

Circolare Ministeriale 7 agosto 1998, n. 353

Prot. n. 11718

Oggetto: Servizio scolastico nelle strutture ospedaliere

L'organizzazione del servizio scolastico presso le strutture ospedaliere presenta una forte valenza in termini di riconoscimento effettivo di diritti costituzionalmente garantiti, oltre che di affermazione della cultura della solidarietà a favore dei più deboli, anche alla luce della normativa internazionale al riguardo (Risoluzione del Parlamento Europeo: Carta europea dei bambini degenti in ospedale, maggio 1986 - Convenzione sui diritti del fanciullo, ONU New York novembre 1989 - Documento europeo conclusivo del seminario dell'OCSE, Stoccarda 1991).

L'evoluzione del quadro normativo, con particolare riguardo all'attribuzione dell'autonomia organizzativa, didattica e di ricerca alle istituzioni scolastiche, consente di superare l'attuale assetto, legato, soprattutto per la scuola media, a interventi di tipo sperimentale, e di ricondurre l'attività didattica presso i presidi ospedalieri nell'ottica della diversificazione del servizio e nell'ambito delle iniziative di prevenzione dell'abbandono e della dispersione scolastica, nel quadro di una logica interistituzionale di intesa tra Ministero della Pubblica Istruzione, Ministero della Sanità e Ministero degli Affari Sociali.

La scuola in ospedale da evento episodico, legato alla sensibilità di operatori e di istituzioni, deve trasformarsi in struttura scolastica reale ed organizzata, nell'ambito dell'ampliamento dell'offerta formativa prevista, come esplicitazione possibile dell'autonomia organizzativa e didattica, dall'art. 21 L. 59/90.

L'ipotesi organizzativa deve tener conto dell'evoluzione dell'ordinamento della scuola italiana e delle condizioni oggettive connesse alla particolarità del servizio da garantire. In particolare il funzionamento della scuola in ospedale:

- deve considerare i tempi delle visite e delle terapie, la tipologia della malattia del minore degente, i tempi e i ritmi dei diversi reparti, il day-hospital e la lungodegenza;
- non può basarsi sui tradizionali parametri numerici per il raggruppamento degli alunni, ma deve privilegiare i piccoli gruppi, attuare il rapporto docente/alunno (1/1) per gli ammalati costretti a letto, programmare ritmi temporali non cadenzati sul tradizionale lezione/compito/studio individuale, usare le tecnologie multimediali in sostituzione delle aule e laboratori - spazi pedagogici/didattici specialistici propri di una struttura scolastica;
- deve favorire la crescita di un particolare rapporto professionale tra i docenti della scuola in ospedale e la scuola di titolarità;
- deve programmare interventi integrativi con operatori ospedalieri, operatori per attività ludiche e ricreative, volontariato.

In considerazione della particolarità della condizione degli alunni ricoverati, per i quali deve essere attuato un percorso formativo individualizzato, alla scuola in ospedale spettano i seguenti compiti fondamentali:

- promuovere l'istruzione degli alunni lungodegenti;
- recuperare i ritardi cognitivi degli alunni ricoverati per brevi periodi;
- programmare gli interventi per gli alunni curati in day-hospital;
- personalizzare la dimensione dell'accoglienza;
- garantire tendenzialmente la presenza di tutti gli ordini e gradi scolastici (ospedali metropolitani);
- programmare il raccordo con la scuola di provenienza (ospedali dei centri urbani medio/piccoli).

Flessibilità organizzativa

Le situazioni che si presentano sono diverse e il modello organizzativo, pertanto, non può essere unico né rigido e la sua concreta realizzazione non può prescindere da un'intesa tra le autorità sanitarie e quelle scolastiche.

Appare perciò opportuno tracciare solo alcune linee di indirizzo in ordine alle risorse umane da destinarvi, anche nella nuova prospettiva aperta dall'introduzione dell'organico funzionale di istituto e dal conferimento agli Enti locali delle competenze in materia di istruzione e del complesso dei "servizi alla persona e alla comunità" (compresa la tutela della salute e il diritto allo studio) con il D.L.vo 31 marzo 1998, n. 112.

I Provveditori agli Studi, nell'ambito delle disponibilità di organico - su richiesta della competente Autorità sanitaria e dei soggetti istituzionali interessati (Regione, Provincia, Comuni) - possono istituire il servizio scolastico all'interno delle seguenti strutture sanitarie che, per la loro tipologia, fanno presumere un consistente flusso di utenti:

- Istituti di ricovero e cura interamente pediatrici;
- Reparti pediatrici ad alta specializzazione dei Policlinici Universitari e degli Istituti di ricerca scientifica.

La quota di organico da attribuire alla scuola in ospedale, in relazione allo specifico modello organizzativo individuato dal collegio dei docenti della scuola cui è affidato il servizio, può essere articolata in base alle tipologie di utenza, alle specificità degli alunni, ai flussi previsti, alle fasce orario di erogazione del servizio.

Per quanto riguarda le risorse, la predisposizione dell'accoglienza e le attività ricreative ed educative per il livello prescolare sono affidate a docenti di scuola materna, senza escludere ovviamente la possibilità che la struttura sanitaria si avvalga, in aggiunta, anche di cooperative di servizi per l'animazione e lo spettacolo, delle organizzazioni del volontariato e delle associazioni dei genitori.

Per il livello elementare, vanno garantiti docenti che coprano gli apprendimenti fondamentali, con la flessibilità oraria prevista dalla legge n. 148 del 5-6-1990, per permettere al maggior numero possibile di minori di fruire degli interventi educativi-istruttivi.

Per la scuola media, in linea di massima si può ipotizzare una consistenza organica di base di ore settimanali di docenza che risultino multiple della consistenza oraria (18 ore) prevista per la costituzione delle cattedre, ma comunque complessivamente non inferiori a 54 ore settimanali, da articolare sia con cattedre intere sia con quote orario inferiori

all'orario di cattedra, preferibilmente garantendo a tutti gli insegnamenti un minimo di 6 ore (per la necessità di una presenza non episodica dei docenti).

La predetta consistenza organica può essere ampliata in relazione ai diversi flussi dell'utenza e sulla base di specifici progetti, articolandola attraverso un modulo a classi (per il caso di prevalenti ricoveri prolungati e/o ricorrenti) o attraverso un'apposita rimodulazione dell'organico della scuola, garantendo comunque il massimo possibile di stabilità ed evitando la dispersione delle competenze professionali acquisite, pur nell'ambito di un'ampia flessibilità gestionale.

A titolo esemplificativo, nelle realtà ove sia stata prescelta un'articolazione a cattedre intere, può essere mutuato - con le modifiche eventualmente ritenute opportune - il modello organizzativo adottato di recente (decreto ministeriale sugli organici) per le pluriclassi delle "piccole isole".

In ogni caso - fatte salve le competenze del capo di istituto - al collegio dei docenti compete, tenuto conto anche delle specifiche professionalità degli insegnanti, l'articolazione degli insegnamenti, la programmazione dell'attività didattica e l'individuazione delle modalità organizzative più idonee, che possono eventualmente prevedere variazioni nel corso dell'anno scolastico in relazione alle esperienze maturate ed alle verifiche dei risultati. Il monte ore suindicato dovrebbe, pertanto, essere considerato in modo flessibile, nel senso di poterlo articolare anche attraverso la presenza di più docenti con orario inferiore a quello di cattedra o di poterlo ampliare con altri docenti della scuola - anche per piccoli spezzoni, eventualmente da retribuire come ore eccedenti - in base alle specifiche esigenze dell'utenza (es. necessità della presenza di docenti di almeno due lingue straniere), previa adeguata valutazione da parte del Provveditore agli Studi in sede di attribuzione alla scuola delle risorse di organico.

Per i reparti con esperienze già in atto e laddove se ne faccia motivata richiesta (documentata anche in base alla serie storica delle degenze), il servizio scolastico può essere istituito anche in situazioni in cui si preveda un più ridotto flusso dell'utenza, come ad esempio:

- Ospedali Regionali con reparto pediatrico non specializzato;
- Ospedali Regionali con presenze di alunni in reparti non pediatrici.

In tali casi le risorse professionali necessarie sono assegnate mediante l'ampliamento dell'organico funzionale di un istituto (per la scuola dell'obbligo) e con un nucleo di forza mobile (task force) per la scuola superiore, da retribuire in quest'ultimo caso come ore eccedenti.

I Provveditori agli Studi possono prevedere - nell'ambito della gestione del Fondo provinciale di cui all'art. 71 C.C.N.L. e a richiesta delle scuole - finanziamenti aggiuntivi per interventi di tipo modulare, limitati nel tempo, costituenti prestazioni eccedenti il normale orario di cattedra per i docenti impegnati.

I Provveditori valuteranno l'opportunità di affidare ad un'unica istituzione sia il coordinamento didattico che la gestione amministrativa delle sezioni di scuola materna, di scuola elementare e di scuola media, anche se dislocate presso presidi ospedalieri diversi, nei casi in cui la realtà territoriale lo renda possibile.

Le modalità per l'acquisizione in organico dei posti del personale docente e a.t.a. (collaboratori amministrativi), anche ai fini delle operazioni di mobilità, saranno indicate con le disposizioni che disciplineranno le dotazioni organiche per l'anno scolastico 1999-2000.

Iscrizione degli alunni e rapporti con la scuola di provenienza

Gli alunni sono ammessi alla frequenza delle attività scolastiche svolte nelle sedi ospedaliere senza particolari formalità, sulla base della sola dichiarazione della classe frequentata resa da uno dei genitori; la scuola ospedaliera si pone in rapporto paritetico con la scuola di provenienza per lo scambio delle informazioni sull'alunno degente, attraverso incontri diretti - quando sia possibile - e comunque richiedendo copia della scheda di valutazione ed ogni altro elemento utile (programmazione didattica, argomenti svolti).

Qualora l'alunno abbia frequentato per periodi temporalmente rilevanti la scuola in ospedale, questa trasmette alla scuola di appartenenza elementi di conoscenza in ordine al percorso formativo individualizzato che è stato attuato, nonché in merito alla valutazione periodica e finale.

Nel caso in cui la frequenza della scuola ospedaliera abbia avuto una durata prevalente, questa effettua lo scrutinio, previa intesa con la scuola di appartenenza, la quale fornisce gli elementi di valutazione eventualmente elaborati dal consiglio di classe; analogamente si procede quando l'alunno - ricoverato nel periodo di svolgimento degli esami di licenza - debba sostenere in ospedale le relative prove.

La formazione in servizio dei docenti

I Provveditori agli Studi hanno cura di inserire nei piani provinciali di aggiornamento proposte di formazione in servizio dei docenti operanti presso le strutture ospedaliere. Particolare attenzione deve essere posta all'integrazione fra le iniziative proposte dalla scuola e le offerte formative promosse autonomamente dalle strutture sanitarie, favorendo momenti di formazione congiunta con gli operatori delle strutture sanitarie.

Si tratta di fare in modo che sulla indispensabile competenza professionale di base - curriculare e didattica - si innesti una preparazione specifica centrata sulla conoscenza delle molteplici e differenziate metodologie di intervento educativo consone alle situazioni individuali e di renderle operative nella quotidiana prassi didattica nonché sulle opportunità offerte alla didattica dall'uso delle nuove tecnologie.

Rapporti con le Autorità Sanitarie e gli Enti Locali

E' opportuno che i rapporti tra l'istituzione scolastica e quella sanitaria siano regolati da accordi interistituzionali sia a livello centrale che periferico (Direzione sanitaria, Provveditorato agli Studi, scuola, eventualmente Ente locale competente), che definiscano l'ambito di intervento ed i limiti di azione di ciascuna istituzione e più precisamente:

- la costituzione di un comitato operativo misto per l'organizzazione e la gestione, tra scuola e ospedale che permetta lo scambio delle informazioni e la conoscenza dei bisogni delle due istituzioni, favorendo la predisposizione degli interventi riabilitativi del minore degente anche al termine del ricovero in ospedale;

- i reparti nei quali dovrà funzionare il servizio scolastico;
- gli spazi messi a disposizione per lo svolgimento delle attività didattiche;
- gli arredi e le attrezzature necessari;
- gli orari in cui dovrà svolgersi - nel rispetto dell'interesse del bambino degente - l'intervento scolastico;
- l'individuazione, nell'ambito del comitato, di un operatore sanitario che sia referente per la scuola e di un operatore scolastico di riferimento per la struttura sanitaria;
- la previsione di incontri periodici di verifica e di programmazione tra gli operatori;
- la collaborazione del personale medico alla formazione ed all'aggiornamento dei docenti ospedalieri in ordine alle conoscenze mediche e psicologiche utili all'attività didattica;
- l'assunzione di adeguate informazioni e misure di carattere profilattico a tutela sia dell'alunno malato che del personale docente;
- l'estensione della copertura assicurativa prevista per il personale ospedaliero anche al personale scolastico che opera nell'ospedale, al quale consentire anche la fruizione dei servizi previsti per il personale ospedaliero (mense, posteggi etc.) alle stesse condizioni;
- l'assunzione - da parte dell'Ente locale - degli oneri relativi alle spese telefoniche ed ai canoni per l'utilizzo delle attrezzature messe a disposizione per la teledidattica, eventualmente anche attraverso un congruo contributo forfettario per dette spese - se poste a carico della ASL competente;
- la possibilità di esercitare nella struttura ospedaliera le funzioni amministrative connesse all'attività didattica;
- l'attivazione di adeguate forme di collaborazione tra il personale docente e gli educatori che - alle dipendenze dell'Ente locale - siano eventualmente presenti all'interno del presidio ospedaliero e prestino il loro servizio in favore degli alunni;
- la validità temporale dell'intesa, nonché i tempi ed i modi per il rinnovo e/o l'eventuale disdetta della stessa.

Nel richiamare ancora la forte valenza sociale della prestazione del servizio scolastico nelle strutture ospedaliere, che coniuga due diritti costituzionali realmente garantiti - quello della salute e quello dell'istruzione - si pregano i Provveditori agli Studi di diramare la presente circolare a tutte le istituzioni scolastiche dipendenti.

IL MINISTRO
f.to Berlinguer