaliero in cui attestare le azioni svolte e il nome dell'operatore scolastico autorizzato.
9. Collabora alla definizione del Piano assistenziale scolastico individuale per le parti di competenza.
10. Vigila sulla conservazione corretta dei farmaci e dei prodotti e strumenti in scorta presso la scuola.
11. Individua l'ambiente più idoneo per la somministrazione del farmaco.

### **Compiti del Personale Scolastico**

Nei confronti dei bambini di qualsiasi età è indispensabile che tutto il personale scolastico che può essere chiamato ad intervenire su un bambino con diabete, conosca il diabete di tipo 1, quali sono i rischi e gli accorgimenti per prevenirli, quali sono le procedure da attuare in caso di eventuale, seppur remota, emergenza, e quali sono le possibili influenze del diabete sulla quotidianità scolastica.

1. Partecipa ai momenti di formazione/informazione organizzati per approfondire ed aggiornare la conoscenza del diabete, dando la massima importanza alla divulgazione del comportamento corretto da applicare in caso di ipoglicemia, secondo le indicazioni scritte fornite dal personale della Pediatria di Comunità.



2. Favorisce l'alunno ed eventualmente i genitori a partecipare a tutte le iniziative (uscite, giochi, feste scolastiche), collaborando con la famiglia per adottare le precauzioni del caso.
3. Provvede alla corretta conservazione dei materiali e degli alimenti necessari per il controllo della glicemia.
4. Consente al bambino con diabete di assumere spuntini per prevenire o trattare un'ipoglicemia, usare il bagno e bere acqua, quando necessario, assentarsi da scuola per i controlli sanitari, considerando l'eventuale assenza giustificata da una dichiarazione della famiglia, anche senza ulteriori certificazioni mediche.
5. Promuove iniziative di educazione sanitaria.

#### ***Personale scolastico incaricato per effettuare la somministrazione dei farmaci***

1. Collabora con la famiglia assistendo l'alunno nel momento della misurazione glicemica o provvedendovi direttamente.
2. Assiste l'alunno che sia in grado di effettuare da sé la terapia insulinica nel momento dell'autosomministrazione.
3. Somministra la terapia insulinica, sia multiiniettiva che con microinfusore, dopo adeguata formazione, con la supervisione telefonica del genitore e secondo il Piano terapeutico diabetologico.
4. In caso di ipoglicemia grave con perdita di coscienza, somministra la fiala di Glucagone i.m. in dotazione alla scuola, secondo quanto prescritto nel Piano Individuale di Trattamento attivando immediatamente il Servizio di Emergenza 118 e contattando la famiglia.

#### **Funzioni dell'Associazione dei Famigliari**

1. Fornisce alla scuola e alle famiglie degli studenti con diabete attività di consulenza e supporto per individuare e affrontare le criticità.
2. Collabora con le famiglie, i Servizi sanitari e le Istituzioni scolastiche e gli Enti coinvolti per la segnalazione dei casi problematici e l'individuazione delle soluzioni.
3. Collabora, preferibilmente con le figure formate secondo la DGRT 1275/2003, con il Servizio Sanitario nell'ambito delle iniziative di formazione/informazione per il personale scolastico.

Ravenna, 27-11-2014