



P 02/05

## SCHEDA PROGETTO P.T.O.F. - Anno Scolastico 2019/2020

Titolo	La Scuola in Ospedale_interventi di Istruzione Domiciliare
Area	Inclusione_azioni di prevenzione dispersione scolastica
Data approvazione CD	19/11/2019
Referente	Brigida Castaldi

Ore curricolari	Non prevedibili al momento
Ore extracurricolari	20
Finanziamento	V. Nota MIUR Prot. n. 3623 del 30/07/2019; il protocollo regionale FVG prevede il cofinanziamento del 50%, approvato dal Consiglio d'Istituto
Destinatari	Allievi che necessitano di ricovero ospedaliero o impossibilitati alla frequenza scolastica per periodi lunghi o ripetuti
Periodo svolgimento	Come da modello P-con SO, secondo necessità Come da modello P-senza SO, secondo necessità

### REALIZZAZIONE DEL PROGETTO:

<b>Analisi dei Bisogni (motivi per cui si propone la realizzazione del progetto)</b>
<p>Dalle Linee guida nazionali sulla Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare, Decreto MIUR n. 461 del 6 giugno 2019:</p> <p>"[...] 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).</p> <p>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. [...]"</p> <p>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.</p>
<b>Discipline coinvolte</b>
Da definirsi secondo le singole programmazioni personalizzate e coerentemente con l'indirizzo di studi.

Si fa presente che i docenti possono comunicare la propria disponibilità all'insegnamento anche di altre discipline, oltre quelle di titolarità, purché siano in possesso del titolo di abilitazione.

Descrizione delle attività

Tempi

Il servizio di istruzione domiciliare con o senza Scuola in Ospedale ha carattere di flessibilità secondo un orario di massima predisposto in base alle necessità terapeutiche, alla durata prevista della degenza, alla variabilità di presenze settimanali/giornaliere degli allievi, privilegiando i lungodegenti, quindi a seguire i medi e i brevi degenti.

Il servizio viene erogato nei luoghi predisposti dalla struttura ospedaliera cittadina, Ospedale civile "Santa Maria degli Angeli" o al letto dei degenti, a seconda delle situazioni e delle diverse necessità dei pazienti.

Esso può essere erogato nei confronti di studenti che abbiano una certificazione medica che attesti l'impossibilità di frequentare la scuola per un periodo non inferiore a 30 giorni. Il progetto è elaborato nei dettagli dal Consiglio di classe.

Il Dirigente Scolastico può richiedere di avere accesso alle risorse del MIUR e trasmettere la richiesta, corredata dalla necessaria documentazione al competente Comitato tecnico regionale, che procederà alla valutazione della stessa, ai fini della successiva assegnazione delle risorse.

Il servizio 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 rientri a scuola durante i periodi di cura domiciliare.

La frequenza presso la Scuola in Ospedale è valida per legge come presenza a scuola a tutti gli effetti. Nel computo delle assenze NON vanno quindi considerati i giorni di degenza in ospedale in cui l'alunno ha frequentato la scuola in ospedale (L.440/97, C.M. n. 56 del 4 luglio 2003, DPR n. 122/2009 art. 14, comma 7). Le presenze presso la scuola in ospedale vengono certificate attraverso una dichiarazione di frequenza che viene inviata dalla segreteria della scuola in ospedale alla scuola di appartenenza quando l'alunno viene dimesso. In caso di allievi lungodegenti con ricoveri periodici tale scheda viene inviata alla fine di ciascun quadrimestre, per consentire un corretto computo delle assenze.

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), solo nel caso in cui la patologia non sia coincidente con la disabilità.

### **Iter del progetto**

1. Presentazione alla Scuola Polo della richiesta di autorizzazione all'attivazione del progetto di Istruzione domiciliare con o senza Scuola in Ospedale, allegando la seguente documentazione:
  - ✓ **Modello S** → Certificazione sanitaria ospedaliera o da un medico dell'Azienda sanitaria che attesti la prevedibile assenza dalle lezioni per periodi superiori ai 30 giorni, anche non continuativi
  - ✓ **Modello G** → Dichiarazione di disponibilità della famiglia dell'alunno a ricevere l'istruzione domiciliare
2. Fare scansione dei modelli S e G e inviare agli indirizzi:
  - ✓ [direzione-friuliveneziagiulia@istruzione.it](mailto:direzione-friuliveneziagiulia@istruzione.it)
  - ✓ [giovanna.berizzi@istruzione.it](mailto:giovanna.berizzi@istruzione.it)
  - ✓ [sonja.bukavec@istruzione.it](mailto:sonja.bukavec@istruzione.it)
  - ✓ [tsic8000l@istruzione.it](mailto:tsic8000l@istruzione.it)

Non saranno accettati progetti inviati e resi noti alla Scuola Polo regionale solo in fase di rendicontazione.

3. Il referente di progetto, insieme al Dirigente Scolastico, compila il **modello P con SO o senza SO**, contenente i dati dell'Istituzione scolastica richiedente il finanziamento, i dati dell'alunno e la richiesta, a preventivo, delle risorse umane e tecnologie necessarie per attivare il progetto di ID.

Il DS nel modello P dichiara di:

- ✓ aver inserito il progetto ID generico nel POF
- ✓ aver approvato in Consiglio d'Istituto il suddetto progetto con il relativo cofinanziamento del 50%
- ✓ aver individuato e nominato (con relativo numero di ore di insegnamento a preventivo) i docenti del Cdc o esterni al Cdc, ma che prestino servizio nell'Istituto oppure presso altri Istituti scolastici oppure supplenti nominati dalle graduatorie d'Istituto.

4. **Invio del modello P** compilato digitalmente agli stessi indirizzi riportati sopra. L'USR, al ricevimento della documentazione invia una mail all'Istituto richiedente con il numero delle ore autorizzate, **che non può essere superato.**

#### Obiettivi Misurabili

- Prevenire la dispersione scolastica degli alunni ricoverati
- Continuare l'azione disciplinare avviata nelle scuole di provenienza
- Garantire la continuità dei normali ritmi della vita quotidiana precedente il ricovero
- Facilitare il reinserimento nella classe di appartenenza a seguito delle dimissioni

#### Metodologie

Il servizio scolastico è assicurato alle studentesse e agli studenti ricoverati nelle strutture ospedaliere con sezione di scuola ospedaliera, al fine di garantire il diritto di conoscere e apprendere in ospedale, nonostante la malattia. Detto servizio è svolto nel rispetto delle esigenze di cura e dei temi di svolgimento delle terapie e delle prestazioni diagnostiche ed assistenziali.

Nelle strutture ospedaliere, ove non sono presenti sezioni ospedaliere o docenti dell'ordine di scuola frequentato dall'alunno, è possibile attivare progetti di istruzione domiciliare e ore di indirizzo per la scuola secondaria di II grado.

L'attività didattica svolta è riconosciuta dalla scuola di appartenenza ed è valida a tutti gli effetti.

È indispensabile il raccordo con la scuola di appartenenza dell'allievo ospedalizzato, per concordare interventi formativi coerenti e finalizzati alla maturazione globale della persona attraverso la condivisione di un progetto formativo. La cura della documentazione è essenziale per la valutazione e la validazione dei percorsi stabiliti e attuati.

La presenza di più figure educative comporta, infatti, la necessità di collaborazione tra tutti i soggetti. Tale collaborazione può essere realizzata in modo efficace solo in un'ottica di co-gestione del processo formativo e di appartenenza al gruppo-classe, al fine di garantire la "continuità esistenziale", che alimenta la speranza e la fiducia nel futuro ed assicura la continuità del processo educativo.

L'alunna e l'alunno ospedalizzati sono presi in carico dalla sezione ospedaliera, che opera in sintonia e raccordo con la scuola di appartenenza. È la sezione ospedaliera che opera interventi didattici sull'alunna e sull'alunno, in coerenza e continuità con la programmazione della sua classe. Il docente ospedaliero registra e documenta gli interventi formativi, effettua prove di verifica e cura gli adempimenti relativi alla valutazione. La documentazione del percorso scolastico ospedaliero è di competenza della scuola ospedaliera, che la trasmette al consiglio di classe di appartenenza, all'atto delle dimissioni dell'alunno dall'ospedale e del suo

rientro a casa, o, nel caso di mancata dimissione, al momento delle valutazioni periodiche e finali. Da tale momento, l'alunna e l'alunno tornano in carico alla scuola di appartenenza. Si ribadisce la pariteticità di rapporto fra la scuola ospedaliera e la scuola di appartenenza e la necessità di scambio di informazioni e dati.

Nel caso di degenze lunghe, superiori ai 15 giorni, la scuola di provenienza e la scuola ospedaliera predispongono un piano concordato, che delinea un percorso di apprendimento e dei criteri condivisi di valutazione dello stesso.

La collaborazione fra scuola operante in ospedale o in luogo di cura e la scuola di appartenenza dell'alunno o dello studente è fondamentale nelle fasi di valutazione ed esame. Infatti, la valutazione, ai sensi del decreto legislativo 13 aprile 2017, n.62, è di competenza diversa a seconda della durata della frequenza scolastica in ambito ospedaliero o in classe.

#### Contenuti

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. I programmi didattici personalizzati dovranno indicare chiaramente gli obiettivi e gli argomenti ritenuti dal docente di disciplina irrinunciabili e non prescindibili per il superamento dell'anno scolastico, poiché è evidente che i ragazzi ricoverati sono in condizione di salute precarie e devono affrontare terapie gravose, quindi possono essere impegnati nello studio per un numero ridotto di ore settimanali.

In generale, il monte ore di lezioni è di 7 ore settimanali per la secondaria di secondo grado.

Quanto detto è indicativo e deve essere stabilito in base ai bisogni formativi, d'istruzione, di cura e di riabilitazione del malato. A tal fine, è auspicabile contemplare l'utilizzo delle tecnologie e, qualora possibile, **un'efficace didattica a distanza**.

Nel caso in cui gli interventi di istruzione domiciliare dell'allievo abbiano una durata prevalente rispetto a quella della classe di appartenenza, i docenti che hanno impartito gli insegnamenti, se non appartengono al Cdc, entrano a tutti gli effetti nel Cdc e valutano l'alunno.

#### Modalità valutazione allievi

*Ai sensi dell'art. 22 del D.lgs. n. 62/2017, per "(...) le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti frequentano corsi di istruzione funzionanti in ospedali o in luoghi di cura per periodi temporalmente rilevanti, i docenti che impartiscono i relativi insegnamenti trasmettono alla scuola di appartenenza elementi di conoscenza in ordine al percorso formativo individualizzato attuato dai predetti alunni e studenti ai fini della valutazione periodica e finale".*

Nel caso, invece, in cui la durata della frequenza nell'anno scolastico sia prevalente nelle sezioni ospedaliere, saranno gli stessi docenti ospedalieri a procedere alla valutazione ed effettueranno lo scrutinio, previa intesa con la scuola di riferimento, che fornisce gli eventuali elementi di valutazione di cui è in possesso.

Qualora lo studente sia ricoverato nel periodo di svolgimento degli esami conclusivi, potrà svolgere l'esame secondo le modalità indicate nell'ordinanza del MIUR di cui all'art. 12, co. 4 del D.lgs. n. 62/2017, per l'esame di Stato del secondo ciclo di istruzione.