



# *Istruzione domiciliare*

*Approvato dal Collegio Docenti con Delibera n. 23 del 13 OTTOBRE 2022 e dal Consiglio di Istituto con Delibera n. 13 del 13 OTTOBRE 2022*

## **ISTRUZIONE DOMICILIARE**

Il MI con il Decreto n. 461 del 6 giugno 2019 ha adottato le Linee di Indirizzo Nazionali sulla Scuola in ospedale e l'Istruzione domiciliare.

Il servizio di istruzione domiciliare può essere erogato nei confronti di alunni, iscritti a scuole di ogni ordine e grado, anche paritarie, a seguito di formale richiesta della famiglia e di idonea e dettagliata certificazione sanitaria, in cui è indicata l'impossibilità a frequentare la scuola per un periodo non inferiore ai 30 giorni (anche non continuativi), rilasciata dal medico ospedaliero (C.M. n. 149 del 10/10/2001) o comunque dai servizi sanitari nazionali (escluso, pertanto, il medico di famiglia) e non da aziende o medici curanti privati. Proprio per fronteggiare e gestire efficacemente le diverse patologie, si richiama l'importanza di un rapporto sinergico fra gli insegnanti (soprattutto quelli incaricati del progetto di istruzione domiciliare) ed il personale medico di riferimento, come il pediatra di famiglia. Ciò per facilitare e sostenere anche gli interventi di informazione e di prevenzione, che i sanitari potranno realizzare nelle classi di appartenenza degli alunni domiciliari, che potranno contare, in tal modo, su una migliore procedura di accoglimento (da parte dei

compagni, come di tutto il personale scolastico) al loro rientro in classe.

Rispetto alle procedure di attivazione, il consiglio di classe dell'alunno elabora un progetto formativo, indicando il numero dei docenti coinvolti, gli ambiti disciplinari cui dare la priorità, le ore di lezione previste. Tale progetto dovrà essere approvato dal collegio dei docenti e dal consiglio d'Istituto e inserito nel Piano triennale dell'offerta formativa.

La richiesta, corredata dalla documentazione necessaria, sarà presentata al competente Comitato tecnico regionale, che procederà alla valutazione della documentazione presentata, ai fini della successiva assegnazione delle risorse. Poiché potrebbero essere avanzate più richieste e non tutte all'inizio dell'anno scolastico, i comitati tecnici regionali valuteranno i progetti da finanziare in base all'elenco di priorità degli interventi.

In generale, il monte ore di lezioni è indicativamente di 4/5 ore settimanali per la scuola primaria; 6/7 ore settimanali per la secondaria di primo e secondo grado. Quanto detto è indicativo e deve essere stabilito in base ai bisogni formativi, d'istruzione, di cura e di riabilitazione del malato.

Le singole autonomie scolastiche potranno, eventualmente, anche predisporre un solo progetto generale per l'istruzione domiciliare, da sottoporre agli organi collegiali, che i singoli consigli di classe dell'alunno/a (o degli alunni) coinvolti andranno, di volta in volta, a

dettagliare con risorse e specificità, dopo aver acquisito la richiesta della famiglia.

Come già precisato, vista l'evoluzione degli interventi e delle cure mediche effettuate con sempre maggiore frequenza a domicilio, l'attivazione di progetti di istruzione domiciliare non necessariamente dovrà essere successiva a una precedente ospedalizzazione. Per un'allieva e un allievo temporaneamente malato e curato a casa, con prestazioni domiciliari, la scuola potrà richiedere al Comitato tecnico regionale il finanziamento di un progetto di istruzione domiciliare realizzato dagli insegnanti della scuola stessa. L'alunna e

l'alunno potranno continuare a essere seguiti dai docenti ospedalieri, nel caso di precedenti ricoveri, nei giorni di day hospital.

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 e il piano educativo individualizzato (PEI).

Il servizio di istruzione domiciliare presenta, quindi, un iter tale da richiedere, da parte di ogni istituzione scolastica, un'attenta pianificazione organizzativa e amministrativa. In generale, l'istruzione domiciliare è svolta, dagli insegnanti della classe di appartenenza, in orario aggiuntivo (ore eccedenti il normale servizio). In mancanza di questi, può essere affidata ad altri docenti della stessa scuola, che si rendano disponibili oppure a docenti di scuole viciniori; non è da escludere il coinvolgimento dei docenti ospedalieri nei termini sopra riportati.

Nel caso in cui la scuola di appartenenza non abbia ricevuto, da parte del personale docente interno, la disponibilità alle prestazioni aggiuntive suddette, il dirigente scolastico reperisce personale esterno, anche attraverso l'ausilio delle scuole con sezioni ospedaliere, del relativo ambito territoriale, provinciale e regionale. Può anche accadere che l'alunno, 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 potrà essere erogato, in ore aggiuntive, da docenti (qualora presenti, a seconda dell'area disciplinare e dell'ordine di scuola) della sezione ospedaliera, funzionante presso la struttura sanitaria dove l'alunno è stato degente oppure da docenti disponibili di altre scuole.

**Nei casi in cui le alunne, gli alunni, le studentesse e gli studenti necessitino di attivazione di percorsi di istruzione domiciliare lontano dal luogo di residenza, ad esempio fuori dalla propria Regione, per periodi di terapia in domicili temporanei, sarà la scuola polo della Regione, in cui sono in cura, a predisporre il percorso di istruzione domiciliare, con docenti delle scuole viciniori che si rendano disponibili. Non è da escludere il coinvolgimento dei docenti ospedalieri. In tale evenienza, è garantito il supporto e la consulenza degli Uffici scolastici regionali coinvolti.**

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.

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

Di seguito il progetto generale per l'istruzione domiciliare che i singoli consigli di classe dell'alunno/a (o degli alunni) coinvolti andranno, di volta in volta, a dettagliare con risorse e specificità, dopo aver acquisito la richiesta della famiglia.

### **Finalità del Progetto Istruzione domiciliare**

- Intervenire per rimuovere ostacoli che impediscono la fruizione di attività educative di competenza specifica della scuola
- Garantire contestualmente il diritto allo studio e il diritto alla salute.

### **Obiettivi generali**

- ♣ Limitare il disagio e l'isolamento sociale dovuto allo stato di salute con proposte educative mirate
- ♣ Soddisfare il bisogno di apprendere, conoscere e comunicare
- ♣ Agevolare la prospettiva del reinserimento nel percorso scolastico
- ♣ Curare l'aspetto socializzante della scuola.
- ♣ Obiettivi educativi e didattici
- ♣ Sviluppare abilità cognitive e conoscenze disciplinari, compatibilmente con lo stato di salute dell'alunno/a
- ♣ Incrementare la motivazione allo studio attraverso le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie.

### **Obiettivi**

Per ciò che riguarda gli obiettivi formativi, gli obiettivi specifici di apprendimento e le attività relative alle varie discipline, si precisa che verrà seguito il Piano Didattico Personalizzato, sottolineando che verrà privilegiata l'acquisizione di competenze fondamentali. Si precisa inoltre che tutti gli interventi didattico-educativi saranno:

- Coerenti con le scelte culturali del P.T.O.F dell'Istituzione scolastica
- Mirati ai saperi essenziali per conseguire in particolare le competenze richieste
- Privilegeranno apprendimenti relativi alle aree disciplinari pur con valutazioni e verifiche nelle singole materie.

### **Contenuti**

Argomenti di studio legati alle singole programmazioni.

### **Attività**

Lezioni frontali presso il domicilio dell'alunno/a

### **Azioni di verifica**

Ricerche o lavori che sviluppino contenuti attraverso la sollecitazione all'autonomia rispetto al proprio tempo e condizioni di salute.

Inoltre, mancando il contatto "fisico" tra i ragazzi e i compagni, sono previsti, laddove possibile, incontri e lavori da svolgere a casa, per piccoli gruppi, finalizzati a favorire l'integrazione con il mondo della scuola e la socializzazione con i compagni.

### **Metodologie educative e didattiche**

Gli interventi, se da una parte dovranno promuovere apprendimenti, dall'altra dovranno necessariamente organizzare un contesto di operatività adeguata. Gli insegnanti coinvolti terranno conto dei seguenti aspetti:

- Elasticità oraria - Flessibilità degli obiettivi e svolgimento di unità didattiche a breve termine
- Attenta valutazione, prima di qualunque tipo di intervento, dei tempi di applicazione allo studio, dei limiti fisici e psicologici dell'alunno
- Attivazione, quando possibile, di lavori di gruppo, per mantenere il collegamento con i coetanei
- Potenziamento delle capacità espressive anche con l'uso di diversi codici comunicativi.

### **Strumenti**

Oltre ai libri di testo in adozione, all'alunno verranno consegnati gli eventuali sussidi cartacei forniti ai compagni della classe. Un'attenzione particolare andrà posta all'uso computer come strumento privilegiato di produttività, di creatività e di comunicazione con l'esterno.

### **Tempi previsti**

Periodo di degenza domiciliare

### **Modalità di verifica e valutazione del processo formativo**

La verifica delle attività sarà condotta attraverso una analisi oggettiva (osservazione diretta e monitoraggio itinere), mentre le verifiche degli obiettivi didattici programmati verteranno su:

- ✓ Area cognitiva (padronanza, competenza, espressione)
- ✓ Area affettiva (interesse, impegno e partecipazione). Inoltre, per gli obiettivi educativi, le verifiche riguarderanno:

- ✓ La motivazione al lavoro scolastico e il grado di coinvolgimento
- ✓ La disponibilità alla collaborazione.

Le attività svolte dagli insegnanti coinvolti nel progetto e gli esiti delle verifiche e tutti quegli atteggiamenti comportamentali utili per una verifica dell'attività svolta verranno documentati sistematicamente su un apposito registro predisposto in modo da poter disporre degli elementi necessari per la compilazione della scheda di valutazione intermedia/finale.

### **Figure professionali coinvolte**

L'istruzione domiciliare verrà impartita, presso il domicilio dell'alunno/a, in orario aggiuntivo all'orario d'obbligo dai docenti del Consiglio di classe/team della scuola che si occuperanno di effettuare l'insegnamento delle principali discipline previste dal curriculum.

Il docente referente-coordinatore Consiglio di classe/team del progetto si occuperà anche di instaurare un rapporto proficuo e costruttivo con la famiglia dell'alunno/a, informandola sulle fasi progettuali e rilevando la disponibilità della stessa ad ospitare i vari insegnanti che si susseguiranno per il regolare svolgimento del progetto stesso.

### **Finanziamenti**

Il progetto attuativo usufruisce di fondi regionali specifici assegnati dall'USR attraverso la scuola polo. In caso di insufficienza di fondi, le risorse saranno attinte dal FIS, fino ad un max del 30% della somma necessaria

### **Modalità di verifica e rendicontazione del progetto**

Il coordinatore di classe avrà cura:

- in itinere:
  - a. di monitorare il regolare svolgimento degli incontri domiciliari programmati e della relativa documentazione
  - b. di controllare il totale e regolare flusso delle informazioni scuola-famiglia necessarie per lo svolgimento del progetto.

- Finale;  
della raccolta delle informazioni e della stesura della relazione finale del progetto contenente una valutazione del grado di apprendimento dell'alunno/a e della funzionalità generale del progetto