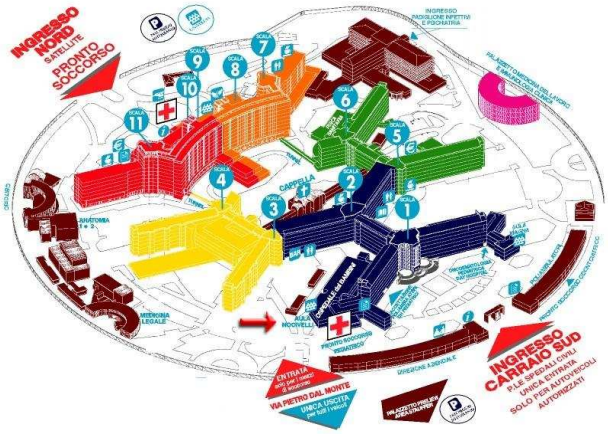
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo Centro 3 Brescia

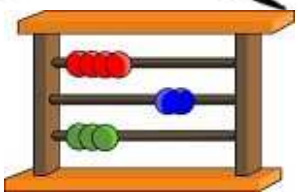
Via dei Mille 4b – 25122 Brescia Tel. 030/3753253 – Fax 030/3759618
Cod. mecc. BSIC81600V – Cod. fiscale 80052510171

bsic81600v@istruzione.it
ddmanzon@provincia.brescia.it
comprensivo2@pec.it
http://rsb.provincia.brescia.it/comprensivo2

Plesso Ospedaliero



Storia



Obiettivi

Dati Statistici

Storia

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado in ospedale

Nell'anno 1978 su richiesta del primario della Chirurgia pediatrica Prof. Guido Caccia viene istituita presso l'Ospedale dei Bambini "Umberto I", V. Vittorio Emanuele II, n. 50, ospedale non di lungo degenza, la scuola elementare, la quale sino all'anno 1990/1991 svolgerà alle dipendenze della direzione didattica del 4° Circolo di Brescia, il servizio scolastico nella fascia antimeridiana 8.30-12.30 nei reparti della chirurgia pediatrica e dell'ortopedia pediatrica.

Nell'anno 1990, su interessamento del Prof. Caccia, l'Ispettore scolastico centrale Dott. Mantovani fa approvare ed autorizzare dal Ministero P.I. il progetto di sperimentazione che prevede l'estensione del servizio scolastico in ospedale per 44 ore settimanali.

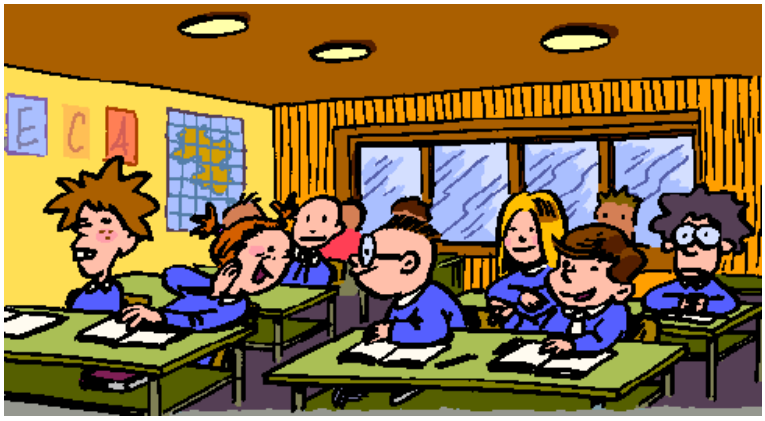
Dall'anno 1990/1991 la scuola elementare ospedaliera "Umberto I" passa alle dipendenze della direzione didattica del 7° circolo che dovrebbe dare attuazione al progetto di sperimentazione triennale, progetto che non avrà mai corso per la mancata assegnazione delle unità di personale richiesto.

Per rimediare a questa particolare situazione, la direzione didattica del 7° circolo, ottiene dal Provveditorato agli Studi, la possibilità di applicare alla scuola ospedaliera, pur in assenza di normativa specifica, la riforma prevista per la scuola elementare in base alla quale è possibile utilizzare più docenti per classe (tre ogni due-tre classi il cosiddetto modulo).

Si rende, così, possibile estendere il servizio scolastico per la fascia antimeridiana e pomeridiana dal L al V (8.30-12.30- 14.30-16.30) considerando il funzionamento di tre pluriclassi con l'assegnazione di quattro docenti.

Un'altra scuola materna ed un'altra scuola elementare ospedaliere erano nel frattempo state istituite negli anni ottanta presso la Clinica pediatrica non di lungo degenza "Nava Contrini" funzionante all'interno degli Spedali civili di Brescia. Tali scuole facevano capo all'8° circolo didattico.

Nell'anno 1999/2000, in seguito alla chiusura definitiva, dello storico Ospedale dei Bambini "Umberto I" ed in seguito al trasferimento dei reparti pediatrici presso la Clinica pediatrica costituitasi in un'ala degli Spedali civili di Brescia, venivano unificate, sotto la direzione didattica del 7° Circolo, le due realtà scolastiche.



Dall'anno 2000/2001 veniva proposta all'Azienda Ospedaliera ed agli enti locali interessati, **la stipula di una nuova convenzione**, sulla scorta della normativa più recente in materia di funzionamento delle scuole in ospedale.

In base al nuovo protocollo d'intesa l'Ufficio scolastico provinciale di Brescia su specifica richiesta del 2° Istituto comprensivo (ex direzione didattica del 7° Circolo), ha esteso il servizio scolastico anche alla scuola media inferiore e dall'anno successivo alla media superiore, assegnando il relativo organico alla Dirigenza della scuola media "Foscolo-Virgilio-Villaggio Prealpino".

Dall'anno scolastico 2003/2004 le 5 sezioni di scuola dell'infanzia, le 5 classi di scuola primaria, le tre classi della scuola secondaria di primo grado **fanno capo interamente al 2° Istituto comprensivo di Brescia, ora dal'anno 2010/2011 denominato Istituto comprensivo Centro 3 di Brescia,** mentre i docenti di scuola secondaria di secondo grado fanno capo alla **Dirigenza dell'Istituto ITIS "B. Castelli".**

Istituto Comprensivo Centro 3 Brescia

Primaria Calini

Primaria Manzoni

Sec. I Grado Mompiani

Sezione Ospedaliera

Obiettivi

E' ovvio che il servizio scolastico in ospedale deve costituire un tutt'uno pienamente integrato pur nella specificità dei diversi gradi scolastici.

La programmazione degli interventi metodologici didattici costituisce, quindi, un momento essenziale volto a qualificare il servizio scolastico nel suo complesso.

Gli utenti della scuola ospedaliera, sono bambini e ragazzi con un'età che va dai 3 ai 16 anni, provenienti in gran parte dalla provincia di Brescia e da province della Regione Lombardia, ma anche da altre province delle più svariate regioni. d'Italia.

I gruppi che si formano sono perciò eterogenei per età, interessi, zona di provenienza, condizioni psicologiche e di salute e i docenti sono tenuti ad occuparsi di tutti i bambini degenti.

La presenza di tante variabili impone interventi diversificati, personalizzati e mirati; richiede elasticità sul piano del rapporto educativo e identificazione di obiettivi didattici a breve o medio termine, legati sempre e comunque allo stato di salute del bambino. Per lo più si ricorre alla pratica della didattica breve.

Il tipo di approccio al bambino e/o al ragazzo ricoverato dipendono da alcuni fattori:

1. *età*
2. *tipo di malattia e durata del ricovero*
3. *rapporto con la famiglia*

La specificità della scuola in ospedale è data dalla necessità di integrare la componente didattica con le esigenze della componente terapeutica; la scuola deve, quindi, gestire la complessità dovuta a:

- *discontinuità dei gruppi*
- *variabile tempo (brevissimi,brevi,lunghi)*
- *spazio didattico non strutturato*
- *verticalizzazione*
- *progettualità che coinvolge:insegnanti -bambino/ragazzo - personale sanitario- genitori -educatori –volontari.*

La scuola ospedaliera nei suoi vari ordini si deve far carico di garantire:

accoglienza :spazio reso accogliente ,attività educative e ricreative di durata breve ,mutevoli e adeguate all'età, il gioco come strumento primario di approccio relazionale ,attività che aiutino i soggetti a scaricare tensioni e paure;

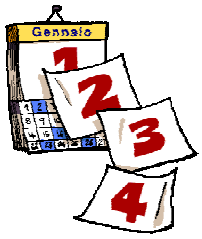
continuità del processo formativo: non interrompere i vissuti scolastici per assicurare un naturale reinserimento;

costruire percorsi /esperienze che abbiano carattere di "progetto":dove il bambino/ragazzo possa assumere un ruolo attivo in relazione alle sue condizioni, che abbiano carattere di spendibilità e trasversalità , che superino la sensazione di frammentarietà e casualità;

rispondere ai bisogni formativi individuali: recuperi disciplinari specifici,approfondimenti ,valorizzazione delle attitudini. ,

Organizzazione del servizio

L'attività didattica si svolge in **cinque giorni della settimana, dal lunedì al venerdì con un orario concordato con la Direzione sanitaria, orario 9-12, 14-17** che articolandosi in fasce antimeridiane e pomeridiane rispetta i tempi ed i ritmi di cura dei vari reparti.



Le insegnanti della scuola dell'infanzia e della scuola primaria sono assegnate ai reparti annualmente, mentre gli insegnanti della scuola secondaria di 1° e di 2° grado, si alternano in tutti i reparti curando prevalentemente quelli in cui sono presenti in maggior numero i ragazzi adolescenti.

Nell'arco della settimana ciascun insegnante di scuola secondaria di primo grado ha un modulo di almeno 2/3 ore in ogni reparto ed è il responsabile dell'attività del giorno.Tale criterio consente l'alternanza delle discipline e la presenza di un docente di scuola secondaria di primo grado per reparto.

Nella definizione del monte ore si ha particolare attenzione per i reparti che ospitano ragazzi lungodegenti, ricoveri ricorrenti o un protocollo di cura che ostacola la normale partecipazione alla vita scolastica e sociale.

La necessità di articolare l'intervento didattico in modo adeguato alle particolari esigenze di tipo strutturale ,organizzativo e terapeutico costituisce un vincolo ed una sfida alla ricerca di una didattica nuova.

Le ragioni di un progetto verticalizzato nascono dalla riflessione che l'erogazione del servizio scolastico, per diventare significativo ed efficace, deve fondarsi sulla continuità educativo e didattica del gruppo docente.

L'insegnante di qualsiasi ordine di scuola ha la consapevolezza di farsi carico del bambino/ragazzo degente a prescindere dalla fascia d'età ,ma , ha anche la consapevolezza che i bisogni sono diversificati e che le proprie competenze ed esperienze hanno un confine.

Per rispondere alle diverse necessità occorre, quindi, che gli insegnanti mettano in opera un lavoro cooperativo, pensato ed organizzato in modo tale da evitare improvvisazioni che generano banalità e quindi che demotivano gli allievi.

Pensare ad un progetto significa finalizzare l'attività didattica e dare senso alle esperienze.

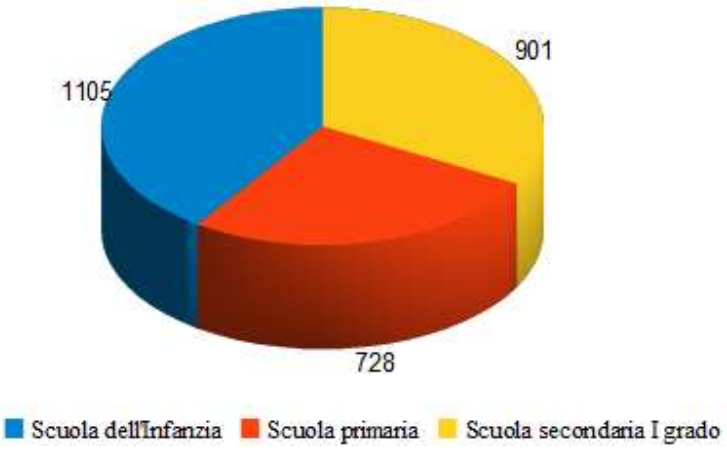
Del resto, dovendo i docenti dei vari ordini di scuola ospedaliera operare utilizzando gli stessi spazi, è necessario esplicitare al massimo un alto grado di cooperazione poichè la separazione ,oltre a non essere produttiva , sarebbe sicuramente poco educativa e formativa.

Dati Statistici - Generali

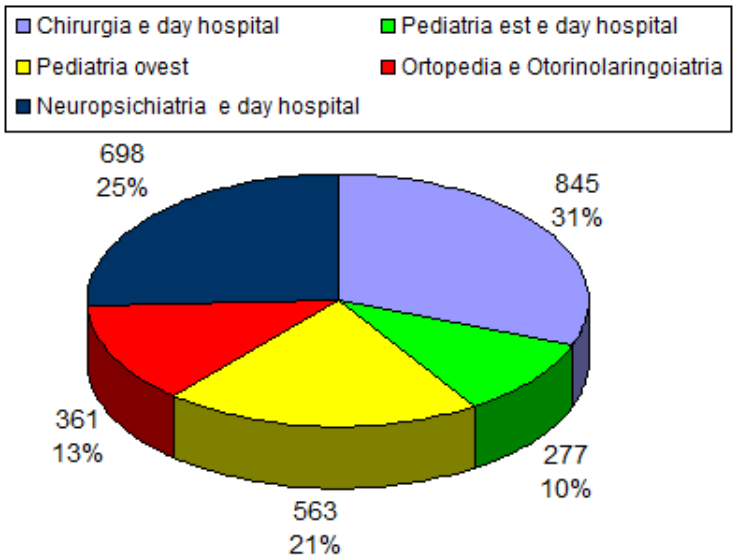
Gli alunni degenti seguiti dai docenti nell'anno scolastico 2009/2010 sono stati complessivamente 2744

Suddivisione studenti per Ordine di Scuola
[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Istituto Comprensivo Centro 3 Brescia]

Ordine Scuola	Nr Studenti	Nr Studenti%
Scuola dell'Infanzia	1105	40,42%
Scuola primaria	728	26,63%
Scuola secondaria I grado	901	32,96%



Suddivisione studenti Infanzia+Primaria+Secondaria I Grado per Reparto
[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Istituto Comprensivo Centro 3 Brescia]

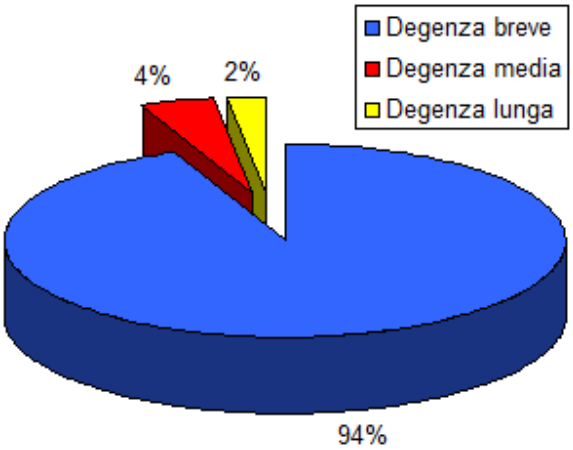


Dati Statistici – Scuola dell'Infanzia

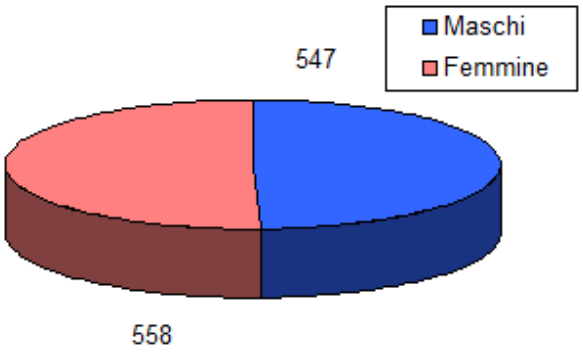
Analisi Dati Scuola dell'**Infanzia**
[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Istituto Comprensivo Centro 3 Brescia]

	Tempistiche Degenza			Genere		
Reparto	Breve 1-5 gg	Media 8-15 gg	Lunga > 15 gg	M	F	Totali
Chirurgia e day hospital	205	21	3	131	83	214
Pediatria est e day hospital	30	5	15	23	27	50
Pediatria ovest	130	11	5	60	86	146
Ortopedia e Otorinolaringoiatria	172	4	0	102	74	176
Neuropsichiatria e day hospital	510	8	1	231	288	519
	1047	49	24	547	558	1105

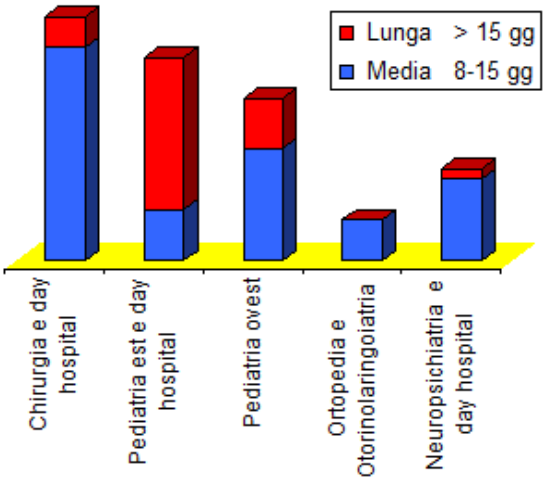
Incidenza tipologie di tempistica sui totali



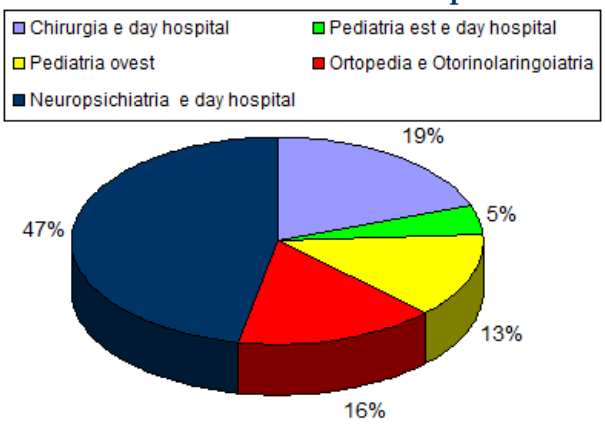
Suddivisione per genere



Incidenza medio/lungo- degenze sui reparti



Incidenza Nr Studenti sui reparti

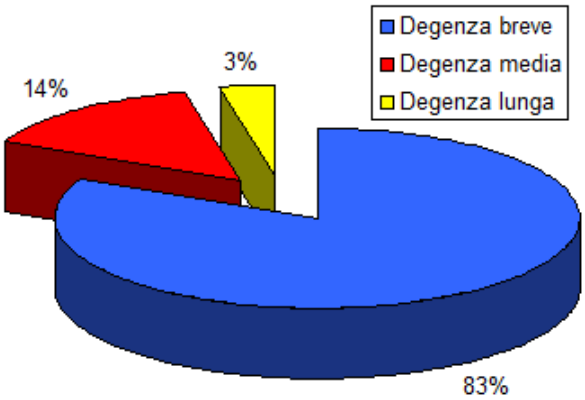


Dati Statistici – Scuola Primaria

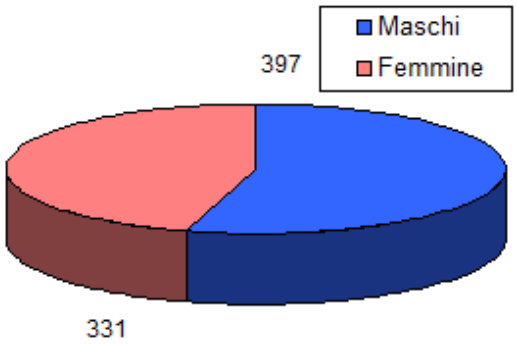
Analisi Dati Scuola **Primaria**
[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Istituto Comprensivo Centro 3 Brescia]

	Tempistiche Degenza			Genere		
Reparto	Breve 1-5 gg	Media 8-15 gg	Lunga > 15 gg	M	F	Totali
Chirurgia e day hospital	240	22	5	166	101	267
Pediatria est e day hospital	43	39	7	41	48	89
Pediatria ovest	215	8	0	115	108	223
Ortopedia e Otorinolaringoiatria	30	9	9	26	22	48
Neuropsichiatria e day hospital	71	26	4	49	52	101
	599	104	25	397	331	728

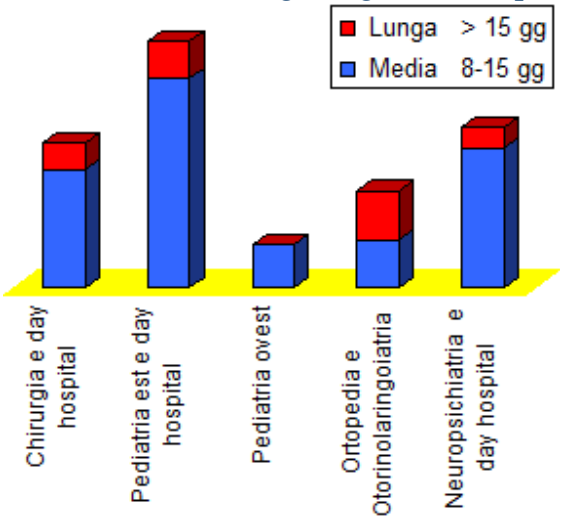
Incidenza tipologie di tempistica sui totali



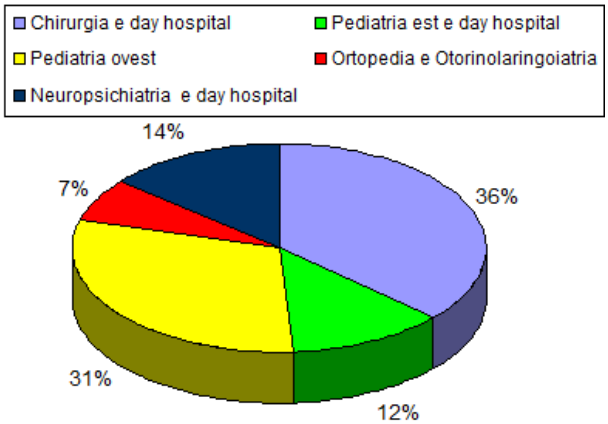
Suddivisione per genere



Incidenza medio/lungo- degenze sui reparti



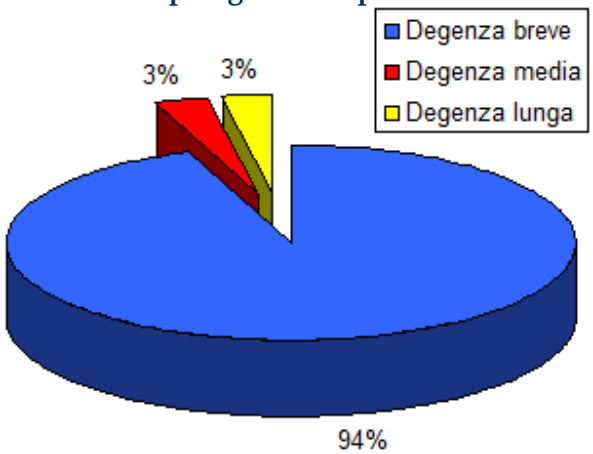
Incidenza Nr Studenti sui reparti



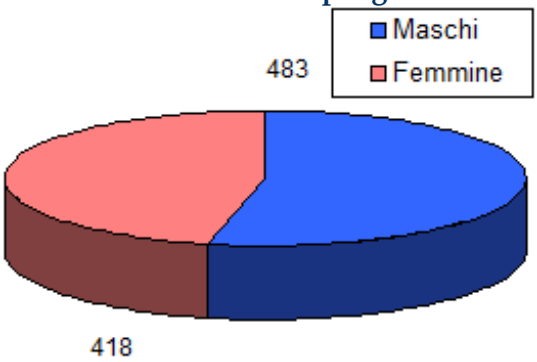
Dati Statistici – Scuola Secondaria I Grado

	Tempistiche Degenza			Genere		
Reparto	Breve 1-5 gg	Media 8-15 gg	Lunga > 15 gg	M	F	Totali
Chirurgia e day hospital	350	12	2	213	151	364
Pediatria est e day hospital	120	3	15	68	70	138
Pediatria ovest	190	3	1	105	89	194
Ortopedia e Otorinolaringoiatria	133	1	3	66	71	137
Neuropsichiatria e day hospital	65	9	4	31	37	78
	858	28	25	483	418	911

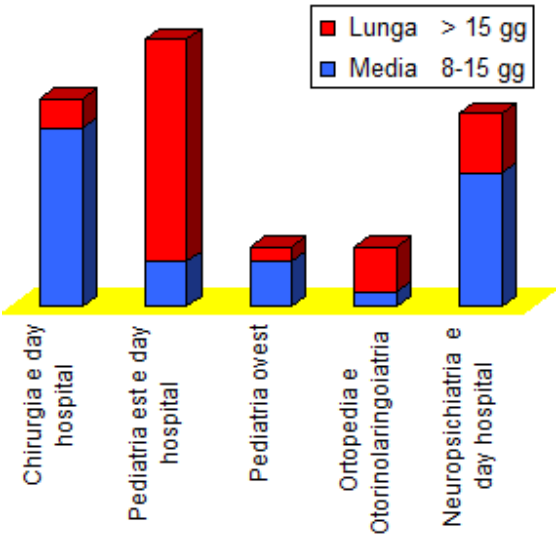
Incidenza tipologie di tempistica sui totali



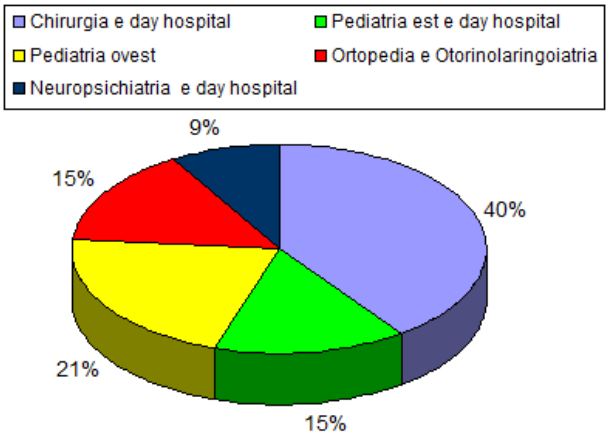
Suddivisione per genere



Incidenza medio/lungo- degenze sui reparti



Incidenza Nr Studenti sui reparti



La Dirigente Scolastica

A. Battagliola