



**ISTITUTO COMPRENSIVO
DI GRAZZANISE**

✉ Via Montevergine 58, - 81046 Grazzanise (CE)
e-mail: ceic8am001@istruzione.it pec: ceic8am001@pec.istruzione.it C.F.
93086240616 – CU: UFCR09 - ☎ 0823/964695

PROGETTO ISTRUZIONE DOMICILIARE- Scuola in Ospedale

Allegato PTOF 2025/2028

(Approvato con delibera n. 64 del Collegio dei docenti del 18/12/2025-delibera n. 62 del Consiglio d'Istituto del 18/12/2025)

Denominazione progetto	SCUOLA IN OSPEDALE - ISTRUZIONE DOMICILIARE
Riferimenti normativi	Il progetto “Scuola in ospedale” e “Istruzione domiciliare” sono promossi e sostenuti dal MIUR anche in collaborazione con le ASL (protocollo d’intesa siglato in data 24 ottobre 2003 tra il MIUR e il Ministero della Salute). Il “Vademecum per l’istruzione domiciliare” – MIUR dicembre 2003 rimane, al momento, ancora un riferimento utile dove poter consultare le “Linee guida per il servizio di istruzione domiciliare”, connesso al DPR 275/99, al DL 66/2017, DLgs 62/2017, DLgs 96/2019, DL 73/2021, DM 255/2021. Esiste, inoltre, un “Portale Telematico per la Scuola in Ospedale” (http://pso.istruzione.it) che ha un ruolo rilevante sia come strumento di monitoraggio dell’andamento generale del sistema e delle azioni realizzate, sia come strumento per il dialogo e il confronto degli operatori, nonché come veicolo di diffusione di nuove pratiche e nuovi modelli operativi di gestione e di didattica.
Priorità	Il progetto di istruzione domiciliare, al fine di garantire il diritto allo studio, esprime l’attenzione della Scuola nei confronti degli alunni ed alunne impossibilitati alla frequenza scolastica per un periodo superiore a 30 giorni a causa di malattie o perché sottoposti a cicli di cura periodici. Tale servizio costituisce una reale possibilità di ampliamento dell’offerta formativa della scuola, che riconosce agli studenti, che si trovano nelle condizioni sopra descritte, il diritto-dovere all’istruzione, anche a domicilio, al fine di facilitare il loro inserimento/reinserimento nelle scuole di provenienza, di prevenire la dispersione e l’abbandono scolastico, di affermare la cultura della solidarietà a favore dei più deboli, anche alla luce della normativa nazionale. I percorsi scolastici di istruzione domiciliare mirano a realizzare <u>piani didattici personalizzati</u> secondo le specifiche esigenze e sono riconosciuti,

	purché documentati e certificati, ai fini della validità dell'anno scolastico, rientrando a pieno titolo nel "tempo scuola", come specificato nelle Linee di Indirizzo Nazionale (D.M. 461/2019) e ribadito nella C.M. n. 14072 del 24/10/2019. L'attivazione del servizio prevede un co-finanziamento di competenza del Ministero dell'Istruzione e del Fondo di Istituto o dei Fondi per l'Ampliamento dell'Offerta Formativa dell'Istituzione Scolastica.
Traguardo di risultato	Sostenere la crescita culturale ed emotiva del bambino/ragazzo ospedalizzato intervenendo positivamente per il miglioramento della qualità della vita.
Obiettivo di processo	• Costruire competenze • Agevolare la prospettiva dell'inserimento/reinserimento scolastico. • Costruire/mantenere la relazione affettivo-educativa con docenti e compagni. • Integrare l'intervento della scuola ospedaliera, quello della classe di appartenenza e le lezioni presso il domicilio dello studente.
Obiettivi educativo-didattici	• Accrescere il livello di autostima • Riportare all'interno della condizione di disagio ritmi di vita ed impegni scolastici • Sviluppare abilità cognitive e conoscenze disciplinari previsti dai Piani Ministeriali compatibilmente con lo stato di salute dell'alunno • Sviluppare la capacità di comunicare, anche a distanza, pensieri, emozioni, contenuti nelle varie forme.
Obiettivi specifici di apprendimento	• Per ciò che riguarda gli obiettivi specifici di apprendimento e le attività relative alle varie discipline, si precisa che verrà stilato il Piano Didattico Personalizzato progettato per la classe di appartenenza dell'alunno coinvolto nel progetto. Si precisa, inoltre, che tutti gli interventi didattico - educativi saranno: ♦ coerenti con le scelte culturali del P.O.F triennale dell'Istituzione scolastica ♦ mirati ai saperi essenziali per conseguire in particolare le competenze di base necessarie allo svolgimento del lavoro scolastico
Contenuti	• Argomenti di studio legati alle singole programmazioni
Strumenti	• Libri di testo e sussidi cartacei • PC e software didattici- libri digitali • Strumenti alternativi • Materiale strutturato e non strutturato di vario tipo

Verifiche e valutazioni	Per gli alunni seguiti dalla scuola in ospedale e/o dall'istruzione domiciliare, valgono le disposizioni vigenti in materia di verifiche, valutazione, scrutini ed esami finali. L'attività didattica svolta a domicilio costituisce attività scolastica a tutti gli effetti per gli alunni, allo stesso modo di quella svolta in classe: l'istruzione domiciliare, pertanto, va considerata quale servizio scolastico a <u>tutti gli effetti e concorre alla valutazione e validazione dell'anno scolastico.</u> Anche tutti i periodi di attività didattiche svolti presso le sezioni ospedaliere, se documentati e certificati, concorrono alla validità dell'anno scolastico, pertanto, le valutazioni dei docenti delle sezioni ospedaliere devono essere trasmesse alla scuola di appartenenza dello studente e prese in esame ai fini della sua valutazione globale come previsto nell'art. 11 del D.P.R. n. 122 del 22 giugno 2009, e successivi interventi normativi in materia di valutazione. Il Consiglio di classe che affronti il caso di un alunno temporaneamente malato, seguito in ospedale o a domicilio, effettuerà una valutazione che tenga conto della peculiarità della situazione e degli interventi specifici messi in atto.
Risorse finanziarie necessarie	• finanziamenti del MIUR attraverso i fondi di cui alla legge n. 440/97, ripartiti fra gli Uffici Scolastici Regionali; • F.I. (fondo d'Istituto)
Risorse umane coinvolte	• Docenti della classe / della scuola di provenienza dello studente
PTOF E Contrattazione d'Istituto	La scuola inserisce nel PTOF generalmente il progetto di Istruzione domiciliare dedicato agli alunni con BES, a cui fa seguito un progetto personalizzato per l'alunno/a che ne fa richiesta. A seguito di richiesta di attivazione del progetto di istruzione domiciliare, la Scuola attiva la procedura, in primis acquisendo la delibera del Collegio dei docenti, alla quale, deve seguire nella Contrattazione e in Consiglio di Istituto un accantonamento di fondi per cofinanziare l'attivazione del progetto di Istruzione domiciliare, attraverso risorse proprie o di altri enti.
Documenti consultabili su sito MIUR- Regione Campania	▪ Linee di indirizzo nazionali per la Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare (SiO-ID) ▪ Linee di indirizzo nazionali DM 461 del 6 giugno 2019 ▪ Nuovo portale MIUR dedicato alla Scuola in Ospedale e all'Istruzione Domiciliare al seguente link: https://scuolainospedale.miur.gov.it/sio/
	PROCEDURA
<u>I Fase</u> Presa in carico	La presa in carico di alunni e alunne che necessitano di istruzione domiciliare prevede in primo luogo una richiesta da parte delle famiglie che possono segnalare alla scuola la necessità di usufruire del servizio di

	istruzione domiciliare <u>per un periodo non inferiore a 30 giorni</u> (anche non continuativi). La domanda (All. 1) va corredata di apposita certificazione rilasciata da strutture ospedaliere o da specialisti del SSN (All. 2). Si segnala che non è ammesso il certificato del pediatra o del medico di base. La Segreteria protocolla la richiesta e informa il Ds. I progetti possono essere avviati durante tutto l'anno scolastico fino ad un mese prima del termine delle lezioni (per garantire almeno i 30 giorni di assenza). Le principali patologie che consentono l'attivazione dell'istruzione domiciliare, successiva a un ricovero ospedaliero, riguardano: • patologie onco - ematologiche; • patologie croniche invalidanti che comportano un allontanamento periodico dalla scuola; • malattie o traumi acuti temporaneamente invalidanti; • patologie o procedure terapeutiche che richiedono una terapia immunosoppressiva prolungata, oltre i periodi di ospedalizzazione, tale da impedire una normale vita di relazione per l'aumentato rischio di infezioni. Oltre alle patologie fisiche esistono situazioni diverse che determinano l'impossibilità di frequentare la scuola e che rientrano nelle patologie psichiatriche (fobie sociali, fobie scolari, anoressia, ...) motivo per cui l'ID non deve essere per forza preceduta da ospedalizzazione. Per gli alunni con disabilità certificata ex legge 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).
<u>II Fase</u> Pianificazione Del Progetto Di Istruzione Domiciliare	Il Ds incontra la famiglia e si informa sulle esigenze dell'alunno/a: ❖ eventuale degenza e durata ❖ presenza della scuola in ospedale nella struttura sanitaria ❖ periodo di convalescenza ❖ terapie (e tempistica) a cui sarà sottoposto/a l'alunno/a In seguito, riunisce la/le FS/FFSS e capodipartimento area inclusione disabilità – il team docenti o il Consiglio di classe per definire il Progetto di Istruzione Domiciliare secondo la Scheda Progetto fornita dall'USR Campania (All.3) e individua un/una referente di progetto. Il team docenti/Consiglio di classe predispone tempestivamente un Piano Didattico Personalizzato per l'alunno/a, con il supporto della famiglia e in accordo con gli specialisti che si occupano degli interventi terapeutici. Nel PDP vengono indicati il numero dei docenti coinvolti, gli ambiti disciplinari cui dare la priorità, le ore di lezione previste, obiettivi, metodologie e attività, necessari per un rientro sereno dell'alunno/a nella classe o per l'accesso all'anno scolastico successivo.

	Tale progetto deve essere approvato dal Collegio Docenti e dal Consiglio d'Istituto. 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 e alla Scuola Polo Regionale: –U.S.R per la Campania - Ufficio III, Via Ponte della Maddalena, 55 – 80142 Napoli– paola.guillaro@istruzione.it –Scuola Polo Regionale 17° C.D. “Angiulli”, Piazza M.Pagano,1– 80137 Napoli – naee01700c@istruzione.it
Ore di lezione previste	• Scuola primaria: massimo 4/5 ore settimanali in presenza • Scuola secondaria di 1^ grado: massimo 6/7 ore settimanali in presenza Da tenere presente che le ore sono frontali e sono a tutti gli effetti ore di lezione che soddisfano il monte ore previsto dalla normativa perché indicate nel PDP. In generale, l'istruzione domiciliare è svolta, dagli insegnanti della classe di appartenenza, in orario aggiuntivo (ore eccedenti il normale servizio). In caso di indisponibilità degli stessi, può essere affidata ad altri docenti della stessa scuola, che si rendano disponibili (All. 4); non è da escludere il coinvolgimento dei docenti ospedalieri. 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.
Metodologie educative e didattiche	Gli interventi, se da una parte dovranno promuovere apprendimenti, dall'altra dovranno necessariamente organizzare un contesto di operatività, accogliente, sereno e stimolante. Gli insegnanti coinvolti, quindi, 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/a ❖ potenziamento delle capacità espressive anche con l'uso di diversi codici comunicativi. ❖ attivazione, quando possibile, di contatti, anche virtuali, con i

	coetanei. Durante l'istruzione domiciliare, infatti, il rapporto docente-allievo, se da un lato favorisce l'approfondimento, sia sul piano didattico che emotivo, dall'altro pone l'allievo in una condizione di isolamento. Per sopperire al mancato contatto "fisico" dell'alunno/a con i compagni e le compagne, sfruttando le possibilità offerte dalle moderne tecnologie per la comunicazione, andranno previsti "incontri" telematici finalizzati a favorire l'integrazione con il mondo della scuola e la socializzazione con la classe di appartenenza.
Modello PDP	Il PDP, documento predisposto per alunni in istruzione domiciliare e/o ospedalizzati, va redatto in triplice copia: una copia va consegnata alla famiglia, una copia va inserita nel fascicolo personale dell'alunno/a, una copia va allegata al Progetto di Istruzione Domiciliare. Il PDP deve coinvolgere oltre alla famiglia, anche l'allievo/a per renderlo/a parte attiva del processo di apprendimento (Patto con la famiglia e l'alunno/a) (All. 5).
III FASE Durante il progetto	Il/la docente incaricato/a che si reca a casa dello studente in ID porta con sé il registro (All. 6: Registro docente) che fa firmare da un familiare. Il registro individuale del docente è relativo al: ❖ monte ore complessivo individuato nel PDP; ❖ attività svolte con l'alunno; ❖ attestazione prove di verifica effettuate. Il registro, a fine progetto, deve essere firmato dal docente, vistato dal Dirigente scolastico e tenuto agli atti della scuola. Le ore complessive di progetto autorizzate dalla scuola polo non devono essere superate. Possono invece variare le ore destinate ad una determinata disciplina o il nominativo del docente assegnato.
Verifica e valutazione del processo formativo	La valutazione del processo riguarderà: ❖ l'area cognitiva (padronanza, competenza, espressione); ❖ l'area affettiva (interesse, impegno, partecipazione). In ambito trasversale riguarderà: ❖ la motivazione ed il coinvolgimento; ❖ la disponibilità alla collaborazione. La verifica delle attività sarà condotta attraverso una analisi oggettiva (osservazione diretta e monitoraggio in itinere e finale); strumenti cartacei e/o digitali.
Indicatori di successo	❖ Conseguimento degli obiettivi di apprendimento prefissati in fase di progettazione didattica;

	❖ partecipazione attiva dell'alunno; ❖ superamento dell'isolamento; ❖ crescita dell'autostima.
IV Fase Proroga Progetto	Se il progetto di Istruzione domiciliare prosegue rispetto al periodo indicato nella fase di avvio, inviare alla Scuola Polo richiesta di proroga e allegare All. 2 aggiornato. Il medico specialista che ha in cura l'alunno/a deve rilasciare il certificato aggiornato con indicato l'ulteriore periodo di assenza dell'alunno Fare scansione del modello <i>All. 2</i> aggiornato e inviarlo all' <i>U.S.R per la Campania</i>
Conclusione del progetto	Al termine del progetto di istruzione domiciliare i docenti coinvolti elaboreranno e invieranno al Dirigente Scolastico una relazione finale sul percorso educativo - didattico svolto dall'alunno/a. (All.7) Il Dirigente scolastico tiene agli atti le nomine dei docenti che hanno effettuato ID e i relativi registri. Il registro sarà depositato presso la scuola di appartenenza insieme alla restante documentazione. Il modulo di rendicontazione del progetto (All. 8), compilato in ogni sua parte finalizzato all'attribuzione di un contributo alle spese del progetto, sarà inviato dal Dirigente scolastico con posta certificata all'Ufficio Scolastico Regionale e alla scuola polo regionale.
Note di chiarimento	— 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. — Può anche accadere che l'alunno/a, 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. — Nel caso in cui i corsi di istruzione funzionanti al domicilio dell'alunno/a abbia una durata prevalente rispetto a quella della classe di appartenenza, i docenti che hanno impartito gli insegnamenti dei corsi stessi, se non appartenenti al CdC, entrano a tutti gli effetti nel Consiglio di Classe e valutano l'alunno/a.