



Farmaci

## Diabete e scuola

Gli aspetti organizzativi e procedurali nella somministrazione dei farmaci in ambito scolastico per la continuità terapeutica e la gestione delle emergenze.

di Antonio Cabras\*

La Federazione Nazionale Diabete Giovane, in relazione all'importantissimo tema della somministrazione dei farmaci a scuola, tiene a rilevare quanto il trattamento del paziente diabetico presenti complessità importanti che lo differenziano dalle altre patologie. Per questo si ritiene che la tematica debba essere affrontata con le adeguate differenziazioni al fine di non escludere i pazienti dal legittimo accesso alla continuità terapeutica e nel contempo tutelarli adeguatamente nella gestione delle emergenze.

### Considerazioni generali:

- Il diabete presuppone una terapia invasiva, quotidiana, discrezionale, ma anche una potenziale emergenza che prevede una terapia a sua volta invasiva.
- Ne consegue che la terapia non discrezionale, invocata nel documento ministeriale, non si adatta al diabete (esiste discrezionalità nel definire la terapia in base al livello glicemico e all'alimentazione). Non ci deve essere discrezionalità neanche da parte del personale infermieristico eventualmente impegnato nella somministrazione insulinica. Il Centro di diabetologia dovrebbe fornire al personale scolastico dei precisi target glicemici e delle indicazioni scritte sulla quantità di insulina da somministrare per qualsiasi circostanza.
- La somministrazione di insulina richiede il possesso di particolari cognizioni sanitarie essendo l'insulina classificata come

"Farmaco pericoloso".

- Si auspica che, seguendo le indicazioni del documento, non vi sia più discrezionalità nella scuola sulle modalità di somministrazione di insulina, che verrà eseguita sotto la guida e la responsabilità del personale scolastico opportunamente formato sull'argomento. In tal modo il bambino (di età non inferiore a 8-9 anni, con esperienza di autogestione maturata e verificata durante la formazione, che avviene generalmente anche in occasione di campi scuola) sarà pienamente inserito nell'ambiente scolastico senza discriminazioni e la famiglia verrà sollevata dal compito gravoso dell'assistenza sanitaria scolastica.
- Non si tratta adeguatamente la casistica legata ai piccoli di età inferiore agli 8 anni.
- Per la gestione della loro continuità terapeutica è necessario che le attività di somministrazione dei farmaci siano assegnate perentoriamente al Ssn per il tramite delle Aassll e dei loro servizi di Assistenza Domiciliare o Assistenza Territoriale.
- Permane il problema della tempistica dell'intervento in emergenza. La valutazione del grado di gravità e la eventuale somministrazione del Glucagone non può essere delegata a personale scolastico (seppure formato e volontario) ma è necessario sia gestita esclusivamente attraverso la chiamata al 118, anche al fine di evitare inutili quanto dannosi ritardi; tutte le linee guida delle emergenze dovrebbero prevedere

l'immediato e tempestivo contattato del 118.

- La disponibilità (volontaria) del personale scolastico e la non obbligatorietà nell'intervento, soprattutto nell'emergenza costituiscono una evidente criticità. Il personale scolastico che somministra il farmaco deve usufruire di una copertura assicurativa integrativa a quella prevista nel Ccnl con un preciso riferimento alla somministrazione dei farmaci. Se nessuno del personale scolastico fosse disponibile, il documento dovrebbe prevedere con precisione come ci si comporta nella gestione quotidiana e in particolar modo per l'emergenza.
- Indispensabile, come precisato nel documento, come, anche di fronte ad una terapia autosomministrata, un adulto debba comunque verificare l'adeguatezza terapeutica.
- Non è precisato quanto sia importante il personale scolastico nella vigilanza sulla corretta somministrazione dei pasti; è fondamentale infatti come il bambino, che ha effettuato la terapia insulinica, consumi la propria porzione, senza grandi discostamenti (non lasciare il proprio cibo nel piatto ma neppure prenderne altro dagli altri).
- Il Dirigente scolastico deve preoccuparsi di diffondere l'informazione a tutto il personale della scuola, compresi i supplenti.
- Nel documento, i Centri Regionali di Riferimento, che generalmente svolgono il ruolo principale nella formazione del bambino, della famiglia e del personale scolastico, riteniamo non siano tenuti nella giusta considerazione del ruolo che ricoprono

### Considerazioni particolari: CAP. 3.

#### Aspetti organizzativi e procedurali.

##### Indicazioni generali

...omissis...L'assistenza agli alunni/studenti con allergia/asma, diabete ed epilessia che comporta la somministrazione di farmaci si configura come una attività che non richiede il possesso di particolari cognizioni di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi interviene; tali attività devono comunque essere supportate da una specifica formazione. (L'affermazione è sbagliata in quanto la somministrazione della terapia insulinica richiede il possesso di particolari cognizioni sanitarie (iniezione) e di fatto esclude il bambino diabetico.

Per garantire la continuità terapeutica in

orario scolastico, la somministrazione dei farmaci deve soddisfare tutti i seguenti criteri:

- deve essere prevista dal Piano Terapeutico Individuale;
- deve essere indispensabile in orario scolastico;
- deve essere non discrezionale (da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione alla individuazione degli eventi in cui occorre somministrarlo, né in relazione ai tempi, alla posologia, alle modalità di somministrazione e/o di conservazione)
- Cade quindi la garanzia della continuità terapeutica, come prevista in questo documento, perché i criteri citati non sono applicabili per il diabete (anche per la discrezionalità impiegata nel definire la terapia in relazione al controllo glicemico del momento e della tipologia di alimentazione prevista: es. minestra piuttosto che pasta)
- deve essere praticabile da parte di personale non sanitario adeguatamente formato. (Non può essere praticata da personale non sanitario, che non siano i genitori)
- Per la gestione della continuità terapeutica è necessario che le attività di somministrazione dei farmaci siano assegnate perentoriamente al Ssn per il tramite delle Asl e/o dei loro Servizi di Assistenza Domiciliare o Assistenza Territoriale Pediatrica.

Dispositivo dell'art. 348 Codice Penale

Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da centotré euro a cinquecentosedici euro.

##### Note

*Il requisito dell'abusività richiede che la professione sia esercitata in mancanza dei requisiti richiesti dalla legge, come ad esempio il mancato conseguimento del titolo di studio o il mancato superamento dell'esame di Stato per ottenere l'abilitazione all'esercizio della professione. Integra il reato anche la mancata iscrizione presso il corrispondente albo. Tutti i protocolli per la somministrazione dei farmaci a scuola ad oggi siglati la delegano, di fatto, alla famiglia e al personale scolastico, mentre l'intervento delle strutture sanitarie, competenti per legge sono assenti.*

*\*Presidente Federazione Nazionale  
Diabete Giovanile*