



**EDK | CDIP | CDPE | CDEP |**

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique  
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione  
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica

# ACCORDO INTERCANTONALE SULLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE IN AMBITO OSPEDALIERO (ACCORDO INTERCANTONALE SULLA SCUOLA IN OSPEDALE, AASO)

Commento al testo dell'accordo

**28 ottobre 2022**

**Generalsekretariat | Secrétariat général**

Haus der Kantone, Speichergasse 6, Postfach, CH-3001 Bern | T: +41 31 309 51 11, F: +41 31 309 51 50, [www.edk.ch](http://www.edk.ch), [edk@edk.ch](mailto:edk@edk.ch)

**IDES** Informationszentrum | Centre d'information | T: +41 31 309 51 00, F: +41 31 309 51 10, [ides@edk.ch](mailto:ides@edk.ch)

## Commento al testo dell'accordo

L'accordo intercantonale sulle attività scolastiche in ambito ospedaliero (accordo intercantonale sulla scuola in ospedale, AASO) del 28 ottobre 2022 è un trattato normativo concluso tra i Cantoni ai sensi dell'articolo 48 della Costituzione federale (Cost.). Ha lo stesso rango di legge formale del concordato del 29 ottobre 1970 sulla coordinazione scolastica (concordato scolastico, 1970), dell'accordo intercantonale sul riconoscimento dei diplomi (1993), dell'accordo intercantonale sull'armonizzazione della scuola obbligatoria (concordato HarmoS, 2005) o degli accordi di finanziamento della CDPE già in vigore.

L'accordo concerne le questioni poste dalla compensazione degli oneri tra i Cantoni, pertanto sottostà alla Convenzione quadro per la collaborazione intercantonale con compensazione degli oneri (Convenzione quadro intercantonale, CQI). L'intervento dei Parlamenti dei Cantoni aderenti all'accordo nei processi decisionali cantonali è fondato sul rispettivo diritto cantonale.

### *Art. 1 Scopo e campo d'applicazione*

<sup>1</sup>L'accordo disciplina l'indennizzo delle attività scolastiche svolte negli ospedali (scuola in ospedale) tra i Cantoni aderenti all'accordo.

<sup>2</sup>Si applica alle attività nell'ambito della scuola dell'obbligo di cui si avvalgono gli allievi ricoverati in ospedali al di fuori del Cantone nel quale devono assolvere il loro obbligo scolastico.

<sup>3</sup>Si applica alle attività di formazione generale del livello secondario II di cui si avvalgono gli allievi ricoverati in ospedali al di fuori del loro Cantone di domicilio.

<sup>4</sup>Gli accordi intercantonali che disciplinano la corresponsabilità o il cofinanziamento delle scuole in ospedale oppure gli indennizzi non regolamentati dal presente accordo per usufruire delle attività proposte da una scuola in ospedale prevalgono sul presente accordo. Questa disposizione si applica a condizione che l'indennizzo finanziario delle attività corrisponda almeno agli importi definiti nell'allegato.

Secondo l'*articolo 1*, l'accordo disciplina l'indennizzo delle attività scolastiche svolte in ambito ospedaliero nei Cantoni aderenti all'accordo e ha quindi come scopo l'indennizzo delle attività in questione a livello intercantonale, a prescindere dal fatto che l'attività si svolga in un ospedale di cure acute, una clinica psichiatrica, una clinica di riabilitazione o un'altra struttura ospedaliera, che la durata della degenza degli allievi sia lunga o breve o che gli allievi necessitino di misure di pedagogia speciale.

L'*articolo 1 capoverso 2* disciplina l'indennizzo delle attività ai sensi della definizione data all'*articolo 3* nell'ambito della scuola dell'obbligo, considerando il diritto sancito dagli articoli 19 e 62 della Costituzione federale della Confederazione Svizzera (Cost.) a un'istruzione scolastica di base sufficiente e gratuita. Secondo il *capoverso 2*, l'indennizzo dell'attività è dovuto se gli allievi ricoverati che usufruiscono dell'attività di una scuola in ospedale si trovano in un ospedale al di fuori del Cantone in cui deve essere assolto l'obbligo scolastico. Dal momento che, in virtù del Codice civile (CC)<sup>1</sup> i rappresentanti legali hanno la responsabilità principale delle cure e dell'educazione del minore, le scuole in

<sup>1</sup> Codice civile svizzero del 10 dicembre 1907.

ospedale devono concordare la frequenza da parte di un paziente di un'attività scolastica in ambito ospedaliero per ragioni di ordine medico con i rappresentanti legali (detentori dell'autorità parentale, APMA<sup>2</sup>,...) dei bambini e degli adolescenti interessati. Non è necessario un esplicito disciplinamento nell'AASO. Il diritto all'indennizzo sussiste allo scadere del periodo d'attesa definito all'articolo 6 capoverso 4.

Il *capoverso 3* disciplina l'indennizzo delle attività scolastiche di formazione generale concernenti il livello secondario II (licei, scuole professionali di base, scuole di maturità professionale, scuole medie specializzate o formazioni di base ad impostazione scolastica come scuole medie di commercio, scuole medie d'informatica). Anche per gli allievi del livello secondario II è opportuno e importante che vi sia un ponte pedagogico tra la degenza in clinica e la normale quotidianità scolastica. Rappresenta un elemento di normalità e sostiene gli allievi durante il ricovero. Anche se non tutte le scuole in ospedale offrono le relative attività scolastiche<sup>3</sup> e, da un lato, l'«istruzione in ospedale» degli allievi del livello secondario II deve essere maggiormente individualizzata per il singolo allievo mentre dall'altro gli allievi ricoverati richiedono una minore supervisione da parte dei docenti presenti, è giustificato definire il diritto all'indennizzo anche per tali attività. Gli allievi del livello secondario II che sono ricoverati in un ospedale situato al di fuori del loro Cantone di domicilio possono usufruire delle relative attività. Anche a tali attività si applica il periodo d'attesa definito all'articolo 6.

È scontato (quindi non disciplinato) che le attività scolastiche vengano in ogni caso frequentate solo se gli allievi sono in grado di farlo dal punto di vista medico. Rientrano nell'indennizzo anche le attività scolastiche che si rivolgono a bambini e adolescenti che non sono degenti in ospedale ma che rimangono periodicamente in ospedale durante il giorno per ragioni mediche.

La regola della sussidiarietà secondo il *capoverso 4* si riferisce agli accordi conclusi tra due o più Cantoni che prevedono una prestazione finanziaria indipendente dal presente accordo. Questa disposizione si applica tuttavia a condizione che l'indennizzo convenuto in tali accordi corrisponda almeno agli importi definiti nell'allegato. Il principio della sussidiarietà è contenuto in quasi tutti gli accordi di finanziamento.

#### *Art. 2 Principio*

Le scuole in ospedale provvedono a una sufficiente formazione scolastica e favoriscono, ove possibile, il reinserimento degli allievi ricoverati nella classe o nella scuola di appartenenza; a tal fine assicurano un appropriato scambio con il rispettivo docente di classe o della disciplina in questione della scuola di appartenenza.

L'*articolo 2* disciplina il principio secondo cui le attività proposte dalle scuole in ospedale nell'ambito della scuola dell'obbligo che sono considerate dall'accordo devono essere sufficienti ai sensi degli articoli 19 e 62 Cost. Le attività riguardanti il livello secondario II devono garantire un sufficiente livello

<sup>2</sup> Autorità di protezione dei minori e degli adulti.

<sup>3</sup> Cfr. però ParaSchool del Centro svizzero per paraplegici <https://www.paraplegie.ch/spz/it/chi-siamo/partecipazione/scuola-ipazientiparaschool/>

di apprendimento nelle discipline di formazione generale e quindi, ove possibile, favorire il reinserimento degli allievi ricoverati nella loro classe di appartenenza al termine della loro degenza ospedaliera. Ciò comporta, tra l'altro, una buona organizzazione degli scambi con il docente (di classe) responsabile o, in particolare per il livello secondario II, il docente della disciplina in questione. Il docente di classe rispettivamente il docente della disciplina in questione è responsabile del flusso di informazioni all'interno della scuola di provenienza. La formulazione «favoriscono, ove possibile» è importante, poiché le scuole in ospedale possono effettivamente garantire l'istruzione scolastica in caso di gravi problemi di salute, ma non danno la certezza che tale istruzione scolastica consenta il reinserimento dell'allievo. La responsabilità dell'effettivo reinserimento incombe tuttavia non alla scuola ospedaliera, bensì alla scuola di appartenenza.

### *Art. 3 Attività scolastiche*

<sup>1</sup>Le attività scolastiche nell'ambito della scuola dell'obbligo

- a. si orientano ai piani di studio per l'insegnamento in classe della scuola dell'obbligo e
- b. offrono buone condizioni quadro per formare individualmente in misura sufficiente gli allievi in questione nella lingua del loro Cantone di provenienza.

<sup>2</sup>Le attività scolastiche nell'ambito del livello secondario II

- a. si impegnano per assicurare il livello di formazione nelle discipline di formazione generale secondo il piano di studio applicabile all'allievo in questione e
- b. offrono buone condizioni quadro per una sufficiente formazione individualizzata degli allievi in questione nella lingua del loro Cantone di provenienza.

<sup>3</sup>Le attività che non rispondono alle attività scolastiche di cui ai capoversi 1 e 2 come pure i costi del vitto, dell'alloggio e dei trattamenti medici degli allievi ricoverati non fanno parte dell'indennizzo ai sensi del presente accordo.

*L'articolo 3 capoverso 1* definisce come devono essere strutturate le attività scolastiche nell'ambito della scuola dell'obbligo affinché sussista il diritto alla relativa remunerazione. In questo senso le offerte devono orientarsi ai piani di studio per l'insegnamento in classe della scuola obbligatoria<sup>4</sup>. L'insegnamento dispensato nelle scuole in ospedale implica un adattamento alle condizioni di apprendimento specifiche dei bambini e degli adolescenti ricoverati e non può prescindere dalle esigenze particolari legate all'attività ospedaliera in termini di tempi, spazi e personale. Una rigida applicazione del piano di studi della scuola dell'obbligo è in molti casi impossibile. Spesso i contenuti pedagogici dovranno essere anzi ridimensionati. Ne consegue che l'accento viene posto sugli ambiti disciplinari o sulle discipline del pertinente piano di studio cantonale, d'intesa con il docente di classe responsabile dell'allievo ricoverato.<sup>5</sup> È indispensabile che la scuola in ospedale fornisca un supporto individualizzato agli allievi. L'obiettivo è il migliore reinserimento possibile nella scuola o nella classe di appartenenza dopo la degenza ospedaliera, in base al principio di cui all'articolo 2.

<sup>4</sup> Piano di studio nel Cantone Ticino; Plan d'études romand (PER) nella Svizzera romanda; Lehrplan 21 della Svizzera tedesca.

<sup>5</sup> Cfr. al riguardo il commento all'articolo 2

Il ricovero in ospedale comporta una battuta d'arresto nel processo formativo dei bambini e degli adolescenti. È essenziale che gli obiettivi didattici, i contenuti pedagogici e i metodi d'insegnamento e apprendimento siano individualizzati. Le scuole in ospedale creano i presupposti necessari affinché i compiti pedagogici siano adempiuti in modo professionale. Creano quindi condizioni specifiche favorevoli ad una formazione sufficiente (art. 19 Cost.) che tengono conto delle esigenze dell'attività ospedaliera e dello stato di salute fisico e psichico dei singoli allievi. L'istruzione scolastica deve essere impartita nella lingua del Cantone di provenienza degli allievi ricoverati.

Il *capoverso 2* disciplina le condizioni che devono essere adempiute dalle attività nell'ambito del livello secondario II. Come per la scuola dell'obbligo, anche nel caso di queste attività spesso non si riescono a raggiungere gli obiettivi di apprendimento del livello secondario II definiti nei pertinenti piani di studio. Le attività devono mirare a garantire il livello di formazione nelle discipline di formazione generale con l'obiettivo, come per le attività riguardanti la scuola dell'obbligo, di consentire il collegamento con la scuola o la classe di appartenenza al termine della degenza ospedaliera (articolo 2). Gli allievi ricoverati del livello secondario II ricevono un insegnamento adattato al loro livello individuale e ai loro progressi personali. Questa istruzione individualizzata non può prescindere da buone condizioni quadro, il che implica anche uno stretto contatto con i docenti delle diverse discipline. Anche in questo ambito l'istruzione scolastica deve essere impartita nella lingua del Cantone di provenienza degli allievi ricoverati.

Secondo il *capoverso 3*, le attività che non adempiono le condizioni di cui ai capoversi 1 e 2 come pure i costi del vitto e dell'alloggio e i trattamenti medici non sono indennizzati sulla base del presente accordo. Le discipline artistiche come la musica o l'arte non sono coperte dal *capoverso 3* ma rientrano nell'attività scolastica di cui al *capoverso 1*.

#### Art. 4 Allegato

<sup>1</sup>L'allegato all'accordo definisce

- a. quali attività scolastiche proposte nei diversi ospedali rientrano nel campo d'applicazione dell'accordo,
- b. quale indennizzo i Cantoni debitori devono versare agli ospedali situati al di fuori del loro territorio per le attività scolastiche utilizzate individualmente,
- c. di quali attività i Cantoni intendono beneficiare e
- d. quali sono le condizioni poste dai Cantoni per concedere l'aiuto finanziario per le attività del livello secondario II.

<sup>2</sup>I Cantoni di accoglienza possono notificare al segretariato le attività che rientrano nel campo d'applicazione del presente accordo affinché possano essere inserite nell'elenco di cui al *capoverso 1*, purché siano adempiute le condizioni di cui all'articolo 3.

<sup>3</sup>I Cantoni di accoglienza assicurano che le attività scolastiche notificate adempiano i criteri di qualità applicabili agli istituti di formazione e che i docenti impiegati possiedano le necessarie qualifiche.

L'accordo è strutturato secondo il sistema «à la carte» che consente, da un lato, di lasciare ai Cantoni di accoglienza la libertà di decidere le attività che intendono assoggettare all'accordo, dall'altro di consentire ai Cantoni aderenti all'accordo di scegliere liberamente le attività di cui intendono usufruire.

Alla luce della diversità delle strutture ospedaliere (ospedali generici [cure centralizzate/ cure di base] e cliniche specializzate [cliniche psichiatriche / cliniche di riabilitazione / altre cliniche specializzate]), delle dimensioni delle singole scuole in ospedale, della varietà delle attività e della conseguente impossibilità di erogare le stesse attività scolastiche ospedaliere in tutta la Svizzera con corrispondenti prezzi vincolanti, l'unico modello possibile per un accordo di finanziamento intercantonale nell'ambito delle scuole in ospedale è quello del sistema «à la carte».

Secondo l'*articolo 4 capoverso 1*, le attività proposte per ogni scuola in ospedale che rientrano nel campo d'applicazione dell'accordo come pure l'indennizzo o i contributi dovuti per queste attività sono enunciati nell'allegato all'AASO, dove sono altresì indicati i Cantoni che hanno dichiarato la propria disponibilità a concedere l'aiuto finanziario per una determinata attività. Si rinuncia a inserire una disposizione che consenta ai Cantoni di porre condizioni per concedere l'aiuto finanziario per il settore della scuola dell'obbligo. In virtù dell'obbligo scolastico rispettivamente del diritto costituzionale a una sufficiente istruzione scolastica di base (art. 19 e 62 Cost.) non è quindi possibile vincolare, per esempio, la propria disponibilità a erogare l'aiuto finanziario a condizioni come una garanzia di assunzione dei costi da parte del Cantone debitore. Per l'ambito del livello secondario II, invece, si devono consentire delle condizioni.

Secondo il *capoverso 2* i Cantoni di accoglienza sono tenuti a notificare al segretariato le attività da inserire nell'elenco. Il Cantone di accoglienza è tenuto ad assicurare, nell'ambito del suo obbligo di sorveglianza secondo il *capoverso 3*, che le attività notificate soddisfino, rispettivamente si conformino, ai principi enunciati nell'articolo 3.

Secondo il *capoverso 3*, i Cantoni di accoglienza sono inoltre tenuti ad assicurare che l'attività notificata soddisfi i criteri di qualità generalmente applicabili agli istituti di formazione. Infine, i docenti operanti nelle scuole in ospedale devono possedere le qualifiche (didattiche) necessarie ed essere quindi in possesso di un diploma nel campo dell'insegnamento riconosciuto dalla CDPE.

#### *Art. 5 Contributi*

<sup>1</sup>I Cantoni di accoglienza fissano i contributi accordati alle attività scolastiche indicate nell'allegato.

<sup>2</sup>Al riguardo tengono conto dei seguenti principi:

- a. l'indennizzo è stabilito sotto forma di contributo forfettario orario;
- b. l'indennizzo copre esclusivamente i costi delle attività scolastiche (costi del personale e d'esercizio);
- c. gli importi dei contributi forfettari accordati per gli allievi non scolarizzati nel Cantone non possono essere superiori a quelli versati per gli allievi che assolvono il loro obbligo scolastico nel Cantone di accoglienza, rispettivamente a quelli versati per gli allievi del livello secondario II che risiedono nel Cantone di accoglienza.

<sup>3</sup>I contributi sono validi per due anni scolastici.

Secondo l'*articolo 5 capoverso 1*, la competenza di fissare l'ammontare dei contributi applicabili incombe ai Cantoni di accoglienza. Per l'AASO viene quindi introdotto lo stesso meccanismo implementato con successo da anni nell'accordo intercantonale sulle scuole che offrono delle formazioni specifiche per allievi superdotati.

Il *capoverso 2* definisce i criteri che i Cantoni di accoglienza devono considerare nello stabilire i contributi applicabili. Il computo avviene sulla base di contributi forfettari orari. Ciò consente alle scuole in ospedale di erogare un'istruzione più flessibile agli allievi ricoverati in relazione alle terapie mediche necessarie, rispettivamente concede alle scuole in ospedale un margine più ampio per le terapie necessarie da somministrare durante il «normale» orario delle lezioni. Inoltre l'indennizzo copre esclusivamente i costi delle attività scolastiche, concretamente i costi del personale e d'esercizio. Per la remunerazione dei docenti si possono considerare solo i costi relativi alle attività didattiche e/o ai compiti di natura direttiva nonché i costi amministrativi che concernono direttamente le attività scolastiche in ospedale. Non rientrano le spese per le attività di cui all'articolo 3 capoverso 3. Le spese di gestione includono, in particolare, le spese per il materiale scolastico e didattico. I costi legati agli immobili non vi rientrano. I contributi definiti sono di volta in volta validi per due anni scolastici, in conformità con l'articolo 11.

#### Art. 6 Cantoni debitori

<sup>1</sup>Il Cantone debitore nell'ambito della scuola dell'obbligo è quello nel quale l'allievo ricoverato in ospedale ha la propria dimora secondo il diritto scolastico. La ripartizione interna al Cantone o la rifatturazione dei contributi è retta dal rispettivo diritto cantonale applicabile.

<sup>2</sup>Il Cantone debitore nell'ambito del livello secondario II è quello nel quale l'allievo ricoverato ha il domicilio secondo il diritto che regola le borse di studio. La ripartizione interna al Cantone o la rifatturazione dei contributi è retta dal rispettivo diritto cantonale applicabile.

<sup>3</sup>Per le attività del livello secondario II, il Cantone può subordinare l'aiuto finanziario all'adempimento di determinate condizioni.

<sup>4</sup>All'impegno a versare contributi si applica un periodo d'attesa di sette giorni dal ricovero. Il periodo d'attesa non si applica se la durata complessiva della degenza in ospedale è di almeno due settimane. Se si cambia ospedale e/o in caso di ricoveri ripetuti per la stessa malattia il periodo d'attesa non viene ricalcolato.

Secondo gli articoli 19 e 62 Cost., i Cantoni competenti per l'insegnamento scolastico provvedono all'istruzione scolastica di base sufficiente e aperta a tutti i bambini. Questa istruzione è obbligatoria e gratuita nelle scuole pubbliche. L'obbligo scolastico (e quindi il diritto di beneficiare di un insegnamento appropriato) sussiste indipendentemente dal motivo e dal diritto di soggiornare in un determinato luogo. In altre parole, ai fini dell'insorgere dell'obbligo scolastico non è determinante il domicilio, ma il luogo di dimora dell'allievo secondo il diritto scolastico. Ciò significa che esiste un diritto garantito dalla Costituzione di beneficiare di un'istruzione scolastica di base nel luogo di dimora secondo il diritto scolastico. Questo principio deve essere considerato nel presente accordo. Il luogo di dimora secondo il diritto scolastico non cambia neppure in caso di una degenza prolungata in clinica (in analogia con quanto sancito dall'art. 23 CC).

In base alle spiegazioni suesposte, l'accordo presuppone che, nell'ambito della scuola dell'obbligo (*capoverso 1*), il Cantone debitore è quello in cui l'allievo ricoverato in ospedale deve assolvere il suo obbligo scolastico. Il fatto che il Cantone in questione sia o meno anche il Cantone di domicilio è irrile-

vante (p. es. in caso di dimora presso una famiglia affidataria in un Cantone diverso da quello di domicilio dei genitori). Tuttavia si parte sempre dal principio che il luogo di dimora su cui si fonda l'obbligo scolastico e il luogo di domicilio sono di norma gli stessi.

A differenza delle attività nell'ambito della scuola dell'obbligo, il Cantone debitore per il livello secondario II è il Cantone di domicilio (*capoverso 2*). Nell'ambito del livello secondario II, un Cantone può inoltre vincolare la propria disponibilità a erogare l'aiuto finanziario a determinate condizioni, per esempio una garanzia di assunzione dei costi da parte del Cantone competente. Le relative condizioni sono pubblicate nell'allegato. In virtù dell'obbligo scolastico rispettivamente del diritto costituzionale a una sufficiente istruzione scolastica di base (art. 19 e 62 Cost.) non è possibile vincolare la propria disponibilità a erogare l'aiuto finanziario nel campo della scuola dell'obbligo a determinate condizioni, per esempio ad una garanzia di assunzione dei costi da parte del Cantone.

Secondo l'*articolo 6 capoverso 4* la frequenza di un'attività scolastica da parte degli allievi ricoverati la cui dimora rispettivamente il cui domicilio secondo il diritto che regola le borse di studio è in un Cantone diverso da quello della scuola in ospedale deve essere indennizzata tenendo conto di un periodo d'attesa di sette giorni. Tale *periodo d'attesa* è giustificato in quanto il reinserimento degli allievi nella loro classe di appartenenza<sup>6</sup> dopo una degenza ospedaliera inferiore a sette giorni non pone generalmente problemi. Se i bambini e gli adolescenti interessati sono in grado di seguire le lezioni già durante i primi giorni del ricovero, l'ente responsabile della scuola è tenuto ad organizzare esso stesso l'istruzione nel quadro della propria competenza costituzionale (art. 19 e 62 Cost.) e ad erogare agli allievi ricoverati, per esempio, la formazione a distanza per qualche giorno. In questo modo si garantisce meglio il collegamento con la scuola di appartenenza (continuità dell'istruzione e dell'assistenza, minore necessità di accordi) rispetto a un'istruzione ospedaliera di breve durata. Naturalmente le scuole in ospedale possono accogliere gli allievi ricoverati anche durante la prima settimana di degenza, ma in questo lasso di tempo non sarà dovuto alcun indennizzo ai sensi del presente accordo. In questo modo si tiene conto della natura puramente finanziaria dell'accordo.

Il periodo d'attesa non si applica se la durata complessiva della degenza in ospedale è di almeno due settimane. Inoltre il periodo d'attesa si applica sempre facendo riferimento a una singola patologia. Se si cambia ospedale e/o in caso di ricoveri ripetuti per la stessa malattia il periodo d'attesa non viene ricalcolato. Ciò risulta vantaggioso, in particolare, per i bambini e gli adolescenti con una patologia cronica.

Il presente accordo vincola solo i Cantoni firmatari. Se, in un Cantone, altri soggetti devono sostenere i contributi ai sensi dell'articolo 5, come per esempio i Comuni, ciò è consentito in conformità con la rispettiva normativa cantonale ma non può essere definito in questo accordo. La rifatturazione dovrà invece avvenire all'interno del Cantone e in applicazione del rispettivo diritto cantonale.

---

<sup>6</sup> Cfr. il commento all'art. 2



*Art. 7 Trattamento degli allievi provenienti dai Cantoni che si sono dichiarati disponibili a versare il contributo finanziario*

Le scuole in ospedale garantiscono agli allievi ricoverati, il cui Cantone di dimora o di domicilio secondo il diritto scolastico ha dichiarato la propria disponibilità a versare il contributo finanziario, lo stesso stato giuridico di quello degli allievi ricoverati provenienti dal Cantone di accoglienza.

Secondo l'*articolo 7* gli allievi ricoverati, il cui Cantone di dimora o di domicilio ha dichiarato la propria disponibilità a erogare l'aiuto finanziario per un'attività scolastica svolta da una scuola in ospedale hanno diritto alla parità di trattamento relativamente alla frequenza delle attività rispetto agli allievi ricoverati provenienti dal Cantone di accoglienza.

*Art. 8 Trattamento degli allievi provenienti da Cantoni che non si sono dichiarati disponibili a versare il contributo finanziario*

<sup>1</sup>Gli allievi ricoverati provenienti da Cantoni che non hanno dichiarato la propria disponibilità a versare un contributo finanziario per una determinata attività scolastica non hanno diritto alla parità di trattamento in merito alla frequenza delle attività.

<sup>2</sup>Gli allievi ricoverati provenienti da Cantoni che non hanno dichiarato la propria disponibilità a versare un contributo finanziario per una determinata attività scolastica possono frequentare l'attività in questione solo se il Cantone debitore ha precedentemente garantito l'assunzione dei costi. In tal caso la scuola in ospedale chiede al Cantone debitore un indennizzo che corrisponda almeno all'indennizzo di cui all'articolo 5.

L'*articolo 8 capoverso 1* riguarda gli allievi ricoverati provenienti dai Cantoni che non hanno dichiarato la propria disponibilità a erogare un contributo finanziario per l'attività scolastica proposta dalla scuola in ospedale. Questi allievi non hanno diritto alla parità di trattamento relativamente alla frequenza delle attività. Le scuole in ospedale nell'ambito del livello secondario II ma anche della scuola dell'obbligo non possono essere tenute ad applicare la parità di trattamento agli allievi provenienti dai Cantoni che non hanno dichiarato la propria disponibilità a erogare un contributo finanziario. Tuttavia, se una scuola in ospedale, ai sensi dell'articolo 8 capoverso 1, non ammette allievi della scuola dell'obbligo alla frequenza delle attività ai sensi del presente accordo, il pertinente Cantone di dimora (secondo il diritto scolastico) è tenuto, in virtù degli articoli 19 e 62 Cost., a trovare una soluzione (diversa) per istruire tali allievi. Gli allievi del livello secondario II non avrebbero questo diritto. La fruizione della relativa attività dipenderebbe quindi dal consenso del Cantone di domicilio e dalla garanzia di assunzione dei costi che ne deriva.

Secondo il *capoverso 2* una scuola in ospedale può accogliere gli allievi di un Cantone che non ha dichiarato la propria disponibilità a versare un contributo finanziario (o che non ha aderito all'accordo) solo se il pertinente Cantone di dimora rispettivamente di domicilio ha precedentemente garantito l'assunzione dei costi. Visto che i Cantoni che hanno dichiarato la propria disponibilità a versare un contributo finanziario per un'attività non devono essere svantaggiati a livello finanziario rispetto a quelli che usufruiscono dell'attività senza aver dichiarato tale disponibilità (rispettivamente senza aver aderito all'AASO), le scuole in ospedale devono richiedere ai sensi dell'*articolo 8 capoverso 2* all'ente responsabile della scuola competente un emolumento che corrisponda almeno ai contributi di cui all'articolo 5.

*Art. 9 Segretariato*

<sup>1</sup>Il Segretariato generale della Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE) assume le funzioni di segretariato dell'accordo.

<sup>2</sup>I suoi compiti sono segnatamente

- a. informare i Cantoni aderenti all'accordo,
- b. coordinare e
- c. disciplinare le questioni relative all'esecuzione e alla procedura sotto forma di direttive.

Così come per tutti gli accordi di finanziamento della CDPE, anche nell'AASO il Segretariato generale della CDPE funge da segretariato, conformemente all'articolo 9. Tra i suoi compiti rientra segnatamente il disciplinamento delle questioni relative all'esecuzione e alla procedura sotto forma di direttive (*articolo 9 capoverso 2 lettera c*). Nelle direttive regola in particolare la procedura di modifica dell'allegato secondo l'articolo 11 nonché le modalità della fatturazione e l'obbligo di pagamento.

*Art. 10 Procedura di attribuzione dei contributi*

Il Cantone di accoglienza designa l'ufficio di pagamento per ogni attività scolastica e nelle sue basi giuridiche disciplina le condizioni della frequenza di un'attività scolastica nella scuola in ospedale.

Secondo l'*articolo 10*, il Cantone di accoglienza di una scuola in ospedale definisce, all'attenzione del segretariato, l'ufficio di pagamento al quale devono essere versati i contributi per le singole attività scolastiche. Nelle sue basi giuridiche il Cantone di accoglienza deve inoltre disciplinare le altre condizioni di ammissione degli allievi a un'attività scolastica e la relativa frequenza. Tra queste rientrano, per esempio, eventuali comunicazioni necessarie alla scuola di appartenenza e all'ente responsabile della scuola debitrice (Cantone, Comune) oppure, eventualmente, un'autorizzazione di ordine medico.

*Art. 11 Modifica dell'allegato*

<sup>1</sup>Una modifica dell'allegato (elenco delle attività) è possibile all'inizio di ogni anno scolastico.

<sup>2</sup>Le attività nuove o modificate sono inserite nell'elenco se sono state notificate al segretariato due mesi prima dello scadere del termine di modifica del precedente anno scolastico.

<sup>3</sup>Un'eventuale modifica della disponibilità a versare un contributo finanziario o, nel caso del livello secondario II, delle condizioni correlate deve essere comunicata al segretariato due mesi prima dello scadere del termine di modifica del precedente anno scolastico.

L'*articolo 11* definisce i principi minimi per la modifica dell'allegato. All'inizio di ogni anno scolastico è possibile modificare l'allegato in relazione all'inserimento o alla revoca di attività delle scuole in ospedale. A differenza di queste possibilità di adattamento annuali, i contributi definiti per le singole attività possono essere modificati solo ogni *due* anni, in linea con quanto sancito all'articolo 5 capoverso 3. Tutto il resto è regolamentato dal segretariato nelle direttive, conformemente all'articolo 9.

*Art. 12 Spese legate all'esecuzione dell'accordo*

Le spese del segretariato attinenti all'esecuzione del presente accordo sono a carico dei Cantoni aderenti all'accordo in proporzione alla loro popolazione totale. Sono fatturate loro annualmente.

I costi dell'esecuzione dell'accordo sono sostenuti dai Cantoni aderenti all'accordo in proporzione alla loro popolazione totale. Questa disposizione corrisponde al disciplinamento dell'accordo intercantonale sulle scuole che offrono delle formazioni specifiche per allievi superdotati. La fatturazione avviene annualmente, al termine dell'anno civile.

*Art. 13 Risoluzione delle controversie*

<sup>1</sup>Le controversie derivanti dal presente accordo sono rette dalla procedura di risoluzione delle controversie conformemente alla convenzione quadro per la collaborazione intercantonale con perequazione degli oneri<sup>7</sup>.

<sup>2</sup>Laddove la controversia non possa essere risolta, il Tribunale federale decide, su azione, secondo l'articolo 120 capoverso 1 lettera b della legge sul Tribunale federale<sup>8</sup>.

Essendo l'AASO un accordo che prevede la compensazione degli oneri, l'applicazione della Convenzione quadro del 24 giugno 2005 per la collaborazione intercantonale con compensazione degli oneri (Convenzione quadro, CQI) è d'obbligo per regolare i litigi. Queste disposizioni si applicano a tutte le controversie che scaturiscono dal presente accordo. Se una controversia non può essere risolta mediante la procedura di conciliazione secondo la CQI, la decisione spetta, su azione, al Tribunale federale.<sup>9</sup>

*Art. 14 Adesioni*

L'adesione al presente accordo deve essere dichiarata al Comitato della Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione.

La procedura di ratifica avviene in ogni Cantone secondo il diritto cantonale. Il Governo cantonale in questione dichiara l'adesione al Comitato della CDPE.

*Art. 15 Entrata in vigore*

<sup>1</sup>Il Comitato della Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione pone in vigore l'accordo quando vi hanno aderito almeno sei Cantoni.

<sup>2</sup>L'entrata in vigore dell'accordo deve essere comunicata alla Confederazione.

Il Comitato della CDPE pone in vigore l'accordo dal momento in cui vi hanno aderito almeno sei Cantoni. Il numero di sei Cantoni è stato fissato sulla base dell'attuale numero di Cantoni con un ospedale

<sup>7</sup> Convenzione quadro del 24 giugno 2005 per la collaborazione intercantonale con perequazione degli oneri (Convenzione quadro, CQI)

<sup>8</sup> Legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale federale (LTF); RS 173.110

<sup>9</sup> Legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale federale (LTF); RS 173.110.

universitario (Basilea Città, Berna, Ginevra, Losanna, Zurigo), più un altro Cantone. I cinque ospedali universitari (Universitätsspital Basel-Stadt, Inselspital Bern, Hôpitaux Universitaires Genève, Centre hospitalier universitaire vaudois, Universitätsspital Zürich) offrono una medicina altamente specializzata (MAS) nell'ambito della pediatria che si rivolge ai bambini e agli adolescenti di tutta la Svizzera. Per esempio, questi ospedali universitari sono gli unici istituti che praticano trapianti sui bambini e i trapianti di fegato sono competenza esclusiva di Ginevra. Di conseguenza, gli ospedali universitari sono quelli che accolgono il numero più elevato di pazienti in età scolare provenienti da altri Cantoni.

Così come in tutti gli accordi intercantionali (art. 48 cpv. 3 Cost.), l'entrata in vigore dell'AASO deve essere comunicata alla Confederazione.

*Art. 16 Disdetta*

L'accordo può essere disdetto con una comunicazione scritta indirizzata al segretariato con effetto dal 31 luglio rispettando un preavviso di due anni, ma la prima volta al più presto cinque anni dopo l'adesione.

Un Cantone che aderisce all'accordo ha anche il diritto di ritirarsi. Il termine di preavviso è di due anni. L'accordo resta in vigore per i Cantoni che continuano ad aderirvi.

*Art. 17 Durata degli obblighi in caso di disdetta dell'accordo*

Se un Cantone ha revocato la sua disponibilità a versare un contributo finanziario oppure ha disdetto l'accordo, gli obblighi assunti sulla base del presente accordo per gli allievi ricoverati al momento dell'uscita del Cantone dall'accordo rimangono in essere fino alle dimissioni dell'allievo dall'ospedale.

L'articolo 17 garantisce che gli allievi già ricoverati continuano a beneficiare degli impegni assunti dal Cantone debitore secondo le disposizioni dell'accordo se il Cantone in questione revoca la sua disponibilità a erogare un contributo finanziario per una determinata attività oppure si ritira dall'accordo.

*Art. 18 Principato del Liechtenstein*

Il Principato del Liechtenstein può aderire al presente accordo sulla base della propria legislazione. Ha gli stessi diritti e doveri delle altre parti all'accordo.

L'articolo 18 conferisce al Principato del Liechtenstein la possibilità di aderire al nuovo accordo. In caso di adesione, il Principato del Liechtenstein ha gli stessi diritti e doveri di un Cantone firmatario.