

**Rete di scuole e agenzie per la sicurezza della Provincia di Firenze**  
**Coordinamento A/RSP**  
**Gruppo supporto scuole**

---

<b>Richiedente:</b> <i>Monica Chillo</i>
<b>Autori risposta:</b> <i>Cristina Minucci (ASPP Liceo N. Rodolico) - Damara Quinti (ASPP Ist. Comprensivo Ghiberti Firenze) - Grazia Focardi (ASPP ISIS Checchi)</i>
<b>Data validazione Coordinamento:</b> <i>16/07/2012</i>
<b>Versione:</b> <i>1.0</i>

## **Domanda**

Somministrazione a scuola di farmaci salvavita per la cura del diabete.

## **Abstract**

Gli istituti scolastici **non sono in alcun modo esentati dal prestare assistenza e supporto a studenti affetti da varie patologie, in particolare se croniche come il diabete.** La Delibera 108/2011 della Regione Toscana, riguardante l'assistenza al soggetto con diabete in età evolutiva, sottolineando fra l'altro "la necessità di interventi olistici che tengano conto oltre che degli aspetti medici, anche di quelli psicologici, relazionali e sociali", attribuisce alla scuola un ruolo importante nel processo di cura.

Quindi, data la notevole incidenza della patologia diabetica negli studenti si evidenzia la necessità di organizzare, in collaborazione con i genitori dei soggetti interessati, tutta una serie di azioni finalizzate a tutelare la salute dei discenti e lo sviluppo della persona.

## **Risposta**

Rispondiamo al Suo quesito sulla base del recentissimo Accordo di collaborazione per la somministrazione dei farmaci a scuola tra Regione Toscana e Ministero dell'Istruzione - Direzione Generale Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana, approvato con Deliberazione 20 febbraio 2012, n.112, e pubblicato in data 29.2.2012 nel Bollettino Ufficiale della Regione Toscana – n. 9.

*La somministrazione rientra tra i compiti connessi alla funzione genitoriale svolta dalla scuola.*

Non assicurare il "servizio" di somministrazione dei farmaci salvavita potrebbe essere qualificato come inadempimento dell'obbligazione extracontrattuale, assunta nei confronti dei genitori, di vigilanza e custodia degli allievi ed espone così la scuola a forme di responsabilità derivante dall'art. 2048 del C.C. e potrebbe configurare il delitto di abbandono di minore previsto e punito dall'art. 591 del C.P.

Gli operatori scolastici qualora contravvengano a tale prescrizione normativa possono incorrere nel reato di omissione di soccorso (art. 593 C.P.).

E' fondamentale che tutto il personale scolastico abbia acquisito conoscenze relative al problema e sia informato sulle possibilità d'intervento per consentire agli studenti di vivere serenamente e con sicurezza anche a scuola. Il diabete non è una malattia infettiva, ma il risultato della mancata produzione da parte del pancreas di un ormone: l'insulina.

Senza insulina lo zucchero (glucosio) che viene digerito ed entra nel sangue non può passare nelle cellule dell'organismo. Il diabete attualmente non è guaribile, ma può essere controllato.

Come recita la Deliberazione del 20 febbraio 2012 n.112, il soccorso e l'assistenza di alunni nelle scuole di ogni ordine e grado, che necessitano di farmaci per la presenza di patologie, si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario. Pertanto in classe non sarà necessario prestare un'attenzione eccessiva al discente. Talora, tuttavia, potranno

# Rete di scuole e agenzie per la sicurezza della Provincia di Firenze

## Coordinamento A/RSP

### Gruppo supporto scuole

---

verificarsi inconvenienti dei quali è opportuno che il personale della scuola conosca l'origine e il trattamento, come ad esempio episodiche fluttuazioni di zucchero nel sangue (glicemia).

#### IPOGLICEMIA

La glicemia si riduce eccessivamente o per una dose di insulina troppo elevata o per un aumento dell'attività fisica, o per un minor apporto alimentare. Quando la glicemia è troppo bassa l'organismo sente la carenza di *carburante* e manda segnali di allarme che costringono il bambino a risparmiare energia e a rimpiazzare le perdite mangiando.

**I segnali di allarme più frequenti dell'ipoglicemia sono:**

#### IPOGLICEMIA - Segni obiettivi

<u>FASE INIZIALE</u>	<u>FASE CONCLAMATA</u>	<u>FASE AVANZATA</u>
<b>Svogliatezzazza</b> <b>Minore capacità di apprendimento</b> <b>Allungamento dei tempi di reazione</b> <b>Richiesta di cibo</b> <b>Parola rallentata</b> <b>Grafia disordinata</b>	<b>Pallore intenso</b> <b>Sudorazione fredda</b> <b>Riso o pianto ingiustificati</b> <b>Comportamenti anormali, spesso aggressivi</b>	<b>Sonnolenza</b> <b>Perdita della coscienza</b> <b>Convulsioni</b>

Nella fase avanzata e **quindi subito dopo la perdita di coscienza**, è opportuno somministrare subito per via intramuscolare una fiala di glucagone (Glucagen), e contestualmente far chiamare il 118.

In ogni caso i genitori dovranno essere avvertiti dell'accaduto.

#### Soggetti coinvolti nell'assistenza allo studente affetto da diabete:

- **I genitori/tutori:**

In caso di malattia accertata del figlio che la famiglia dovrà presentare all'istituto scolastico documentazione apposita che conterrà:

- nome e cognome dell'alunno,
- la patologia di cui soffre l'alunno,
- il nome commerciale del farmaco,
- il Piano individuale di trattamento diabetologico rilasciato dal centro specialistico di riferimento e relativi allegati integrativi,
- la richiesta che in caso di necessità il farmaco venga somministrato dal personale scolastico,
- l'autorizzazione per il personale scolastico a somministrare il farmaco in caso di necessità,

# Rete di scuole e agenzie per la sicurezza della Provincia di Firenze

## Coordinamento A/RSP

### Gruppo supporto scuole

---

- apposita comunicazione al personale scolastico coinvolto di eventuali problemi o criticità del figlio con eventuali aggiornamenti del Piano individuale di trattamento diabetologico.

Si precisano qui di seguito le rispettive competenze degli operatori scolastici:

#### • Il Dirigente

È chiamato a organizzare preventivamente la formazione del personale docente e ATA attraverso appositi corsi di pronto soccorso (*cf. Delibera n.112-2012- Bollettino ufficiale n.9 della Regione Toscana*). Una volta acquisita la richiesta scritta da parte della famiglia di somministrazione farmaci con allegato certificato medico attestante lo stato di malattia dello studente:

- verifica la disponibilità degli operatori scolastici formati a tale scopo qualora sussistano validi e gravi motivi che possano indicare un peggioramento delle condizioni dell'alunno e concede ad essi formale autorizzazione;
- individua il luogo fisico per la conservazione del farmaco e garantisce che esso sia correttamente conservato;
- stila la procedura da attuare in caso di emergenza insieme al RSP.

#### • Il personale scolastico docente e non docente

Il personale scolastico docente e non docente che ha dato la propria disponibilità a somministrare il farmaco (vedi allegato: modello disponibilità insegnanti a somministrare il farmaco salvavita):

- partecipa ai momenti formativi/informativi (ex DLgs 388/03) organizzati dal dirigente scolastico richiedendo anche un'eventuale addestramento "in situazione" al medico curante in relazione al caso;
- provvede alla somministrazione del farmaco, secondo le indicazioni precisate nella richiesta-autorizzazione;
- **è sollevato da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia farmacologica, se effettuata nelle modalità concordate.**

In riferimento al quesito formulato sulla somministrazione del farmaco glucagone si precisa che:

- Si tratta di un farmaco salvavita che può essere somministrato da **chiunque**, ma preferibilmente dal personale scolastico appositamente formato, in presenza di un ragazzo con diabete che ha perso conoscenza.
- La fiala del preparato va somministrata per via intramuscolare (coscia o natiche), ma non si ha alcun rischio per il paziente anche se iniettato erroneamente per via sottocutanea.
- Una volta somministrato entro circa 5-10 minuti, il glucagone determina un innalzamento della glicemia, con ripresa della conoscenza e quindi la possibilità di poter nuovamente somministrare acqua e zucchero seguiti da una fetta biscottata o un biscotto.

**Rete di scuole e agenzie per la sicurezza della Provincia di Firenze**  
**Coordinamento A/RSP**  
**Gruppo supporto scuole**

---

**N.B:** subito dopo la perdita di coscienza dell'alunno, è bene chiedere aiuto ad un collega vicino di classe, il quale provvederà ad allertare il personale addetto alla somministrazione farmaci, chiamare subito il 118 riferendo le condizioni del paziente, avvertire i genitori dell'accaduto.

## **Normativa di riferimento**

### **Legge 115 del 16/3/1987 – Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito**

**Art.1.2** Gli interventi regionali sono rivolti a:

*comma d)* agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative

*comma f)* migliorare l'educazione e la coscienza sociale generale per la profilassi della malattia diabetica

**Art.7.2** Le regioni promuovono altresì iniziative di educazione sanitaria sul tema della malattia diabetica rivolte alla globalità della popolazione, utilizzando tra l'altro le strutture scolastiche, sportive e socio-sanitarie territoriali

**Art. 8.1** La malattia diabetica priva di complicanze invalidanti non costituisce motivo ostativo al rilascio del certificato di idoneità fisica per la iscrizione nelle scuole di ogni ordine e grado

**Art.9.1** Per il raggiungimento degli scopi di cui all'Art.1, le unità sanitarie locali si avvalgono della collaborazione e dell'aiuto delle associazioni di volontariato nelle forme e nei limiti previsti dall'Art. 45 della Legge 23 dicembre 1978 n 833.

**Decreto legislativo n. 112 del 31 marzo 1998** - Linee programmatiche del Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca che pongono tra le strategie fondamentali della politica scolastica quella della centralità dei "bisogni, interessi, aspirazioni degli studenti delle loro famiglie, degli insegnanti";

**Decreto del presidente della Repubblica n. 275 del 8 marzo 1999** "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della legge 15 marzo 1997 n.59";

**Legge n. 328 del 8 novembre 2000** Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

**Decreto legislativo n. 165 del 30 marzo 2001** concernente "norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

**Legge n. 3 del 18 ottobre 2001** "Modifiche al titolo V della parte seconda della costituzione" Che dà l'autorità legislativa alle Regioni in campo sanità e istruzione;

**Legge 28 marzo 2003 n. 53** di delega al Governo per la definizione delle norme generali dell'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale;

**Decreto legislativo 15 aprile 2005 n. 76** "Definizione delle norme generali sul diritto-dovere

# **Rete di scuole e agenzie per la sicurezza della Provincia di Firenze**

## ***Coordinamento A/RSP***

### **Gruppo supporto scuole**

---

all'istruzione e alla formazione, a norma dell'art.2, comma 1, lettera c), Legge 28 marzo 2003 n. 53”

**Legge n. 104 del 5 febbraio 1992:** sancisce il diritto per i parenti a particolari agevolazioni che permettono di assistere il paziente.

**Raccomandazioni del Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e del Ministro della Salute circa la somministrazione di farmaci in orario scolastico (Moratti – Storace, 25/11/2005)**

La **REGIONE TOSCANA** affronta le tematiche della prevenzione e dell'assistenza diabetologica con i seguenti atti:

**Legge Regione Toscana n. 14 del 22 marzo 1999** – Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito Regione Toscana, attuativa della Legge 115/87.

**Deliberazione Regione Toscana 20 Giugno 2000 n. 662** - Approvazione linee organizzative dell'attività diabetologica e percorso assistenziale per il paziente con diabete.

**Deliberazione 25 Marzo 2002 n. 304** - Integrazione delibera 662/2000 - Educazione sanitaria.

**Decreto Regione toscana 4 Dicembre 2002 n. 6798** - Commissione Regionale per le attività diabetologiche: regolamento di organizzazione e funzionamento della stessa.

**Deliberazione Regione Toscana 01 dicembre 2003 n. 1275** - Delibera C.R. n. 60/02 "Piano Sanitario Regionale 2002/2004": Programma per la formazione del "diabetico guida".

**Delibera n. 201 del 19 marzo 2007** – Promozione stili di vita per giovani nella scuola e nella comunità.

**Protocollo applicativo delle raccomandazioni del 25 novembre 2005**, tra Regione Toscana Direzione Generale del Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà e Ministero dell'Istruzione – Direzione Generale Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana.

**Delibera n.108/2011 del 28 febbraio 2011-** Linee organizzative attività diabetologiche e percorso assistenziale per il paziente con diabete.

**Delibera n. 112/2012 del 20 febbraio 2012-** Accordo di collaborazione per la somministrazione dei farmaci a scuola. Accordo di collaborazione sul diabete giovanile

**Rete di scuole e agenzie per la sicurezza della Provincia di Firenze**  
***Coordinamento A/RSP***  
**Gruppo supporto scuole**

---

### **Bibliografia**

“Gestione del sistema sicurezza e cultura della prevenzione nella scuola” a cura di L.Bellina, A.Cesco Frare, S.Garzi, D.Marcolina 2012  
D.Fedele - Diabete e malattie del metabolismo, Pacini 2010  
A.Speciani, L.Speciani – Ipoglicemia e diabete. Prevenzione, farmaci o stile di vita?, Giunti 2010

### **Sitografia**

[www.sicurscuolatoscana.it](http://www.sicurscuolatoscana.it)  
[www.sicurscuolaveneto.it](http://www.sicurscuolaveneto.it)

### **Allegati**

- [1] Modello circolare interna somministrazione farmaci
- [2] Modello richiesta volontaria di somministrazione farmaci
- [3] Raccomandazioni del Ministro dell’Istruzione dell’Università e della Ricerca e del Ministro della Salute circa la somministrazione di farmaci in orario scolastico (Moratti – Storace, 25/11/2005)
- [4] Bollettino Ufficiale della Regione Toscana n.9 - Deliberazione 20 febbraio 2012, n.112
- [5] Linee organizzative attività diabetologiche e percorso assistenziale per il paziente con diabete della Regione Toscana- 28/02/2011