



Ministero dell'Istruzione, dell'Università, della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione

Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione, la Comunicazione
Ufficio VI

Ai Direttori Generali degli Uffici Scolastici Regionali

LORO SEDI

p.c. Al Capo Dipartimento per l'Istruzione
SEDE

Ai Dirigenti Scolastici
delle scuole polo per la scuola in ospedale
LORO SEDI

Ai referenti regionali per la scuola in ospedale
presso gli UU.SS.RR.

OGGETTO: Monitoraggio delle azioni e delle risorse assegnate per la scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare, per l'anno scolastico 2012 - 2013 (ex L. 440/1997): €. 2.820.700,00.

Con nota prot. n. 0002322 R.U. del 9 aprile 2013, la scrivente Direzione ha provveduto a dare comunicazione a codesti UU.SS.RR. dell'avvenuta assegnazione delle risorse finanziarie per il funzionamento della scuola in ospedale e a domicilio, anno scolastico 2012-2013.

A conclusione del corrente anno scolastico, seguendo una ormai consolidata procedura, è opportuno ripercorrere quanto avvenuto in questo anno scolastico, anche al fine di rivedere l'efficacia dei percorsi attivati e di rispondere sempre meglio alle istanze che giungono dal territorio.

Come è noto, quest'anno, seguendo le indicazioni della D.G per la politica finanziaria e il bilancio, le risorse finanziarie sono state assegnate direttamente alle scuole polo e alle scuole con sezioni ospedaliere a monte della definizione degli interventi in

Responsabile del procedimento: Speranzina Ferraro

Tel. 06 58492456 - Fax 06 58492471

Email: speranzina.ferraro@istruzione.it

1

base alle esigenze che si determinano in ciascun territorio. Tale compito è apparso sin dall'inizio complesso, in quanto il numero degli studenti ammalati e ricoverati non è pre-determinabile in modo certo a priori. Esso, infatti, cambia ogni anno riguardo a numero di giovani ricoverati, tipologia di ricovero (breve, media, lunga) e tipo di patologia (grado di gravità, da cui dipende la lunghezza della degenza), di luogo dove si verifica il ricovero, di età del soggetto e di ordine e grado di scuola di appartenenza.

Per tali ragioni, gli interventi si sono sempre realizzati a seguito di analisi costante delle situazioni e dell'emergere dei bisogni, in continua evoluzione e diversi a seconda dei contesti.

E' per tale motivo che lo scrivente Ufficio con la stessa richiamata nota ha ritenuto di affidare alle SS.LL. il compito di esaminare e verificare, in stretta collaborazione con il Comitato Regionale per la scuola in ospedale e a domicilio, la coerenza e l'efficacia della distribuzione effettuata delle risorse, provvedendo, se necessario, ad apportare eventuali modifiche e spostamenti, se rese necessarie per sopraggiunti motivi documentati.

A conclusione di questo anno scolastico, si richiama l'attenzione di ciascun USR sull'opportunità di informare lo scrivente su quanto avvenuto nel proprio territorio e su eventuali spostamenti di risorse realizzati a seguito di verificate esigenze, allegando una tabella con la ripartizione delle risorse aggiornata a seguito delle verifiche effettuate. Ad essa andrà allegata anche una valutazione complessiva su tutta la complessa azione di assegnazione delle risorse. In particolare, si richiama l'attenzione delle SS.LL. sull'opportunità di evidenziare criticità ed azioni che richiedano ulteriori riflessioni o nuove modalità di sviluppo.

Si coglie l'occasione, offerta dal monitoraggio delle azioni, per richiamare l'attenzione di codesti Uffici su alcuni problemi, tuttora presenti che non favoriscono il pieno e meritato sviluppo della scuola in ospedale e a domicilio in tutti i territori.

Referenti regionali e per il portale, scuole polo

In più occasioni lo scrivente ha richiamato l'attenzione di codeste Direzioni Regionali sull'opportunità di costituire i Comitati regionali per la scuola in ospedale e a domicilio e di affidare ad essi il coordinamento delle azioni e la responsabilità della proposta di nuovi modelli organizzativi e di pianificazione delle risorse professionali per il miglioramento dell'offerta scolastica, ospedaliera e domiciliare, del proprio territorio.

Tra le azioni del predetto Comitato, del quale sono parte integrante il referente regionale, il dirigente della scuola polo regionale, eventuali rappresentanti del personale sanitario degli ospedali locali e degli enti locali e altre figure significative a livello territoriale, rientra quella di verificare, sulla base delle indicazioni nazionali, l'effettivo utilizzo delle risorse assegnate e la messa a disposizione delle stesse per il miglioramento dell'offerta formativa e, in particolare, per far fronte all'offerta di ore aggiuntive per le discipline di scuola secondaria di 2° grado non presenti nell'organico delle sezioni ospedaliere.

E' consigliabile che il referente regionale e il dirigente della scuola polo regionale siano adeguatamente sostenuti da codesti Uffici e indicati come il punto di riferimento per tutte le istanze che fanno capo alla scuola in ospedale e a domicilio, nonché responsabili

dell'organizzazione di azioni di comunicazione, informazione, sensibilizzazione e supporto per tutto il territorio regionale, sia rispetto alla scuola in ospedale sia rispetto alla scuola a domicilio, che vede spesso impreparate le scuole a rispondere alle esigenze dei loro studenti che, al rientro dall'ospedale sono impossibilitati a frequentare la scuola.

Nei principali nosocomi sono presenti – come è noto – alcuni docenti, con orario completo o parziale, per le discipline fondamentali, ma ciò che non è disponibile è la presenza di risorse per le discipline d'indirizzo della scuola secondaria di 2° grado. Consapevole di questa esigenza, l'Ufficio scrivente annualmente con l'assegnazione delle risorse specifiche per la scuola in ospedale, comunica tra i criteri per l'assegnazione che parte di esse è funzionale alla nomina di docenti per le discipline di indirizzo in ospedale. Lo scrivente Ufficio ha verificato che non dappertutto viene seguita questa indicazione che tende a garantire un'offerta formativa in ospedale sempre più completa e organica, specie per studenti di scuola secondaria di 2° grado, che non di rado affrontano anche gli esami di Stato in ospedale.

Si coglie, perciò, l'occasione del monitoraggio delle azioni 2012-2013 per invitare le SS.LL. a verificare l'effettivo completo utilizzo delle risorse assegnate e la loro modalità di distribuzione, nonché a verificare l'entità delle esigenze relative alla scuola secondaria di 2° grado nel proprio territorio, anche al fine di programmare in anticipo e con ragionevolezza un piano efficace di azioni e di risorse e a darne comunicazione allo scrivente nella consueta relazione finale.

Laddove non si riuscisse a coprire tutte le esigenze, relative alla scuola secondaria di 2° grado, si invitano le SS.LL. a costituire una rete regionale per gli insegnamenti disciplinari, a cui possano partecipare docenti a titolo volontario, che tenga conto della distribuzione geografica degli ospedali.

Modello d'intervento

Altro punto degno di attenzione è il modello d'intervento della scuola ospedaliera al fine di verificare la sua corrispondenza ai bisogni territoriali. Tale modello, infatti, pur rispondendo alle stesse finalità indicate e sostenute a livello nazionale, si declina in tante tipologie differenti d'intervento in risposta alle diverse esigenze territoriali.

A grandi linee il modello è lo stesso, ma nella realizzazione pratica non c'è uniformità. Ciò dipende da tanti fattori, a cominciare dall'esistenza o meno di un nucleo stabile di docenti, con competenze solide e avanzate, dal punto di vista cognitivo, relazionale e tecnologico, che offrono un insegnamento/apprendimento di qualità, che si impegnano per contrastare fenomeni di dispersione scolastica e che tengono alta negli studenti la motivazione allo studio, nonostante la malattia.

Laddove, invece, si riscontri un continuo avvicendamento di docenti diversi, senza una stabilità garantita, abbiamo processi meno virtuosi perché non consolidati. Infatti, il modello di scuola in ospedale, per le sue peculiarità, genera naturalmente, a contatto con situazioni complesse, significative competenze in campo metodologico-didattico e relazionale, che arricchiscono il bagaglio personale dei docenti coinvolti e che, in realtà, dovrebbero costituire il bagaglio professionale di ogni docente che interviene in termini di personalizzazione e facilitazione dei processi di apprendimento nell'alunno.

Formazione del personale

E' per queste motivazioni che si ritiene indispensabile sostenere i docenti con percorsi di formazione, che li mettano in grado di affrontare ogni situazione formativa, qualunque sia il contesto in cui si realizza.

In particolare, alcune tematiche di estrema importanza nella funzione docente che si esprime in ospedale e/o a domicilio sono :

- il tema delle competenze e l'acquisizione delle competenze trasversali (o competenze di cittadinanza), delle competenze disciplinari, nonché delle competenze affettivo - relazionali;
- il modello metodologico di intervento basato su personalizzazione e differenziazione, l'accoglienza e la relazione, la didattica laboratoriale e per compiti di realtà, il cooperative learning e la peer guidance education, la documentazione, la validazione e certificazione degli apprendimenti e delle competenze, il coinvolgimento e la responsabilizzazione della rete dei Soggetti coinvolti (scuola, famiglia, sanità, volontariato,);
- l'organizzazione flessibile dei tempi e dei modelli d'intervento: flessibilità, modularità, utilizzo delle tecnologie avanzate, gestione degli interventi formativi in gruppo o "ad personam";
- la conoscenza e l'utilizzo consapevole della normativa come risorsa;
- la comunicazione efficace;
- la registrazione dei dati, il monitoraggio e la valutazione degli stessi per progettare al meglio le attività, il registro elettronico, l'utilizzo del portale come risorsa.

Si auspica, pertanto, che su questi o su altri temi siano definiti a livello locale percorsi di formazione, a cui l'Ufficio scrivente offre la propria disponibilità a collaborare per il buon esito delle iniziative formative.

Portale della scuola in ospedale e a domicilio

Il portale (<http://pso.istruzione.it>), strumento tecnologicamente avanzato a supporto della scuola in ospedale e a domicilio, nel corso degli anni si è modificato nella direzione di renderlo sempre più uno strumento operativo ed interattivo a beneficio degli operatori coinvolti, sia del mondo della scuola sia delle famiglie e dell'utenza più vasta.

Particolare attenzione questo Ufficio rivolge al **database**, ove sono riportati i dati di funzionamento, sia quantitativi sia qualitativi, della scuola in ospedale e a domicilio. Ogni USR tramite un referente a ciò designato provvede ad inserire e validare i dati relativi alla propria regione e alle scuole coinvolte, i quali dati, uniti a quelli degli altri USR, consentono di descrivere e riflettere sul panorama di questa offerta formativa. Ogni USR può, infatti, non solo leggere i dati rappresentativi della propria realtà, ma anche elaborarli e valutarli ai fini di un'ottimizzazione dell'offerta formativa regionale, sia ospedaliera sia domiciliare. Questa funzione analitica, descrittiva e valutativa è, però, ancora poco utilizzata dagli UU.SS.RR. e, probabilmente, sottostimata per le proiezioni che consente. Eppure questo strumento, su cui il MIUR ha investito, intende essere soprattutto uno strumento facilitatore degli interventi a livello locale al fine di migliorarli.

Pertanto, è opportuno richiamare l'attenzione delle SS.LL. sull'assunzione di responsabilità circa l'utilizzo dello strumento portale a beneficio della propria utenza, del miglioramento del servizio e della congruità e precisione dei dati inseriti.

Il portale non è uno strumento di mera rendicontazione, né un onere amministrativo, bensì lo strumento gratuito messo a disposizione per interrogare il sistema sulle esigenze che emergono, per fare analisi storiche, per verificare la congruità dell'assegnazione dei docenti ai vari reparti ospedalieri, per riconoscere sovrapposizioni e/o lacune e bisogni altri.

Il portale, insomma, come opportunità di miglioramento e razionalizzazione dell'offerta ospedaliera regionale.

Istruzione domiciliare

Senza dubbio la costante attenzione del MIUR all'istruzione domiciliare e alle esigenze dei minori impossibilitati a frequentare la scuola per motivi di salute, nonché l'incremento dei progetti realizzati di istruzione domiciliare testimoniano il forte impegno dell'amministrazione verso la persona e i suoi bisogni. L'esperienza dimostra non solo la validità di tale istituto per la prevenzione della dispersione scolastica, ma anche la funzione di sostegno che esso svolge verso la persona, che contribuisce a stimolare il desiderio di vita e l'impegno a combattere la malattia. La scuola rappresenta per lo studente e la sua famiglia l'elemento di equilibrio, di normalità, di sostegno e di coraggio e voglia di andare oltre.

Ancora oggi, però, molte scuole manifestano difficoltà se non addirittura ostacolo alla messa in atto degli interventi di istruzione domiciliare per la scarsa conoscenza di questo istituto e servizio. Si invitano, pertanto, le SS.LL. a valutare l'opportunità di organizzare delle apposite conferenze di sensibilizzazione, comunicazione e informazione sull'istruzione domiciliare, affinché si colga il vero significato di servizio alla persona e al suo sviluppo e maturazione e che si sottolinei il valore della persona in sé, nonché le norme di attuazione dell'I.D., prima e al di là della logica finanziaria. Va contestualmente ribadito il necessario raccordo tra la scuola e la famiglia, in primis, e l'interazione con la sezione scolastica ospedaliera che ha seguito il ragazzo in ospedale.

Si rammenta, a tal proposito, che la frequenza della scuola in ospedale e/o a domicilio concorre a tutti gli effetti alla validazione dell'anno scolastico (vedi DPR n. 122 del 22/06/2009, art. 11 e C.M. n. 20 del 4 marzo 2011 e nota prot. n. 7736 del 27 ottobre 2010, relativa a "chiarimenti sulla validità dell'anno scolastico, ai sensi dell'articolo 14, comma 7 DPR n.122/2009").

Da non trascurare nell'organizzazione di tali interventi è il valore aggiunto costituito dalle tecnologie, che oggi possono davvero, se utilizzate opportunamente, costituire un ponte tra l'alunno a domicilio e la sua classe, consentendogli di rimanere collegato con i compagni e con i docenti e di interagire con essi durante l'orario delle lezioni. L'introduzione delle tecnologie nel modello ordinario di lavoro per l'istruzione domiciliare può davvero costituire l'elemento di svolta e di efficacia sia in termini di apprendimento sia di risparmio ed economia.

Inserimento dati relativi ai flussi 2012/2013

A conclusione di questo anno scolastico, ogni USR è invitato a registrare nel database del portale (<http://pso.istruzione.it>), a cura del referente regionale e per il portale, i dati relativi ai flussi in ospedale e a domicilio per l'anno scolastico 2012/2013.

Per favorire e facilitare una corretta interpretazione delle schede di monitoraggio, che si allegano, da parte di tutte le sezioni ospedaliere e il corretto e convalidato inserimento dei dati sul portale, lo scrivente Ufficio ha prodotto un apposito "Vademecum" che dovrebbe contribuire ad eliminare ogni dubbio o incertezza interpretativa negli operatori.

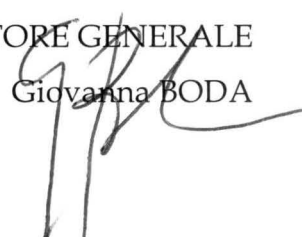
I dati, infatti, sono affidabili se sono chiari i criteri e se sono inseriti in modo corretto. E' fondamentale, però, che essi, prima di essere inseriti, siano verificati e validati da ciascuna Direzione Scolastica Regionale e ottengano dalla stessa l'autorizzazione a inserirli e renderli pubblici. La responsabilizzazione rispetto al dato che viene inserito è prima del Direttore Regionale, poi del referente regionale e del referente per il portale e della scuola polo, opportunamente coinvolti. Tali dati, una volta inseriti, offrono a livello nazionale e a livello regionale il quadro esaustivo di questa dimensione educativa l'opportunità ai decisori nazionali e locali di meglio dimensionare servizio e risorse in campo.

A partire dalla data odierna, le funzioni del database per l'inserimento dei dati sono già aperte e disponibili e lo rimarranno **fino al prossimo 11 ottobre**. Per tale data, ogni USR dovrà aver provveduto ad inserire i dati richiesti dalle schede che si allegano e a validarli secondo la nota procedura.

Si raccomanda, infine, di trasmettere entro la stessa data indicata all'indirizzo di speranzina.ferraro@istruzione.it la seguente documentazione: relazione finale, schede n. 1 e n. 2 compilate e scheda n. 3 con le coordinate del referente regionale, del referente del portale e della scuola polo.

Si ringrazia per l'attenzione e si resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

IL DIRETTORE GENERALE
Giovanna BODA



ALLEGATI:

1. Scheda n. 1: flussi ospedalieri
2. Scheda n. 2 : istruzione domiciliare
3. Scheda n. 3 su coordinate del referente regionale, del referente del portale, della scuola polo.
4. Vademecum per l'inserimento dei dati.