





 **SCUOLA SECONDARIA DI I° E II° GRADO**

 **ANNO SCOLASTICO 2021-2022**

***Premessa***

La Dichiarazione universale dei diritti dell’uomo e delle libertà fondamentali, votata dagli Stati membri dell’Organizzazione delle Nazioni Unite nel 1948 a Parigi, individua l’istruzione fra i diritti fondamentali dell’essere umano (art. 26).

La Costituzione italiana, statuendo all’art. 34 che *“la scuola è aperta a tutti”*, riconosce l’istruzione come un diritto di tutti i cittadini e impegna la Repubblica a *“rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l’uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del Paese”* (art. 3).

La scuola italiana è riconosciuta a livello internazionale come avanguardia delle strategie di inclusione scolastica per il successo formativo di tutti che si realizza *“(…) attraverso 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”* (art. 1 del Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66). Tale impegno è rivolto anche a tutte le bambine e bambini, alunne e alunni e studentesse e studenti che incontrano la malattia in una fase qualsiasi della loro vita.

Già con l’approvazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104 si evidenziava l’urgenza e l’esigenza di assicurare, ad alunni e studenti affetti da gravi patologie, l’erogazione di servizi scolastici alternativi che permettessero agli stessi di non interrompere il proprio corso di studi e/o di riorientamento. Troppo spesso, infatti, tali interruzioni si trasformano in abbandoni scolastici.

Il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della ricerca, da tempo, mette a disposizione due tipologie di servizi scolastici:

1. la scuola in ospedale (SIO);
2. l’istruzione domiciliare (ID).

La scuola in ospedale e l’istruzione domiciliare rappresentano, infatti, uno specifico 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.

I servizi di scuola in ospedale e istruzione domiciliare sono al centro di un sistema che, a partire dalla legge 28 agosto 1997, n. 285, promuove la tutela dei minori come titolari di diritti e beneficiari di garanzie. L’interruzione per gravi patologie del percorso di studi, infatti, si trasforma troppo spesso in ripetenze e dispersione scolastica, aggravando una realtà già di per sé molto delicata per l’intero nucleo familiare.

La scuola in ospedale e l’istruzione domiciliare, quali esperienze positive del sistema nazionale di istruzione e formazione, sono riconosciute, in ambito sanitario, come parte integrante del percorso terapeutico.

***Riferimenti normativi***

* **Costituzione** Art. 3- 34 - 38
* **Legge 28 agosto 1997, n. 285**
* **Decreto Ministeriale 461 del 6 giugno 2019** **Linee d’indirizzo nazionali sulla Scuola in Ospedale e l’Istruzione Domiciliare.**

# ***Le finalità del servizio di 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).

***Strutture e servizi coinvolti:***

**Il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca (MIUR):**

* fornisce le linee di indirizzo generali dell’erogazione del servizio ID nazionale attraverso direttive e circolari ministeriali
* destina risorse finanziarie da assegnare agli U.S.R. per l’ ID
* assegna in comodato d’uso alle Scuole Polo sussidi tecnologici destinati al servizio di ID
* promuove la formazione delle figure professionali coinvolte nei progetti di ID
* effettua il monitoraggio e la valutazione dell’attività svolta sul tutto il territorio nazionale

**L’Ufficio scolastico regionale**:

* è titolare della gestione del servizio di ID
* individua la Scuola-Polo Regionale competente per territorio
* assegna fondi alla scuola Polo Regionale
* provvede a esaminare e monitorare costantemente le necessità formative degli alunni in ID
* costituisce un Comitato tecnico regionale al fine di assicurare la presa in carico globale del minore temporaneamente malato, sia in ospedale che a domicilio
* svolge ruoli essenziali per lo svolgimento degli esami di Stato a termine del primo e del secondo ciclo di istruzione, per gli studenti in ID, ai sensi del D.lgs. n. 62/2017.
* promuove e coordina l’attività di formazione delle figure professionali interessate

**Scuola-Polo Regionale**:

* acquisisce su delega dell’ U.S.R. i Progetti di ID presentati dalle scuole
* favorisce la diffusione di pratiche educative innovative ed efficaci in tutte le scuole del territorio
* svolge un’azione di sensibilizzazione e rappresenta lo “sportello informativo” sul territorio riguardo all’ ID
* assegna in Comodato d’uso i sussidi tecnologici richiesti dalle scuole interessate
* è responsabile della custodia e conservazione dei sussidi tecnologici ricevuti in dotazione dal Miur
* istruisce la pratica relativa all’attivazione della linea ADSL presso il domicilio dell’alunno
* supporta e forma ed affidataria delle dotazioni tecnologiche a supporto dell’ID
* è incaricata della gestione amministrativo-contabile delle risorse.
* attribuisce i finanziamenti alle scuole interessate, sulla base della rendicontazione a fine progetto
* partecipa alla rete di scopo nazionale delle scuole polo regionali che opera per la condivisione delle buone pratiche e lo sviluppo di iniziative territoriali di formazione dei docenti.

## **L’ istituto scolastico:**

* inserisce l’Istruzione Domiciliare tra le dominanti più significative del P.T.O.F
* prevede una quota del Fondo di Istituto da destinare all’ID
* acquisisce la richiesta di attivazione del Progetto di ID della famiglia interessata
* predispone il budget necessario per la realizzazione del servizio
* attiva, su richiesta della famiglia, supportata da certificazione medica rilasciata dal medico ospedaliero o comunque dai servizi sanitari nazionali, il progetto di ID elaborato dal consiglio di classe
* delibera l’attivazione del progetto in sede di Collegio Docenti e Commissario Straordinario
* richiede di avere accesso alle risorse del MIUR e trasmette la richiesta, corredata dalla necessaria documentazione, alla competente Scuola Polo Regionale, che procederà alla valutazione della stessa, ai fini della successiva assegnazione delle risorse.
1. ***Presa in carico***

La presa in carico di alunni e alunne, studenti e studentesse 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 per un periodo non inferiore a 30 giorni (anche non continuativi).

I genitori dell’alunno sottoposto a terapia domiciliare, presentano alla scuola frequentata dal figlio formale richiesta di attivazione del servizio di istruzione domiciliare corredata della certificazione specialistica attestante l’impossibilità dell’alunno stesso a seguire le regolari attività didattiche.

Tale certificazione deve essere 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.

La Segreteria protocolla la richiesta e informa il Dirigente scolastico.

***2 Pianificazione del Progetto di Istruzione Domiciliare***

 Il Dirigente scolastico incontra la famiglia e si informa sulle esigenze dell’alunno/a, studente/essa.

In seguito, con il supporto della famiglia e in accordo con gli specialisti che si occupano degli interventi terapeutici, il Dirigente scolastico riunisce la FF.SS Inclusione e il consiglio di classe per definire il Progetto di Istruzione Domiciliare secondo la modulistica fornita dalla Scuola Polo Regionale per l'istruzione domiciliare in Umbria **(** Direzione Didattica 1^ circolo di Perugia).

Il Progetto di Istruzione Domiciliare viene deliberato nella sua attuazione dal Collegio Docenti, dal Commissario Straordinario e inserito nel PTOF.

Le singole autonomie scolastiche possono predisporre anche 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.

Il Dirigente scolastico conferisce ai docenti che hanno dichiarato la loro disponibilità, l’incarico di effettuare l’attività didattica di insegnamento domiciliare per l’alunno.

Il Dirigente scolastico inoltra la documentazione e la scheda progetto alla Scuola Polo Regionale con l’eventuale richiesta dei sussidi tecnologici da assegnare in comodato d’uso e corredata dalla documentazione necessaria: il Comitato tecnico regionale procederà alla valutazione della documentazione presentata ai fini della successiva assegnazione delle risorse.

L’invio del Progetto di Istruzione Domiciliare all’USR Umbria deve avvenire tramite la compilazione della **MODULISTICA PROGETTO ISTRUZIONE DOMICILIARE costituita dai seguenti allegati:**

**Allegato n. 1: Richiesta di servizio scolastico domiciliare da redigere a cura dei genitori**

**Certificato medico** rilasciato dal medico ospedaliero (C.M. n. 149 del 10/10/2001) o dai servizi sanitari nazionali (escluso, pertanto, il medico di famiglia) e non da aziende o medici curanti privati, dal quale si evidenzia l'impossibilità dell'alunno a frequentare la scuola e la presunta durata dell’assenza

**Allegato n. 2: Scheda di progetto** con la relativa scheda finanziaria

**Allegato n. 3: Provvedimenti di incarico dei docenti**

**Allegato n.4: Scheda di monitoraggio dell'attività didattica**

**Allegato n. 5: Scheda di rendicontazione**

**Allegato n. 6: Modello di relazione finale**

***3) Avvio del Progetto di Istruzione Domiciliare***

* L’istruzione domiciliare viene impartita dai docenti della scuola di appartenenza dell’alunno/a, pertanto, il consiglio di classe elabora un piano di intervento educativo-didattico personalizzato e coerente con il contesto di riferimento, predispone materiali didattici e verifiche personalizzate su piattaforme online (es. G-Suite) per seguire il percorso didattico dell’alunno/a. E’ auspicabile contemplare l’utilizzo delle tecnologie per un’efficace didattica a distanza.

I docenti che svolgono le ore di insegnamento domiciliare:

* promuovono incontri virtuali con i compagni di classe attraverso l’uso delle tecnologie telematiche
* si avvalgono del registro elettronico
* informano il Dirigente scolastico sull’andamento del progetto e sul percorso di apprendimento dell’alunno/a
* Valutano l’attività svolta, i risultati ottenuti sia sotto il profilo didattico-curricolare che quello emotivo-relazionale
* Stabiliscono rapporti di collaborazione e consulenza con l’equipe della scuola in ospedale, con la famiglia e con le istituzioni sanitarie per la organizzazione e la gestione del progetto
* Riferiscono con apposita rendicontazione al termine dell’esperienza tutto il percorso educativo-didattico effettuato
* Gestiscono la fase di reinserimento a scuola dell’alunno/a.

Nei verbali delle riunioni dei consigli di classe vengono forniti elementi per effettuare il monitoraggio intermedio del progetto e del percorso di apprendimento dell’alunno/a. Tale monitoraggio può essere effettuato anche tramite una relazione apposita da parte del consiglio di classe.

Si ricorda che tutti i periodi di istruzione domiciliare, certificati e documentati, concorrono alla validità dell’anno scolastico. In ottemperanza alla normativa vigente, il progetto di istruzione domiciliare prevede un intervento di insegnamento domiciliare da parte dei docenti dell’istituzione scolastica di appartenenza, preferibilmente del consiglio di classe coinvolto nel processo di inclusione, indicativamente per 6/7 ore settimanali per la secondaria superiore 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.

Si comunica che il servizio di istruzione domiciliare può utilizzare specifici finanziamenti ministeriali che vengono definiti dal MI - Dipartimento per l’Istruzione Direzione Generale per lo Studente, l’Integrazione, la Partecipazione, la Comunicazione Uff. VI, per ogni anno scolastico.

La misura esatta del contributo ministeriale spettante a ciascun progetto, come approvato dal Comitato Tecnico Regionale istituito presso l’U.S.R. per l’Umbria, a copertura parziale o totale, potrà essere definita solo a consuntivo del progetto e al termine di ciascun anno scolastico, sia in base al numero di progetti approvati, sia in relazione alla risorsa complessiva disponibile. È doveroso sottolineare che l’approvazione di un progetto e la conseguente assegnazione di risorse è convenuta in base al parere formulato dal Comitato Tecnico Regionale, la cui valutazione è strettamente basata su criteri regionali predefiniti e resi precedentemente noti.

***4) Conclusione del Progetto di Istruzione Domiciliare***

Al termine del periodo previsto dal Progetto di Istruzione Domiciliare, il consiglio di classe tramite una relazione dettagliata informa il Dirigente scolastico riguardo il percorso svolto con l’alunno/a affinché si possa procedere alla verifica del progetto e, insieme al DSGA, alla rendicontazione dello stesso da trasmettere all’USR Umbria.