

C.M. n. 108
Prot.n. 6097/P4°

Ministero della Pubblica Istruzione
Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per lo Studente
Ufficio 4°

Roma, 5 dicembre 2007

Oggetto: Piano di riparto risorse per la Scuola in ospedale e il Servizio di Istruzione Domiciliare. Legge 440/1997 , Esercizio finanziario 2007, cap. 1518. € 2.100.000,00.

La Direttiva del Ministro n. 81 del 5.10.2007, relativa all'individuazione degli interventi prioritari e criteri generali per la ripartizione delle somme, ai sensi dell'art. 2 della legge 18 dicembre 1997 n. 440, prevede tra i citati interventi "le iniziative finalizzate al potenziamento ed alla qualificazione dell'offerta di integrazione scolastica degli alunni ricoverati in ospedale o seguiti in regime di day hospital".

La scuola in ospedale, come è noto, è diffusa in tutti gli ordini e gradi di scuola e la sua presenza nelle strutture ospedaliere garantisce ai bambini e ai ragazzi ricoverati il diritto all'istruzione come diritto a conoscere e ad apprendere in ospedale, nonostante la malattia. In molti casi essa permette ai ragazzi e alle loro famiglie di continuare a sperare, a credere e a investire sul futuro.

Il servizio d'istruzione domiciliare, che continua a crescere in tutte le realtà territoriali, indipendentemente dalla presenza di strutture sanitarie pediatriche, si connota come una particolare modalità di esercizio del diritto allo studio, che ogni scuola deve poter e saper offrire in caso di richiesta documentata da parte dei genitori, **pur nel rispetto delle prerogative contrattuali dei docenti**. Come tale, deve essere prevista all'interno del Piano dell'Offerta Formativa di ogni scuola.

Con la presente circolare si trasmette il piano di riparto delle risorse finanziarie a favore di codesti Uffici Scolastici Regionali, destinate a garantire i servizi sia di scuola in ospedale che di istruzione domiciliare e si suggeriscono indicazioni operative per la realizzazione degli interventi.

La funzione del docente nelle strutture ospedaliere e nel servizio domiciliare.

L'intervento del docente delle scuole in ospedale si esplica attraverso una serie di azioni, di cui le principali sono:

- l'**accoglienza** dell'alunno in ospedale in modo da agevolare il suo approccio al servizio di scuola in ospedale;
- la **personalizzazione e la diversificazione degli interventi educativi** a seconda dei bisogni di ciascun alunno, dei suoi ritmi di apprendimento e delle sue condizioni di salute, sia per i lungodegenti sia per quelli in day-hospital, di ogni ordine e grado di scuola;
- l'utilizzo didattico delle **tecnologie**;
- l'armonizzazione tra i bisogni dei ragazzi e la scelta delle attività di apprendimento;
- il **raccordo con la scuola di provenienza**, la predisposizione e la cura della documentazione relativa agli interventi educativi realizzati;

- il coinvolgimento attivo della famiglia, per aiutarla nell'approccio e nella gestione di un'esperienza che sconvolge la normale vita familiare;
- la programmazione e lo svolgimento, in caso di alunni lungodegenti, delle **operazioni di scrutinio e di esame** per ogni ordine e grado di scuola;
- la gestione delle relazioni tra operatori scolastici e operatori sanitari e tra questi e gli **Enti Locali** per i servizi complementari connessi alla "tutela della salute e del diritto allo studio" di cui al D. L.vo 31 marzo 1998, n. 112.

In sintesi si può dire che il docente in ospedale svolge una funzione molto delicata e complessa, che richiede una grande capacità di adattamento sia in termini di proposte didattiche, sia in termini di capacità di entrare in relazione e cooperare con figure e professionalità diverse, donde la necessità, per il docente che svolge il servizio d'istruzione domiciliare, del preventivo assenso.

Per queste ragioni la scuola in ospedale costituisce un laboratorio di ricerca e di innovazione. Essa, infatti, per prima ha sperimentato e validato modelli didattici improntati alla **flessibilità** organizzativa e didattica, alla **personalizzazione** degli interventi, all'utilizzo didattico delle **tecnologie**, alla conoscenza ed uso di vari e **differenziati strumenti e linguaggi**, alla particolare **cura della relazione educativa**, metodologie tutte che possono trovare applicazione efficace anche negli interventi di istruzione domiciliare.

Esiti del monitoraggio 2006.

Il **monitoraggio** delle risorse assegnate con l'esercizio finanziario 2006 consente di disegnare un quadro nazionale della situazione.

1. La **tabella n. 1**, che si allega, riporta i dati relativi agli **studenti degenti in ospedale**. Dalla lettura emerge che la degenza in ospedale più diffusa è quella breve (1-7 gg) e che gli studenti più numerosi sono quelli iscritti alla scuola primaria. Tale tabella, che analiticamente riprende i dati trasmessi da ciascun USR, risulta, tuttavia, incompleta in alcune caselle. Al fine di restituire una visione il più possibile aderente alla realtà della scuola in ospedale e consentire di assegnare le risorse finanziarie sulla base di bisogni e di dati documentati, si pregano gli UU.SS.RR. di verificare i dati riportati, di apportare, se necessario, le dovute correzioni ed integrazioni e di rinviarla all'Ufficio scrivente **entro il 20 dicembre 2007**.
2. La **tabella n. 2**, che si allega, relativa all'**istruzione domiciliare** offre un panorama chiaro ed articolato del numero di progetti e di ore erogate per ciascun ordine di scuola di I.D. nel triennio 2004/2007. I dati presenti confermano, anche in questo caso, la brevità delle degenze ospedaliere a cui segue la richiesta del servizio di istruzione domiciliare. Emerge, tuttavia, come per la scuola in ospedale, la non completezza dei dati forniti. Per tale motivo, si pregano gli Uffici Scolastici Regionali a verificare la tabella per la parte di pertinenza, ad integrarla dei dati mancanti e a restituirla all'Ufficio scrivente **entro il 20 dicembre 2007**.
3. La **tabella n. 3**, che si allega, relativa alla composizione e dotazione organica delle **scuole polo**, presenta dati non aggiornati. E' opportuno procedere a una revisione ed integrazione della stessa da parte di ciascun USR, curando, con particolare attenzione, la comunicazione relativa alla composizione dell'organico docente per ciascun ordine di scuola, al fine di offrire agli utenti il quadro esaustivo delle scuole polo e delle sezioni ospedaliere presenti su ciascun territorio regionale e a restituirla all'Ufficio scrivente **entro il 20 dicembre 2007**.

Nel complesso, l'impegno nel settore degli **Enti Locali** risulta aumentato ma non generalizzato, in particolare rispetto all'istruzione domiciliare. Sembra, pertanto, necessario una ulteriore azione a tutti i livelli per sensibilizzare i Soggetti territoriali e per impegnarli nel sostegno al diritto allo studio dei bambini malati, in ospedale come a domicilio, in un'ottica integrata e unitaria dell'offerta formativa.

Nel rilevare e sottolineare il ruolo attivo che le scuole con sezioni ospedaliere hanno sul territorio e la particolare capacità a trovare soluzioni nella gestione di situazioni spesso complesse, si raccomanda di trasmettere all'Ufficio scrivente la documentazione più significativa e con carattere di innovazione, relativa a quanto messo in atto nel territorio, come accordi di rete, protocolli con enti locali e strutture sanitarie, collaborazioni con associazioni, etc.

Criteri utilizzati per il piano di riparto delle risorse finanziarie ex L. 440/1997 – E.F. 2007.

Livello nazionale

Questa Direzione Generale ha proceduto alla distribuzione delle risorse finanziarie destinate al potenziamento e alla qualificazione dell'offerta formativa, utilizzando gli stessi criteri già seguiti per l'esercizio 2006, tenuto conto degli esiti dei monitoraggi effettuati.

Si riportano, di seguito, i suddetti criteri, elaborati con l'apporto tecnico del Comitato Nazionale per la Scuola in ospedale, che tengono conto dei nuovi assetti della scuola in ospedale e della crescente diffusione del servizio di istruzione domiciliare:

- quota corrispondente all'importo di € 258,00 per ogni **docente in organico** nelle scuole funzionanti con sezione ospedaliera, da inserire nel fondo per la retribuzione individuale di tali docenti;
- numero complessivo per regione dei progetti di Istruzione Domiciliare;
- numero delle strutture ospedaliere presenti in ogni regione;
- numero totale degli alunni iscritti;
- rilevanza delle aree metropolitane.

Livello regionale

Ciascun Ufficio Scolastico regionale, dopo aver assegnato la quota annua per docente, procederà alla distribuzione della rimanente somma, sulla base di motivate richieste delle istituzioni scolastiche interessate, per la realizzazione di interventi non programmabili all'inizio dell'anno scolastico in tema di:

1. progetti d'istruzione domiciliare nelle scuole di ogni ordine e grado;
2. insegnamenti disciplinari delle aree di indirizzo per le scuole secondarie di secondo grado;
3. altre esigenze relative ad iniziative culturali mirate a limitare il disagio scolastico del minore ospedalizzato e a favorire la formazione dei docenti sia per la scuola in ospedale sia per l'istruzione domiciliare.

La **tabella A** allegata contiene le risorse attribuite a ciascun Ufficio Scolastico Regionale sulla base dei criteri su riportati e delle azioni di monitoraggio effettuate, partendo dai seguenti importi:

- finanziamento di € **1.030.000,00**, cap.1518, L. 440/1997 **per interventi a favore degli alunni ricoverati in ospedale o seguiti in regime di day hospital**;
- finanziamento di € **970.000,00**, cap.1518, L. 440/1997 **per interventi a favore dell'istruzione domiciliare** degli alunni già ospedalizzati.

E' assegnata , inoltre, la somma di € **100.000,00** all'USR Lazio, finalizzata al sostegno e al potenziamento del **portale della scuola in ospedale**, strumento di informazione e formazione per dirigenti scolastici, docenti, genitori e studenti, di raccolta di esperienze significative per gli addetti ai lavori e non, nonché di offerta di percorsi formativi specifici on line.

Sembra opportuno rammentare che il servizio di istruzione domiciliare costituisce servizio scolastico a tutti gli effetti. Esso va erogato nel caso in cui la grave patologia in atto non preveda, al termine del periodo di ospedalizzazione, il rientro a scuola, ma richieda un periodo di assenza per lo meno pari a 30 giorni, anche non continuativo, ad esempio nei casi in cui siano previsti cicli di cura ospedaliera alternati a cicli di cura domiciliare.

L'Ufficio scrivente, a seguito del Seminario Nazionale sull'istruzione domiciliare, tenutosi a Viterbo il 26/27 settembre 2007, sta procedendo alla rielaborazione e riformulazione del "Vademecum per l'istruzione domiciliare", attualmente unico strumento di riferimento per l'attivazione del servizio di I.D.

Con l'occasione si informano le SS.LL. che gli esiti dei lavori del seminario nazionale sono disponibili sul sito all'indirizzo http://www.pubblica.istruzione.it/news/scuola_ospedale/index.shtml e sul portale della scuola in ospedale all'indirizzo: <http://hsh.istruzione.it>.

Si raccomanda, infine, di voler procedere, in tempi brevi, ad accreditare le risorse finanziarie previste, presso le scuole polo ospedaliere, individuate in ciascun ambito territoriale regionale, al fine di ridurre i tempi tecnici per l'utilizzo dei fondi, e di mettere in atto specifiche **iniziative di monitoraggio** delle attività da realizzare a livello locale, come previsto dalla stessa direttiva n. 81 del 5 ottobre 2007.

Nel rappresentare la disponibilità di questa Direzione Generale ad offrire informazioni e chiarimenti relativi agli istituti disciplinati nella presente circolare, si comunicano gli interlocutori a cui fare riferimento: dr.ssa Speranzina Ferraro, tel. 06 58495812, fax 06 58495857, e-mail: speranzina.ferraro@istruzione.it.

Si confida nella consueta, fattiva collaborazione e si ringrazia.

**f.to IL DIRETTORE GENERALE REGG.
Lucrezia Stellacci**