ISTITUTO COMPRENSIVO CARLO EDERLE VILLABARTOLOMEA

Istituto Comprensivo Statale "C. Ederle"

C.so Fraccaroli, 58 – 37049 Villa Bartolomea (VR)
Tel. 0442/1833810 – **Sito:** www.icvillabartolomea.edu.it
e-mail: vric84600r@istruzione.it - **PEC:** vric84600r@pec.istruzione.it

Prot. n. 0005071/U del 17/07/2025 – I.1 Normativa e disposizioni attuative

Testo aggiornato a ottobre 2026 con le indicazioni dell'USR Veneto per l'a.s. 2026/2027 (nota prot. n. 30672 del 01/10/2026)

REGOLAMENTO PER ISTRUZIONE DOMICILIARE E SCUOLA IN OSPEDALE

Approvato dal Collegio dei Docenti in data 19/05/2025 con delibera n. 38 (a.s. 2024/25)
Deliberato dal Consiglio d'Istituto in data 30/06/2025 con delibera n. 20/2025

Riferimenti normativi:

- D.M. n. 461 del 6 giugno 2019, Nuove Linee di Indirizzo per la Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare;
- D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 63, art. 8 (Scuola in ospedale e istruzione domiciliare) e D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, art. 16 (Istruzione domiciliare);
- Nota dell'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto prot. AOODRVE n. 30672 del 01/10/2026, Attivazione del servizio di Istruzione Domiciliare – Indicazioni operative per l'a.s. 2026/2027, e Vademecum dell'Ufficio Scolastico Regionale del Veneto SCUOLA IN OSPEDALE E ISTRUZIONE DOMICILIARE – a.s. 2026/2027;
- D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 62, Norme in materia di valutazione e certificazione delle competenze nel primo ciclo ed esami di Stato, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera i), della legge 13 luglio 2015, n. 107, in particolare l'art. 22;
- DPR 22 giugno 2009, n. 122, Regolamento recante coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli alunni, per quanto ancora vigente;
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017, allegato 8 (elenco delle malattie croniche e invalidanti).

Premessa

Con il DM n. 461 del 6 giugno 2019 il Ministero dell'Istruzione ha emanato le nuove Linee di Indirizzo per la Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare in cui vengono confermati gli elementi fondamentali di gestione di tale servizio già tracciati nel documento del 2003 "Il servizio di istruzione domiciliare. Vademecum ad uso delle scuole di ogni ordine e grado", rispondenti a criteri di efficacia e qualità al fine di assicurare il diritto all'apprendimento, nonché di prevenire le difficoltà degli studenti e delle studentesse colpiti da gravi patologie o impediti a frequentare la scuola per un periodo di almeno trenta giorni, anche se non continuativi, durante l'anno scolastico.

Il servizio della Scuola in Ospedale (SiO) è presente in tutto il sistema dell'istruzione e, a partire dalla scuola dell'infanzia fino alla scuola secondaria di II grado, consente ai bambini e ai ragazzi in situazione di malattia di poter esercitare il diritto allo studio nei periodi di degenza ospedaliera. Tutto ciò avviene attraverso l'accoglienza dell'alunno in ospedale, la personalizzazione dei percorsi formativi, l'utilizzo delle tecnologie, il raccordo con la scuola di provenienza, la programmazione, lo svolgimento delle operazioni di scrutinio e di esame, il coinvolgimento attivo delle famiglie, le interlocuzioni con gli operatori sanitari e con tutti i soggetti connessi alla tutela della salute e al diritto allo studio.

Il servizio di Istruzione Domiciliare (ID) è un servizio che si propone di garantire il diritto allo studio degli alunni di ogni ordine e grado, affetti da patologie che li costringono a possibili ricoveri ospedalieri e/o a terapie domiciliari e che non possono frequentare con regolarità la scuola.

La richiesta di istruzione domiciliare si connota come una particolare modalità di esercizio del diritto allo studio. Il nostro Istituto si impegna a garantirne l'attivazione in caso di richiesta della famiglia dell'alunno che si trovi nelle condizioni previste dalla normativa per poterne usufruire.

L'azione in presenza – necessariamente limitata nel tempo per questo tipo di alunni – viene supportata con interventi che utilizzano differenti tecnologie (sincrone e asincrone), allo scopo di consentire agli studenti un contatto più continuo e collaborativo con gli insegnanti e con il proprio gruppo–classe.

Diritto allo studio

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 il servizio era riferito agli alunni già ospedalizzati e sottoposti a terapie domiciliari. Le Linee di indirizzo del 2019 hanno superato questo requisito: oggi il servizio può essere attivato per gli alunni di ogni ordine e grado anche senza un precedente ricovero, quando la patologia impedisce la frequenza scolastica per un periodo non inferiore a 30 giorni, anche non continuativi.

Spetta al Consiglio di Classe o al Team pedagogico predisporre un progetto relativo al percorso formativo da realizzare che, oltre all'indicazione degli obiettivi e delle metodologie, deve riportare la durata, le discipline, i docenti coinvolti, il monte ore, etc.; il progetto è 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.

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. 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 interventi e servizi sociali e 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".

Modalità per l'attivazione di un percorso di Istruzione Domiciliare

- Il servizio può essere attivato in qualsiasi momento dell'anno scolastico, fino a un mese prima del termine delle lezioni (le situazioni eccezionali sono valutate dal Comitato Tecnico Regionale), nei confronti di alunni iscritti alla scuola di ogni ordine e grado, compresa la scuola dell'infanzia, i quali siano affetti da patologie invalidanti che impediscono la frequenza scolastica per un periodo di tempo non inferiore a 30 giorni, anche non continuativi. Non necessariamente il periodo di assenza deve seguire un periodo di ospedalizzazione.
- La patologia, che deve rientrare tra quelle inserite nell'elenco delle malattie croniche invalidanti (allegato 8 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza – LEA, Supplemento ordinario n. 15 alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, di cui all'art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502), ed il periodo di impedimento alla frequenza scolastica devono essere oggetto di idonea certificazione sanitaria, rilasciata dalla struttura ospedaliera in cui l'alunno è stato ricoverato (C.M. n. 149 del 10/10/2001) o dai servizi sanitari nazionali, fra i quali i Presìdi di Rete Nazionale per le malattie rare. Non sono valide le certificazioni del medico di famiglia, né quelle di aziende o medici privati.
- La famiglia ne fa esplicita richiesta scritta al Dirigente Scolastico, allegando la certificazione sanitaria.

Per gli alunni con disabilità di cui alla L. 104/1992 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); ulteriori interventi possono essere valutati dal Comitato Tecnico Regionale. Per tutti gli altri alunni il Consiglio di Classe/Team pedagogico elabora un progetto che preveda un piano finanziario dettagliato e coerente con il percorso, che dovrà essere deliberato e approvato dagli organi collegiali competenti.

Solitamente le ore previste al domicilio dell'alunno sono 4/5 per la scuola primaria e 6/7 per la scuola secondaria di I grado; per la scuola dell'infanzia sono definite nel progetto in base all'età e alle condizioni del bambino. Le ore eccedenti l'orario di servizio sono retribuite secondo gli importi orari previsti per le attività aggiuntive di insegnamento dal vigente CCNL del Comparto Istruzione e Ricerca.

L'Istituto individua un referente di progetto con il compito di coordinare e monitorare le diverse azioni. Nel caso di progetti attivati a seguito di ricoveri in ospedali in cui è presente la sezione di scuola ospedaliera, il referente di progetto prenderà contatti con i docenti in servizio presso l'ospedale per sincronizzare il percorso formativo e per ricevere tutti gli elementi di valutazione delle attività già svolte in ospedale.

Il servizio può iniziare subito, senza attendere il provvedimento della scuola polo né la certezza del finanziamento.

Entro 30 giorni dalla data di attivazione del progetto – termine perentorio: le domande incomplete o tardive sono escluse dal contributo – l'Istituto invia esclusivamente via PEC alla scuola polo regionale, l'Istituto Comprensivo 2 «Ardigò» di Padova (pdic88000e@pec.istruzione.it), utilizzando la modulistica pubblicata sul sito della scuola polo e dell'USR Veneto:

- richiesta della famiglia;
- certificazione sanitaria attestante la patologia ed il periodo di impedimento alla frequenza scolastica;
- progetto redatto dalla scuola per il singolo alunno, con il piano finanziario.

Il Comitato Tecnico Regionale valuta la congruenza della documentazione con i criteri forniti dalle disposizioni ministeriali vigenti; la scuola polo rilascia il provvedimento di autorizzazione al finanziamento. In caso di prosecuzione oltre il periodo previsto, la proroga è richiesta alla scuola polo con il progetto aggiornato e una nuova certificazione che indichi l'ulteriore periodo di assenza.

Le ore svolte sono rendicontate alla scuola polo alla conclusione del progetto e comunque entro il termine delle lezioni dell'anno scolastico di riferimento (termine perentorio). Il contributo è calcolato sulle ore effettivamente svolte e rendicontate, nei limiti delle risorse disponibili, ed è erogato a consuntivo. Per il progetto sono possibili anche altre forme di finanziamento o co-finanziamento (Enti Locali, Fondo di Istituto o Fondi per l'Ampliamento dell'Offerta Formativa), da prevedere anche nel Programma Annuale.

Per gli alunni in istruzione domiciliare il Dirigente Scolastico richiede, una volta per anno scolastico, tramite SIDI, l'apertura del registro elettronico RESO del Portale SiO/ID, al quale docenti e genitori accedono con le proprie credenziali previa conferma del Dirigente.

Il valore dell'Istruzione Domiciliare e della Scuola in Ospedale ai fini dell'assolvimento dell'obbligo scolastico e formativo

L'attività didattica svolta a domicilio costituisce attività scolastica a tutti gli effetti per gli alunni, allo stesso modo di quella svolta in classe, sia che venga realizzata in orario aggiuntivo dai docenti resisi disponibili, sia che si realizzi a distanza con l'uso delle tecnologie. L'istruzione domiciliare, pertanto, va considerata quale servizio scolastico a tutti gli effetti e concorre alla validazione e alla valutazione dell'anno scolastico.

Soggetti destinatari

L'istruzione domiciliare è un servizio che l'Istituto garantisce agli alunni frequentanti scuole di ogni ordine e grado, compresa la scuola dell'infanzia (D.Lgs. 66/2017, art. 16), che a causa di gravi patologie siano sottoposti a terapie che non permettono la frequenza delle lezioni per un periodo di almeno 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.

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; la stessa CM n. 60 del 2012 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". 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, utile anche per la realizzazione di attività scolastiche "a domicilio" per eventuali altri alunni non rientranti nei criteri classici dell'istruzione domiciliare.

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).

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 secondo quanto previsto dal CCNL vigente con il contributo regionale e, per la parte non coperta, con il fondo dell'Istituzione scolastica o con altre fonti di finanziamento. 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 la 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 (videoconferenza con la classe, piattaforma Google Workspace for Education dell'Istituto, 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 I grado;
- per la scuola dell'infanzia, secondo quanto definito nel progetto.

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

Per l'elaborazione del progetto e per l'invio della documentazione si utilizza la modulistica della scuola polo regionale, pubblicata sul sito dell'IC 2 «Ardigò» di Padova e su quello dell'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto.

Tutti i periodi d'istruzione domiciliare sono utili ai fini della validità dell'anno scolastico (D.Lgs. 62/2017). Come suddetto, la gestione dell'istruzione domiciliare è propria degli Uffici scolastici regionali, che annualmente stanziano i fondi necessari ed emanano delle indicazioni in proposito.

Al progetto è necessario allegare la certificazione sanitaria rilasciata dalla struttura ospedaliera o dai servizi sanitari nazionali, come indicato sopra, da cui risultino la patologia e il periodo di impedimento alla frequenza, non inferiore 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 del monte ore annuale personalizzato ai fini della validità dell'anno scolastico nella scuola secondaria di I grado (art. 5 del D.Lgs. 62/2017), i periodi oggetto di percorsi di istruzione domiciliare e/o ospedaliera rientrano a pieno titolo nel tempo scuola e non possono, quindi, 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 curricolo 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, 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 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.

Verifiche, valutazioni, scrutini ed esami

Per gli alunni seguiti dalla Scuola in Ospedale o dall'Istruzione Domiciliare, valgono le disposizioni vigenti in materia di verifiche, valutazione, scrutini ed esami finali (D.Lgs. 62/2017). Il Consiglio di Classe/Team pedagogico 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.

La normativa sulle assenze offre spazi di flessibilità e va incontro agli alunni in ospedale o a domicilio, a patto che un intervento formativo, ben strutturato e documentato, testimoni il percorso fatto dall'alunno e lo certifichi in termini di presenza a scuola, anche se con modalità diverse dall'ordinario. È compito delle scuole, che hanno la responsabilità educativa, trovare ogni modalità per garantire il diritto allo studio dello studente; a questo proposito, il Ministero dell'Istruzione sostiene fortemente anche l'utilizzo di tecnologie digitali che consentono agli alunni di seguire in videoconferenza le lezioni a scuola.

Esame conclusivo del primo ciclo di istruzione

Nella Scuola in Ospedale

L'art. 22 del D.Lgs. 62/2017 prevede che i docenti dei corsi di istruzione funzionanti in ospedale trasmettano alla scuola di appartenenza elementi di conoscenza in ordine al percorso formativo individualizzato e che, nel caso in cui la frequenza di tali corsi abbia una durata prevalente rispetto a quella nella classe di appartenenza, i docenti che hanno impartito gli insegnamenti effettuino lo scrutinio previa intesa con la scuola di riferimento; analogamente si procede quando l'alunno, ricoverato nel periodo di svolgimento degli esami conclusivi, deve sostenere in ospedale tutte le prove o alcune di esse. Le stesse modalità si applicano ai casi di istruzione domiciliare (art. 22, comma 3).

Viene quindi sancita la possibilità per lo studente ricoverato di effettuare l'Esame in Ospedale, nel caso in cui la degenza avvenga nel periodo di svolgimento degli esami. Detti esami possono essere effettuati da una commissione formata dai docenti ospedalieri, che hanno seguito lo studente, integrata con i docenti delle discipline mancanti.

Nel servizio domiciliare

La stessa modalità si applica per l'Esame conclusivo del primo ciclo di istruzione per gli studenti impossibilitati a lasciare il domicilio a causa del tipo di patologia o delle cure a cui sono sottoposti. In vista dell'avvio della procedura degli Esami, per queste situazioni è utile che il Dirigente scolastico acquisisca la certificazione sanitaria attestante che lo studente "deve" rimanere a domicilio e non può riprendere a frequentare la scuola per motivi di salute. Contestualmente, invierà una comunicazione all'USR per il Veneto, relativa all'avvio della procedura per la realizzazione dell'Esame a domicilio. La scuola, una volta acquisita la certificazione sanitaria e la relativa richiesta dei genitori, curerà la predisposizione di una cartella comprensiva della documentazione di tutti gli interventi formativi svolti nei mesi di domicilio da parte dei docenti che hanno seguito lo studente in presenza e/o attraverso il canale offerto dalle nuove tecnologie: contenuti affrontati, verifiche svolte per iscritto e

oralmente, giorni di lezione a domicilio utili per la validazione dell'anno scolastico e quanto altro in possesso del Consiglio di Classe. La Commissione d'esame, all'atto dell'insediamento, deciderà in merito a tempi e modi di svolgimento degli esami a domicilio per quegli alunni che soffrono di patologie molto invalidanti, sempre, comunque, nel rispetto delle note ministeriali in materia.

Sintesi dei passaggi necessari per l'attivazione dell'Istruzione Domiciliare

- i genitori presentano una richiesta scritta al Dirigente Scolastico, corredata da certificazione sanitaria rilasciata dalla struttura ospedaliera o dai servizi sanitari nazionali (esclusi il medico di famiglia e i medici privati);
- il Consiglio di Classe/Team pedagogico elabora un progetto di offerta formativa nei confronti dell'alunno impossibilitato alla frequenza scolastica, con l'indicazione della sua durata, dei docenti coinvolti dichiaratisi disponibili, delle ore di lezione previste e del piano finanziario; il servizio può essere avviato subito;
- il progetto di ID viene approvato dal Collegio dei docenti e dal Consiglio d'Istituto e inserito nel PTOF;
- entro 30 giorni dall'attivazione (termine perentorio) la richiesta, con allegati la certificazione sanitaria ed il progetto di ID, viene inviata via PEC alla scuola polo regionale (IC 2 «Ardigò» di Padova);
- il Comitato Tecnico Regionale procede alla valutazione della documentazione presentata e la scuola polo rilascia il provvedimento di autorizzazione al finanziamento;
- a seguito della rendicontazione delle ore svolte, effettuata entro il termine delle lezioni (termine perentorio), la scuola riceve il contributo per il finanziamento del progetto di ID.

Il presente Regolamento 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.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Avv. Giuliano Risi

Il documento è firmato digitalmente, ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'Amministrazione Digitale) e norme ad esso collegate.

GIULIANO RISI
27.10.2026
18:42:12
GMT+01:00