

RESOLUCIÓN de ___de ___de ____, de la Directora general de Innovación e Inclusión Educativa, por la cual se dictan instrucciones para la organización de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

PREÁMBULO	3
TÍTULO I Disposiciones generales	4
Primero. Objeto	4
Segundo. Ámbito de aplicación	4
TÍTULO II Atención educativa domiciliaria	4
CAPÍTULO I Procedimiento para la atención educativa domiciliaria	4
Tercero. Aspectos generales sobre el procedimiento de atención educativa domiciliaria.....	4
Cuarto. Plazo de solicitud	6
Quinto. Procedimiento general para el desarrollo de la atención educativa domiciliaria.....	6
Sexto. Procedimiento para la atención educativa domiciliaria por salud mental ..	9
Séptimo. Procedimiento para la atención educativa domiciliaria del alumnado que cursa Bachillerato	10
Noveno. Causas de la denegación de la atención educativa domiciliaria.....	12
Décimo. Justificación de las faltas de asistencia del alumnado	13
CAPÍTULO II Profesorado para la atención educativa domiciliaria	13
Undécimo. Especialidades docentes para la atención educativa domiciliaria ..	13
Duodécimo. Coordinación del profesorado.....	14
Decimotercero. Horario del personal docente que realiza la atención educativa domiciliaria.....	15
TÍTULO III Atención educativa hospitalaria	16
CAPÍTULO I Procedimiento para la atención educativa hospitalaria	16
Decimocuarto. Procedimiento para el desarrollo de la atención educativa hospitalaria.....	16
CAPÍTULO II Condiciones de las Unidades Pedagógicas Hospitalarias (UPH)	18
Decimoquinto. Habilitación de unidades pedagógicas hospitalarias.....	18
Decimosexto. Espacios y recursos materiales.....	18
Decimoséptimo. Organización y funcionamiento	19
Decimoctavo. Participación y colaboración	21

CAPÍTULO III Personal docente de las Unidades Pedagógicas Hospitalarias (UPH)	21
Decimonoveno. Perfil profesional docente.....	21
Vigésimo. Especialidades docentes para la atención educativa hospitalaria	22
Vigesimalprimero. Horario del personal docente que realiza la atención educativa hospitalaria.....	23
CAPÍTULO IV Agrupaciones Pedagógicas Hospitalarias (APH)	24
Vigesimalsegundo. Agrupaciones pedagógicas hospitalarias (APH).....	24
Vigesimaltercero. Plan de actividades y memoria final de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias	25
Vigesimalcuarto. Persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria	26
Vigesimalquinto. Otras figuras de coordinación	27
TÍTULO IV Calidad de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria	28
Vigesimalsexto. Condiciones para la atención educativa domiciliaria.....	28
Vigesimalséptimo. Condiciones para la atención educativa hospitalaria	29
Vigesimaloctavo. Funciones del personal docente de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.	29
Vigesimalnoveneno. Colaboración de los centros docentes en la atención educativa domiciliaria y hospitalaria	32
Trigesimal. Evaluación del alumnado en atención educativa domiciliaria y hospitalaria.....	33
Trigesimalprimero. Seguimiento del funcionamiento y supervisión de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.....	34
Trigesimalsegundo. Comisión coordinadora de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria	35
Trigesimaltercero. Formación del personal docente de atención educativa domiciliaria y hospitalaria	36
Trigesimalcuarto. Documentación del procedimiento de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria	38
Trigesimalquinto. Difusión y supervisión de la norma	38
Trigesimalsexto. Eficacia.....	38

PREÁMBULO

La Ley orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación, modificada por la Ley orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, establece en el artículo 71, que corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios porque los alumnos y las alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria puedan conseguir el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado.

El Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el cual se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano, establece que hay alumnado que, para presentar necesidades específicas de apoyo educativo o para encontrarse en una situación personal, social o cultural desfavorecida, requiere, temporalmente o permanentemente, una respuesta educativa personalizada e individualizada ajustada a sus necesidades, que garantice la continuidad de su proceso educativo. Esta respuesta debe contemplar tanto las necesidades educativas relacionadas con aspectos curriculares, como aquellas de tipo afectivo personal.

La sección tercera del capítulo VI de la Orden 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano, define las directrices para la atención domiciliaria y hospitalaria, las cuales han estado modificadas parcialmente por la Orden 10/2023, de 22 de mayo, de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la cual se regulan y concretan determinados aspectos de la organización y funcionamiento de la orientación educativa y profesional en el sistema educativo valenciano.

La atención educativa domiciliaria se entiende como el conjunto de medidas, procedimientos y apoyos previstos para dar continuidad al proceso educativo del alumnado, cuando el informe médico certifica que el alumnado tiene que permanecer convaleciente en su domicilio por un periodo superior a dos meses.

La atención educativa hospitalaria se presta con la misma finalidad al alumnado que tiene que permanecer ingresado en hospitales que disponen de unidades pedagógicas hospitalarias.

Por todo esto expuesto y en conformidad con el Decreto 136/2023, de 10 de agosto, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Educación, Universidades y Empleo. (DOGV 9661, 14.08.2023), resuelvo:

TÍTULO I Disposiciones generales

Primero. Objeto

Esta resolución tiene por objeto concretar la organización de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria para dar respuesta al alumnado que, por prescripción facultativa, se encuentre hospitalizado o en una situación de convalecencia de larga duración en su domicilio.

Segundo. Ámbito de aplicación

1. El ámbito de aplicación de la atención educativa domiciliaria es el alumnado que, por prescripción médica, se encuentra convaleciente en su domicilio por un periodo superior a dos meses y esté escolarizado en centros educativos ordinarios, cursando enseñanzas de segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato hasta la finalización del curso escolar del año natural en que cumple dieciocho años, o en centros de Educación Especial, incluida la etapa de Transición a la Vida Adulta, sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano.

2. El ámbito de aplicación de la atención hospitalaria es el alumnado que se encuentra ingresado o recibe atención ambulatoria en hospitales sostenidos con fondos públicos que disponen de unidades pedagógicas hospitalarias (UPH) y está escolarizado en centros educativos ordinarios, cursando enseñanzas de segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato hasta la finalización del curso escolar del año natural en que cumple dieciocho años, o en centros de Educación Especial, incluida la etapa de Transición a la Vida Adulta.

TÍTULO II Atención educativa domiciliaria

CAPÍTULO I *Procedimiento para la atención educativa domiciliaria*

Tercero. Aspectos generales sobre el procedimiento de atención educativa domiciliaria

1. La atención educativa domiciliaria es una medida de carácter temporal para el alumnado que presenta convalecencia domiciliaria de larga duración, teniendo la consideración de necesidad específica de apoyo educativo asociada a condiciones personales y que requiere de una respuesta educativa para garantizar la continuidad del proceso educativo.

2. El alumnado destinatario de la atención educativa domiciliaria es el que se especifica en el apartado 1 del resuelto segundo de esta resolución.

3. El alumnado con enfermedades crónicas que conlleven periodos de convalecencia intermitente también podrá acogerse a la atención educativa domiciliaria, cuando el informe médico prevea que esta convalecencia intermitente pueda prolongarse durante al menos 4 meses.

4. Asimismo, podrán recibir atención educativa domiciliaria las alumnas que, por complicaciones en el proceso de gestación, tengan que permanecer en su domicilio o que, después del parto, el estado de salud haga necesaria la convalecencia domiciliaria, en ambos casos por prescripción facultativa.

5. El alumnado de Educación Infantil podrá ser propuesto para recibir la atención educativa domiciliaria en caso de que presente necesidades educativas especiales o enfermedades que comprometan gravemente sus condiciones de salud, capacidades y necesidades, y, por lo tanto, su desarrollo integral.

6. Cuando la atención educativa domiciliaria se produzca como continuidad de la atención educativa hospitalaria en una Unidad Pedagógica Hospitalaria (UPH), en el momento del alta hospitalaria, el profesorado de esta unidad informará a la familia o representantes legales de la posibilidad de solicitar esta atención y facilitará el asesoramiento para iniciar la tramitación de la solicitud.

7. La autorización de la atención educativa domiciliaria tendrá vigencia dentro del mismo curso escolar en el que se solicite. Sin perjuicio de esto, si el alumnado continúa requiriendo esta prestación, el curso siguiente se podrá realizar una nueva solicitud, en las condiciones que se determinan en esta resolución.

8. Cuando, de acuerdo con el informe médico, la convalecencia se prevea inferior a los dos meses no se iniciará el trámite para la atención educativa domiciliaria y corresponderá al centro educativo planificar y prestar la atención educativa durante este periodo. Para lo cual, la tutora o el tutor, bajo la supervisión de la jefatura de estudios, organizará esta atención, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

a) Se reunirá con la familia o representantes legales de la alumna o el alumno para analizar la situación y valorar las mejores condiciones para facilitar la atención.

b) Juntamente con el equipo educativo concretará:

– El calendario de reuniones y la forma de establecer una comunicación fluida con la familia o representantes legales, para que puedan participar de manera activa en el proceso de atención educativa.

– Las formas de interacción que considere más adecuadas con la alumna o alumno, contemplando todas las posibilidades ofrecidas por las TIC.

- Las condiciones para la realización de las actividades y las pruebas de evaluación.
- La previsión de las acciones que habrá que realizar para facilitar la reincorporación a la actividad lectiva presencial.

Cuarto. Plazo de solicitud

1. El plazo de presentación de solicitudes y documentos será desde el inicio del curso escolar hasta los dos meses anteriores a la fecha de finalización del curso escolar.

2. Cerrado el plazo de presentación de solicitudes, no se tendrá en cuenta ninguna solicitud o modificación de esta, ni documentación referida a la solicitud.

Quinto. Procedimiento general para el desarrollo de la atención educativa domiciliaria

1. El procedimiento para la solicitud de adscripción de personal docente para la atención educativa domiciliaria del alumnado escolarizado en las enseñanzas contempladas en el ámbito de aplicación de esta resolución, es el siguiente:

- a) La familia o representantes legales comunicarán la situación a la tutora o al tutor y presentarán en la secretaría del centro la solicitud y el informe médico.
- b) Simultáneamente, mientras se tramita y se resuelve la solicitud, la jefatura de estudios organizará las condiciones para la planificación y la prestación de la atención educativa. La tutora o el tutor coordinará el equipo educativo para planificar las medidas iniciales para que la alumna o el alumno pueda continuar el proceso de enseñanza-aprendizaje y mantener el vínculo con el profesorado y su grupo de referencia.
- c) La dirección o titularidad del centro creará la solicitud a través del módulo de gestión administrativa del sistema de Innovación Tecnológica Administrativa de Centros y Alumnado (ITACA), si, según el informe médico, el periodo de convalecencia domiciliaria es mayor de dos meses. Hará constar la fecha de solicitud de la familia o representantes y adjuntará el informe médico.
- d) Recibida la solicitud, el servicio competente en materia de atención educativa domiciliaria valorará la propuesta y emitirá la resolución a través del módulo de gestión administrativa de ITACA.
- e) La dirección o titularidad del centro educativo entregará la resolución a la familia o representantes legales y consignará la fecha de esta notificación en el módulo de gestión administrativa de ITACA.
- f) Si la resolución es favorable y, por lo tanto, comporta la provisión de profesorado para la atención educativa domiciliaria, la tutora o el tutor con el equipo educativo planificará la respuesta educativa emitiendo un informe educativo al profesorado que presta atención educativa domiciliaria cuando se incorpore.
- g) Una vez incorporado el profesorado para la atención domiciliaria, la dirección o titularidad del centro educativo comunicará la fecha de incorporación a la Dirección Territorial de Educación correspondiente y la tutora o el tutor le

trasladará el informe educativo con la información relevante de la alumna o el alumno y la planificación de la respuesta educativa.

- h) En el momento en que el alumnado deje de requerir la atención educativa domiciliaria, por incorporación en el centro o porque la familia o representantes legales renuncien, la dirección o titularidad del centro lo registrará en el módulo de gestión académica de ITACA, introduciendo la fecha de finalización y el motivo, y lo comunicará de forma simultánea a la Dirección Territorial de Educación correspondiente. La no comunicación de esta circunstancia será constitutiva de falta administrativa.
- i) El personal docente de la atención educativa domiciliaria entregará un **informe trimestral** y final a la dirección o titularidad del centro, en el cual dejará constancia de los aspectos trabajados. Además, colaborará en el proceso de transición del alumnado en el centro.

2. La solicitud de atención educativa domiciliaria (anexo I) debe incluir:

- La autorización para la entrada en el domicilio familiar del profesorado que tiene que realizar la docencia directa con la alumna o alumno.
- El consentimiento para el intercambio de información entre el centro educativo y el profesorado encargado de la atención educativa domiciliaria.
- El compromiso de que una persona mayor de edad, con capacidad de obrar con arreglo a las normas civiles, permanezca en el domicilio familiar durante la prestación, independientemente de que el alumnado que va a recibir la atención educativa domiciliaria haya alcanzado la mayoría de edad.

3. El informe médico debe contener el diagnóstico clínico, la duración estimada en meses del periodo de convalecencia domiciliaria y, si presenta enfermedades infectocontagiosas, las medidas preventivas y pautas de actuación para considerar. El informe médico debe justificar que las condiciones, las capacidades y las necesidades del alumnado están afectadas gravemente de acuerdo con el diagnóstico clínico, suponiendo un alto riesgo para su salud la asistencia a clase.

4. En el informe médico debe constar la firma del facultativo, el sello de la institución o entidad y el número de colegiación. La ausencia de estos datos será motivo de denegación por defecto de contenido y forma.

5. Para facilitar la realización de este informe, se podrá utilizar el modelo que el órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria ponga a disposición de los centros docentes, teniendo en cuenta que se aceptaran otros modelos siempre que contengan la información básica referida en este punto.

6. A los efectos de acreditación de la información médica, serán válidos los informes emitidos por profesionales del Sistema Valenciano de Salud, de otras administraciones

públicas que tratan habitualmente el alumnado o de entidades concertadas o conveniadas con la Seguridad Social o regímenes especiales, en los casos que el alumnado tenga cobertura sanitaria diferente a la de la seguridad social.

7. Si se aportan informes médicos de entidades concertadas o que tienen convenio con regímenes especiales, se tendrá que aportar una copia de las dos caras de la tarjeta de afiliación al régimen especial donde el alumnado conste como beneficiario.

8. En la valoración de la solicitud de la atención educativa domiciliaria este informe médico tendrá carácter prescriptivo, pero no vinculante.

9. En los centros de titularidad de la Generalitat, el órgano directivo con competencias en materia de personal docente asignará profesorado adicional en el centro docente para que realice la atención educativa domiciliaria.

10. En los centros privados concertados o en aquellos centros públicos de titularidad diferente a la Generalitat, la resolución se emitirá juntamente con el órgano directivo con competencias en materia de centros docentes para que se autorice el pago delegado de este profesorado.

11. Una vez notificada la finalización de la atención educativa domiciliaria, la dirección o titularidad del centro también tendrá que registrar en el módulo de gestión de ITACA el seguimiento del proceso, los resultados obtenidos, la acreditación documental de las coordinaciones entre el profesorado implicado, el registro de asistencia al domicilio del profesorado de atención domiciliaria con la firma de la familia o de los representantes legales del alumno o alumna (anexo II) y el informe trimestral y final. Además, se indicará si está previsto solicitar la atención educativa domiciliaria el curso siguiente.

12. En el informe educativo deberá constar: **datos del centro y de la tutora o el tutor, información relevante de la alumna o el alumno y del entorno sociofamiliar, orientaciones de medidas de respuesta educativa aplicadas previamente, la programación de aula personalizada, las actividades y las pruebas de evaluación atendiendo a las necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de sus condiciones personales de salud.**

13. Cuando se trate de alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, el equipo o departamento de orientación educativa o el personal que presta este servicio en los centros privados concertados colaborará en la elaboración del informe educativo para la planificación de la respuesta educativa.

14. Cuando finalice el periodo de convalecencia y, por prescripción facultativa, el alumnado que tenga que incorporarse en el centro educativo de forma progresiva, se podrá compatibilizar la atención educativa domiciliaria con la asistencia parcial en el centro educativo, siempre que el cómputo total de horas entre la asistencia en el centro

y la docencia en el domicilio no supere las horas lectivas semanales del alumnado. Esta situación podrá prolongarse un máximo de 15 días naturales desde el informe de alta.

15. En el supuesto de que se prolongue el periodo de convalecencia indicado inicialmente en el informe médico, el servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria solicitará la actualización del informe médico.

16. Si la alumna o el alumno continúa requiriendo esta atención a la finalización del curso escolar, la dirección o titularidad del centro tendrá que registrar la finalización con fecha de 30 de junio y, si procede, realizar una nueva solicitud al inicio del curso siguiente.

17. La dirección o titularidad del centro docente, en colaboración de la Inspección de Educación del centro, supervisará la prestación de la atención educativa domiciliaria y cualquier variación que se produzca en la situación del alumnado atendido, y en especial del plan de transición al centro docente de acuerdo con el resuelto quinto de esta Resolución.

Sexto. Procedimiento para la atención educativa domiciliaria por salud mental

1. En las situaciones de convalecencia por trastorno grave mental, se seguirá el mismo procedimiento que el referido en el resuelto quinto de esta Resolución, con las particularidades que se especifican a continuación.

2. Si la alumna o el alumno tiene diagnosticado un trastorno grave de salud mental, el informe médico contendrá los datos señalados y, además deberá ser firmado por personal de psiquiatría. Habrá que adjuntar el informe de coordinación entre servicios y el plan terapéutico elaborado entre la unidad de salud mental, el profesorado de orientación educativa del centro educativo y, si procede, otros profesionales de servicios sociales (anexos VIII y IX de la Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública). La valoración sociopsicopedagógica es prescriptiva y debe estar actualizada, emitiendo el correspondiente informe sociopsicopedagógico con la identificación de las necesidades educativas, el consentimiento informado, el acta conjunta del equipo docente y la audiencia a la familia.

3. A los efectos oportunos, cuando el diagnóstico clínico pertenece al grupo de los trastornos graves de salud mental, el plan terapéutico deberá contemplar la incorporación progresiva al centro educativo y la prestación de la atención educativa domiciliaria tendrá un tiempo máximo de 4 meses, incluida la incorporación.

4. Tras finalizar este plazo, si se prolonga el periodo de convalecencia indicado, el servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención

educativa domiciliaria solicitará la actualización del informe médico y del plan terapéutico.

5. Para valorar la conveniencia de la atención educativa domiciliaria para el alumnado con trastornos graves de salud mental, el servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria podrá contar con el asesoramiento del profesorado de orientación educativa de la unidad especializada de orientación que apoya las intervenciones terapéuticas, tal y como se indica en el artículo 32.4.b de la Orden 10/2023, de 22 de mayo.

6. Si el alumnado se encuentra en situación de vulnerabilidad socioeducativa y tiene una intervención o seguimiento por parte de los servicios sociales o del personal de trabajo social de las unidades especializadas de orientación, este también participará, dentro del ámbito de sus competencias. Para el alumnado con diagnóstico de trastorno grave mental, habrá que tener en cuenta las orientaciones de los dispositivos de salud mental que lo atienden.

7. En el proceso de valoración, el servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria podrá requerir a la dirección del centro la presentación de documentación adicional o la realización de las subsanaciones que se consideren oportunas, en el plazo de 10 días hábiles desde la notificación. En caso de no hacerlo, se considerará que el centro educativo desiste en la petición.

Séptimo. Procedimiento para la atención educativa domiciliaria del alumnado que cursa Bachillerato

1. Para el alumnado escolarizado en Bachillerato se seguirá el mismo procedimiento que el referido en el resuelto quinto de esta Resolución, con las particularidades que se especifican a continuación.

2. Cuando la convalecencia esté comprendida entre los dos y los seis meses, se tendrá en cuenta la titularidad del centro en el que el alumnado está escolarizado:

a) Para el alumnado escolarizado en centros educativos de titularidad de la Generalitat, los órganos directivos con competencias en materia de centros docentes, personal docente y atención educativa domiciliaria resolverán la designación de una profesora o un profesor para la atención educativa domiciliaria, adscrita o adscrito al centro educativo del alumnado, y la autorización del acceso del alumnado a las aulas virtuales de la sede provincial del Centro Específico de Educación a Distancia (CEED-CV) en todas las materias del curso en que esté matriculado.

b) Para el alumnado escolarizado en centros educativos privados concertados, los órganos directivos con competencias en materia de centros docentes y atención educativa domiciliaria resolverán la autorización del pago delegado del profesorado que realice la atención educativa domiciliaria y el acceso del alumnado a las aulas virtuales de la sede provincial del Centro Específico de Educación a Distancia (CEED-CV) de todas las materias en las que esté matriculado.

3. Tras finalizar este plazo de autorización, en el caso de prolongarse el periodo de convalecencia indicado, el servicio competente en atención educativa domiciliaria solicitará la actualización del informe médico y se gestionará el traslado de matrícula al Centro Específico de Educación a Distancia (CEED-CV) de todas las materias en las que el alumnado esté matriculado. **La prestación de la atención educativa domiciliaria se ampliará hasta 3 meses más con la finalidad de realizar un acompañamiento en la transición a la educación a distancia.**

4. Cuando la convalecencia sea superior a los seis meses, con carácter general para todo el alumnado escolarizado en centros educativos sostenidos con fondos públicos que se encuentre en esta situación, los órganos directivos con competencias en materia de centros docentes, personal docente y atención educativa domiciliaria resolverán la autorización del traslado de matrícula a la sede provincial del Centro Específico de Educación a Distancia de la Comunitat Valenciana (CEED-CV) y la designación de una profesora o un profesor para la atención educativa domiciliaria adscrito a esta sede. **La prestación de la atención educativa domiciliaria tendrá un tiempo máximo de 3 meses con la finalidad de realizar un acompañamiento en la transición a la educación a distancia.**

5. En el supuesto de que existan circunstancias personales o de salud debidamente justificadas que no hagan aconsejable el traslado de matrícula, el alumnado seguirá matriculado en su centro docente y se dará acceso a las aulas virtuales de la sede provincial del CEED-CV.

6. Una vez emitida la resolución conjunta de los órganos directivos correspondientes, si el periodo de convalecencia es inferior a seis meses, la dirección o la titularidad del centro educativo gestionará el acceso de la alumna o alumno a la modalidad a distancia. En el supuesto de que el periodo sea superior a seis meses, asesorará y, si procede, colaborará con el alumnado y las familias o representantes legales en el traslado de matrícula a la sede provincial del CEED-CV, según se determine en la resolución mencionada.

7. El CEED-CV será el responsable de la docencia y la evaluación del alumnado, a pesar de que este mantendrá la reserva de plaza en su centro de referencia, a fin de garantizar que pueda reincorporarse en el momento en que la mejora en su estado de salud lo posibilite.

Octavo. Subsanación de la solicitud

1. Si la solicitud de atención educativa domiciliaria no incluye la documentación que establece el resuelvo cuarto, el servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria requerirá a la dirección o titularidad del centro que aporte la misma en un plazo no superior a 10 días, advirtiéndole que, si así no lo hiciere, se entenderá que renuncia a la solicitud.

2. Transcurrido dicho periodo sin que la solicitud haya sido subsanada, el órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria dictará resolución denegatoria por falta de documentación prescriptiva.

Noveno. Causas de la denegación de la atención educativa domiciliaria

La atención educativa domiciliaria será denegada en las situaciones siguientes:

1. El alumnado no cumple los requisitos establecidos en la Orden 20/2019, de 30 de abril, modificada por la Orden 10/2023, de 22 de mayo, y en esta Resolución.
2. Las solicitudes no cumplen en contenido y/o forma lo establecido en el procedimiento de atención educativa domiciliaria regulados en esta Resolución.
3. Las condiciones de salud, las capacidades y las necesidades del alumnado no están gravemente comprometidas, de acuerdo con los diagnósticos clínicos.
4. Los casos de consumo o abuso de sustancias y otras conductas adictivas, dado que existe una medida específica regulada por la Resolución conjunta de 18 de noviembre de 2022, de la Dirección General de Inclusión Educativa y de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, por la cual se establece el protocolo de actuación para la detección de conductas de abuso o tráfico de drogas y otras adicciones.
5. El alumnado diagnosticado de trastornos del neurodesarrollo o de conducta que no sufre una enfermedad física puede ser motivo de denegación, puesto que existe una regulación específica respecto a las posibles modalidades de escolarización y a la organización de la respuesta a sus necesidades educativas.
6. El alumnado con trastornos graves de salud mental en los que, de acuerdo con los informes médicos, su evolución y las recomendaciones de la comunidad científica, no se aconseje la desvinculación del contexto escolar y social.
7. El alumnado que, en el momento de la solicitud, se encuentre en un periodo de crisis aguda que implique una disminución significativa de su capacidad cognitiva y dificulte su participación en el proceso de aprendizaje.

8. El alumnado que está ingresado o recibiendo atención en hospitales de día o dispositivos similares en horario lectivo durante más de la mitad de la jornada escolar.

Décimo. Justificación de las faltas de asistencia del alumnado

1. Una vez autorizada la atención educativa domiciliaria, la dirección de estudios dará por justificadas las faltas de asistencia registradas hasta el momento.

2. La familia tiene que garantizar la participación del alumnado en el horario acordado para la atención educativa domiciliaria.

3. El profesorado de la atención educativa domiciliaria registrará la asistencia del alumnado a las sesiones planificadas y, en caso de ausencia, recogerá la documentación justificativa. Quincenalmente entregará esta documentación a la dirección de estudios del centro, que tendrá que actuar ante situaciones de absentismo, de acuerdo con la normativa vigente.

4. En el caso que se produzca un número de faltas no justificadas superior a 10 días naturales, se finalizará la atención educativa domiciliaria.

CAPÍTULO II Profesorado para la atención educativa domiciliaria

Undécimo. Especialidades docentes para la atención educativa domiciliaria

1. El artículo 58.1 de la Orden 20/2019, de 30 de abril, modificado por la Orden 10/2023, de 22 de mayo, establece el profesorado que puede ser propuesto, según el caso, para realizar la atención educativa domiciliaria.

2. Teniendo en cuenta esto y según la etapa, el tipo de centro y las necesidades del alumnado, se propondrá el profesorado siguiente:

a) En Educación Infantil, con carácter general, se designarán docentes de la especialidad de Educación Infantil y, para el alumnado con necesidades educativas especiales, de la especialidad de Pedagogía Terapéutica.

b) En Educación Primaria, con carácter general, se designarán docentes de la especialidad de Educación Primaria y, para el alumnado con necesidades educativas especiales, de la especialidad de Pedagogía Terapéutica.

c) En Educación Secundaria Obligatoria, con carácter general, se designará profesorado de Educación Secundaria de las especialidades que permitan impartir los ámbitos sociolingüístico y científico, según el artículo 2 y el artículo 3 de la Orden 67/2013, de 25 de junio, de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la

cual se regula la catalogación y la habilitación de puestos de trabajo de ámbito para ser provistos por funcionarios docentes en centros públicos de la Comunitat Valenciana que impartan la etapa de Educación Secundaria Obligatoria. Para el alumnado con necesidades educativas especiales, según el perfil, se podrán proponer maestros de la especialidad de Pedagogía Terapéutica.

d) En Bachillerato, según el perfil y necesidades del alumnado, se podrá designar profesorado de Educación Secundaria del ámbito sociolingüístico o del ámbito científico según la modalidad de Bachillerato que cursa la alumna o el alumno o profesorado de la especialidad de orientación educativa, de acuerdo con las necesidades del alumnado y según determine el órgano directivo competente en atención domiciliaria.

e) En los centros de Educación Especial se designarán docentes de la especialidad de Pedagogía Terapéutica.

3. En los centros privados concertados, para la contratación de personal docente del cuerpo de maestros se tendrá en cuenta el Real decreto 476/2013, de 21 de junio, por el que se regulan las condiciones de calificación y formación que tienen que poseer los maestros de los centros privados de Educación Infantil y de Educación Primaria; y para la contratación de profesorado del cuerpo de secundaria el Real decreto 187/2023, de 21 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 860/2010, de 2 de julio, por el cual se regulan las condiciones de formación inicial del profesorado de los centros privados para ejercer la docencia en las enseñanzas de Educación Secundaria Obligatoria o de Bachillerato.

Duodécimo. Coordinación del profesorado

1. El personal docente de atención educativa domiciliaria levantará acta de las reuniones de coordinación mantenidas con el profesorado del centro educativo, que tiene que firmar junto con el tutor o tutora de la alumna o el alumno y, si procede, con el profesorado de las áreas o materias. Quincenalmente, entregará el acta a la dirección de estudios del centro docente de referencia del alumnado.

2. Este personal docente entregará quincenalmente, a la dirección de estudios del centro de referencia del alumnado, el documento de control de asistencia y las actas de coordinación.

3. La tutora o el tutor realizará el seguimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado objeto de atención educativa domiciliaria y favorecerá la continuidad de las relaciones con su grupo de compañeras y compañeros.

Decimotercero. Horario del personal docente que realiza la atención educativa domiciliaria

1. La atención educativa domiciliaria se realizará de acuerdo con la etapa educativa y coincidiendo con el calendario lectivo correspondiente al curso escolar, en horario lectivo diurno.

2. La dirección de estudios tiene que organizar el horario con criterios pedagógicos velando por el interés del o de la menor. Para garantizar la compatibilidad de la atención educativa con los tratamientos médicos y el seguimiento sanitario, la familia o representantes legales tiene que informar de las citas programadas con previsión para reorganizar el horario dentro de las posibilidades. En ningún caso, la atención educativa domiciliaria superará las 2 horas al día.

3. Los módulos horarios de docencia directa en el domicilio serán los siguientes:

a) Para el segundo ciclo de Educación Infantil y Educación Primaria: 7 horas lectivas a la semana y media hora semanal para realizar las reuniones de coordinación con el centro donde esté escolarizado el alumnado. Esta coordinación puede ser agrupada de forma que permita una coordinación quincenal de 1 hora de duración.

b) Para la Educación Secundaria Obligatoria: 5 horas lectivas a la semana en cada uno de los ámbitos sociolingüístico y científico, que equivale a 1 hora diaria de clase en cada ámbito y una hora semanal por cada ámbito para realizar las reuniones de coordinación con el centro donde esté escolarizado el alumnado. En esta etapa, el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo podrá ser atendido por una maestra o un maestro de Pedagogía Terapéutica, siempre que el equipo especializado de orientación del centro lo considere más adecuado; circunstancia que se tiene que hacer constar en la solicitud que la dirección o titularidad del centro remita a la Dirección Territorial de Educación.

c) Para el Bachillerato: el profesorado designado dedicará 6 horas lectivas a la semana de acompañamiento personalizado en el domicilio y 1 hora semanal para la coordinación con la tutora o el tutor y con el profesorado del centro o centros de referencia del alumnado atendido.

4. El control de asistencia del personal docente de atención educativa domiciliaria se hará mediante un registro diario, de acuerdo con el anexo II, que firmará, en cada una de las sesiones, la familia o representantes legales del alumnado o la persona que designen para permanecer en el domicilio. Este registro incluirá también las modificaciones que se puedan producir durante los periodos de atención.

5. En el supuesto de que se produzca una alternancia entre periodos de hospitalización y atención educativa domiciliaria de una duración máxima de 30 días naturales, el

personal docente asignado para la docencia en el domicilio no modificará su condición laboral y actuará como profesorado de apoyo en el centro docente de referencia del alumnado atendido, bajo la supervisión de la dirección de estudios, durante el tiempo que dure la hospitalización.

TÍTULO III Atención educativa hospitalaria

CAPÍTULO I *Procedimiento para la atención educativa hospitalaria*

Decimocuarto. Procedimiento para el desarrollo de la atención educativa hospitalaria

La atención educativa hospitalaria es la medida para dar continuidad al proceso educativo del alumnado que tiene que permanecer hospitalizado y se desarrolla en la unidad pedagógica hospitalaria ubicada en el hospital, siguiendo el procedimiento siguiente:

1. Cuando una alumna o un alumno curse niveles y enseñanzas contempladas en esta Resolución y se encuentre en situación de hospitalización, el personal docente de la unidad pedagógica hospitalaria se pondrá en contacto con la familia o representantes legales para ofrecerles la prestación y, de acuerdo con su situación médica y la previsión de la duración del ingreso, organizará la atención educativa, que podrá realizarse en las dependencias de la unidad pedagógica hospitalaria o en la habitación de la enferma o del enfermo.
2. Si la previsión del periodo de hospitalización es superior a 15 días, o es intermitente durante un periodo largo, el personal docente de la unidad pedagógica hospitalaria aplicará el procedimiento siguiente:
 - a) El personal docente de la unidad pedagógica hospitalaria solicitará a la familia o representantes legales la autorización mediante el documento de consentimiento informado para el intercambio de información con el centro docente en el cual esté escolarizado el alumnado.
 - b) El personal docente de la unidad pedagógica hospitalaria contactará con el centro docente aportando copia del documento de consentimiento informado.
 - c) Una vez recibida la comunicación de la atención educativa hospitalaria, la dirección o titularidad del centro remitirá al personal docente de la unidad pedagógica hospitalaria el informe educativo realizado juntamente con la tutora o el tutor, en el plazo máximo de 7 días naturales. Para agilizar la tramitación, podrá remitirse por correo electrónico corporativo.

d) La dirección de estudios, con la colaboración de la tutora o del tutor, tiene que coordinar la recogida de la información necesaria para elaborar informe educativo y organizar las coordinaciones internas del profesorado, así como el calendario de coordinaciones entre la tutora o el tutor y el personal docente que lleva a cabo la atención educativa hospitalaria.

e) El personal docente responsable de la atención emitirá un informe trimestral y final de la atención educativa hospitalaria que será remitido al centro docente.

f) El personal docente responsable de la atención registrará diariamente los datos del alumnado atendido, con indicación de la fecha de inicio y finalización de la atención realizada, las coordinaciones y la etapa educativa, salvaguardando el anonimato mediante la codificación de los datos identificativos con las iniciales del nombre y de los apellidos.

3. En este procedimiento se hará uso del documento de consentimiento informado de la Resolución de 23 de diciembre de 2021, de la Directora general de Inclusión Educativa, por la cual se dictan instrucciones para la detección y la identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo y las necesidades de compensación de desigualdades.

4. En el informe educativo deberá constar: datos del centro y de la tutora o del tutor, información relevante de la alumna o el alumno y del entorno sociofamiliar, orientaciones de medidas de respuesta educativa aplicadas previamente, la programación de aula personalizada, las actividades y las pruebas de evaluación atendiendo a las necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de sus condiciones personales de salud.

5. El informe final debe contemplar el plan de transición diseñado junto a la tutora o el tutor para la incorporación al centro docente o la continuidad en la atención educativa domiciliaria, según el caso.

6. La unidad pedagógica hospitalaria archivará una copia de la documentación generada en el procedimiento de cada alumna y alumno durante el periodo de la atención educativa hospitalaria.

CAPÍTULO II *Condiciones de las Unidades Pedagógicas Hospitalarias (UPH)*

Decimoquinto. Habilitación de unidades pedagógicas hospitalarias

1. Corresponde a la Conselleria con competencias en materia de educación autorizar la creación, habilitación o no funcionamiento de las unidades pedagógicas hospitalarias, de acuerdo con las necesidades detectadas y con los informes favorables de la Dirección Territorial de Educación y de la comisión de coordinación referida en el resuelvo vigésimo segundo de esta resolución.
2. La Conselleria con competencias en materia de educación establecerá, con cargo en los programas de gasto correspondiente, la dotación de profesorado y de recursos materiales.
3. El equipamiento tecnológico tendrá que ser dotado por el órgano directivo con competencias en materia de tecnologías de la información y la comunicación, a propuesta del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa hospitalaria, que establecerá los mecanismos de coordinación necesarios con la gerencia del hospital al cual pertenece la unidad pedagógica hospitalaria para que su funcionamiento y mantenimiento sea compatible y esté integrado en el conjunto del equipamiento técnico y tecnológico del hospital.
4. Las agrupaciones pedagógicas hospitalarias contarán con una asignación económica específica para gastos de funcionamiento, que se ajustará a la normativa general vigente en materia de gestión económica de centros.

Decimosexto. Espacios y recursos materiales

1. Las unidades pedagógicas hospitalarias tendrán que contar con un despacho que sirva de sala para el personal docente y que dispondrá del mobiliario adecuado facilitado por la Conselleria con competencias en materia de educación, y conexión a Internet, que tiene que facilitar el mismo hospital o, en cualquier caso, la Conselleria con competencias en materia de sanidad.
2. Cada unidad pedagógica hospitalaria tendrá un espacio para realizar la docencia directa con el alumnado hospitalizado, que tiene que reunir las condiciones siguientes:
 - a) Ser accesible para el alumnado y estar próximo a las zonas y servicios en las cuales este permanezca ingresado.
 - b) Estar dotada con el mobiliario y el equipamiento equivalente a las unidades escolares ordinarias, según la modulación establecida por la Conselleria

competente en materia de educación, considerando las adecuaciones que pueda necesitar el alumnado al cual se atiende.

c) Contar con los medios necesarios para el uso de las tecnologías de la información y la comunicación.

3. El órgano directivo con competencias en materia de atención educativa hospitalaria acordará con el correspondiente órgano directivo con competencias en materia de tecnologías de la información y la comunicación el mantenimiento de los recursos TIC necesarios para el adecuado desempeño de las funciones docentes de las unidades pedagógicas hospitalarias.

4. Los recursos materiales de las unidades pedagógicas hospitalarias tendrán que estar debidamente inventariados y serán para uso exclusivo del alumnado y del personal docente de estas unidades.

Decimoséptimo. Organización y funcionamiento

1. Para la organización y funcionamiento de la unidad pedagógica hospitalaria, la atención educativa se planificará de acuerdo con el artículo 57 de la Orden 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano; la atención educativa hospitalaria se planifica de acuerdo con las necesidades del alumnado y se ajusta de forma flexible a la duración del periodo de hospitalización, considerando que tiene prioridad el alumnado que está en las situaciones siguientes:

a) Alumnado en edad de escolarización obligatoria (6-16 años) y alumnado de 2.º ciclo de educación infantil (3-5 años):

– Alumnado cuya hospitalización se prevé por un periodo superior a 3 semanas, continuas o en alternancia con periodos de atención domiciliaria por patología de larga duración o crónica (larga estancia).

– Alumnado cuya hospitalización se prevé por un periodo comprendido entre 1 y 3 semanas (media estancia).

– Alumnado cuya hospitalización se prevé por un periodo inferior a 1 semana (corta estancia).

En función de la gravedad, se establecerán otras prioridades que valore el personal docente.

b) Alumnado que cursa Bachillerato o Formación Profesional Básica.

Una vez cubierta la demanda correspondiente al alumnado de enseñanza obligatoria y del segundo ciclo de Educación Infantil, se podrá atender a este alumnado. La atención

educativa será de asesoramiento y apoyo al estudio, materiales de consulta, bibliografía, y cualesquiera otros que favorezcan sus posibilidades de autoformación.

2. Cada docente de la unidad pedagógica hospitalaria será el referente de un grupo de alumnas y alumnos, así como de sus familias o representantes legales y del personal sanitario.

3. En coordinación con el personal sanitario, deberá realizarse valoración diaria de la información disponible respecto al alumnado de nuevo ingreso en el hospital: edad, patología, duración prevista de su hospitalización; así como toma de contacto con la familia para iniciar, si procede, la comunicación con el centro educativo de referencia.

4. Planificación del trabajo a desarrollar con cada alumna y alumno susceptible de ser atendido. Esta planificación podrá ser revisada diaria o semanalmente en función de las necesidades del alumnado hospitalizado.

5. Es necesaria la comunicación con la familia y el documento de consentimiento informado para solicitar el informe educativo al centro docente en el que se encuentra escolarizado la alumna o el alumno.

6. La comunicación al centro docente de incorporación a la unidad pedagógica hospitalaria es prescriptiva para el alumnado cuya previsión de hospitalización sea superior a 15 días, continuos o en alternancia con periodos de atención educativa domiciliaria por patología de larga duración o crónica; así como el documento de consentimiento informado de la familia o representantes legales y la documentación necesaria para organizar la atención educativa hospitalaria.

7. En el caso del alumnado hospitalizado por un periodo superior a quince días, continuos o en alternancia con periodos de atención educativa domiciliaria por patología de larga duración o crónica, se elaborará un informe trimestral y final de las actividades que se han desarrollado con dicho alumnado, con objeto de trasladar esta información al centro docente donde esté escolarizado.

8. El personal docente de la unidad pedagógica hospitalaria se coordinará semanalmente con el centro docente para garantizar la continuidad educativa, reforzar el bienestar emocional y mantener el sentido de pertenencia al grupo de compañeras y compañeros, considerando que las acciones educativas se dirigirán, no solo a trabajar contenidos académicos, sino también a apoyar emocional y social en las relaciones personales con su contexto próximo, y a planificar la transición al centro docente o a la atención educativa domiciliaria.

9. Cuando la previsión de hospitalización del alumno o alumna sea inferior a quince días, el personal docente de la unidad pedagógica hospitalaria, bajo la supervisión de la persona coordinadora, articulará el procedimiento más adecuado a cada caso.

10. Deberá realizarse un registro diario y una valoración de las intervenciones realizadas durante la semana.

Decimoctavo. Participación y colaboración

1. La unidad pedagógica hospitalaria podrán establecer colaboraciones con asociaciones y entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro para complementar las actuaciones que se desarrollan a través de la docencia directa con el alumnado hospitalizado. Estas actuaciones deben ser coordinadas por las persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria, autorizadas por la gerencia del hospital, el órgano directivo con competencias en materia de atención educativa hospitalaria, las familias y representantes legales, así como deben ser aprobadas por el claustro y que se recogerán en el plan de actividades.

2. La Conselleria con competencias en materia de educación y la Conselleria con competencias en materia de sanidad promoverán, coordinadamente y con los medios a su alcance, la participación de otras instituciones públicas y entidades privadas sin ánimo de lucro en el desarrollo de actuaciones dirigidas a favorecer la inserción social y afectiva del alumnado que sufre una enfermedad, así como de actuaciones que proporcionan apoyo a sus familias.

3. Se podrán llevar a cabo, con la autorización de la gerencia del hospital y de órganos directivos con competencias en materia de salud y atención educativa hospitalaria, las gestiones pertinentes para mejorar las condiciones espaciales, pedagógicas y de accesibilidad de las unidades pedagógicas hospitalarias.

CAPÍTULO III *Personal docente de las Unidades Pedagógicas Hospitalarias (UPH)*

Decimonoveno. Perfil profesional docente

El perfil profesional docente para acceder a un puesto de trabajo en la unidad pedagógica hospitalaria tiene las características siguientes:

- a) Tener disponibilidad de trabajo en equipo y capacidad de adaptación a un entorno sanitario y con profesionales de un equipo multidisciplinar.
- b) Ser capaz de diferenciar y respetar las funciones propias en relación con otras especialidades profesionales.
- c) Tener capacidad de integrarse en el equipo como miembro activo del mismo.

- d) Tener actitud para hacer una buena acogida al alumnado y a los nuevos docentes que se incorporen a la unidad pedagógica hospitalaria, así como saber gestionar los conflictos que pudieran darse.
- e) Sensibilidad y experiencia en el trabajo con alumnado en la etapa de la infancia y la adolescencia y con quienes presenten necesidades educativas especiales para comprender mejor su comportamiento y ofrecer una respuesta educativa adecuada.
- f) Saber crear un clima de seguridad y confianza que permita el establecimiento de un vínculo con el alumnado con tal de favorecer el desarrollo de sus capacidades cognitivas, afectivas y sociales.
- g) Ser capaz de afrontar diferentes materias curriculares.
- h) Disponer comunicación asertiva y de buena capacidad de relación.

Vigésimo. Especialidades docentes para la atención educativa hospitalaria

1. El personal docente de las unidades pedagógicas hospitalarias serán profesorado de las especialidades de Educación Infantil, Educación Primaria o Pedagogía Terapéutica y profesorado de Educación Secundaria de alguna especialidad para impartir los ámbitos sociolingüístico o científico.
2. La provisión de puestos será por comisión de servicios preferiblemente, de acuerdo con los procedimientos establecidos por el órgano directivo con competencias en materia de personal.
3. En la designación del personal docente de todas las especialidades que se destinará a una unidad pedagógica hospitalaria se valorará la posesión del certificado de capacitación en lengua extranjera: inglés de acuerdo con aquello que regule el órgano directivo con competencias en materia de políticas lingüísticas, la formación específica en el uso de la plataforma Aules para la formación en línea, o plataformas similares usadas con esta misma finalidad, **la competencia digital docente** y los cursos de formación realizados sobre atención educativa domiciliaria y hospitalaria organizados por los CEFIRE.
4. El número de puestos docentes asignados a cada unidad pedagógica hospitalaria se determinará desde el órgano directivo con competencias en materia de atención educativa hospitalaria, en coordinación con el órgano directivo con competencias en materia de personal docente, a propuesta de las respectivas Direcciones Territoriales de educación o de la dirección general competente en materia de atención educativa hospitalaria. Para realizar esta designación se valorará el número de alumnado atendido en el hospital, la etapa educativa que cursa, la existencia de unidad pediátrica en el centro hospitalario y la disponibilidad de un espacio físico adecuado para desarrollar la tarea docente.

5. En caso de la existencia de puestos docentes vacantes en alguna unidad pedagógica hospitalaria, la Dirección Territorial de Educación correspondiente hará la propuesta de personal al órgano directivo con competencias en materia de atención educativa hospitalaria para que valore su idoneidad y le dé traslado al órgano directivo con competencias en materia de personal docente.

6. Los puestos docentes de las unidades pedagógicas hospitalarias se catalogarán como itinerantes y tendrán la consideración de puestos de especial dificultad, y con el objetivo de ofrecer una mejor calidad de la atención, la Conselleria con competencias en materia de educación facilitará la continuidad y especialización del personal docente que los ocupa.

Vigesimoprimer. Horario del personal docente que realiza la atención educativa hospitalaria

1. El horario del personal docente se concretará a principio de curso, a pesar de que, en caso necesario, podrá ser revisado y modificado durante el curso. **La modificación del horario deberá contar con la autorización por escrito de la Dirección Territorial correspondiente, previo informe de la Inspección de Educación.** Tendrá que estar distribuido de lunes a viernes de forma que se aproveche mejor el aprendizaje del alumnado y teniendo en cuenta los horarios y rutinas del centro hospitalario (realización de pruebas diagnósticas, curas, visitas médicas, horarios de comidas, etc.), así como cualquier otra circunstancia que afecte al alumnado hospitalizado.

2. La atención educativa hospitalaria se realizará coincidiendo con el calendario lectivo correspondiente al curso escolar. El horario general se desarrollará en la franja de 8.30 a 17.00 h, de lunes a viernes. Se tiene que respetar un margen mínimo de 1 hora y 30 minutos para la comida y el descanso del alumnado hospitalizado. Este intervalo separa las sesiones por la mañana y tarde. Así mismo, la sesión por la tarde no podrá tener una duración inferior en 1 hora y 30 minutos ni acabar antes de las 16.00 h. Sin perjuicio de esto, de acuerdo con las características de la unidad y las necesidades del alumnado, la persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria o el personal docente responsable de esta podrá solicitar a la Dirección Territorial correspondiente la aprobación de un horario especial.

3. De acuerdo con el Decreto 58/2021, de 30 de abril, del Consell, sobre la jornada lectiva del personal docente, las horas dedicadas a la actividad lectiva del profesorado de las unidades pedagógicas hospitalarias será de 23 horas semanales en Educación Infantil y Primaria y de 18 horas semanales en Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato.

4. Las horas complementarias de obligada permanencia son 7 horas semanales en Educación Infantil y Primaria. En Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato las horas complementarias de obligada permanencia son 7 horas semanales y 5 horas de cómputo mensual.

5. El horario complementario de obligada permanencia se destinará a la coordinación con los centros de referencia del alumnado y con el personal del centro hospitalario.
6. Las horas asignadas a las funciones de coordinación podrán estar comprendidas entre las tres y cinco horas semanales que se basará en las necesidades existentes.
7. El personal docente de las unidades pedagógicas hospitalarias podrá disponer de una tarde formativa semanal, con el fin de desarrollar el plan de actividades formativas (PAF), que será supervisado e impulsado por la Dirección Territorial de Educación correspondiente.
8. Los desplazamientos que generan las coordinaciones quedarán sujetos a la Orden 44/2012 que regula las itinerancias del profesorado.

CAPÍTULO IV *Agrupaciones Pedagógicas Hospitalarias (APH)*

Vigésimosegundo. Agrupaciones pedagógicas hospitalarias (APH)

1. Las unidades pedagógicas hospitalarias (UPH) estarán adscritas a la Dirección Territorial de Educación correspondiente y, con el fin de desarrollar actuaciones coordinadas con el alumnado hospitalizado, se organizarán en agrupaciones pedagógicas hospitalarias (APH), de acuerdo con los criterios establecidos por el órgano directivo en materia de atención educativa hospitalaria
2. La composición de una agrupación pedagógica hospitalaria estará formada por toda la plantilla del personal docente de las unidades pedagógicas hospitalarias adscritas.
3. Las agrupaciones pedagógicas hospitalarias contarán con una persona coordinadora designada según lo establecido en el resuelto vigésimocuarto de esta Resolución.
4. El claustro es el órgano de participación del personal docente adscrito a las unidades pedagógicas hospitalarias que forman la agrupación. Está presidido por la persona coordinadora, quien convocará y levantará acta de cada una de las sesiones.
5. Las agrupaciones pedagógicas hospitalarias, con sus respectivas unidades, son las que se relacionan en el anexo III de esta Resolución, sin perjuicio que la Conselleria con competencias en materia de educación pueda habilitar nuevas agrupaciones pedagógicas hospitalarias o modificar las existentes.

Vigesimotercero. Plan de actividades y memoria final de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias

1. El plan de actividades de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias comprenderá la planificación y la organización de las actuaciones que deben desarrollar para un curso escolar, de acuerdo con las funciones que tienen atribuidas el personal docente, lo dispuesto en esta orden y las directrices de la dirección general con competencia en atención educativa hospitalaria.

2. Cada agrupación pedagógica hospitalaria contará con un plan de actividades y la memoria final correspondiente.

3. El plan de actividades incluirá, al menos, los aspectos siguientes:

- a) Objetivos de la agrupación pedagógica hospitalaria
- b) Propuesta educativa que incluirá la planificación de las actividades complementarias.
- c) Programas y actuaciones a realizar, con especificación de la temporalización, los agentes implicados y el alumnado destinatario.
- d) Relación del personal de la agrupación pedagógica hospitalaria, con indicación de la especialidad, el puesto de trabajo y la distribución horaria semanal de la jornada laboral.
- e) Organización de la coordinación entre el personal sanitario, los centros docentes y las familias o representantes legales.
- f) Organización de la coordinación entre las unidades pedagógicas hospitalarias de la agrupación.
- g) Organización de las colaboraciones con asociaciones y entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro para complementar las actuaciones que se desarrollan a través de la docencia directa con el alumnado hospitalizado.
- h) Organización de otras figuras de coordinación del resuelvo vigesimoquinto de esta Resolución, en caso de necesidad.
- i) Planificación de las actividades formativas.
- j) Otros aspectos relevantes para alcanzar los objetivos de la agrupación.

4. Al finalizar el curso escolar, cada agrupación pedagógica hospitalaria elaborará una memoria final, la cual comportará un proceso de reflexión conjunta sobre las actuaciones realizadas, la organización y el funcionamiento, los criterios y los procedimientos de atención educativa hospitalaria, el seguimiento al alumnado, las propuestas de mejora y la optimización de los recursos. La dirección general competente en atención educativa domiciliaria determinará el formato y el contenido de esta memoria.

5. La persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria liderará la elaboración y la implementación del plan de actividades, así como la redacción de la

memoria final, y remitirá esta documentación al dirección general competente en atención educativa hospitalaria y a la dirección territorial competente en educación, en los plazos dispuestos por la Conselleria competente en materia de educación.

Vigésimocuarto. Persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria

1. Cada agrupación pedagógica hospitalaria dispondrá de una persona coordinadora, entre el personal docente funcionario de carrera que la conforma, a través del sistema ordinario de provisión de puestos de libre designación, de acuerdo con el artículo 110 de la Ley 4/2021, de 16 de abril, de la Generalitat, de la Función Pública Valenciana.

El periodo de nombramiento será de un curso. El órgano directivo con competencias en atención educativa hospitalaria podrá designar y prorrogar el periodo de nombramiento de la coordinación hasta agotar el tiempo de la comisión de servicio del puesto específico de la persona designada, siempre que no se modifiquen o se supriman los puestos ocupados y la persona coordinadora designada no tenga un informe desfavorable en el ejercicio de sus funciones.

2. La persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria tendrá las funciones siguientes:

- a) Coordinar la elaboración y evaluación del **plan de actividades** de la agrupación pedagógica hospitalaria y la memoria final de esta.
- b) Convocar y presidir el claustro, levantar acta de cada sesión y velar por que se cumplan las decisiones que se adopten.
- c) Favorecer la convivencia en la agrupación pedagógica hospitalaria, garantizar la prevención y la mediación en la resolución de los conflictos.
- d) Gestionar los recursos económicos, la autorización de los gastos y la ordenación de los pagos de las unidades pedagógicas hospitalarias de su competencia, así como registrar y actualizar el inventario de los recursos materiales.
- e) Comunicar al personal docente aquellas informaciones de interés para cumplir sus funciones.
- f) Elaborar los horarios y supervisar el cumplimiento de los horarios y de las funciones del personal docente de las unidades pedagógicas hospitalarias adscritas que se establecen en la normativa vigente. Se entregarán los horarios y se informará al respecto a la Inspección de Educación de referencia en el ámbito.
- g) Poner en marcha los mecanismos para cubrir las vacantes que se produzcan por ausencias y bajas del profesorado, según los criterios establecidos por la Administración educativa.

- h) Notificar semanalmente el registro de alumnado atendido y el número total de pacientes ingresados escolarizados en enseñanzas del ámbito de aplicación de la atención educativa hospitalaria.
- i) Coordinar la participación y colaboración con asociaciones y entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro.
- j) Participar en la comisión coordinadora de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.
- k) Cualquier otra que le sea encomendada por la Administración educativa.

3. Las unidades pedagógicas hospitalarias con tres o más docentes tendrán una persona coordinadora, quien será responsable de poner en marcha los mecanismos para cubrir las vacantes que se produzcan por ausencias y bajas del profesorado, según los criterios establecidos por la Administración educativa. La designación se regirá por los mismos criterios establecidos en el resuelto vigesimocuarto de esta Resolución para designar a la persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria.

4. Las personas coordinadoras de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias entregarán los datos de la atención realizada por las unidades pedagógicas hospitalarias de la agrupación al servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa hospitalaria, con la periodicidad que determine este órgano directivo

5. En caso de ausencia o enfermedad de la persona coordinadora, ésta será sustituida por el docente que designe la persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria.

Vigesimoquinto. Otras figuras de coordinación

1. En las agrupaciones pedagógicas hospitalarias se podrán designar, además de la propia coordinación de agrupación, otras figuras de coordinación, según lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 253/2019 y que son las siguientes:

- a) Coordinadora o coordinador de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)
- b) Coordinadora o coordinador de formación.
- c) Coordinadora o coordinador de igualdad y convivencia.
- d) Cualquier otra que determine la Conselleria con competencias en materia de educación.

2. La persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria designará las coordinaciones que considere necesarias para la organización y el funcionamiento entre el equipo docente de las unidades pedagógicas hospitalarias de la agrupación,

preferentemente entre los miembros funcionarios de carrera y con formación y experiencia en el ámbito de trabajo de la coordinación.

3. La persona que ejerza alguna de estas coordinaciones podrá renunciar por causa justificada, que tendrá que ser aceptada por la persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria. Así mismo, podrá ser destituida por la persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria a propuesta razonada de la mayoría de las personas componentes del claustro y previa audiencia a la persona interesada.

4. Las personas coordinadoras de TIC, de formación, así como de igualdad y convivencia tienen que ejercer las funciones que se indican en los artículos 43.2, 44 y 45 del Decreto 253/2019, de 29 de noviembre, del Consell, de regulación de la organización y el funcionamiento de los centros públicos que imparten enseñanzas de Educación Infantil o de Educación Primaria (DOGV 8689, 02.12.2019).

5. Teniendo en cuenta las características de la coordinación de igualdad y convivencia, es recomendable que lo asuma la persona del claustro que tenga formación y/o experiencia previa en cuestiones relacionadas con la protección de la infancia y la adolescencia, con perspectiva de género e interseccional y vinculación con el entorno sociocomunitario.

6. Cada figura de coordinación descrita en este resuelvo dispondrá de 1 hora semanal de dedicación.

TÍTULO IV *Calidad de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria*

Vigésimosexto. Condiciones para la atención educativa domiciliaria

1. La atención educativa domiciliaria será presencial en el domicilio, sin excepciones.

2. La familia o representantes legales deberán garantizar un espacio adecuado en el domicilio para impartir la docencia.

3. El personal docente que imparte la atención educativa domiciliaria debe cumplir con las precauciones necesarias y las medidas preventivas, velando por la salud del menor.

4. Ante el incumplimiento de alguna de estas condiciones, el servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria podrá suspender la prestación del profesorado hasta que se subsane la situación.

5. La atención educativa domiciliaria no sustituye las competencias propias del centro educativo dónde la alumna o el alumno esté escolarizado, sino que es un recurso adicional de personal de apoyo al proceso de aprendizaje.

6. El trabajo con cada alumna y alumno incluye la coordinación con su entorno escolar para facilitar información de ámbito educativo, continuar con el proceso de aprendizaje y evaluación, diseñar el plan de incorporación al centro y colaborar en plan de actuación personalizado, en caso necesario.

Vigesimoséptimo. Condiciones para la atención educativa hospitalaria

1. La atención educativa hospitalaria debe garantizar la continuidad del proceso de aprendizaje y favorecer el equilibrio personal y emocional, reforzando el sentimiento de pertenencia al grupo de referencia del centro docente.

2. La atención educativa hospitalaria se desarrollará en términos de acompañamiento educativo, promoción del bienestar socioemocional y detección de necesidades educativas derivadas de las condiciones personales y de salud.

3. La unidad pedagógica hospitalaria deberá informar de sus funciones y actuaciones al personal sanitario, a las familias o representantes legales y al alumnado escolarizado en las enseñanzas establecidas en el resuelto tercero de ámbito de aplicación de esta Resolución.

4. La unidad pedagógica hospitalaria podrá prestar materiales, pero en ningún caso esta prestación se considerará una atención educativa.

5. La atención educativa hospitalaria se impartirá atendiendo a criterios pedagógicos, según el estado de salud de la alumna o del alumno y con la autorización de la familia o representantes legales.

6. La atención educativa hospitalaria debe garantizar el vínculo con el sistema educativo a través de la coordinación con su entorno escolar para intercambiar información de ámbito educativo, continuar con el proceso de aprendizaje y evaluación, diseñar el plan de incorporación al centro y colaborar en plan de actuación personalizado, en caso necesario.

Vigesimoctavo. Funciones del personal docente de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

1. Las funciones que debe cumplir el personal docente son las establecidas en el artículo 91 de la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE).

2. De acuerdo con el artículo 58 de la Orden 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos

con fondos públicos del sistema educativo valenciano; las funciones del personal docente que realiza la atención educativa domiciliaria y hospitalaria son las siguientes:

a) Planificar y desarrollar aspectos relacionados con el aprendizaje académico del alumnado atendido, cosa que implica:

a.1. Desarrollar las programaciones de aula de las diferentes áreas o materias. Si el alumnado requiere medidas curriculares extraordinarias de nivel IV, las actuaciones educativas tienen que formar parte de su plan de actuación personalizado y llevarse a cabo de acuerdo con este.

a.2. Colaborar en la evaluación de los conocimientos adquiridos durante el periodo de convalecencia en el domicilio o de hospitalización, teniendo en cuenta la información obtenida a partir de las actividades y pruebas de evaluación facilitadas por el profesorado del centro docente donde el alumnado está matriculado.

b) Planificar y desarrollar aspectos relacionados con la tutoría y el acompañamiento personalizado del alumnado atendido, cosa que implica:

b.1. Planificar y desarrollar actividades para la organización del trabajo académico y el estudio y, si procede, para el alumnado de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, actividades que apoyen el proceso de toma de decisiones sobre el itinerario académico y profesional. En el caso del alumnado de Bachillerato que accede a la modalidad de educación a distancia, se tienen que incluir actividades para el uso de los recursos informáticos para la formación en línea.

b.2. Proponer actividades para promover el bienestar personal y social del alumnado atendido y mantener la interacción con las compañeras y los compañeros del centro docente donde el alumnado está matriculado.

b.3. Participar en las reuniones de coordinación con el profesorado del centro docente donde el alumnado está matriculado para compartir información, realizar el seguimiento de la programación personalizada y evaluar los aprendizajes.

b.4. Colaborar con las tutoras o los tutores del alumnado en las reuniones con las familias o representantes legales, para facilitar el asesoramiento e información sobre el proceso educativo y fomentar su implicación en la toma de decisiones.

c) Planificar la transición del alumnado al centro docente de referencia, juntamente con su tutora o su tutor, y realizar tareas de acompañamiento en el momento de la incorporación, una vez finalizado el periodo de convalecencia domiciliaria o la hospitalización.

d) Cumplimentar un registro diario de las sesiones de atención directa al alumnado y las actas de las reuniones de coordinación con el profesorado del centro docente en el que el alumnado esté escolarizado.

e) Elaborar el informe trimestral y final de la atención educativa realizada para entregarlo al centro docente en atención educativa domiciliaria o en las situaciones en las que la hospitalización es superior a 15 días, continuos o en alternancia con periodos de atención educativa domiciliaria por patología de larga duración o crónica.

f) Elaborar un seguimiento individual del alumnado atendido durante el curso escolar, contemplando los aspectos desarrollados, el avance académico y las propuestas de mejora de la atención prestada, las actuaciones pedagógicas hospitalarias y su impacto en el alumnado, de la manera en que determine el órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

g) Otras funciones que de manera reglamentaria se le asignen.

3. Además de las funciones del apartado anterior, el personal docente de las unidades pedagógicas hospitalarias tiene que realizar, como miembro adscrito de manera permanente a la unidad, las funciones siguientes:

a) Prever la organización y los medios necesarios para el desarrollo de la atención domiciliaria u hospitalaria y la comunicación con el centro docente donde está matriculado el alumnado, y tramitar la documentación necesaria.

b) Participar en las coordinaciones con los diferentes servicios y profesionales sanitarios de los hospitales y centros de salud, con el fin de organizar adecuadamente la respuesta educativa de la unidad pedagógica hospitalaria a la que pertenece.

c) Colaborar en la elaboración del plan de actividades y la memoria final de la agrupación pedagógica hospitalaria.

d) Colaborar en el desarrollo y actualización del inventario de equipamiento material, didáctico y tecnológico.

e) Otras funciones que de manera reglamentaria se le asignen.

4. En las situaciones en las que la hospitalización es superior a 15 días, continuos o en alternancia con periodos de atención educativa domiciliaria por patología de larga duración o crónica durante el curso escolar; además de las funciones descritas en el punto anterior, el equipo docente de la unidad pedagógica hospitalaria deberá cumplir con las funciones siguientes:

a) Activar y proporcionar una atención educativa adecuada a las necesidades del alumnado hospitalizado, en coordinación con sus centros docentes y, si es el caso, con las y los docentes que intervienen en el ámbito domiciliario.

b) Recabar del centro docente toda la información que pueda ser relevante para la actuación.

c) Asesorar a los centros docentes y a las familias o representantes legales en relación con las necesidades educativas derivadas de la condición personal y de salud.

- d) Favorecer la vinculación del alumnado hospitalizado con sus centros docentes, fundamentalmente a través de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).
- e) Colaborar en la evaluación de contenido curricular, en la planificación e implementación del plan de transición de la incorporación al centro docente y, en caso necesario, del refuerzo pedagógico.
- f) Otras funciones que de manera reglamentaria se le asignen.

Vigesimonoveno. Colaboración de los centros docentes en la atención educativa domiciliaria y hospitalaria

1. Desde el inicio del proceso de atención domiciliaria u hospitalaria, el centro docente de referencia tiene que colaborar en la organización, desarrollo y seguimiento de estas medidas.

2. De acuerdo con el artículo 59 de la Orden 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano; la dirección de estudios, con la colaboración de la tutora o el tutor del alumnado, tiene que coordinar la recogida de la información necesaria para elaborar la programación personalizada y organizar las coordinaciones internas del profesorado, así como el calendario de coordinaciones entre la tutora o el tutor y el profesorado que lleva a cabo la atención educativa domiciliaria u hospitalaria.

3. Para colaborar en el desarrollo y seguimiento de la atención domiciliaria u hospitalaria, las tutoras y los tutores tienen que llevar a cabo las acciones siguientes:

- a) Recoger información del profesorado de cada asignatura sobre los elementos de la programación didáctica que se tienen que desarrollar con el alumnado y transmitirla al profesorado que lleva a cabo la atención domiciliaria u hospitalaria. Si el alumnado requiere medidas curriculares extraordinarias de nivel IV, las actuaciones educativas tienen que formar parte de su plan de actuación personalizado y llevarse a cabo de acuerdo con este.
- b) Facilitar la información sobre las características y necesidades del alumnado para que el profesorado que lleva a cabo la atención domiciliaria u hospitalaria desarrolle la planificación de actividades que promuevan su bienestar personal y social durante el periodo de esta atención. Si el alumnado requiere medidas personalizadas para la participación que implican un plan de actuación personalizado, las actuaciones educativas se tienen que realizar de acuerdo con este.
- c) Mantener contacto regular con las familias o representantes legales, en colaboración con el profesorado que realiza la atención domiciliaria u hospitalaria,

con el objeto de facilitar el asesoramiento e información sobre el proceso educativo y fomentar su implicación en la toma de decisiones.

d) Coordinar el proceso de transición del alumnado al centro docente, en colaboración con el profesorado que lleva a cabo la atención domiciliaria y hospitalaria, una vez finalizado el periodo de convalecencia domiciliaria o la hospitalización.

e) Coordinar las reuniones, organizadas por la dirección de estudios del centro, con el equipo docente del alumnado atendido y el profesorado que realiza la atención domiciliaria u hospitalaria, para hacer el seguimiento de las programaciones individualizadas y tomar decisiones sobre la evaluación y promoción del alumnado.

4. Para colaborar en el desarrollo y seguimiento de la atención domiciliaria u hospitalaria, el profesorado tiene que llevar a cabo las acciones siguientes:

a) Proporcionar la información necesaria sobre las programaciones didácticas, así como las orientaciones para desarrollarlas de una manera personalizada teniendo en cuenta, si procede, las necesidades específicas de apoyo educativo del alumnado.

b) Facilitar la información necesaria sobre las actividades y pruebas de evaluación de los aprendizajes para que el profesorado que realiza la atención educativa domiciliaria u hospitalaria las utilice durante el periodo en el que presta esta atención.

c) Participar, cuando sea necesario, en las reuniones de coordinación que se establecen con el profesorado que lleva a cabo la atención educativa domiciliaria y hospitalaria para el seguimiento de las programaciones individualizadas y tomar decisiones sobre la evaluación y promoción del alumnado.

d) Colaborar en el proceso de transición al centro docente, una vez finalizado el periodo de convalecencia domiciliaria o la hospitalización.

5. El personal especialista de orientación educativa del centro docente de referencia puede participar en las coordinaciones internas y externas que se establezcan, así como asesorar y colaborar en el proceso de planificación y seguimiento de la programación individualizada del alumnado que requiere medidas curriculares extraordinarias y en las actuaciones de transición una vez finalizado el periodo de convalecencia domiciliaria o la hospitalización.

Trigésimo. Evaluación del alumnado en atención educativa domiciliaria y hospitalaria

1. Todas las áreas o materias correspondientes al nivel educativo que cursa el alumnado deberán ser evaluadas y calificadas. Para lo cual, se dispondrán las técnicas e instrumentos de evaluación que mejor se ajusten a su situación personal y de salud. El

centro docente tendrá que adaptar o establecer la forma de recuperación de las áreas o materias que, por sus características, no se puedan desarrollar en la situación de atención educativa domiciliaria.

2. El personal docente que desarrolla la atención educativa domiciliaria y hospitalaria facilitará al alumnado los contenidos académicos y los instrumentos de evaluación diseñados por el profesorado del centro docente. En las coordinaciones, el personal docente de atención educativa domiciliaria y hospitalaria informará del proceso de enseñanza-aprendizaje a la persona tutora y al profesorado de las diferentes materias para que puedan evaluar e introducir las calificaciones en el módulo docente de ITACA.

3. En la atención educativa domiciliaria de la etapa de Bachillerato, si se ha realizado el traslado de matrícula al CEED-CV, el profesorado de este será el responsable de la evaluación y de introducir las calificaciones en ITACA. Si no se ha realizado el traslado de matrícula, el profesorado del CEED-CV será el responsable de la evaluación y el profesorado tutor del centro en qué está matriculado será responsable de la introducción de las calificaciones en el módulo docente ITACA.

4. Las decisiones sobre promoción y titulación se tomarán atendiendo a lo que se establece con carácter general para el resto del alumnado y para cada una de las etapas educativas, según las medidas implementadas en el plan de actuación personalizado (PAP) del alumno o alumna y de acuerdo con la normativa vigente.

Trigésimo primero. Seguimiento del funcionamiento y supervisión de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria

1. El servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria realizará el seguimiento del funcionamiento y de la gestión del personal docente de la atención educativa domiciliaria y de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias.

2. El servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria gestionará el procedimiento de solicitud de la atención educativa domiciliaria y se coordinará periódicamente con las personas coordinadoras de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias, las gerencias de los hospitales donde se encuentran las diferentes unidades pedagógicas hospitalarias y la Inspección de Educación, con el objeto de:

a) Valorar la idoneidad de las diferentes actuaciones educativas en relación con los aspectos que puedan incidir en el desarrollo de la labor propia del hospital.

b) Establecer la coordinación con el personal sanitario, así como la presencia de este en los espacios en que se realiza la docencia directa, cuando la situación clínica de los pacientes pueda hacerla necesaria.

c) Revisar la adecuación y accesibilidad de los espacios y la integración de la tecnología de la información y la comunicación de cada unidad pedagógica hospitalaria en el sistema general de cada hospital.

e) Generar la estadística y analizar los datos facilitados por las personas coordinadoras de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias respecto al alumnado atendido y al número total de pacientes ingresados escolarizados en enseñanzas del ámbito de aplicación de la atención educativa hospitalaria.

f) Realizar un seguimiento de las actuaciones pedagógicas domiciliarias y hospitalarias, así como de su impacto en el alumnado convaleciente u hospitalizado de larga estancia, en aquel que recibe tratamiento ambulatorio o en los casos de ingresos intermitentes; en sus familias o representantes legales y centros docentes.

g) Realizar propuestas de mejora en la organización y en el funcionamiento de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria, según el análisis realizado.

3. La Inspección de Educación velará por el cumplimiento de disposiciones establecidas en la normativa vigente y supervisará las actuaciones de la atención educativa hospitalaria y la incorporación progresiva al centro docente del alumnado convaleciente en atención educativa domiciliaria.

Trigésimo segundo. Comisión coordinadora de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria

1. Para el seguimiento y supervisión del funcionamiento de las modalidades de organización de la respuesta educativa al alumnado que sufre una enfermedad, se constituirá una comisión coordinadora de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria, de la cual formarán parte las personas siguientes:

a) La persona titular de la dirección general competente en atención educativa domiciliaria y hospitalaria, o la persona en que delegue.

b) La persona titular del servicio responsable de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria, o la persona en que delegue.

c) La Inspección de Educación de referencia en el ámbito de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria de cada Dirección Territorial, designada por la Inspección General de Educación.

d) La persona titular de la sección responsable de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

e) Las personas coordinadoras de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias.

f) Una técnica o un técnico del servicio responsable del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

2. A propuesta de la persona titular del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria, se podrán incorporar a la comisión personas expertas en materias relacionadas con los ámbitos de actuación, que tendrán voz, pero no voto. En este sentido, y a efectos de planificar la formación, podrá incorporar una asesora o un asesor del CEFIRE, designado por el órgano directivo con competencias en materia de formación del profesorado.

3. La comisión coordinadora de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria tiene las funciones siguientes:

a) Acordar los procedimientos y las pautas generales de intervención en las UPH y en la atención educativa domiciliaria, de acuerdo con la normativa vigente y las buenas prácticas en este ámbito.

b) Determinar las necesidades relativas a los recursos humanos de las unidades pedagógicas hospitalarias y para la atención educativa domiciliaria.

c) Determinar las necesidades relativas en los espacios y recursos materiales de las unidades pedagógicas hospitalarias y para la creación de nuevas unidades.

d) Proponer al órgano directivo con competencias en materia de formación del profesorado las acciones formativas específicas para el personal docente que realiza la docencia directa con el alumnado.

e) Elaborar informes y propuestas respecto al funcionamiento y organización de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias y la atención educativa domiciliaria, con el fin de mejorar y optimizar la efectividad de la respuesta educativa que proporcionan.

f) Cualquier otra función que se le asigne, dentro del ámbito de sus competencias, desde la Administración educativa.

4. Esta comisión se reunirá de forma ordinaria 2 veces durante el curso escolar para desarrollar sus funciones y, de forma extraordinaria y motivada, a propuesta de la persona titular del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

Trigésimo tercero. Formación del personal docente de atención educativa domiciliaria y hospitalaria

1. El órgano directivo con competencias en materia de formación del profesorado convocará una formación específica para el personal docente que está realizando la docencia directa en las unidades pedagógicas hospitalarias o en la atención educativa domiciliaria, que también podrá estar abierta al profesorado en general.

2. Las agrupaciones pedagógicas hospitalarias, dentro del marco del plan de actividades, podrán organizar anualmente el plan de actividades formativas (PAF) del personal docente, siguiendo la resolución anual de la Secretaría Autonómica de Educación.

3. La persona coordinadora de la agrupación pedagógica hospitalaria designará la coordinación de formación a una o un docente de entre los funcionarios de carrera que la conforman.

4. Las líneas generales de formación de las agrupaciones pedagógicas hospitalarias son las siguientes:

a) Formación específica para el puesto de trabajo:

- Pedagogía hospitalaria
- Luto y resiliencia
- Educación para la salud
- Educación emocional
- Salud mental infantil y juvenil
- Alteraciones graves de la conducta
- Conductas autolesivas e ideaciones suicidas
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Igualdad en la diversidad, coeducación, identidad de género y educación sexual
- Mediación y resolución de conflictos

b) Actualización metodológica y didáctica específica de la especialidad por la cual se opta

c) Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) aplicadas a la educación:

- Seguridad TIC, tratamiento de datos y propiedad intelectual en el aula
- Plataforma Aules y otras plataformas educativas y administrativas de la conselleria competente en materia de educación
- **Competencia Digital Docente**
- Herramientas para la grabación y la edición multimedia
- Creación de materiales didácticos: eXelearning
- Portal Educativo: alojamiento del espacio web de centro y blog docente

– Ciberconvivencia y uso responsable de internet y de las redes sociales

– Tecnologías para favorecer la accesibilidad en la educación

5. Sin perjuicio del que indica el punto anterior, el CEFIRE, a propuesta del órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria, podrá planificar y ofrecer líneas de formación adicionales que respondan a las necesidades detectadas para desarrollar con una mayor calidad la atención educativa hospitalaria y domiciliaria.

Trigésimo cuarto. Documentación del procedimiento de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria

El órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria podrá poner a disposición de los centros docentes y de las unidades pedagógicas hospitalarias los modelos de la documentación necesaria para el procedimiento de la atención educativa domiciliaria y hospitalaria.

Trigésimo quinto. Difusión y supervisión de la norma

1. La difusión de la presente resolución se realizará a través del Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

2. Así mismo, el órgano directivo con competencias en materia de atención educativa domiciliaria y hospitalaria contribuirá a la difusión de esta norma y la Inspección de Educación asesorará a la comunidad educativa.

Trigésimo sexto. Eficacia

Esta resolución tendrá efectos desde el momento de su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

València, de de 2024.– La directora general de Innovación e Inclusión Educativa:

M^a Del Rosario Escrig Llinares