



LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI SULLA SCUOLA IN OSPEDALE (SIO) E L'ISTRUZIONE DOMICILIARE (ID)

Premessa

La Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, votata dagli Stati membri dell'Organizzazione delle Nazioni Unite nel 1948 a Parigi, individua l'istruzione fra i diritti fondamentali dell'essere umano (art. 26).

La Costituzione italiana, statuendo all'art. 34 che *"la scuola è aperta a tutti"*, riconosce l'istruzione come un diritto di tutti i cittadini e impegna la Repubblica a *"rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese"* (art. 3).

La scuola italiana è riconosciuta a livello internazionale come avanguardia delle strategie di inclusione scolastica per il successo formativo di tutti che si realizza *"(...) attraverso strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno nel rispetto del diritto all'autodeterminazione e all'accomodamento ragionevole, nella prospettiva della migliore qualità di vita"* (art. 1 del Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66). Tale impegno è rivolto anche a tutte le bambine e bambini, alunne e alunni e studentesse e studenti che incontrano la malattia in una fase qualsiasi della loro vita.

Già con l'approvazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104 si evidenziava l'urgenza e l'esigenza di assicurare, ad alunni e studenti affetti da gravi patologie, l'erogazione di servizi scolastici alternativi che permettessero agli stessi di non interrompere il proprio corso di studi e/o di riorientamento. Troppo spesso, infatti, tali interruzioni si trasformano in abbandoni scolastici.

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della ricerca, da tempo, mette a disposizione due tipologie di servizi scolastici:

- a) la scuola in ospedale (SIO);
- b) l'istruzione domiciliare (ID).

La scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare rappresentano, infatti, uno specifico **ampliamento dell'offerta formativa**, che si aggiunge alle opportunità di autonomia e flessibilità riconosciute alle istituzioni scolastiche, per assicurare l'erogazione di servizi alternativi ai giovani in situazione di temporanea malattia. Tali percorsi scolastici sono validi a tutti gli effetti e mirano a realizzare piani didattici personalizzati e individualizzati secondo le specifiche esigenze, affinché sia garantita a tutti la possibilità reale di fruizione del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, anche a domicilio o in luoghi di cura.

I servizi di scuola in ospedale e istruzione domiciliare sono al centro di un sistema che, a partire dalla legge 28 agosto 1997, n. 285, promuove la tutela dei minori come titolari di diritti e beneficiari di garanzie.

Infatti, l'interruzione per gravi patologie del percorso di studi, infatti, si trasforma troppo spesso in ripetenze e dispersione scolastica, aggravando una realtà già di per sé molto delicata per l'intero nucleo familiare.

La scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare, quali esperienze positive del sistema nazionale di istruzione e formazione, sono riconosciute, in ambito sanitario, come parte integrante del percorso terapeutico.

Finalità

Nelle presenti Linee di indirizzo, sono confermati gli elementi fondamentali di gestione del servizio di scuola in ospedale e istruzione domiciliare, rispondenti a criteri di efficacia e qualità del pubblico servizio scolastico, quali:

- a) garantire l'integrazione dell'intervento della scuola ospedaliera con quello della classe di appartenenza e con l'attività didattica di istruzione domiciliare dello studente;
- b) ricontestualizzare il domicilio-scuola, in modo da garantire allo studente la massima integrazione con il suo gruppo classe; a tal fine è indispensabile l'individuazione di strategie didattiche e relazionali adeguate al contesto;
- c) diffondere la conoscenza delle opportunità offerte dalla scuola in ospedale e dall'istruzione domiciliare, considerato che potrebbe interessare, senza preavviso e con urgenza, qualsiasi contesto scolastico;
- d) garantire omogeneità nell'erogazione del servizio su tutto il territorio nazionale, attraverso indicazioni di dettaglio per una corretta e completa applicazione nel rispetto della normativa vigente.

La scuola in ospedale

Si svolge in sezioni scolastiche dipendenti da istituzioni scolastiche statali, il cui funzionamento è autorizzato all'interno dell'Ospedale sulla base di apposite convenzioni, nel rispetto delle priorità terapeutico-assistenziali.

Si basa su:

1. la flessibilità organizzativa, metodologica e valutativa
2. la personalizzazione delle azioni di insegnamento-apprendimento
3. l'utilizzo didattico delle tecnologie
4. la particolare cura della relazione educativa.

Si svolge in sezioni scolastiche dipendenti da istituzioni scolastiche statali, il cui funzionamento è autorizzato all'interno dell'Ospedale sulla base di apposite convenzioni, nel rispetto delle priorità terapeutico-assistenziali.

L'attività didattica svolta è riconosciuta dalla scuola di appartenenza ed è valida a tutti gli effetti.

E' indispensabile il raccordo con la scuola di appartenenza dell'allievo ospedalizzato, per concordare interventi formativi coerenti e finalizzati alla maturazione globale della persona attraverso la condivisione di un progetto formativo.

L'alunna e l'alunno ospedalizzati sono presi in carico dalla sezione ospedaliera, che opera in sintonia e raccordo con la scuola di appartenenza. È la sezione ospedaliera che opera interventi didattici sull'alunna e sull'alunno, in coerenza e continuità con la programmazione della sua classe. Il docente ospedaliero registra e documenta gli interventi formativi, effettua prove di verifica e cura gli adempimenti relativi alla valutazione. La documentazione del percorso scolastico ospedaliero è di competenza della scuola ospedaliera, che la trasmette al consiglio di classe di appartenenza, all'atto delle dimissioni dell'alunno dall'ospedale e del suo rientro a casa, o, nel caso di mancata dimissione, al momento delle valutazioni periodiche e finali. Da tale momento, l'alunna e l'alunno tornano in carico alla scuola di appartenenza.

Si ribadisce la pariteticità di rapporto fra la scuola ospedaliera e la scuola di appartenenza e la necessità di scambio di informazioni e dati.

Nel caso di degenze lunghe, superiori ai 15 giorni, la scuola di provenienza e la scuola ospedaliera predispongono un piano concordato, che delinea un percorso di apprendimento e dei criteri condivisi di valutazione dello stesso.

La collaborazione fra scuola operante in ospedale o in luogo di cura e la scuola di appartenenza dell'alunno o dello studente è fondamentale nelle fasi di valutazione ed esame. Infatti, la valutazione, ai sensi del decreto legislativo 13 aprile 2017, n.62, è di competenza diversa a seconda della durata della frequenza scolastica in ambito ospedaliero o in classe.

L'Istruzione domiciliare

Il servizio di Istruzione domiciliare può essere erogato nei confronti di alunni, iscritti a scuole di ogni ordine e grado, i quali, a causa di gravi patologie, siano sottoposti a terapie domiciliari che impediscono la frequenza regolare della scuola **per un periodo non inferiore ai 30 giorni (anche non continuativi)**. Il servizio è erogato anche per periodi temporali non continuativi, qualora siano previsti cicli di cura ospedaliera alternati a cicli di cura domiciliare, oppure siano previsti e autorizzati, dalla struttura sanitaria, eventuali rientri a scuola durante i periodi di cura domiciliare.

Vista l'evoluzione degli interventi e delle cure mediche, effettuati con sempre maggiore frequenza a domicilio, l'attivazione di progetti di istruzione domiciliare non necessariamente deve seguire l'ospedalizzazione.

Per gli alunni con disabilità certificata ex lege 104/92, impossibilitati a frequentare la scuola, l'istruzione domiciliare potrà essere garantita dall'insegnante di sostegno, assegnato in coerenza con il progetto individuale ed il piano educativo individualizzato (PEI).

La scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare devono interagire tra loro e concorrere, per uno stesso alunno, a garantire il diritto all'istruzione e alla formazione. Affinché questo possa avvenire, è essenziale che tutti gli operatori coinvolti, nell'ambito degli specifici ruoli e responsabilità, si impegnino nella definizione e condivisione di ogni singolo progetto, anche integrato fra SIO, ID e frequenza regolare della scuola, a cui partecipano le famiglie, il personale sanitario e della scuola, nonché i diversi soggetti pubblici e privati operanti sul territorio.

Titolari della gestione del servizio di istruzione domiciliare sono gli Uffici scolastici regionali competenti per territorio, i quali provvedono al coordinamento e al monitoraggio delle diverse attività.

Attraverso il Comitato tecnico regionale, gliUSR stabiliscono la finanziabilità dei progetti presentati dalle singole scuole, anche in considerazione delle risorse finanziarie disponibili.

Per un'allieva e un allievo temporaneamente in assistenza sanitaria domiciliare, con prestazioni domiciliari, **la scuola attiva un progetto di istruzione domiciliare** e, a seguito dell'approvazione dei competenti organi collegiali, comunica l'attivazione all'USR, che procede, nel limite delle risorse disponibili e sulla base delle indicazioni del Comitato tecnico regionale, ad assegnare eventuali contributi economici.

Fase operativa:

1. la famiglia avanza la richiesta di istruzione domiciliare, supportata da certificazione medica rilasciata dal medico ospedaliero o comunque dai servizi sanitari nazionali
2. Il Consiglio di Classe elabora il progetto di istruzione domiciliare, indicando il numero dei docenti coinvolti, gli ambiti disciplinari cui dare la priorità, le ore di lezione previste.
3. In generale, il monte ore di lezioni è indicativamente di 4/5 ore settimanali per la scuola primaria; 6/7 ore settimanali per la secondaria di primo e secondo grado. Quanto detto è indicativo e deve essere stabilito in base ai bisogni formativi, d'istruzione, di cura e di riabilitazione del malato. A tal fine, è auspicabile **contemplare l'utilizzo delle tecnologie e, qualora possibile, un'efficace didattica a distanza**.
4. Per gli alunni con disabilità certificata ex lege 104/92, impossibilitati a frequentare la scuola, l'istruzione domiciliare potrà essere garantita dall'insegnante di sostegno,

assegnato in coerenza con il progetto individuale e il piano educativo individualizzato (PEI).

In generale, l'istruzione domiciliare è svolta, dagli insegnanti della classe di appartenenza, in orario aggiuntivo (ore eccedenti il normale servizio). In mancanza di questi, può essere affidata ad altri docenti della stessa scuola, che si rendano disponibili oppure a docenti di scuole viciniori; non è da escludere il coinvolgimento dei docenti ospedalieri nei termini sopra riportati.

Nel caso in cui la scuola di appartenenza non abbia ricevuto, da parte del personale docente interno, la disponibilità alle prestazioni aggiuntive suddette, il dirigente scolastico reperisce personale esterno, anche attraverso l'ausilio delle scuole con sezioni ospedaliere, del relativo ambito territoriale, provinciale e regionale.

Valutazione

Si ribadisce che, ai sensi dell'art. 22 del D.lgs. n. 62/2017, per le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti che frequentano corsi di istruzione funzionanti in ospedali o in luoghi di cura per periodi temporalmente rilevanti, i docenti, che impartiscono i relativi insegnamenti, trasmettono alla scuola di appartenenza elementi di conoscenza, in ordine al percorso formativo individualizzato attuato dai predetti alunni e studenti, ai fini della valutazione periodica e finale.

Nel caso, invece, in cui la durata della frequenza nell'anno scolastico sia prevalente nelle sezioni ospedaliere, saranno gli stessi docenti ospedalieri a procedere alla valutazione ed effettueranno lo scrutinio, previa intesa con la scuola di riferimento, che fornisce gli eventuali elementi di valutazione di cui è in possesso.

Qualora, infine, lo studente sia ricoverato nel periodo di svolgimento degli esami conclusivi, potrà svolgere l'esame secondo le modalità di cui al decreto ministeriale del 10 ottobre 2017, n. 741, per il primo ciclo di istruzione, e secondo le modalità indicate nell'ordinanza del MIUR di cui all'art. 12, co. 4 del D.lgs. n. 62/2017, per l'esame di Stato del secondo ciclo di istruzione.