



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Don L. Milani"

SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO

Via Ortona, 8 - 66034 LANCIANO Tel. 0872/717140-713427 - cod.fisc. 81006770697

-mail: chic839002@istruzione.it - PEC : chic839002@pec.istruzione.it

sito internet: <http://www.comprensivodonmilanilanciano.edu.it>

REGOLAMENTO PER L'ISTRUZIONE DOMICILIARE E SCUOLA IN OSPEDALE

L'istruzione domiciliare permette di garantire agli alunni, che si trovano nell'impossibilità di recarsi a Scuola per gravi motivi di salute, il diritto all'Istruzione e all'Educazione secondo quanto sancito dal Vademecum ad uso delle scuole di ogni ordine e grado del 2003, dal D.Lgs 63/2017, dal D.Lgs 62/2017, dal D.Lgs 66/2017, che suggerisce l'adozione di "strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno nel rispetto del diritto all'autodeterminazione e all'accomodamento ragionevole, nella prospettiva della migliore qualità di vita".

Attraverso l'istruzione domiciliare (e la scuola in ospedale che segue gli stessi principi ed è normata in parallelo) si intende attuare un "ampliamento dell'offerta formativa, che si aggiunge alle opportunità di autonomia e flessibilità riconosciute alle istituzioni scolastiche, per assicurare l'erogazione di servizi alternativi ai giovani in situazione di temporanea malattia. Tali percorsi scolastici sono validi a tutti gli effetti e mirano a realizzare piani didattici personalizzati e individualizzati secondo le specifiche esigenze, affinché sia garantita a tutti la possibilità reale di fruizione del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, anche a domicilio o in luoghi di cura". Inoltre si parla di istruzione domiciliare nel D.M. 461/2019 che porta in allegato le Linee di indirizzo nazionali sulla scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare.

In questo documento si ricorda che il nostro sistema scolastico, riconosciuto a livello internazionale come "avanguardia delle strategie di inclusione", si impegna anche per quegli alunni e studenti che si trovano in particolari condizioni di fragilità a causa di malattie o che si trovano nella necessità di aver bisogno di cure tali, che impediscono loro di frequentare la scuola.

Nelle Linee Guida annesse al Vademecum del 2003 viene specificato che la richiesta di istruzione domiciliare si connota come una particolare modalità di esercizio del diritto allo studio può essere rogato nei confronti anche di alunni iscritti alla scuola primaria, alla scuola di primo grado, e a quella di secondo grado, i quali già ospedalizzati a causa di gravi patologie, siano sottoposti a terapie domiciliari che impediscano la loro frequenza scolastica per un periodo di tempo non inferiore a 30 giorni. Le patologie ammesse all'istruzione domiciliare sono indicate nel Vademecum. Le richieste da presentare all'Ufficio scolastico competente devono essere corredate da un progetto relativo al percorso formativo da realizzare. Quest'ultimo oltre all'indicazione degli obiettivi e delle metodologie, deve riportare la durata, le discipline, i docenti coinvolti, il monte ore, etc.. e deve essere approvato dal Collegio dei docenti e dal Consiglio d'Istituto. Il progetto di istruzione domiciliare deve essere inserito nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF) della scuola e deve prevedere l'accantonamento di una somma dedicata.

Le richieste, accompagnate da certificazione sanitaria ospedaliera attestante la patologia e il periodo di impedimento alla frequenza scolastica, vengono inoltrate all'USR che le valuta e dopo l'approvazione, assegna successivamente le risorse finanziarie.

Può accadere che l'alunno ricoverato, al termine della cura ospedaliera, non rientri nella sede di residenza, ma effettui cicli di cura domiciliare nella città in cui ha sede l'ospedale. In tal caso il servizio di istruzione domiciliare verrà erogato da docenti della sezione ospedaliera funzionante presso la struttura sanitaria dove l'alunno è stato degente oppure da docenti disponibili di altre scuole.

Il servizio didattico offerto si presenta come parte integrante del processo terapeutico e non

risponde solo a un diritto costituzionalmente garantito; esso contribuisce, infatti, al mantenimento e al recupero psicofisico degli alunni, tenendo il più possibile vivo il tessuto di rapporti dell'alunno stesso con il suo mondo scolastico ed il sistema di relazioni sociali ed amicali da esso derivanti.

L'importanza dell'istruzione domiciliare, dunque, come leggiamo nella premessa della C.M. 56/2003, non è relativa soltanto al diritto all'istruzione, ma anche al recupero psicofisico dell'alunno grazie al mantenimento dei rapporti con il mondo della scuola: insegnanti e compagni. Vademecum per l'istruzione domiciliare del 2003, documento che indica soprattutto gli aspetti gestionali e amministrativi da espletare, nel caso in cui vi sia una richiesta espressa dalle famiglie o che la scuola voglia inserire nella propria progettazione educativo-didattica anche il servizio di istruzione domiciliare per quegli alunni che, a causa di gravi patologie, potrebbero necessitare di una degenza, tale da impedirne fisicamente la frequenza scolastica.

Entrano in gioco, quindi, non solo il diritto all'educazione e all'istruzione, ma anche la garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP) concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, così come sancito nell'art.117, lett. m) del Titolo V della Costituzione nonché il rispetto delle pari opportunità regolate all'interno della Legge quadro dell'8 novembre 2000 n.328 per la realizzazione del sistema integrato di intervento e servizi sociali dalla CM n. 60/2012, nota prot. n. 4439: "Scuola in ospedale e istruzione domiciliare: Indicazioni operative per la progettazione dei percorsi di scuola in ospedale e a domicilio per alunni temporaneamente malati".

SOGGETTI DESTINATARI

L'istruzione domiciliare è un servizio che le Istituzioni scolastiche devono organizzare per gli alunni, frequentanti scuole di ogni ordine e grado (esclusa la scuola dell'Infanzia), che siano stati ospedalizzati e che siano sottoposti a terapie tali da non permettere la frequenza delle lezioni per un periodo di almeno 30 giorni. Qualora le terapie siano cicliche e non continue, per cui si alternano periodi di cura ospedaliera e periodi di cura domiciliare, l'istruzione suddetta deve essere garantita, posto che il periodo sia sempre non inferiore ai 30 giorni.

Il servizio in questione può essere erogato anche nel caso in cui il periodo temporale, comunque non inferiore a 30 giorni, non sia continuativo, qualora siano previsti cicli di cura ospedaliera alternati a cicli di cura domiciliare, oppure siano previsti ed autorizzati dalla struttura sanitaria eventuali rientri a scuola durante i periodi di cura domiciliare" e che gli organi competenti alla gestione del servizio sono gli Uffici Scolastici Regionali ai quali le scuole possono rivolgersi per ottenere le risorse necessarie.

Tra gli adempimenti prioritari spicca l'inserimento dell'istruzione domiciliare all'interno del Piano dell'offerta formativa, peraltro la stessa CM n.60 del 2012 è foriera di tale assunto nella parte in cui afferma che "l'istruzione domiciliare deve diventare parte dell'offerta formativa della scuola, che l'eventuale progetto di istruzione domiciliare non è cosa altra rispetto al piano formativo della classe, ma costituisce una forma di flessibilizzazione per adattarlo alla temporanea condizione fisica dell'alunno homebound (diretto a casa).

Questa sottolineatura è importante perché il docente a domicilio si consideri mediatore tra la classe e l'alunno, nonché il necessario "ponte" tra la casa ove l'alunno è isolato e la classe e la comunità tutta.

Altra condizione da sostenere e disseminare è l'inserimento nel PTOF del servizio di istruzione domiciliare e l'accantonamento per tale eventuale progetto di una somma percentuale del fondo d'istituto di ogni scuola.

Tale fondo può essere utile anche per la realizzazione di attività scolastiche "a domicilio" per eventuali altri alunni non rientranti nei criteri classici dell'istruzione domiciliare."

Il servizio di Istruzione domiciliare può essere erogato nei confronti di alunni, iscritti a scuole di ogni ordine e grado, i quali, a causa di gravi patologie, siano sottoposti a terapie domiciliari che impediscono la frequenza regolare della scuola per un periodo non inferiore ai 30 giorni (anche non continuativi). Il servizio è erogato anche per periodi temporali non continuativi, qualora siano

previsti cicli di cura ospedaliera alternati a cicli di cura domiciliare, oppure siano previsti e autorizzati, dalla struttura sanitaria, eventuali rientri a scuola durante i periodi di cura domiciliare.

Vista l'evoluzione degli interventi e delle cure mediche, effettuati con sempre maggiore frequenza a domicilio, l'attivazione di progetti di istruzione domiciliare non necessariamente deve seguire l'ospedalizzazione.

Per gli alunni con disabilità certificata ex lege 104/92, impossibilitati a frequentare la scuola, l'istruzione domiciliare potrà essere garantita dall'insegnante di sostegno, assegnato in coerenza con il progetto individuale ed il piano educativo individualizzato (PEI).

UFFICI PREPOSTI

L'istruzione domiciliare è gestita dagli Uffici Scolastici Regionali competenti per territorio, che valutano i progetti delle scuole e procedono all'eventuale stanziamento di risorse.

PROCEDURA PER ATTIVARE L'ISTRUZIONE DOMICILIARE

L'iter per l'attivazione dei percorsi d'istruzione domiciliare si articola in diverse fasi:

- 1) richiesta da parte della famiglia e contestuale presentazione della certificazione medica
- 2) valutazione da parte dell'istituzione scolastica: il Dirigente scolastico individua insegnanti disponibili a prestare ore di insegnamento presso il domicilio dell'alunno. La dichiarazione di disponibilità viene inizialmente richiesta agli insegnanti della classe di appartenenza;
- 3) realizzazione, da parte della Scuola, di un progetto formativo per l'alunno, che indichi i docenti coinvolti e le ore di lezione previste;
- 4) approvazione del progetto da parte dal Collegio dei docenti e dal Consiglio d'Istituto e inserimento dello stesso nel PTOF;
- 5) presentazione del progetto, con certificazione medica allegata, all'USR competente;
- 6) valutazione e approvazione del progetto, da parte dell'USR, con conseguente assegnazione di risorse. Al fine di accelerare le procedure burocratiche e rendere velocemente fruibile il servizio, il docente coordinatore della sezione ospedaliera, in cui l'alunno è stato ricoverato, si metterà in contatto con la scuola di provenienza dell'alunno perché ponga in essere il progetto. Il docente, prima di procedere, deve aver acquisito il parere favorevole dei genitori e deve essersi informato con i medici di reparto sull'andamento della degenza.

Nel caso in cui l'alunno sia stato ricoverato in un ospedale privo di sezione scolastica, la scuola dell'alunno contatterà la struttura ospedaliera per avere informazioni in merito alla degenza e alla terapia domiciliare. Attivato il servizio, è bene che la scuola organizzi degli incontri tra personale docente coinvolto nel progetto e personale dell'ASP competente, in modo da integrare i due interventi domiciliari: quello sanitario e quello della Scuola.

Gli Uffici scolastici regionali, considerato che le richieste non arrivano tutte all'inizio dell'anno scolastico, stileranno, tramite un'apposita commissione di valutazione, un elenco di priorità degli interventi da effettuare, tenendo in considerazione le risorse disponibili.

DOCENTI COINVOLTI

L'insegnamento nei suddetti percorsi è affidato a quei docenti della scuola di provenienza dell'alunno che danno la disponibilità a svolgere ore aggiuntive, retribuite con il fondo dell'Istituzione scolastica, secondo quanto previsto dal CCNL vigente.

Qualora nessun docente della scuola di provenienza dell'alunno abbia dato la propria disponibilità a svolgere ore aggiuntive, il dirigente scolastico dovrà informare, con relativa delibera del Collegio dei docenti, l'Ufficio scolastico regionale e i genitori dell'alunno e potrà reclutare personale esterno, avvalendosi eventualmente dell'aiuto delle scuole con sezioni ospedaliere dell'ambito territoriale provinciale e regionale competente.

Qualora l'alunno, al termine del ricovero ospedaliero, effettui cure al di fuori del comune di residenza, ad esempio nella città dove ha sede l'ospedale, l'istruzione domiciliare sarà svolta da docenti della sezione scolastica operante nell'ospedale medesimo o da docenti di altre scuole.

PROGETTO DIDATTICO

Nella realizzazione del progetto, degli obiettivi da conseguire e delle metodologie da adottare, si deve tener presente della particolare situazione in cui si trova l'alunno: patologia, terapia, situazione scolastica precedente, contesto familiare. Pertanto, bisognerà porre in essere strategie volte a conseguire obiettivi sul piano didattico e, soprattutto, sul piano della qualità della vita

dell'alunno. Bisogna, inoltre, considerare i limitati tempi di applicazione allo studio e i limiti fisici e psicologici. È necessario, infine, evitare che il rapporto uno a uno, insegnante-allievo, ponga l'alunno in una situazione di isolamento, che deve essere evitata tramite l'uso delle moderne tecnologie (chat, video conferenza, posta elettronica ...) e, laddove possibile, tramite le visite dei compagni.

Il percorso formativo svolto tramite l'istruzione domiciliare, con tutto ciò che ne consegue (progressi realizzati, prodotti e attività svolte, conoscenze e competenze acquisite), costituirà un portfolio di competenze individuali, che accompagnerà l'allievo al suo rientro a scuola e durante tutto il percorso scolastico.

La compilazione di tale portfolio sarà curata dal docente o docenti domiciliari e dai docenti della classe di provenienza. Le ore settimanali da far svolgere agli allievi cambiano a seconda dell'ordine di scuola di appartenenza:

4/5 ore per la scuola primaria;

6/7 ore per la scuola secondaria di 1° grado;

Sono, infine, previste attività di formazione a distanza per quelle discipline che non sono oggetto d'istruzione domiciliare.

Per l'elaborazione del progetto, le Istituzioni scolastiche possono utilizzare il modello riportato nel sopra citato vademecum e nelle apposite circolari degli Uffici scolastici regionali.

Tutti i periodi d'istruzione domiciliare sono utili, ai sensi del D.P.R. n. 122/09 e del Dlgs 62/2017 ai fini della validità dell'anno scolastico.

Come suddetto, la gestione dell'istruzione domiciliare è propria degli Uffici scolastici regionali, che annualmente stanziavano i fondi necessari ed emanano delle indicazioni in proposito.

A titolo esemplificativo, ricordiamo l'iter da seguire per l'attivazione dei percorsi d'istruzione domiciliare.

Servizio di Istruzione Domiciliare

Il servizio di istruzione domiciliare costituisce una concreta e reale possibilità di ampliamento dell'offerta formativa, che garantisce ai minori malati il diritto-dovere all'istruzione, anche a domicilio, al fine di facilitarne il contatto relazionale quotidiano e permettere loro un adeguato reinserimento nelle scuole di provenienza, prevenendo, quindi, la dispersione e l'abbandono scolastico.

Il progetto di istruzione domiciliare necessita di una tempestiva ed efficace pianificazione didattica volta a garantire il diritto all'apprendimento.

Anche se non presenti studenti che ne richiedano l'attivazione, ciascuna Istituzione Scolastica dovrà pertanto inserire tale progettazione nel piano dell'offerta formativa, accompagnata dalle specifiche delibere degli organi collegiali competenti.

Il servizio di Istruzione Domiciliare deve essere progettato e attivato dalla scuola, su richiesta dei genitori del minore, per alunni in situazione di malattia che, a seguito di degenza ospedaliera per grave patologia, non sono ancora in grado di riprendere l'ordinaria e regolare frequenza scolastica, per almeno trenta giorni anche non continuativi.

Al progetto è necessario allegare certificazione rilasciata dal medico curante ospedaliero, da cui risulti la patologia e la prevedibile assenza superiore a 30 giorni.

L'Istituzione Scolastica attiva in questi casi un servizio di Istruzione Domiciliare presso il domicilio dell'alunno - o in struttura riabilitativa o protetta o ospedaliera - in modo da facilitare il percorso di apprendimento e il successivo reinserimento in classe. Inoltre può essere attuata anche a distanza. Si precisa che anche l'Istituzione Scolastica (scuola affidataria) che accoglie l'alunno proveniente da altra Città/Regione/Paese, temporaneamente domiciliato nel proprio territorio per gravi motivi

di salute, provvederà all'attivazione di interventi di Istruzione Domiciliare previa richiesta, in accordo con la famiglia, del nulla-osta alla scuola di provenienza.

Se l'alunno è ricoverato in un ospedale dove manca la sezione scolastica, la scuola di appartenenza o la scuola affidataria possono attivare il servizio scolastico presso l'ospedale, previo accordo con la struttura sanitaria, con le stesse modalità dell'Istruzione Domiciliare.

Si ricorda, in proposito, di tener conto delle indicazioni della C.M. 43/2001: "Per quanto riguarda il rapporto tra scuola ospedaliera e scuola di provenienza appare necessario ribadire la pariteticità di tale rapporto e la necessità di scambio di informazioni e dati.

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

La pariteticità impone comunque alla scuola di appartenenza di tenere conto delle valutazioni effettuate dalla scuola ospedaliera". Al fine di aiutare l'alunno a non interrompere il suo percorso di studio, risulta fondamentale la collaborazione tra le diverse scuole coinvolte, soprattutto per quel che riguarda la programmazione del piano di lavoro (di competenza della scuola di appartenenza, ma da comunicare e condividere con il coordinatore della scuola ospedaliera).

A tal proposito si ritiene opportuno che i Dirigenti scolastici predispongano degli incontri tra gli insegnanti referenti e i coordinatori di scuola ospedaliera. Validità dell'anno scolastico In relazione alla necessità della frequenza di almeno tre quarti dell'orario annuale personalizzato ai fini della validità dell'anno scolastico, di cui all'art. 14, comma 7 del DPR 22 giugno 2009, n.122, occorre evidenziare che in base all'art. 11 del medesimo D.P.R. i periodi oggetto di percorsi di istruzione domiciliare e/o ospedaliera rientrano a pieno titolo nel tempo scuola e che, quindi, non possono essere considerati alla stregua di ordinarie assenze.

Metodologie e strumenti

Le bambine e i bambini, le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti, che, per necessità, sono costretti ad avvalersi dei servizi scolastici ospedalieri o domiciliari, hanno esigenze e bisogni formativi a cui si deve rispondere con la massima professionalità del personale coinvolto.

Particolare importanza riveste l'approccio con l'alunno che, per vari motivi (patologia, situazione scolastica preesistente, contesto socio-culturale) potrebbe rifiutare la scuola o l'intervento in istruzione domiciliare. Si tratta, quindi, di mettere in atto strategie per ottenere risultati sia sotto il profilo didattico-curricolare sia sul piano della qualità della vita dell'alunno.

In una situazione in cui l'alunno temporaneamente malato è costretto ad affrontare il percorso di cura, è bene privilegiare modelli didattici che gli permettano di agire sul piano culturale, che lo facciano sentire l'artefice dei prodotti che realizzerà.

Vanno poi considerati i limiti strumentali dovuti alle patologie, con le conseguenti ridotte abilità. Tempi di applicazione allo studio e limitazioni fisiche e psicologiche vanno considerati attentamente prima della progettazione di qualunque tipo di intervento.

Il rapporto insegnante-allievo se, da una parte, favorisce l'approfondimento, sia sul piano didattico che emotivo, dall'altra pone l'allievo in una condizione di isolamento. È bene, quindi, cercare di superare tale condizione, sfruttando le possibilità offerte dalle moderne tecnologie per la comunicazione.

Il Piano Nazionale Scuola Digitale, le esperienze come Avanguardie educative di INDIRE, ma, soprattutto, la rete nazionale delle scuole ospedaliere mettono a disposizione esperienze e ricerche maturate negli anni, che propongono modelli personalizzabili e individualizzabili per un curriculum degli apprendimenti inclusivo, che faccia riferimento non solo agli interventi didattici, ma anche all'organizzazione dello spazio e del tempo, dei materiali e delle risorse, e che sia monitorato secondo le necessità della persona malata e gli effetti delle cure e della malattia.

Richiesta attrezzature informatiche

Le famiglie possono richiedere, tramite la scuola, la concessione in uso di personal computer, Kit

LIM, webcam, microfono e cuffie. Tale richiesta deve essere inserita nel progetto di istruzione domiciliare. La concessione delle attrezzature informatiche al domicilio dell'alunno è temporanea e termina con la conclusione del progetto di istruzione domiciliare.

L'attrezzatura informatica dovrà essere restituita entro 15 giorni dalla cessazione del servizio e riconsegnata integra in ogni parte alla scuola polo provinciale presso la quale è avvenuto il ritiro. Sarà prodotto verbale di consegna e ritiro. Le operazioni di ritiro e consegna delle attrezzature informatiche sono a carico dei genitori dell'alunno.

Progetto

Scuola Primaria Docenti coinvolti

team della classe

Contenuti

nuclei fondanti delle discipline

Metodologie

- modelli didattici che privilegino "il saper fare e il saper essere";
- il problem solving;
- strumenti digitali;
-

Tempi (da adattare alle singole esigenze)

2 ore settimanali per italiano

2 ore settimanali per matematica

5 ore settimanali in DDI

Valutazione

Compilazione del portfolio dell'alunno

Verifiche in itinere e finali

Scuola Secondaria di primo grado

Docenti coinvolti

consiglio di classe

Contenuti

nuclei fondanti delle discipline

Metodologie

- modelli didattici che privilegino "il saper fare e il saper essere";
- il problem solving;
- strumenti digitali;
-

Tempi (da adattare alle singole esigenze)

3 ore settimanali per italiano

3 ore settimanali per matematica 8

ore settimanali in DDI **Valutazione**

Compilazione del portfolio dell'alunno

Verifiche in itinere e finali

Il presente Regolamento viene approvato dal Consiglio d'Istituto nella seduta del 8 gennaio 2024 con delibera n° 55 ed entra in vigore il giorno successivo.

E' pubblicato all'Albo della Scuola.

Può essere modificato qualora se ne ravvisi la necessità e deve essere sottoposto a revisione qualora muti la normativa di riferimento. Per quanto non contemplato dal presente Regolamento si fa riferimento alla normativa vigente