



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: APPROVAZIONE PROTOCOLLO DI INTESA “PIANO INTEGRATO DI ACCOGLIENZA / ASSISTENZA DEL MINORE CON DIABETE A SCUOLA – ANNI SCOLASTICI 2014-2015 E 2015-2016”

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Agenzia Regionale Sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Direttore della Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

- di approvare l'allegato protocollo di intesa “Piano integrato di accoglienza/assistenza del minore con diabete a scuola; anni scolastici 2014-2015 e 2015-2016” di cui all'allegato A, unitamente ai suoi allegati nn. 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 e 8, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di autorizzare l'Assessore alla Sanità Regione Marche a sottoscrivere il protocollo di cui al precedente alinea;
- di dare atto che gli oneri derivanti dalla attuazione della presente deliberazione sono a carico del bilancio della Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti (AOUOR) Ancona nei limiti della gestione provvisoria definita con DGRM 986/2014

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Elisa Moroni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Gian Mario Spacca

Firme autografe sostituite da indicazioni a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d.lgs. n. 39/1993



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

Legge 115 del 16/3/1987 - Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito

L.R n. 38/87 "Organizzazione e disciplina dei centri di Diabetologia e malattie del ricambio"

Decreto legislativo n. 112 del 31 marzo 1998. Linee programmatiche del Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca in merito alle 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"

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

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

Raccomandazioni del Ministro dell'Istruzione, 'Università e Ricerca e del Ministro della Salute sulla somministrazione di farmaci in orario scolastico (Moratti - Storace, 22/11/2005).

Legge Regione Marche del 23/02/2009 n.1 – Nuove disposizioni in materia di Prevenzione e Cura del diabete mellito.

Dgr 1356/2010 concernente protocollo d'intesa "Piano integrato di accoglienza/assistenza del bambino col diabete a scuola – anni scolastici 2010-2011 e 2011-2012"

Dgr 1416/2012 concernente protocollo d'intesa "Piano integrato di accoglienza/assistenza del bambino col diabete a scuola – anni scolastici 2012-2013 e 2013-2014"

Accordo Stato Regioni 6.12.2012 "Piano per la Malattia diabetica" e DGR 1480/2013 concernente recepimento Accordo

Motivazioni

Il numero di soggetti con diabete è in costante aumento in tutto il mondo, con una stima di 370 milioni nel 2030. In Italia la prevalenza del diabete è pari a circa il 5% della popolazione generale; attualmente almeno 3 milioni di persone sono affette da diabete mellito, di cui oltre 120.000 sono insulino dipendenti e di queste ultime 10-20 mila sono bambini e adolescenti.

L'incremento costante di incidenza e prevalenza del diabete giovanile, con progressiva riduzione dell'età della diagnosi, pone problemi di assistenza del tutto peculiari, nei settori che riguardano il controllo



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

della malattia, l'aspettativa di salute in età adulta, lo sviluppo della persona.

Si stima una prevalenza di 1 soggetto ogni 1000 studenti. L'incremento annuo stimato dai dati del registro RIDI (Registro Italiano per il Diabete) è del 3,6% senza sostanziali differenze regionali.

Alla luce di quanto sopra, nell'ambito della Legge regionale n. 1/2009 si è inteso sottolineare la specificità del Centro Regionale di Diabetologia Pediatrica (SOD di Diabetologia Pediatrica) istituito presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti (AOUOR) Ancona, individuando puntualmente all'articolo 5 compiti, strutturazione ed obiettivi, proprio al fine di fornire un servizio organizzato ed efficiente in grado di supportare efficacemente sia il giovane paziente che la sua famiglia sotto i vari aspetti medici, assistenziali e psicologici. In particolare per quanto attiene la presente deliberazione si sottolinea quanto disposto tra i cennati compiti al comma 3) lettera G del predetto art. 5 e segnatamente *“la realizzazione presso le scuole di ogni ordine e grado del territorio regionale ove è inserito il minore con diabete, di iniziative di informazione e formazione sulle problematiche riguardanti il diabete in età pediatrica ed adolescenziale e sulla gestione del diabete dei minori in ambiente scolastico”*. Al medesimo scopo al comma 5 dell'art. 5 della Legge 1/2009 viene disposto che *“il Centro è costituito da un'équipe formata da medici esperti in diabetologia pediatrica, personale infermieristico, psicologi e dietisti. La dotazione del personale è determinata in modo da garantire l'espletamento delle attività di cui al comma 3, assicurando la continuità degli interventi sull'intero territorio regionale”*.

E' infatti ormai noto che la diagnosi di diabete mellito tipo 1 in età pediatrica ha un impatto psicologico importante sia sul minore sia sulla famiglia. I genitori sono chiamati a gestire un forte stato emotivo (trauma) ed un profondo senso di insicurezza per il futuro, associato alla necessità di cambiare in fretta abitudini e stili di vita. In tutto questo al minore dovrà essere garantita una ripresa della vita quotidiana incluso il ritorno alle attività scolastiche ed una piena integrazione sociale.

Alla luce di quanto sopra e tenuto conto di quanto disposto nell'Atto di raccomandazione 25.11.2005 – del Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca e del Ministro della Salute concernente indicazioni e riferimenti per la stesura di piani integrati di assistenza di studenti che necessitano somministrazione di farmaci in orario scolastico – è stato costituito, su proposta dell'Associazione Famiglie con Adolescenti ed Infanti con Diabete (AFAID Marche - ONLUS), un apposito Gruppo di lavoro composto da rappresentanti della sunnominata Associazione, del Centro Regionale Diabetologia Pediatrica (CRDP), dell'Ufficio Scolastico Regionale e coordinato dalla Agenzia Regionale Sanitaria.

E' stato così concordato un Protocollo di intesa per la accoglienza/assistenza del bambino con diabete a scuola, approvato con DGR 1356 del 20.9.2010, che, pur non esaustivo su un tema così complesso e delicato, ha rappresentato un importante strumento di riferimento a livello regionale, con significativi riscontri ed apprezzamenti anche livello nazionale.

Dato atto che il protocollo aveva validità per gli anni scolastici 2010-2011 e 2011 – 2012, il Gruppo di lavoro ha poi apportato modifiche ed integrazioni per il nuovo protocollo di intesa, a valere per gli anni scolastici 2012 – 2013 e 2013 – 2014, debitamente approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1416 del 8.10.2012.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Al riguardo si ritiene opportuno ricordare che sull'argomento AGD Italia Onlus, Coordinamento tra le Associazioni Italiane Giovani con Diabete che operano in favore e a sostegno dei bambini con diabete e delle loro famiglie, ha svolto, tra il 2012 ed il 2013, un analogo progetto finalizzato all'inserimento e all'integrazione dei bambini, adolescenti e giovani con diabete nelle attività scolastiche dopo l'esordio della malattia.

Nell'ambito di detto progetto è stato prodotto un documento dal titolo:

“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”

presentato in data 7 novembre 2013 in Senato, alla presenza della sen. Granaiola, ai rappresentanti dei Ministeri della Pubblica Istruzione e della Salute.

In merito va sottolineato che il cennato documento - oltre a tenere conto delle sunnominate Raccomandazioni Ministeriali del 2005 e dell'Accordo Stato Regioni sulla malattia Diabetica del 6 dicembre 2012 - ha ripreso e riproposto ampi stralci ed indicazioni tratte dai sunnominati protocolli già adottati dalla Regione Marche.

Tenuto conto che il nuovo protocollo aveva vigenza sino al termine dell'anno scolastico 2013 - 2014 in data 29 luglio 2014 si è di nuovo riunito il Gruppo di lavoro per valutare i risultati del progetto, verificare le attività svolte ed i riscontri pervenuti.

Nell'ambito della riunione, la SOD di Diabetologia Pediatrica pur facendo presente il gravoso impegno per gli aspetti attuativi, ha sottolineato gli eccellenti rapporti di collaborazione che si sono instaurati con diverse Scuole della Regione talché, spesso, si hanno difficoltà per conciliare l'attività di routine con la programmazione degli interventi presso i vari plessi scolastici. Da parte della équipe, coordinata dal Dr. Cherubini, si è avuta pertanto una puntuale ed interessante relazione sulle attività svolte, sulle criticità rilevate, sulle collaborazioni poste in essere e su ogni utile aspetto legato alla attuazione del progetto. Al riguardo è stato altresì sottolineato il prezioso e fattivo contributo offerto dalla Associazione ONLUS Patronesse del Bambino Spedalizzato del Salesi - Ancona, sin dall'inizio del progetto, anno scolastico 2010-2011.

Interessante intervento anche da parte della Referente dell'Ufficio Scolastico Regionale per le Marche, che ha offerto un'ampia disanima sui proficui rapporti che si vanno instaurando tra il mondo della Scuola e della Sanità e sulle sinergie di interconnessione.

Al fine di raggiungere il benessere comune, è stato evidenziato che il protocollo in oggetto si inserisce anche nelle azioni del più vasto Progetto interistituzionale *“La Scuola promuove Salute”* DGR n. 1483/10 prorogato all'a. s. 2014-2015 con DGR n. 1696/13.

Pertanto viene confermato l'impegno a fornire ogni utile supporto per la pubblicizzazione degli interventi formativi ed informativi, che si realizzeranno nelle Istituzioni Scolastiche.

L'AFAID Marche - ONLUS, come su detto, ha invece relazionato relativamente al ruolo propulsivo e di riferimento a livello nazionale svolto appunto dalla Regione Marche nel settore in parola.

Sulla base delle esperienze raccolte si è proceduto pertanto a valutare ed inserire le opportune modifiche ed integrazioni al precedente protocollo, tese per lo più a chiarire e facilitare ulteriormente i



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

rapporti e le azioni tra i vari attori chiamati in causa.

Per tutto quanto precede si propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott. Franco Stazio

Firma autografa sostituita da indicazioni a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d.lgs. n. 39/1993

**IL DIRIGENTE DELLA P.F. ASSISTENZA OSPEDALIERA EMERGENZA URGENZA
RICERCA E FORMAZIONE**

VISTO

IL DIRIGENTE DELLA P.F.

Dr.ssa Lucia Di Furia

Firma autografa sostituita da indicazioni a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d.lgs. n. 39/1993

**PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DELLA
AGENZIA SANITARIA REGIONALE**

Il sottoscritto considerata la motivazione espressa nell'atto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità e ne propone l'adozione alla Giunta Regionale. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare un impegno di spesa a carico della Regione.

IL DIRETTORE DELL'ARS

Dott. Enrico Bordoni

Firma autografa sostituita da indicazioni a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d.lgs. n. 39/1993

La presente deliberazione si compone di n. di cui n. pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr.ssa Elisa Moroni

Firma autografa sostituita da indicazioni a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d.lgs. n. 39/1993



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A

**PROTOCOLLO DI INTESA TRA REGIONE MARCHE
E
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE****“PIANO INTEGRATO DI ACCOGLIENZA/ASSISTENZA
DEL MINORE CON DIABETE A SCUOLA
ANNI SCOLASTICI 2014-2015 e 2015-2016”**

La specificità del diabete e la necessità di garantire l'accesso allo studio in condizioni sicure per il minore impongono la necessità di un'azione coordinata e perfettamente in armonia fra tutti gli attori interessati. In particolare:

1. Famiglia
2. SOD Diabetologia Pediatrica
3. Servizio Sanitario Regionale (ASUR, Distretto Sanitario, ADI e PLS/MMG)
4. Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
5. Istituzioni Scolastiche
6. Associazioni (AFAID Marche ONLUS– Ass.ne Patronesse per il Bambino Spedalizzato)

Di seguito i compiti principali di ciascuno degli attori sopra menzionati

1. LA FAMIGLIA

- informa il Dirigente Scolastico dell'insorgenza del diabete del minore, consegnando la documentazione relativa alla diagnosi ed il Piano di Cura del Diabete a Scuola (PCDS) rilasciati dalla SOD Diabetologia Pediatrica durante il ricovero ospedaliero (Allegato n. 1);
- chiede al Dirigente Scolastico di organizzare “un incontro multidisciplinare per favorire l’inserimento dell’alunno con diabete a scuola” (Allegato n. 2).
- partecipa agli incontri a cui è convocata assieme al personale sanitario e scolastico;
- fornisce alla scuola i presidi diagnostici terapeutici necessari per la cura del figlio.

2. LA SOD DIABETOLOGIA PEDIATRICA

- certifica la diagnosi di Diabete;
- fornisce al genitore e al Pediatra di Libera scelta (PLS)/ Medico di Medicina Generale (MMG) il Piano di Cura del Diabete a Scuola (PCDS);
- informa la famiglia della possibilità di ricorrere al supporto del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- si rende disponibile, previo accordo, a effettuare “un incontro multidisciplinare per favorire l’inserimento dell’alunno con diabete a scuola”;
- propone e organizza la formazione del personale scolastico e sanitario del territorio presso la SOD Diabetologia Pediatrica o presso altre strutture scolastiche e/o del SSR;
- provvede, con la collaborazione dell’Ufficio Scolastico Regionale Marche, ad individuare indicatori di processo e di risultato, e al monitoraggio delle attività previste e connesse all’applicazione del presente protocollo.
- informa il Dirigente Scolastico sulle modalità divulgative scientifiche inerenti la gestione del bambino con diabete a scuola (ad es. www.scuolaediabete.it/siedp/).

3. SERVIZIO SANITARIO REGIONALE (PLS/MMG, Distretto Sanitario, ADI)

3.1 Pediatra di Libera Scelta/Medico di famiglia

- condivide il PCDS con la DOD Diabetologia Pediatrica;
- partecipa alla riunione e collabora all’inserimento scolastico del proprio paziente con diabete, fornendo agli operatori coinvolti le informazioni sanitarie complementari utili all’inserimento scolastico;
- valuta, l’opportunità di richiedere l’intervento del Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), in accordo con la SOD Diabetologia Pediatrica e la famiglia;
- inoltra la suddetta richiesta al Servizio Infermieristico (ADI)

3.2 Il Responsabile del Distretto Sanitario di competenza:

- riceve la richiesta di attivazione del Servizio ADI dal pediatra e/o dal medico di medicina generale;
- organizza la formazione specifica del proprio personale infermieristico, in accordo con la SOD Diabetologia Pediatrica;
- rende disponibili le risorse per l’applicazione del presente protocollo;
- partecipa agli incontri di pianificazione e verifica

3.3 Servizio Infermieristico (ADI)

- effettua la prestazione, attenendosi alle indicazioni contenute nel Piano di Trattamento Individuale in accordo con la famiglia o con persona all’uopo delegata;
- segnala tempestivamente eventuali difficoltà nella gestione al Responsabile del Distretto, alla famiglia, al PLS/MMG e alla SOD Diabetologia Pediatrica;
- si rende disponibile a formare il personale scolastico, docente e non docente, nelle pratiche di controllo della glicemia, somministrazione d’insulina e glucagone



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

4. L'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE per le MARCHE

- collabora con la SOD Diabetologia Pediatrica, ad individuare indicatori di processo e di risultato, relativi alle attività previste e connesse all'applicazione del presente protocollo;
- diffonde il protocollo in oggetto alle Istituzioni Scolastiche statali e paritarie della Regione;
- fornisce ogni utile supporto per la pubblicizzazione degli interventi formativi ed informativi, che si realizzeranno nelle Istituzioni Scolastiche.
- Inserisce tale protocollo nelle azioni congiunte previste per il progetto interistituzionale "La Scuola promuove salute".

5. ISTITUZIONI SCOLASTICHE

Il Dirigente Scolastico

- riceve dalla famiglia la comunicazione di un nuovo caso di diabete;
- chiede alla SOD Diabetologia pediatrica un "incontro multidisciplinare per favorire l'inserimento dell'alunno con diabete a scuola" (all. n. 3)
- convoca le parti all'incontro suddetto (allegati nn. 4 – 5 e 6);
- favorisce la partecipazione del personale scolastico agli incontri di informazione/formazione e stimola il personale ad una collaborazione concreta nella gestione del diabete;
- conserva il PCDS assicurandone la diffusione e la conoscenza da parte del personale scolastico e non scolastico interessato;
- si adopera affinché il personale scolastico docente e non docente:
 - provveda alla adeguata conservazione dei materiali (presidi, farmaci, alimenti) necessari per il controllo della glicemia
 - consenta al minore con diabete di assumere, alla bisogna, spuntini per prevenire o trattare una ipoglicemia, usare il bagno e bere acqua, quando richiesto
 - controlli lo studente già autonomo nelle procedure previste per il controllo glicemico, la somministrazione dell'insulina, la correzione della ipoglicemia
 - si impegni a sorvegliare l'alunno con diabete tramite l'esecuzione dello stick glicemico
 - provveda a fornire ogni utile informazione nel momento del passaggio dell'alunno da un ordine di scuola all'altro

6. ASSOCIAZIONI

- forniscono alla Scuola e alle famiglie degli studenti con diabete il supporto per individuare e affrontare le criticità (sito AFAID: <http://www.afaidmmarche.it>)
- collaborano con la famiglia, il Servizio Sanitario e le Istituzioni Scolastiche e gli altri



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Enti coinvolti per la segnalazione di casi problematici e l'individuazione delle possibili soluzioni

- si adoperano, attivando ogni utile risorsa, per la realizzazione/attuazione del presente protocollo

INCONTRO MULTIDISCIPLINARE PER FAVORIRE L'INSERIMENTO DELL'ALUNNO CON DIABETE A SCUOLA

L'incontro multidisciplinare ha un ruolo fondamentale nel processo di inserimento del minore con diabete a scuola. Come sopra riportato prevede la partecipazione delle seguenti figure professionali, direttamente coinvolte nella gestione dell'alunno: Dirigente Scolastico, Personale Scolastico Docente e non docente, PLS/MMG, Responsabile Distretto sanitario, Infermieri ADI, Genitori, Operatori della SOD di Diabetologia Pediatrica

Durante tale incontro:

- si concordano le modalità di sorveglianza/sostegno del minore
- si raccolgono le disponibilità da parte del personale docente e/o non docente a somministrare l'insulina
- si registrano nel verbale della riunione le decisioni concordate (allegato n. 7)

NOTE VARIE

La somministrazione di insulina e glucagone può essere effettuata dal personale scolastico volontariamente e previa adeguata formazione. Resta comunque prescritto il ricorso al SSN nei casi in cui non sia possibile applicare il Protocollo Terapeutico (PCDS). Si allega alla presente (All. 8) una nota, a cura della SOD Diabetologia pediatrica, concernente le indicazioni per un corretto comportamento in caso di ipoglicemia.

VALIDITA'

Il presente documento ha validità per gli anni scolastici 2014-2015 e 2015-2016.

Firme dei sottoscrittenti:

**Servizio Salute
Regione Marche**

Almerino Mezzolani

**Ufficio Scolastico Regionale
Il Direttore Generale**

Maria Letizia Melina