

# La scuola nel contesto ospedaliero

Alessandro Brunetto

## Abstract:

Hospital schooling represents a distinctive educational service for hospitalized students, characterized by delivery methods and teacher-student relationships different from traditional schools. Initially an episodic initiative, it has gradually become integrated into major pediatric hospitals to ensure equal opportunities, skill development, and school reintegration. The service is based on an integrated educational model that considers students' physical, emotional, and psychological conditions, promoting well-being and personal growth. Hospital schooling is closely linked to the rights to education and health, supporting educational continuity and the preservation of children's identity during hospitalization. The educational offer also includes home-based instruction, with an inclusive and personalized approach that fosters social and cultural integration, supporting both the students' educational and therapeutic pathways.

**Keywords:** Child Rights; Educational Continuity; Hospital Schooling; Inclusive Education; Pediatric Care

## 1. Premessa

«La scuola in ospedale si configura come un'offerta formativa decisamente peculiare per il contesto ospedaliero, per i destinatari (alunni ospedalizzati), le modalità di erogazione e il tipo di professionalità richiesta ai suoi docenti»<sup>1</sup>. Tutto ciò fa sì che essa, pur perseguendo gli stessi obiettivi delle scuole 'normali', si differenzi per modalità di approccio, metodi e tipo di relazione 'maestro-allievo'. Si possono ipotizzare diverse interpretazioni sul ruolo che la Scuola in Ospedale può ricoprire e le concrete modalità di gestione del percorso di apprendimento-insegnamento.

Nata da un'esperienza episodica sulla base della disponibilità e volontà di singoli operatori e istituzioni, nel tempo è diventata una struttura con una sua precisa identità, facilmente riconoscibile e realmente integrata. Oggi è diffusa in tutti gli ordini e gradi di scuola e nei principali ospedali e reparti pediatrici del territorio nazionale. Tale progetto è volto ad assicurare agli alunni ricoverati pari

<sup>1</sup> Ministero dell'Istruzione e del Merito. *Scuola in Ospedale Istruzione Domiciliare*. <<https://scuolainospedale.mim.gov.it/>> (2025-11-10).

opportunità, mettendoli in condizione, ove possibile, di proseguire lo sviluppo di capacità e competenze al fine di facilitare il loro reinserimento nei contesti di appartenenza e di prevenire eventuali situazioni di dispersione scolastica.

## 2. Inquadramento storico-normativo

La *Dichiarazione dei diritti del fanciullo*, documento redatto a Ginevra il 23 febbraio 1924 dalla Società delle Nazioni, ha sancito per la prima volta a livello internazionale il dovere di tutelare l'infanzia.

La Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID) sono nate dalla consapevolezza che l'istruzione è un diritto fondamentale sancito dalla *Costituzione Italiana* (art. 34), affermato nella *Dichiarazione dei diritti del bambino del 1959*, che ribadiva diritti già sanciti in precedenza e ne riconosceva altri, come il diritto a non essere discriminati, ad avere un nome e una nazionalità, un'istruzione, cure mediche e una protezione speciale. Tale dichiarazione portò alla nascita di molti documenti importanti, fino a condurre alla proclamazione della *Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza* dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989, un documento caratterizzato dalla profonda interconnessione tra i diritti dell'uomo e i diritti del bambino, nel quale vengono riconosciuti ai bambini i diritti di personalità.

La Scuola in Ospedale in Italia nasce intorno agli anni Cinquanta, quando in alcuni reparti pediatrici – con l'ausilio di docenti di scuola primaria – furono aperte delle sezioni di scuole speciali per fornire un sostegno didattico ai piccoli pazienti ed evitare le difficoltà tipiche del rientro nella classe di provenienza. Allora i ricoveri erano lunghi e notevoli le difficoltà incontrate dal minore nel recuperare il programma e mettersi in pari con gli altri. Da quel momento cominciarono a moltiplicarsi le sezioni scolastiche negli ospedali pediatrici, finalizzate non più solo a garantire agli studenti un'assistenza didattica, ma anche a fornire il debito sostegno ai disagi emotivi e psicologici originati dalla malattia.

La C.M. 2 dicembre 1986, n. 345 ratifica la nascita delle sezioni scolastiche all'interno degli ospedali. Con essa e con i successivi interventi viene sancito il carattere 'normale' (fatto salvo le necessità specifiche) della Scuola in Ospedale come sezione staccata della scuola del territorio.

La successiva C.M. n. 353 del 1998 afferma poi che «organizzare la scuola in ospedale significa riconoscere ai piccoli pazienti il diritto–dovere all'istruzione e contribuire a prevenire la dispersione scolastica e l'abbandono». Questa particolare dimensione formativa viene così collocata nella cornice più ampia di azioni mirate a prevenire la dispersione scolastica.

Più di recente, il Ministero dell'Istruzione e del Merito (MIM) con il Decreto Ministeriale n. 461 del 6 giugno 2019 ha fornito le *Linee di indirizzo nazionali per la Scuola in Ospedale e l'Istruzione domiciliare*, con l'obiettivo di uniformare e migliorare la qualità di questi servizi educativi, orientando il progetto educativo verso l'individualizzazione, la personalizzazione e l'inclusività.

Oggi il servizio vanta la collaborazione di docenti di ogni ordine e grado, per fornire un sufficiente livello di conoscenze agli alunni ospedalizzati e/o seguiti in regime di *Day-Hospital*. Il funzionamento della Scuola in ospedale richiede

un rapporto programmato e concordato con i servizi sociosanitari per gli interventi perequativi delle Aziende Sanitarie Locali (ASL) e degli enti locali.

La diffusione dell'informazione, sulla scuola e sulla salute, fa inoltre registrare una fase di espansione della Scuola in Ospedale, denotata dalla crescente richiesta di nuove sezioni e dal sensibile aumento dei progetti di Istruzione Domiciliare.

### 3. Modello educativo

Nel tempo la Scuola in Ospedale ha sviluppato una sua specifica offerta formativa per gli studenti ricoverati presso le strutture ospedaliere. La caratteristica principale del funzionamento delle sezioni scolastiche ospedaliere è la modalità di erogazione del servizio, che tiene conto delle condizioni fisiche quanto psicologiche dell'alunno ricoverato. Il personale docente deve quindi possedere particolari capacità relazionali, in quanto le condizioni in cui si esplica il servizio possono metterne a dura prova la serenità e l'obiettività. Essa costituisce, inoltre, un concreto esempio di come istituzioni, soggetti e operatori diversi, ciascuno con obiettivi propri, possano non solo incontrarsi ma anche interagire positivamente per la messa a punto di interventi accomunati da un medesimo fine, quello di promuovere il benessere e la crescita della persona, oltretutto in contesti tendenzialmente delicati o critici. La Scuola in Ospedale sperimenta e mette costantemente in pratica il 'modello integrato di interventi', per assicurare ai propri destinatari pari opportunità e garantire un ponte tra la famiglia e l'ospedale, anche al fine di prevenire possibili situazioni di dispersione scolastica. Per queste sue caratteristiche, la Scuola in Ospedale può, allora, costituire un modello anche per la scuola cosiddetta 'normale'<sup>2</sup>.

La Scuola in Ospedale coniuga in maniera virtuosa il diritto alla Salute con il diritto all'Istruzione. La tesi è che, con le esperienze didattiche messe in campo e le pratiche narrative attivate ogni giorno, la Scuola in Ospedale è parte integrante della 'cura' nelle patologie pediatriche che richiedono ricoveri reiterati e prolungati, poiché contribuisce al mantenimento dell'autostima e di un positivo senso del sé negli alunni ospedalizzati. Essa va inoltre considerata come un tassello importante dell'approccio narrativo alla medicina, in quanto coadiuvante dei processi comunicativi essenziali nella medicina narrativa pediatrica. Per tutti questi aspetti, è possibile inquadrare l'azione della Scuola in Ospedale nell'ambito teoretico dell'etica della cura (quarta di copertina, Gentile e Santi 2024).

### 4. Il posto della scuola fuori dalla scuola

Il primo nella lista dei diritti dell'infanzia, quello all'istruzione o allo studio, è ribadito nelle sedi istituzionali nazionali ed internazionali. È da più parti sottolineato come un diritto universale di cui devono godere tutti i bambini indipendentemente da un eventuale stato di malattia. Ciò significa che, anche

<sup>2</sup> Ministero dell'Istruzione e del Merito. *Scuola in Ospedale Istruzione Domiciliare*. <<https://scuolainospedale.mim.gov.it/>> (2025-11-10).

durante una condizione di patologia, i bambini ricoverati devono poter accedere alla scuola, in modalità, tempi e organizzazioni compatibili con la primaria esigenza della tutela della salute e dell'erogazione di cure.

Nel corso del tempo, la nozione di salute è stata oggetto di una progressiva espansione e, dall'originaria accezione di assenza di malattia, si è passati all'accezione onnicomprensiva di «stato di completo benessere fisico, mentale e sociale», come enunciato nel preambolo dell'atto costitutivo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (1948).

Nello stesso modo, anche l'istruzione ha assunto via via un significato più ampio. All'interno delle strutture sanitarie, poi, si è gradualmente passati dall'accettazione della scuola come un servizio erogato in un luogo diverso da quello della scuola ordinaria, all'integrazione della scuola all'interno di un processo terapeutico, il cui obiettivo è restituire una condizione di salute al paziente e, con essa, le progettualità e gli orientamenti al futuro. Coerentemente con tali cambiamenti, all'interno degli ospedali pediatrici, non sono mancati importanti contributi a livello normativo: il primo è la *Carta europea dei bambini degenti in ospedale*, voluta dal Parlamento europeo con la Risoluzione n. C148/37 del 1986 e richiamata in Italia dal D.M. Sanità del 2000. Nel 1988 è stata elaborata da parte di un gruppo di associazioni di volontari in ospedale la *Carta di Leiden*, che a sua volta ha gettato le basi per la *Carta dei diritti dei bambini in ospedale*, redatta dalla European Association for Children in Hospital (nota come "Carta di EACH"), diventata un vero e proprio riferimento a livello europeo (Crocetta 2015). Ispirata da diversi articoli della *Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Fanciullo* del 1989, questa Carta valorizza e pone l'accento sulla dimensione globale della cura del bambino. Sebbene, quindi, la promozione e la tutela del diritto alla salute e del diritto all'istruzione possano apparire come aree distinte e indipendenti, si sta sempre più rafforzando la consapevolezza che i due ambiti intrattengano interazioni significative ed essenziali, in particolar modo in alcune fasi dello sviluppo evolutivo e in particolari momenti di fragilità e vulnerabilità.

La Scuola in Ospedale, presente in Italia, rappresenta la forma più concreta di questo approccio al bambino in vista di obiettivi molteplici, sia rivolti al suo benessere, sia al recupero di una condizione di salute, sia alla presa in carico globale da parte di *équipe* multiprofessionali, di cui sono parte medici, infermieri, insegnanti, psicologi e mediatori culturali. La Scuola in Ospedale è attiva nel Paese fin dalla metà degli anni Ottanta, sebbene sia soltanto degli anni Duemila una sua sistematizzazione, passata attraverso il documento *Il servizio di istruzione domiciliare. Vademecum ad uso delle scuole di ogni ordine e grado* (Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 2003), e il successivo *Linee di indirizzo nazionali sulla Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID)* (Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 2019), adottate mediante il Decreto Ministeriale n. 461 del 2019. Non soltanto con questi passaggi normativi si è data piena esecuzione a istruzione e salute come diritti fondamentali tutelati, ma si è riconosciuta la rilevanza di garantire il benessere al bambino, in cui convergono dimensioni fisiche, relazionali, cognitive e affettive. In Italia si contano 18 scuole-polo (non esistono scuole-polo in Valle d'Aosta e

Trentino-Alto Adige, dove vige una disciplina separata) e 264 Sezioni Ospedaliere, in cui nell'anno scolastico 2022/23 hanno potuto studiare 61.293 studenti, con l'ausilio di 976 docenti.

I bambini, in condizione di malattia grave e a cui è associato un ricovero ospedaliero lungo e impegnativo sul piano terapeutico, costituiscono un esempio particolarmente calzante rispetto alla esigibilità del diritto all'istruzione. Per questi bambini la salvaguardia dell'accesso all'istruzione e alla relazione con gli insegnanti può segnare la differenza tra essere malato ed essere un malato. La malattia, infatti, rappresenta uno sconvolgimento della quotidianità, fatta di spazi, orari, relazioni. In essa, la garanzia del diritto all'istruzione rappresenta una continuità con il mondo vitale del bambino, e ciò è reso possibile dalla Scuola in Ospedale, che offre ai bambini ricoverati la possibilità di continuare a svolgere tutte quelle attività che sono parte costitutiva della loro identità e consentono il pieno dispiegamento del loro potenziale (Bosisio e Cornali 2021). L'irrompere di una condizione simile nella biografia di una persona di minore età è particolarmente impattante perché, oltre ad immerterla in un percorso sanitario totalizzante, la priva di una delle principali esperienze tipiche dell'età: l'andare a scuola. È noto che la scuola rappresenta per bambini e adolescenti ben più di un obbligo connesso agli apprendimenti, allo sviluppo di conoscenze e competenze. È, infatti, parte integrante dell'esperienza scolastica sviluppare la socialità tra pari, acquisire regole, interagire con figure adulte diverse dai propri genitori, progredire in un processo di definizione identitaria e di crescita, acquisire informazioni e strumenti per decidere in merito al proprio futuro. La scuola riempie porzioni così ampie della vita dei bambini e degli adolescenti, al punto tale che la privazione di essa comporta un disequilibrio significativo nel processo di sviluppo.

Quando la malattia ha caratteri di severità e necessita di lunghi periodi di ricovero o di terapie impattanti, la scuola viene necessariamente sospesa. La categoria del 'distacco' è quella che meglio riassume questo delicato momento. Distacco dalla propria famiglia, in particolare da almeno un genitore (in genere ad uno soltanto è consentito restare con il bambino all'interno della struttura sanitaria), da fratelli e sorelle, nonni e da altri componenti della famiglia allargata (Cavaletto 2024). Ma anche distacco dalla scuola, dalla propria classe, dai propri amici, perfino dai propri oggetti tipici dell'andare a scuola, come la cartella e i libri. Questo distacco generalizzato, sia in senso fisico, sia emotivo, acuisce il trauma e la percezione della malattia come un vero *turning point* nella propria biografia.

Per quanto riguarda i bambini stranieri, giunti in Italia per affrontare un percorso di cura, la Scuola in Ospedale organizza un'offerta formativa personalizzata, che comprende anche l'inserimento dell'insegnamento della lingua italiana come lingua 2 (L2). Riconoscendo i profili socioculturali di cui ogni individuo è portatore, l'approccio educativo sarà volto all'intercultura, al rispetto delle esigenze culturali in una prospettiva plurilingue e multiculturale.

## 5. Fare scuola dentro l'ospedale: esperienza di ricerca sul campo

La scuola ospedaliera prende forma in un ambiente molto diverso da quello in cui tradizionalmente si svolgono le attività educative, si colloca in subordine alle cure sanitarie che costituiscono la priorità per il bambino ricoverato e in un rapporto uno a uno tra docente e allievo-paziente.

La struttura ospedaliera è infatti una organizzazione complessa, nella quale 'fare posto' ad altro che non sia strettamente appartenente alla categoria del 'sanitario' non è semplice, tanto più quando nel contesto ospedaliero coesistono figure professionali diverse, ognuna delle quali non soltanto assolve ad un compito, ma cerca una interazione e un coordinamento con le altre, non sempre agevolmente. La tensione tra ruoli sanitari e i ruoli educativi è legata alla diversa considerazione dell'istituzione della SIO come una inevitabile prescrizione normativa o come un'effettiva risorsa complementare nei percorsi di cura. In tutti i contesti gli insegnanti ribadiscono la necessità di entrare in punta di piedi nelle stanze e nei reparti, con la cautela dovuta alla situazione dei degenti e nella consapevolezza degli insegnanti di essere 'ospiti' all'interno di una struttura sanitaria (Capurso 2014 [2001]).

I docenti ospedalieri devono crearsi il proprio posto e farlo riconoscere alle altre figure professionali, in uno spazio che non è stato predisposto per il 'fare scuola'. Il docente ospedaliero risulta incardinato in una scuola territoriale, che ha sezioni ospedaliere. In genere, questi insegnanti sono a cattedra completa all'interno della struttura ospedaliera. Lo svolgimento della professione all'interno delle sezioni ospedaliere è sempre l'esito di una scelta del docente, oppure di una proposta formulata dal dirigente e positivamente accolta dal docente. I docenti ospedalieri non ricevono una formazione *ad hoc*, entrano semplicemente nelle strutture pediatriche all'interno delle quali ricevono un affiancamento e sostegno dai colleghi senior, secondo un approccio *peer to peer*. Sono attivi negli anni più recenti alcuni Master istituiti presso università italiane su istruzione ospedaliera e domiciliare.

La Scuola in Ospedale assume i connotati di una sezione specifica di una o più scuole presenti sui territori regionali. I bambini che vengono ricoverati nelle strutture ospedaliere hanno una scuola di appartenenza: una scuola in cui sono stati fino all'emergere della necessità di ricovero, ma che non cessa di essere la loro scuola. La scuola ospedaliera non annulla quindi la scuola territoriale, ma la sostituisce temporaneamente, in questa parentesi di 'scuola fuori da scuola'. Il docente ospedaliero può costruire un legame con la scuola territoriale non solo attraverso il contatto con i colleghi, ma anche attraverso il mantenimento della relazione del bambino ricoverato con i suoi insegnanti e compagni.

La Scuola in Ospedale, in quanto scuola diversa, si legittima attraverso una fitta trama di relazioni cucite in un doppio movimento: è essa stessa, attraverso i suoi insegnanti, che agisce costruendo la sua identità, e sono gli attori sociali che interagiscono con essa a riconoscerla e garantirle un posto, non soltanto formale, ma sostanziale.

In precedenza, solo i bambini delle scuole elementari potevano beneficiare di un supporto scolastico ospedaliero; oggi, anche i bambini della scuola dell'infanzia hanno accesso a un'educazione continua. La Scuola in Ospedale diventa, quindi, uno spazio inclusivo, in cui educatori e bambini affrontano insieme le difficoltà e trovano sostegno reciproco in un contesto delicato. La scuola dell'infanzia riveste un ruolo centrale nel promuovere il benessere psicofisico dei bambini, l'obiettivo rimane invariato anche per i piccoli pazienti ospedalizzati, che, nonostante la malattia, hanno diritto a una crescita armonica.

Le lezioni si svolgono in spazi diversificati: aule attrezzate, camere dei bambini e reparti di *Day Hospital*. Ogni ambiente diventa un'aula, adattandosi alle esigenze del bambino, grazie al sostegno del personale ospedaliero. Questo approccio conferma l'idea che la scuola è là dove c'è un bambino, indipendentemente dalla struttura fisica.

Diversamente dalle scuole tradizionali, qui sono le famiglie ad accogliere gli insegnanti, che entrano con discrezione nelle vite e nelle storie dei piccoli pazienti. Questo modello di scuola ospedaliera rappresenta un cambiamento significativo nel mondo dell'educazione, portando la scuola oltre le mura tradizionali per adattarsi ai bisogni dei bambini in ospedale.

## 6. Progetti SIO e ID

Il Ministero dell'Istruzione da tempo mette a disposizione due tipologie di servizi scolastici:

- a) la Scuola in Ospedale (SIO);
- b) l'Istruzione Domiciliare (ID).

La Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare rappresentano, infatti, uno specifico ampliamento dell'offerta formativa, che si aggiunge alle opportunità di autonomia e flessibilità riconosciute alle istituzioni scolastiche, per assicurare l'erogazione di servizi alternativi ai giovani in situazione di temporanea malattia.

I servizi di Scuola in ospedale e Istruzione Domiciliare sono al centro di un sistema che, a partire dalla Legge 28 agosto 1997, n. 285, promuove la tutela dei minori come titolari di diritti e beneficiari di garanzie. L'interruzione per gravi patologie del percorso di studi, infatti, si trasforma troppo spesso in ripetenze e dispersione scolastica, aggravando una realtà già di per sé molto delicata per l'intero nucleo familiare. La Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare, quali esperienze positive del sistema nazionale di istruzione e formazione, sono riconosciute, in ambito sanitario, come parte integrante del percorso terapeutico.

### 6.1 Finalità delle Linee di indirizzo nazionali SIO

*Gli elementi fondamentali di gestione del servizio di Scuola in Ospedale e Istruzione Domiciliare*

Nelle linee di indirizzo, sono confermati gli elementi fondamentali di gestione del servizio di Scuola in Ospedale e Istruzione Domiciliare, rispondenti a criteri di efficacia e qualità del pubblico servizio scolastico, quali:

- a) garantire l'integrazione dell'intervento della scuola ospedaliera con quello della classe di appartenenza e con l'attività didattica di Istruzione Domiciliare dello studente;
- b) ricontestualizzare il domicilio-scuola, in modo da garantire allo studente la massima integrazione con il suo gruppo classe; a tal fine è indispensabile l'individuazione di strategie didattiche e relazionali adeguate al contesto;
- c) diffondere la conoscenza delle opportunità offerte dalla Scuola in Ospedale e dall'Istruzione Domiciliare, considerato che potrebbe interessare, senza preavviso e con urgenza, qualsiasi contesto scolastico;
- d) garantire omogeneità nell'erogazione del servizio su tutto il territorio nazionale, attraverso indicazioni di dettaglio per una corretta e completa applicazione nel rispetto della normativa vigente.

Le linee di indirizzo intendono costituire uno strumento operativo concreto, volto da un lato ad agevolare e coordinare le procedure amministrative documentali necessarie, dall'altro a fornire indicazioni utili a riorientare opportunamente le strategie metodologico-didattiche.

## 6.2 La normativa

A seguire la normativa che apre le strade alla Scuola in Ospedale (SIO) e all'Istruzione Domiciliare (ID):

- a) Legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante *Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*;
- b) Legge 28 agosto 1997, n. 285, recante *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*;
- c) Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante *Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*;
- d) Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, recante *Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE*;
- e) Legge 13 luglio 2015, n. 107, recante *Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti, e in particolare il comma 7, lettera l, dell'articolo unico*;
- f) Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 63, recante *Effettività del diritto allo studio attraverso la definizione delle prestazioni, in relazione ai servizi alla persona, con particolare riferimento alle condizioni di disagio e ai servizi strumen-*

- tali, nonché potenziamento della carta dello studente, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera f), legge 13 luglio 2015, n. 107;*
- g) Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, recante *Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107;*
- h) Documento del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca dal titolo *Il servizio di istruzione domiciliare. Vademecum ad uso delle scuole di ogni ordine e grado* del 2003;
- i) Decreto dipartimentale 21 maggio 2018, n. 838, che ha costituito presso il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca un gruppo di lavoro con il compito di definire le azioni di supporto, sviluppo e coordinamento nazionale, incluso il funzionamento del portale nazionale per la Scuola in ospedale e Istruzione Domiciliare.
- j) Decreto Ministeriale n. 461 del 2019 *Linee di indirizzo nazionali sulla Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID).*

#### Riferimenti bibliografici

- Bosisio, R., e F. Cornali. 2021. "In salute e in malattia: politiche e diritto all'istruzione dei bambini e delle bambine." *La Rivista delle Politiche Sociali* (3-4): 107-20.
- Capurso, M., a cura di. 2014 (2001). *Gioco e studio in ospedale. Creare e gestire un servizio ludico-educativo in un reparto pediatrico*. Trento: Erikson.
- Cavaletto, G. M. 2024. "La scuola dentro una stanza. Il diritto all'istruzione nel contesto sanitario." *Welforum.it Osservatorio nazionale sulle politiche sociali*. 5 marzo. <<https://www.welforum.it/la-scuola-dentro-una-stanza/>> (2025-11-10).
- Crocetta, C. 2015. *Un'iniezione di diritti. Bisogni e diritti del minore in ospedale*. Padova: Cleup.
- Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. *Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 106 del 9 maggio 2001, Supplemento Ordinario n. 112. <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2001/05/09/001G0219/sg>> (2025-11-10).
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196. *Codice in materia di protezione dei dati personali*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 174 del 29 luglio 2003, Supplemento Ordinario n. 123. <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2003/07/29/174/so/123/sg/pdf>> (2025-11-10).
- Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 63. *Effettività del diritto allo studio mediante la previsione di borse di studio nazionali, ai sensi dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera e), della legge 13 luglio 2015, n. 107*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 112 del 16 maggio 2017. <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2017/05/16/112/so/23/sg/pdf>> (2025-11-10).
- Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66. *Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 112 del 16 maggio 2017, Supplemento Ordinario n. 23. <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/05/16/17G00074/sg>> (2025-11-10).
- European Association for Children in Hospital (EACH). 1988. *The EACH Charter: Charter for Children in Hospital*. <<https://www.each-for-sick-children.org/each-charter/>> (2025-11-10).

- European Parliament. 1986. *Resolution on a European Charter for Children in Hospital*. <<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/e941b74e-c3c9-410a-ada2-594539d34562/language-en>> (2025-11-10).
- Gentile, P., e R. Santi. 2024. *La scuola che cura. Esperienze didattiche e pratiche narrative nell'ospedale pediatrico*. Ancona: Affinità Elettive Edizioni.
- Kanizsa, S., e E. Luciano. 2006. *La scuola in ospedale*. Roma: Carocci Editore.
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104. *Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 39 del 17 febbraio 1992, Supplemento Ordinario n. 30. <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/s>> (2025-11-10).
- Legge 28 agosto 1997, n. 285. *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 207 del 5 settembre 1997. <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1997/09/05/097G0322/sg>> (2025-11-10).
- Legge 13 luglio 2015, n. 107. *Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 162 del 15 luglio 2015, Supplemento Ordinario n. 34. <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/07/15/15G00122/sg>> (2025-11-10).
- Mariniello, S. 2025. *Caro signor Meyer ti racconto... Narrazioni di una maestra ospedaliera*. Roma: Armando Editore.
- Ministero della Pubblica Istruzione. 1998. *Circolare n. 353: Il servizio scolastico nelle strutture ospedaliere* (C.M. 353 del 7 agosto 1998). <[https://www.notiziedellascuola.it/legislazione-e-dottrina/indice-cronologico/1998/agosto/CIRCOLARE\\_MPI\\_19980807\\_353](https://www.notiziedellascuola.it/legislazione-e-dottrina/indice-cronologico/1998/agosto/CIRCOLARE_MPI_19980807_353)> (2025-11-10).
- Ministero della Sanità. 2000. *Modificazioni ed integrazioni alle tabelle delle equipollenze e delle affinità previste dai decreti ministeriali 30 gennaio 1998 e 31 gennaio 1998 per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario e per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale* (D.M. del 2 agosto 2000).
- Ministero dell'Istruzione. 1986. *Circolare ministeriale n. 345: Scuole elementari statali funzionanti presso i presidi sanitari* (C.M. 345 del 2 dicembre 1986).
- Ministero dell'Istruzione e del Merito. *Scuola in Ospedale Istruzione Domiciliare*. <<https://scuolainospedale.mim.gov.it/>> (2025-11-10).
- Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. 2003. *Il servizio di istruzione domiciliare. Vademecum ad uso delle scuole di ogni ordine e grado*. <<https://www.associazionefds.it/wp/wp-content/uploads/2018/09/cap-5-istruzione-domiciliare-vademecum-miur-2003.pdf>> (2025-11-10).
- Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. 2018. *Decreto dipartimentale 21 maggio 2018, n. 838 – Costituzione di un gruppo di lavoro per il funzionamento del portale nazionale per la scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare*.
- Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. 2019. *Linee di indirizzo nazionali sulla Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID)* (D.M. 461 del 6 giugno 2019).
- Nazioni Unite. 1989. *Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*. Entrata in vigore il 2 settembre 1990. <<https://www.unicef.it/convenzione-diritti-infanzia/>> (2025-11-10).
- Parlamento Europeo e Consiglio dell'Unione Europea. 2016. *Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE*. <<https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>> (2025-11-10).

- Repubblica Italiana. 1947. *Costituzione della Repubblica Italiana*. Entrata in vigore il 1° gennaio 1948. <[https://www.senato.it/sites/default/files/media-documents/Costituzione\\_ITALIANO.pdf](https://www.senato.it/sites/default/files/media-documents/Costituzione_ITALIANO.pdf)> (2025-11-10).
- Storato G., Bosisio R., e G.M. Cavaletto. 2023. "Fare ricerca con i bambini in ospedale: limiti, sfide e soluzioni creative." *Salute e società XXII* (2): 29-39. <https://doi.org/10.3280/SES2023-002004>.
- United Nations General Assembly. 1959. *Declaration of the Rights of the Child* (Res. A/RES/1386(XIV)). <<https://digitallibrary.un.org/record/195831?ln=en>> (2025-11-10).
- World Health Organization. 1948. *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: WHO. <<https://www.who.int/about/governance/constitution>> (2025-11-10).