



Movimento 5 Stelle  
Gruppo Assembleare Regione Emilia-Romagna

**OGGETTO** 6584

Alla Presidente  
dell'Assemblea Legislativa  
della Regione Emilia-Romagna  
cons. Simonetta Saliera

## INTERROGAZIONE

### premessato che

- nessuno vuole assumersi responsabilità di somministrare all'asilo l'insulina ad una bimba di quattro anni affetta da diabete di tipo 1; succede nel territorio cervese ed una bimba resta, per ora, senza asilo;
- i genitori hanno scoperto solo di recente che la bimba soffre di una forma acuta della patologia che rende necessarie anche tre o quattro iniezioni al giorno di insulina;
- le maestre della scuola materna che fino a qualche giorno fa la bimba frequentava non hanno dato la disponibilità **ad assolvere** a tale incombenza;

### viste

- la Legge 115 del 16/3/1987 – Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito, in particolare:
  - l'art.1, comma 2: *"Gli interventi regionali sono rivolti a:*

*Movimento 5 Stelle  
Gruppo Assembleare Regione Emilia-Romagna  
Viale Aldo Moro 50 - 40127 Bologna*

*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";*

- *l'art. 7, comma 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";*
  - *l'art. 8, comma 11 "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";*
  - *l'art. 9, comma 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"*
- I D.M. 16 novembre 2012 (Regolamento recante Indicazioni nazionali per il curricolo della Scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione a norma dell'art. 1, c. 4 del DPR 20 marzo 2009, n. 89) e la Direttiva del Ministro della P.I. Del 27.7.2012 (Strumenti d'intervento per gli alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica) e la Circolare Ministeriale n. 8 del 6 marzo 2013 – Indicazioni operative, hanno delineato come fondamentale la funzione inclusiva della scuola italiana, sin dall'infanzia, favorendo il diritto all'apprendimento per tutti gli alunni e gli studenti in situazione di difficoltà, compresi quelli affetti da patologie croniche.
- le Linee Guida della Commissione Medica Superiore dell'INPS del novembre 2015, secondo cui,....la Commissione Medica Superiore ritiene che per i minori affetti da diabete mellito tipo 1, si debba:
- 1. riconoscere in ogni caso la sussistenza di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri dell'età, ai fini dello status di "minore invalido" e del conseguente diritto all'indennità di frequenza;
  - 2. riconoscere in ogni caso la sussistenza della condizione di handicap con connotazione di gravità, con previsione di revisione al raggiungimento dell'età adulta.

### **rilevato che**

- 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 circa 15000 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 della malattia, l'aspettativa di salute in età adulta, lo sviluppo della persona.;

### **rilevato inoltre che**

- non vi è un obbligo di legge per la somministrazione di farmaci da parte del personale scolastico;
- secondo la vigente normativa nazionale, che rimanda alle Leggi Regionali, l'assistenza nei servizi educativi per l'infanzia, nel quadro di una politica per la famiglia, costituisce un servizio sociale di interesse pubblico.
- è possibile ed è previsto che i Dirigenti Scolastici, nel caso in cui non sia presente personale scolastico disponibile e formato alla somministrazione di farmaci, possano stipulare, nell'ambito dell'autonomia scolastica, accordi e convenzioni con altri soggetti istituzionali del territorio per tale finalità;
- per la maggior parte dei bambini diabetici che frequentano i servizi educativi per l'infanzia fino ad oggi, nei territori dell'AUSL della Romagna, non è attivo un protocollo integrato di accoglienza/assistenza in modo omogeneo su tutto l'ambito aziendale concordato fra tutti gli attori interessati, e cioè: 1. Servizio Sanitario 2. Famiglia 3. Gestori dei servizi 4. Associazioni di riferimento delle persone affette da diabete del territorio delle Province della Romagna;
- attualmente la somministrazione dei farmaci a scuola è regolata da accordi di collaborazione a valenza locale stipulati negli anni tra ex Aziende Sanitarie Locali (ASL) e Uffici Scolastici Territoriali;
- occorre un modello che favorisca la presa in carico del bambino con patologia cronica, qualunque essa sia, in particolare per i bambini affetti da diabete, anche per la frequenza dei servizi educativi

per l'infanzia, in cui medici e operatori della rete possano accompagnare il bambino e la sua famiglia nel cammino non facile di presa di coscienza della malattia e nelle pratiche burocratiche e assistenziali;

EVIDENZIATO pertanto la necessità di regolamentare la somministrazione di farmaci per i bambini diabetici frequentanti i servizi educativi per l'infanzia, che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci in orario scolastico, garantendo un approccio omogeneo alla gestione degli interventi su tutto il territorio regionale;

Evidenziato inoltre che la scuola dell'obbligo ed servizi educativi per l'infanzia sono ormai in maniera unanime considerate parificate, altrimenti si aprirebbe una discriminazione ed una evidente disparità di trattamento da minore in età pre-scolare e minore in età scolare, altrettanto in modo unanime riconosciuto il diritto all'inserimento ai servizi educativi per l'infanzia al minore portatore di handicap o di invalidità, dovendosi necessariamente considerare tale inserimento - non disgiunto dalla effettiva assistenza sanitaria - prioritario e garantito contro ogni possibilità di esclusione o disparità di trattamento.

**Interroga la Giunta regionale  
e l'assessore regionale competente**

- se sono a conoscenza del fenomeno descritto nelle premesse e che giudizio ne diano;
- se non ritengano opportuno regolamentare, anche attraverso i necessari raccordi con l'Amministrazione scolastica, la somministrazione di farmaci per i bambini diabetici frequentanti i servizi educativi per l'infanzia, che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci in orario scolastico, garantendo un approccio omogeneo alla gestione degli interventi su tutto il territorio regionale;
- se non ritengano opportuno intervenire con urgenza disponendo un servizio domiciliare infermieristico domiciliare per il caso esposto nelle premesse affinché la bimba possa frequentare con tranquillità il servizio educativo per l'infanzia ed le educatrici del servizio ed altro personale possano acquisire le dovute conoscenze da parte dell'AUSL, affinché possano valutare con

cognizione e senza alcuna imposizione e soprattutto senza alcuna recriminazione esterna se effettuare per il futuro la somministrazione dell'insulina alla bimba;

- se non ritengano opportuno invitare tutte le AUSL del territorio regionale a stipulare protocolli integrati di accoglienza/assistenza in modo omogeneo su tutto l'ambito aziendale concordato fra tutti gli attori interessati (Servizio Sanitario, Famiglie, Amministrazione scolastica, Enti Locali, soggetti Gestori dei servizi e scolastici, Associazioni di riferimento delle persone affette da diabete del territorio) affinché i bambini diabetici che frequentano i servizi educativi per l'infanzia e scolastici, possano disporre di assistenza specialistica adeguata alle esigenze di salute, anche in orario scolastico;
- se non ritenga che a tale fine debbano essere ulteriormente rafforzate e strutturate anche le specifiche attività formative per il personale operante nei servizi educativi e nelle scuole;
- se non ritenga di verificare con il Ministero dell'Istruzione, gli Enti Locali, i soggetti gestori dei servizi educativi l'adozione di meccanismi incentivanti all'esercizio effettivo della somministrazione di insulina, da parte di personale formato.

La Consigliera

Raffaella Sensoli

(Firmato digitalmente)