



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

UFFICIO IV

Politiche giovanili. Formazione e aggiornamento del personale della scuola
Via S. Giovanni in Corte, n.7 - 80133 Napoli - Tel. (+39) 081-287049 - Fax (+39) 081-5635608

Prot. AOODRCA.REG.UFF. 9156

Napoli, 16.12.2014

Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche
di ogni ordine e grado
LORO SEDI

Oggetto: La Scuola in Ospedale e il Servizio di Istruzione Domiciliare a.s. 2014/2015.

Il servizio di scuola in ospedale e il servizio di istruzione domiciliare sono, oggi, presenti e diffusi su tutto il territorio nazionale, dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di secondo grado. Entrambi i servizi consentono l'esercizio del "diritto all'istruzione" per minori temporaneamente malati, in situazioni di grande complessità organizzativa, didattica, strumentale, affettiva e relazionale; costituiscono una grande opportunità sia sul piano personale, in quanto permettono la prosecuzione delle attività di insegnamento e di apprendimento del discente malato, sia sul piano psicologico, in quanto attivano meccanismi di coinvolgimento ed integrazione del minore e della famiglia, in grado di contribuire al benessere del bambino e dell'adolescente in situazioni di grande criticità.

➤ La scuola in ospedale

La scuola in ospedale, espressione dei diritti costituzionalmente garantiti alla salute e all'istruzione, interviene, secondo le tipologie dei degenti e la durata del ricovero, per contrastare l'abbandono scolastico dovuto alla malattia ed all'ospedalizzazione. Non è influente ricordare che l'intervento della scuola in ospedale, in stretta sinergia con quello sanitario, è parte integrante del protocollo terapeutico, perché sostiene il ragazzo in un momento di grande difficoltà, contribuendo a stimolare il desiderio di vita, l'impegno a combattere la malattia e alleviando il senso di smarrimento e di paura.

Questa "particolare" scuola, non sempre conosciuta, è una realtà interessante da scoprire per il suo significato sociale, le professionalità coinvolte, il contesto particolare in cui agisce e l'utenza a cui si rivolge: ragazzi e famiglie, provenienti da differenti aree geografiche, con esperienze e storie scolastiche molto diverse, che attraversano un momento critico della loro vita.

La scuola in ospedale, inizialmente rivolta a garantire un'attività didattica agli alunni della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado ricoverati in ospedale, negli ultimi anni si è estesa anche agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado.

Attualmente, in Campania, è diffusa nei principali ospedali e reparti pediatrici del territorio. In alcuni ospedali sono presenti solo sezioni di scuola dell'infanzia e scuola primaria; in altri, dove c'è una maggiore affluenza di ragazzi ospedalizzati, ci sono anche delle sezioni di scuola secondaria di primo grado. Sono presenti sezioni ospedaliere con docenti della scuola secondaria di secondo grado solo in due strutture ospedaliere: il reparto di onco-ematologia pediatrica della SUN (Seconda Università di Napoli) ed il P.O. "Pausilipon" di Napoli.

Di seguito si riportano le principali sedi di sezione ospedaliera e le Aziende Ospedaliere dove esse operano:

| ELENCO SCUOLE IN OSPEDALE IN CAMPANIA | | | |
|--|---|-----------|------------------|
| DENOMINAZIONE SCUOLA | OSPEDALE | PROV. | COMUNE |
| 17° CD Angiulli - Napoli | S.U.N. – 1° Policlinico | Napoli | Napoli |
| 36° CD Vanvitelli - Napoli | A.O.R.N. Santobono | Napoli | Napoli |
| IC 28° Aliotta - Napoli | A.O. Universitaria Federico II | Napoli | Napoli |
| IC 4° Pergolesi - Pozzuoli - Napoli | Ospedale S. Maria delle Grazie | Napoli | Pozzuoli |
| IC 79° Nazareth - Napoli | Ospedale del Colle ex Monaldi | Napoli | Napoli |
| IC Augusto-Console - Napoli | Ospedale S. Paolo | Napoli | Napoli |
| IC Bovio-Colletta - Napoli | Ospedale Pediatrico S.S. Annunziata | Napoli | Napoli |
| IC Viviani - Napoli | A.O.R.N. Pausilipon | Napoli | Napoli |
| 1° CD Pascoli - Vico Equense - Napoli | Ospedale De Luca e Rossano | Napoli | Vico Equense |
| 1° CD B.Croce – Casavatore - Napoli | P.O. S. Giovanni di Dio Frattamaggiore - NA | Napoli | Frattamaggiore |
| 1° CD Cecchi - C/mare Stabia - Napoli | P.O. S. Leonardo | Napoli | C/mare di Stabia |
| 35° CD Scudillo - Napoli | A.O.R.N. Cardarelli | Napoli | Napoli |
| IC Aurigemma - Monteforte Irpino - Avellino | Città Ospedaliera | Avellino | Avellino |
| IC Leopardi - Torre Ann.ta -Napoli | P.O. S. Anna e SS. Madonna della Neve | Napoli | Boscotrecase |
| IC Marconi - Battipaglia - Salerno | Ospedale S. Maria della Speranza | Salerno | Battipaglia |
| IC Mercatello - Salerno | A.O. Universitaria S. Giovanni di Dio e Ruggi D`Aragona | Salerno | Salerno |
| IC Torre - Benevento | A.O. Rummo | Benevento | Benevento |
| IC Della Valle - Napoli | A.O.R.N. Pausilipon | Napoli | Napoli |
| IC 41° Console - Napoli | Ospedale S. Paolo | Napoli | Napoli |
| IC 3° Castaldi Rodari – Boscoreale - Napoli | P.O. S. Anna e SS. Madonna della Neve - Boscotrecase | Napoli | Boscotrecase |

| | | | |
|--|-------------------------------------|-----------|------------------|
| IC Bosco-Lucarelli - Benevento | A.O. Fatebenefratelli di Benevento | Benevento | Benevento |
| IC D`Aosta-Scura - Napoli | S.U.N.- 1° Policlinico | Napoli | Napoli |
| IC F. Russo - Napoli | A.O. Universitaria Federico II | Napoli | Napoli |
| SMS De Filippo-Vico - Arzano - Napoli | P.O. S. Giovanni di Dio | Napoli | Frattamaggiore |
| SMS G. Verga - Napoli | A.O.R.N. Cardarelli | Napoli | Napoli |
| SMS Solimena-De Lorenzo – Nocera Inf. - Salerno | Ospedale Umberto I | Salerno | Nocera Inferiore |
| SMS Viale delle Acacie - Napoli | A.O.R.N. Santobono | Napoli | Napoli |
| L.Cl. G.B. Vico – Napoli | S.U.N.- 1° Policlinico | Napoli | Napoli |
| Sc. Sec. 2° grado ISIS De Sanctis - Napoli | A.O.R.N. Pausilipon | Napoli | Napoli |

1. La scuola in ospedale lavora per:

- Il diritto allo studio, contribuendo a dare attuazione pratica agli artt. 3, 34, 38 della Costituzione.
- Evitare agli alunni ospedalizzati la negativa esperienza della perdita di un anno scolastico o, nel migliore dei casi, del lungo e stressante iter di recupero, non sempre produttivo ed esaustivo al momento del rientro a scuola.
- Ridurre e limitare il fenomeno dell’abbandono, della dispersione scolastica e del ritardo conseguente alle lunghe, medie e, talvolta, ripetute degenze, favorendo la diminuzione di situazioni di disagio e di emarginazione.
- Favorire il raccordo tra scuola di appartenenza e quella ospedaliera, realizzando forme di collaborazione serie e mirate, con l’intento di assicurare agli alunni ricoverati pari opportunità, mettendoli in condizione di proseguire, nei limiti del possibile, lo sviluppo di capacità e competenze del proprio percorso scolastico e formativo, al fine di facilitare il loro reinserimento nel contesto scolastico di appartenenza.
- Riportare una normalità all’interno di una situazione difficile per l’alunno ospedalizzato.
- Mantenere vivo il legame con il mondo esterno ed enfatizzare il senso di continuità con il proprio ambiente.

2. Organizzazione del servizio

Tutti i ragazzi, dai 3 ai 18 anni, ricoverati in strutture sanitarie ove è presente un servizio di scuola in ospedale, sono ammessi alla frequenza delle attività didattiche svolte in tale sede scolastica, senza particolari formalità, ma sulla base della sola dichiarazione della classe e dell’istituto di appartenenza resa da uno dei genitori.

La scuola in ospedale si pone in rapporto paritetico con la scuola di provenienza e sarà cura dei docenti ospedalieri, in caso di degenze temporalmente significative, contattare la scuola dell’alunno degente per informare il Dirigente Scolastico ed i Docenti di classe dell’avvenuta presa in carico dell’allievo da parte della sezione ospedaliera e per richiedere la documentazione relativa al piano delle attività formative previste per la classe in cui lo studente risulta iscritto.

È possibile un intervento educativo coerente solo se c’è informazione e raccordo tra la scuola di provenienza e la sezione ospedaliera, al fine di realizzare un percorso formativo in linea con la programmazione della classe e con la specifica situazione dell’alunno e di garantire la

prosecuzione della maturazione del soggetto, anche se mirata al raggiungimento degli obiettivi minimi di apprendimento e alla limitazione dei disagi provocati dalla prolungata assenza.

Si sottolinea che sarà cura del **Consiglio di Classe della scuola di provenienza degli alunni ospedalizzati** prevedere un adeguamento delle attività formative alle esigenze di questi ultimi.

È possibile, inoltre, programmare momenti **di lezione in videoconferenza** tra gli studenti ricoverati e la loro classe di appartenenza; seguire le lezioni a distanza può significare, per il ragazzo malato, partecipare alla vita di classe e conservare un equilibrio nella propria vita sociale.

Al termine del percorso didattico svolto, che spesso avviene con le dimissioni del paziente dall'ospedale, il team della sezione ospedaliera provvederà ad inviare alla scuola di provenienza dell'alunno, una formale documentazione sulle attività formative svolte.

Nel caso di studenti delle scuole secondarie di secondo grado, data la molteplicità dei percorsi formativi, si prevede che le sezioni ospedaliere attivino, a seconda delle necessità, le specifiche attività didattiche contattando i docenti di diverse aree disciplinari disponibili ad effettuare tale tipo di attività, nelle scuole più vicine agli stessi ospedali. A tale scopo si sollecita la costituzione di reti di scuole di secondo grado funzionali alla gestione delle attività in ospedale in caso di necessità.

3. Valutazione delle attività svolte

Tutti i periodi di attività didattiche svolti presso le sezioni ospedaliere, se documentati e certificati, concorrono alla validità dell'anno scolastico. Pertanto, le valutazioni dei docenti delle sezioni ospedaliere devono essere trasmesse alla scuola di appartenenza dello studente e prese in esame ai fini della sua valutazione globale.

Come previsto nell'art. 11 del D.P.R. n. 122 del 22 giugno 2009, cui si rimanda, “*1. Per gli alunni che frequentano per periodi temporalmente rilevanti corsi di istruzione funzionanti in ospedali o in luoghi di cura, 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, ai fini della valutazione periodica e finale.*

2. Nel caso in cui la frequenza dei corsi di cui al comma 1 abbia una durata prevalente rispetto a quella nella classe di appartenenza, i docenti che hanno impartito gli insegnamenti nei corsi stessi effettuano lo scrutinio previa intesa con la scuola di riferimento, la quale fornisce gli elementi di valutazione eventualmente elaborati dai docenti della classe; analogamente si procede quando l'alunno, ricoverato nel periodo di svolgimento degli esami conclusivi, deve sostenere in ospedale tutte le prove o alcune di esse”.

➤ L'Istruzione Domiciliare

L'istruzione domiciliare è un servizio che si propone di garantire il diritto allo studio dei minori della scuola primaria e secondaria di primo e secondo grado, affetti da patologie che li costringono a possibili ricoveri ospedalieri ed a terapie domiciliari che ne impediscono, **temporaneamente**, la frequenza scolastica. Il servizio viene attivato quando tale frequenza è resa impossibile per un **periodo di almeno 30 giorni**, anche non continuativi.

“La patologia e il periodo di impedimento alla frequenza scolastica devono essere oggetto di idonea e dettagliata certificazione sanitaria, rilasciata dalla struttura ospedaliera in cui l'alunno è stato ricoverato (“**Vademecum per l'istruzione domiciliare**” del 2003)”

Il “Vademecum per l'istruzione domiciliare” rimane, al momento, l'unico riferimento utile dove poter consultare le “Linee guida per il servizio di istruzione domiciliare”; esso è scaricabile dal sito:

1. Indicazioni per l'attivazione di un "Progetto di Istruzione Domiciliare"

Rinviando integralmente al testo del Vademecum, se ne richiamano le indicazioni imprescindibili per richiedere l'accesso al contributo annualmente disponibile per l'istruzione domiciliare:

- I genitori, o chi esercita la patria potestà sul minore, presentano una richiesta alla scuola dove l'alunno è iscritto, corredata di **una certificazione sanitaria rilasciata da un medico di una struttura ospedaliera**.
- La scuola interessata elabora un progetto di offerta formativa nei confronti dell'alunno impossibilitato alla frequenza scolastica, secondo il modello allegato (*All. I*).
- Il progetto deve comprendere:
 - **estremi delle delibere** del
 - Collegio Docenti;
 - Consiglio di Istituto;
 - riferimenti **all'inserimento del progetto di istruzione domiciliare nel POF dell'Istituto**;
 - previsione di **copertura economica a carico del Fondo dell'Istituzione Scolastica (F.I.S)**;
 - erogazione di **non più di 20 ore mensili, ovvero 5 ore settimanali**, di insegnamento domiciliare.

La richiesta, unitamente alla certificazione ospedaliera ed al progetto elaborato, deve essere inoltrata ad entrambi gli indirizzi di seguito riportati, apponendo sulla busta la dicitura: "**Progetto di Istruzione Domiciliare**".

- ♦ *U.S.R per la Campania - Ufficio IV, Via San Giovanni in Corte, 7 – 80133 Napoli.*
- ♦ *Scuola Polo Regionale 17° C.D. "Angiulli", Piazza M. Pagano, 1 – 80137 Napoli.*

Si ribadisce che al progetto, redatto secondo il modello allegato, devono essere obbligatoriamente acclusi il **certificato medico ospedaliero** attestante l'impossibilità di frequenza scolastica da parte dell'alunno per almeno 30 giorni e la **richiesta** di servizio di *Istruzione Domiciliare* da parte **del genitore**, o di chi esercita la patria potestà.

Documenti incompleti o difformi da quanto richiesto, precluderanno l'accoglimento dell'istanza

2. Distinzione tra disabilità e servizio di istruzione domiciliare

Si ritiene necessario chiarire che esiste una netta **distinzione tra disabilità e servizio di istruzione domiciliare**. Per quanto attiene alla disabilità, sia la L.104/92, sia le Linee Guida emanate dal MIUR nel 2009, delineano un quadro normativo ed operativo in grado di definire problematiche afferenti a tale campo di azione. L'istruzione domiciliare è un servizio fruibile anche dagli alunni disabili, che si ammalino **temporaneamente** di una patologia compresa nell'elenco del Vademecum, di seguito riportato:

- Patologie onco-ematologiche.
- Patologie croniche invalidanti, in quanto possono comportare l'allontanamento periodico dalla scuola.
- Malattie o traumi acuti temporaneamente invalidanti.

- Patologie o procedure terapeutiche che richiedono una terapia immunosoppressiva prolungata oltre il periodo di ospedalizzazione, tale da impedire una normale vita di relazione, per l'aumentato rischio di infezioni.

Per ulteriori dettagli e/o informazioni, si rimanda alla pag.7 del **Vademecum**.

Il Consiglio di classe individuerà le modalità più idonee per eventuali interventi temporanei anche a domicilio, che utilizzano il docente di sostegno e/o i docenti della classe per proseguire il percorso d'integrazione.

3. Rendicontazione e Finanziamenti

Il servizio di istruzione domiciliare utilizza specifici finanziamenti ministeriali che, per il corrente anno scolastico, non sono stati ancora definiti.

Ai fini dell'assegnazione del contributo economico, al termine del progetto e comunque non oltre il **30 giugno 2014**, i Dirigenti Scolastici faranno pervenire, ai due indirizzi sopra indicati, la **rendicontazione delle spese** sostenute per le ore di docenza, redatta secondo il **modello A** (All.2), **accompagnata da una dettagliata relazione** sull'avvenuto svolgimento del progetto di istruzione domiciliare.

Si precisa, con l'occasione, che questo ufficio assegna annualmente **un contributo** sul totale della somma richiesta, l'ammontare del quale, vincolato alle risorse assegnate dal MIUR all'USR per la Campania, potrà essere comunicato solo al termine dell'anno scolastico in cui si sono svolti i progetti di istruzione domiciliare nella Regione. Pertanto, si ritiene necessario che **ogni istituzione scolastica inserisca nel POF, ad inizio di un nuovo anno scolastico, l'area di progetto per l'istruzione domiciliare**, accompagnandola con le specifiche delibere del Collegio dei Docenti e del Consiglio di Istituto e che **preveda, nella propria contrattazione, un accantonamento di fondi per cofinanziare l'eventuale attivazione di un progetto di istruzione domiciliare, attraverso risorse proprie o di altri enti**. Tale fondo può risultare utile anche per la realizzazione di attività scolastiche "a domicilio" per eventuali altri alunni non rientranti nella casistica dell'istruzione domiciliare prevista dal Vademecum succitato.

4. Attrezzature informatiche

Si comunica, infine, alle SS.LL che - a seguito del progetto HSH@network (hospital – school – home) elaborato dal M.I.U.R., approvato dal CMSI (Comitato dei Ministri per la società dell'informazione), cofinanziato dal MIT (Ministero dell'Innovazione e delle Tecnologie) per garantire ai ragazzi ospedalizzati o in terapia domiciliare il diritto alla salute e il diritto allo studio, attraverso l'uso di tecnologie innovative - su richiesta del Dirigente Scolastico della scuola di appartenenza, agli alunni che fruiscono di progetti di *Istruzione Domiciliare*, attivati ai sensi della C.M. n. 87 prot. 0000272 del 27/10/2008, potrà essere concesso, in comodato d'uso gratuito e nei limiti delle disponibilità, un PC portatile.

Il Dirigente Scolastico dell'Istituzione Scolastica eventualmente interessata prenderà contatti con il 17° C.D. "Angiulli" di Napoli (tel. 081/450862), per gli accordi e la stipula del contratto di concessione dell'apparecchiatura.

Il Dirigente
f.to Luisa Franzese

Allegati:

1. *Sintesi degli adempimenti*
2. *Linee Guida*
3. *Modello del Progetto Istruzione Domiciliare*
4. *Modello_A di rendicontazione*