

**Scuola in ospedale e istruzione domiciliare: lo stato dell'arte  
di Alisia Rosa Arturi**

L'espressione "scuola in ospedale e istruzione domiciliare", al di fuori del ristretto ambito degli addetti ai lavori, è alquanto difficile da decifrare.

Infatti, non solo i cittadini in generale ma anche i genitori degli alunni spesso non sono al corrente delle opportunità e garanzie che l'ordinamento prevede per il soddisfacimento del diritto allo studio per coloro i quali sono impediti alla normale frequenza scolastica. Del resto, anche a volere desumere intuitivamente i significati della suddetta espressione difficilmente si riuscirebbe a capire che in effetti essi fanno riferimento a due distinte e specifiche realtà organizzative alle quali si ricorre al verificarsi di determinate situazioni.

È così che **la scuola in ospedale** può essere frequentata sin dal primo giorno di ricovero, soprattutto da quei ragazzi che vivono nei grandi centri, ove una normativa non più sperimentale permette il sorgere e il consolidarsi di vere e proprie aule scolastiche all'interno dei nosocomi esistenti.

In un passato non tanto remoto gli interventi educativo-didattici rivolti agli allievi ospedalizzati sono stati promossi dagli Enti Locali; successivamente l'evoluzione del "quadro di sistema" (implicato dalla trasformazione dell'assetto repubblicano in chiave federalista) e l'attribuzione alle istituzioni scolastiche dell'autonomia funzionale hanno permesso il diffondersi e il radicarsi di tante scuole in ospedale grazie all'intervento diretto dello Stato, che, tra l'altro, andava recependo quanto emergeva a livello europeo e mondiale.

In tale direzione l'esordio normativo è avvenuto con la Circolare del Ministero della Pubblica Istruzione n. 353/98, che, "nel quadro di una logica interistituzionale di intesa fra diversi ministeri (ivi compresi quelli della Salute e degli Affari Sociali) e nell'ottica dell'autonomia organizzativa, didattica e di ricerca delle istituzioni scolastiche, ha sostenuto l'opportunità di trasformare l'attività didattica negli ospedali (che fino ad allora troppo spesso rappresentava un evento episodico o legato alla sensibilità di operatori e di istituzioni) in struttura reale ed organizzata in base a una strategia indirizzata alla diversificazione del servizio scolastico nell'ambito delle iniziative di prevenzione dell'abbandono e della dispersione scolastica" 1).

Certamente fino a oggi sono stati fatti molti passi in avanti: in molte strutture ospedaliere, dal Nord al Sud, operano docenti di ruolo, appartenenti ai diversi ordini e gradi di scuola, che hanno dato vita ad una didattica fortemente avanzata, con il supporto delle sofisticate tecnologie informatiche e telematiche, espletando il loro servizio, il più delle volte, anche a fianco dell'allievo "allettato" nei vari reparti.

In alcuni casi è possibile ricorrere alla tele-lezione con l'alunno ammalato che entra in contatto virtuale con la classe normalmente frequentata.

La motivazione e la preparazione dei docenti ospedalieri diventano gli assi portanti di una costante e sistematica ricerca di modalità operative attente agli stati d'animo dei degenti e delle figure parentali e all'instaurazione di un clima relazionale positivo.

Le scuole ospedaliere fanno capo, solitamente, ad un'istituzione scolastica tra quelle regolarmente funzionanti, mentre per far fronte a particolari esigenze (ivi comprese quelle connesse con la formazione dei docenti), si provvede destinando ad esse un piccolo finanziamento statale, che, di recente, è stato ricavato dalle risorse previste annualmente dalla Legge n. 440/97.

Di ben altra natura, invece, è **l'istruzione domiciliare**.

Essa riguarda gli allievi impossibilitati alla normale frequenza dopo un periodo di ospedalizzazione non inferiore a trenta giorni (anche non continuativi), le cui famiglie ne facciano espressa richiesta.

1). D. Milito, *Scuola in ospedale. Cosenza: i risultati di una sperimentazione*, in Rassegna Amministrativa della Scuola (RAS), Settembre, 2002, Anno XXI

Scatta, così, un meccanismo finalizzato a prefigurare e a porre in essere interventi educativo-didattici alternativi e compensativi rispetto a quelli a cui si è normalmente portati a pensare.

Nello specifico la scuola competente, raccordandosi a livello interistituzionale con gli altri soggetti presenti nel territorio (soprattutto con l'Ente comunale), provvede ad elaborare un apposito progetto dal quale risultino "ineccepibilmente" le risorse che si intendono mobilitare: tra quelle umane e professionali sono da annoverare i docenti che, a vario titolo, appartengono all'organico della scuola.

L'ipotesi della loro utilizzazione nelle attività progettuali, in linea di massima, implica il ricorso ai casi di "completamento cattedra" o, in assenza, alle prestazioni aggiuntive di insegnamento da remunerare con il fondo di istituto o con le altre risorse eventualmente disponibili.

Va da sé che alla determinazione delle risorse di natura economica concorre anche, a titolo di contributo, il finanziamento da parte del Ministero che per la distribuzione si avvale dei canali ufficiali, quindi del tramite delle Direzioni Generali degli Uffici Scolastici Regionali.

Proprio in ogni Regione esiste una scuola-polo ospedaliera a cui viene assegnato il compito di analizzare i progetti di istruzione domiciliare e di quantificare il contributo da assegnare per ogni progetto di istruzione domiciliare presentato nell'arco dell'anno scolastico, applicando criteri e parametri pubblici e trasparenti.

Le modalità operative che investono l'istruzione domiciliare spesso sono di natura *blended e-learning*, cioè in parte caratterizzate dagli interventi a domicilio dei docenti appositamente incaricati e in parte realizzate per via telematica, affidando allo studente in comodato d'uso uno dei *personal computer* portatili all'uso assegnati in dotazione alle scuole-polo regionali che provvedono ad espletare le operazioni connesse con il prestito e la restituzione.

In virtù dell'imprescindibile uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione a supporto delle attività educativo-didattiche riguardanti le scuole in ospedale e l'istruzione domiciliare recentemente è stato realizzato un progetto nazionale che ha coinvolto i docenti impegnati in questo settore.

Tale interessante iniziativa, denominata **Progetto HSH@Network**, promossa dal nostro Ministero, su qq., approvazione del CMSI (Comitato dei Ministri per la Società dell'Informazione) e con finanziamento del MIT (Ministero dell'Innovazione Tecnologica) è risultata funzionale alla formazione dei circa trecento docenti appartenenti alle settanta scuole di ogni ordine e grado presenti nelle diverse strutture ospedaliere dislocate sul territorio nazionale.

In tale contesto è avvenuta la destinazione delle citate tecnologie, nonché l'adesione di settantacinque Direzioni Sanitarie e Amministrative degli ospedali individuati a livello ministeriale per la realizzazione in ogni scuola ospedaliera del cablaggio in rete *wireless* (collegamento in radio frequenza) o *wired* (via cavo).

Alle Aziende Sanitarie coinvolte va riconosciuto, altresì, il merito di aver favorito l'utilizzazione delle connessioni a larga banda esistenti e, qualora non presenti, di aver condiviso la loro installazione.

Vi è da registrare, comunque, una fase di stallo che ha caratterizzato il trascorso anno scolastico per la totale mancanza di finanziamenti a cui si sopperirà ora in sede di assestamento di bilancio 2006 con una somma complessiva pari a circa un milione di euro, così come viene precisato nelle *newsletter* del 9 ottobre 2006 – Numero 79.

La nota richiamata pone in evidenza che il Ministro Beppe Fioroni "conferma la centralità del diritto allo studio dell'alunno, indipendentemente dal luogo in cui tale diritto viene esercitato, in ospedale o in regime domiciliare. La scuola interviene, così, a garantire due diritti costituzionali inalienabili: quello della salute e quello dell'istruzione, offrendo un contributo concreto anche al contrasto del consistente fenomeno della dispersione scolastica" 2).

2) Web Community, Newsletter, Professione docente – 9. X. 2006 – n. 79

## Indicazioni bibliografiche

- G. Fantone – M. Crespina (a cura di), *Scuola ed ospedale a tutela del bambino malato*, Anicia e UNICEF, Roma, 1993
- AA.VV., *Il bambino malato e la sua educazione*, La Scuola, Brescia, 1986
- G. Filippazzi, *Un ospedale a misura del bambino. Esperienze e proposte*, Franco Angeli,

Milano, 1997

- I. Loiodice (a cura di), *Bambini in ospedale tra cura e formazione*, Mario Adda Editore, Bari, 2002
- D. Milito (a cura di), *Problematiche psico-oncologiche negli interventi educativi e psicopedagogici per l'integrazione degli alunni ospedalizzati*, Anicia, Roma, 2003
- N. Bobbo, *Bambini in ospedale*, Edizione Pensa, Lecco, 2004
- S. Knizsa – E. Luciano, *La scuola in ospedale*, Carocci, Roma, 2006