COMUNE DI CUNEO

CONSIGLIO COMUNALE

Oggetto n. 3

ORDINE DEL GIORNO IN MERITO A "DISAGIO SCOLASTICO E SPORTELLI DI ASCOLTO - SCUOLA E SALUTE MENTALE: SPORTELLI DI ASCOLTO AL COLLASSO, IL RENDICONTO E LE RISORSE CHE NON ARRIVANO" PRESENTATO DALLE CONSIGLIERE COMUNALI RISSO MARIA LAURA E BARBANO FLAVIA (CENTRO PER CUNEO LISTA CIVICA) –

IL CONSIGLIO COMUNALE

PREMESSO CHE:

- il presente ordine del giorno nasce dal confronto avviato con le professoresse e le psicologhe che, all'interno dell'Istituto di Istruzione Superiore «Grandis» di Cuneo — Centro Territoriale di Supporto alle disabilità — garantiscono quotidianamente l'attività dello sportello di ascolto e il sostegno agli studenti in condizioni di disagio psicologico, nonché dalle interlocuzioni con la S.C. di Neuropsichiatria Infantile della Sede di Cuneo e con i soggetti istituzionali del territorio; da quel confronto emerge un quadro coerente con quanto già documentato nel precedente atto sulla salute mentale, ma con una specificità che finora è rimasta fuori dal dibattito consiliare: il disagio dei ragazzi si manifesta in primo luogo a scuola, e a scuola viene per lo più riportato senza che la scuola disponga degli strumenti per affrontarlo;
- la Legge 29 maggio 2017, n. 71, all'art. 1, comma 8, prevede che le istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado e le istituzioni scolastiche secondarie di primo grado, con il supporto degli enti locali, attivino uno sportello di ascolto psicologico permanente, realizzato da professionisti esterni specializzati, con il coinvolgimento degli studenti e delle famiglie e nel rispetto dell'anonimato; a distanza di nove anni tale previsione risulta attuata in modo disomogeneo e senza una garanzia di continuità e di finanziamento stabile;
- il servizio di Neuropsichiatria Infantile (NPI) si conferma insufficiente rispetto alla domanda di assistenza di bambini e adolescenti: sia l'accesso alla valutazione diagnostica sia l'avvio della presa in carico presentano tempi di attesa che raggiungono diversi mesi, impedendo di intervenire tempestivamente sul disagio psicologico e sulle difficoltà che compromettono il benessere e il percorso di crescita dei ragazzi;
- anche quando un percorso viene avviato, il supporto risulta in alcune situazioni limitato nel tempo e non continuativo rispetto ai bisogni che studenti e famiglie continuano a manifestare; le difficoltà economiche impediscono inoltre a numerose famiglie di ricorrere a prestazioni private, lasciando bisogni rilevanti privi di risposta;
- la scuola resta così il contesto al quale viene quotidianamente riportata la sofferenza dei ragazzi, pur non disponendo delle risorse e delle funzioni necessarie ad assicurare una presa in carico di natura clinica, che appartiene ai servizi sanitari;
- dall'esperienza dello sportello e dell'attività scolastica degli anni precedenti emerge un aumento delle situazioni di disagio e della loro complessità, con ricadute dirette su frequenza, apprendimento e relazioni tra pari;
- i numeri dell'inclusione confermano la stessa tendenza: gli studenti con bisogni educativi speciali sono passati da 298 nel 2022/2023 a 439 nello scorso anno scolastico, con un aumento del 47% in tre anni, ai quali si aggiungono circa un centinaio di studenti con sostegno; si tratta di oltre 500 studenti, una quota consistente della popolazione scolastica dell'Istituto Grandis, per i quali la scuola è chiamata a garantire inclusione e supporto con risorse che non crescono nella stessa misura;
- i dati dell'anno scolastico 2025/2026, riferiti all'Istituto Grandis, documentano con precisione la portata del bisogno e il lavoro svolto: 108 accessi allo sportello di ascolto, per un totale di 350 ore di attività, quantitativo che non è stato sufficiente a soddisfare tutte le richieste pervenute, e 51 studenti seguiti con un percorso di mentoring individuale, per un totale di 510 ore; si tratta complessivamente di 159 situazioni di ragazze e ragazzi accompagnati in un solo anno scolastico;
- quei servizi sono stati finanziati solo in parte e con risorse straordinarie, non strutturali: la Fondazione CRC e il PNRR. Per l'anno scolastico in corso l'istituto non dispone di alcun finanziamento utilizzabile: lo sportello di ascolto e il mentoring, privi di copertura finanziaria, rischiano di non essere riproposti, proprio mentre il disagio tra gli adolescenti e' in aumento;
- la S.C. di Neuropsichiatria Infantile della sede di Cuneo, interpellata sul presente ordine del giorno, ha trasmesso un quadro aggiornato della propria attività: nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 30 settembre 2026 il servizio ha assistito 2.015 pazienti ed erogato 15.516 prestazioni dirette, di cui 9.106 riabilitative, 5.209 psicologiche e 1.201 mediche, a conferma del carico di domanda che grava sul servizio territoriale;

- la NPI opera secondo criteri di priorità clinica — precedenza ai quadri di maggiore gravità e acuzie, in particolare di natura psichiatrica, valutazione e intervento precoce sui disturbi del neurosviluppo, presa in carico delle disabilità complesse, priorità ai minori in uscita da reparti ospedalieri o in seguito a eventi acuti, inserimento d'ufficio dei casi provenienti dal Tribunale dei Minorenni e dalla Procura — e ha consolidato il rapporto con le istituzioni scolastiche, con incontri per il rilascio delle certificazioni e il rinnovo dei Profili di Funzionamento redatti secondo il modello ICF, partecipazione dell'équipe multiprofessionale, colloqui da remoto e osservazioni presso la sede scolastica ove necessarie;
- sono attivi due canali dedicati alle segnalazioni provenienti dalla scuola: l'ambulatorio specificamente dedicato ai Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), attivato quando il genitore consegna la scheda di collaborazione scuola-famiglia, e spazi di screening neuropsicologico per le situazioni segnalate dalla scuola tramite relazione presentata dalla famiglia, nelle quali emergano dubbi sul versante cognitivo, al fine di intercettarle precocemente;
- il servizio dichiara inoltre che la valutazione integra gli aspetti clinici con quelli relativi al funzionamento adattivo, acquisendo di norma le osservazioni degli insegnanti e dei genitori, e partecipa al Cantiere Adolescenti, servizio integrato intersettoriale articolato in équipe territoriali presenti in ognuno dei quattro distretti dell'Asl Cn1, con l'obiettivo di costituire un luogo riconoscibile dagli adolescenti tra i 14 e i 24 anni, garantire l'integrazione permanente tra servizi sanitari e sociali, assicurare il raccordo con le istituzioni scolastiche e intercettare precocemente le forme di disagio, inviandole ai servizi specialistici di secondo livello;
- in materia di certificazione di disabilità il servizio opera in applicazione della normativa vigente, che prevede il rilascio delle certificazioni secondo criteri medico-legali fondati su parametri di gravità, ed è il servizio medesimo a segnalare che tali criteri sono destinati a essere superati dalle nuove modalità di valutazione in capo all'INPS, di cui auspica una sollecita ridefinizione: si conferma pertanto l'esigenza di rivedere il sistema di valutazione su cui si fonda l'assegnazione delle risorse di sostegno;
- i dati trasmessi integrano e completano il quadro e ne mutano il senso: alla data del 30 ottobre 2026 sono in attesa di un primo accesso presso la sola Sede di Cuneo circa 430 minori, dei quali circa 320 con appuntamento già fissato, con date che arrivano fino a settembre 2027, e circa 110 ancora in attesa di assegnazione, in prevalenza adolescenti e situazioni complesse da valutare in équipe, per le quali l'invio è già connotato da priorità clinica; si tratta di un'attesa di mesi e in alcuni casi di quasi un anno, che contraddice la tempestività degli interventi richiesta dalla natura del disagio in età evolutiva;
- il rapporto con la scuola non è marginale ma quantitativamente rilevante: le richieste nate da una segnalazione scolastica rappresentano il 49% di tutte le nuove richieste, circa 250 l'anno, e nel 2025 e primo semestre 2026 ne sono arrivate circa 490. Sulle richieste complessive nel periodo gennaio - ottobre 2026 le richieste urgenti sono state 134 e riguardano autolesionismo, rischio suicidario, sintomi psicotici, disturbi alimentari, dimissioni ospedaliere e provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria: situazioni gestite prioritariamente attraverso la riunione d'équipe e il contatto diretto con il medico;
- delle richieste pervenute risultano accolte con appuntamento circa 470, pari al 96%, delle quali circa 300 già valutate e circa 170 ancora in attesa, mentre circa 20 risultano rinunciate dalla famiglia o senza esito registrato. Se si mettono a confronto i dati, il servizio dichiara di accogliere quasi tutte le richieste, ma la lista di attesa indica che l'accoglienza si realizza su tempi che possono superare l'anno: l'accesso è formalmente garantito e sostanzialmente differito;
- un dato specifico meritano i rinnovi dei Profili di Funzionamento: ogni anno il servizio aggiorna i profili degli alunni con certificazione, con 133 rinnovi nel 2025, 108 nel 2026 e 135 previsti nel 2027, distribuiti tra ultimo anno della scuola dell'infanzia, quinta della primaria e terza della secondaria di primo grado; ogni rinnovo comprende valutazione, incontro con la scuola, stesura e restituzione alla famiglia, per un impegno stimato di circa 550-800 ore l'anno, sottratte alla valutazione e alla presa in carico dei nuovi casi;
- la dotazione di personale della sede è, alla data del 30 ottobre, di 2 medici neuropsichiatri infantili, uno a tempo pieno e uno a tempo parziale — un organico che corrisponde a un solo medico e

mezzo a tempo pieno, ampiamente al di sotto del fabbisogno necessario a garantire valutazioni e prese in carico tempestive — e di 11 psicologi dell'età evolutiva, alcune con riduzione oraria, equivalenti a circa 7,5 tempi pieni, suddivisi per competenze per la gestione dei flussi di richieste e delle priorità: una dotazione a fronte della quale reggere il carico descritto — circa 430 minori in attesa, 15.516 prestazioni erogate in nove mesi, circa 250 richieste l'anno provenienti dalla scuola — è possibile soltanto rinviando le valutazioni nel tempo;

- si consideri altresì che la sede di Cuneo è una delle cinque sedi di Neuropsichiatria Infantile dell'Asl Cn1, articolate sugli altri Distretti: i dati qui richiamati riguardano pertanto un solo presidio di un servizio che presenta la medesima criticità su scala aziendale, e il quadro complessivo è verosimilmente più grave di quello restituito dai numeri della sola Sede di Cuneo;
- tale situazione fornisce una risposta diretta alla questione posta dalle professoresse e dagli dalle professoresse e dagli psicologi dell'Istituto, che segnalano come gli studenti accompagnati dallo sportello e dalle attività di mentoring non trovino poi, nei servizi, una presa in carico tempestiva: delle 159 situazioni seguite dalla scuola nello scorso anno, una parte proveniente da una segnalazione scolastica è destinata ad attendere mesi prima della prima valutazione, con il rischio concreto che l'intervento arrivi quando il disagio si è già aggravato o cronicizzato.

CONSIDERATO CHE:

- la difficoltà di accesso ai servizi rischia di determinare il rinvio degli interventi anche in presenza di sintomi iniziali o di problematiche apparentemente lievi; in assenza di un adeguato supporto tali situazioni possono aggravarsi, cronicizzarsi e diventare più complesse da trattare, riducendo le possibilità di piena remissione e rendendo più lungo e difficile il percorso di recupero: la tempestività della diagnosi e dell'intervento è quindi un elemento fondamentale di prevenzione e di tutela della salute mentale in età evolutiva;
- negli ultimi anni sono aumentate le situazioni di disagio psicologico tra gli adolescenti e si riscontrano con crescente frequenza casi di maggiore complessità, nei quali si intrecciano fragilità emotive, difficoltà relazionali, problematiche cognitive e disturbi di natura psicologica o psichiatrica, che richiedono interventi tempestivi e coordinati e l'integrazione di competenze sanitarie, educative e sociali;
- la scuola si trova frequentemente ad affrontare da sola situazioni complesse, senza poter contare su un confronto strutturato e continuativo con gli operatori dei servizi sanitari;
- psicologi scolastici, psicopedagogisti, insegnanti specializzati e docenti, grazie alla loro preparazione e all'osservazione quotidiana degli studenti, possono contribuire a individuare precocemente le difficoltà e a fornire elementi utili alla comprensione dei bisogni dei ragazzi; offrire un primo ascolto accessibile, riconoscere precocemente le difficoltà, supportare famiglie e docenti e accompagnare gli studenti verso i servizi competenti è una risorsa importante che integra la rete territoriale e necessita di un collegamento stabile con essa;
- negli ultimi anni si riscontrano situazioni in cui studenti con fragilità cognitive o con bisogni complessi, caratterizzati dalla compresenza di difficoltà cognitive e problematiche psicologiche o psichiatriche, non ottengono l'assegnazione dell'insegnante di sostegno, con conseguenze significative sulle loro possibilità di inclusione e di successo scolastico;
- una criticità riguarda le modalità di valutazione adottate dai servizi sanitari, che utilizzano come criterio fortemente prevalente la rilevazione delle potenzialità cognitive ottenute tramite valutazione clinica, senza considerare in misura adeguata le reali capacità adattive dello studente, ovvero la sua capacità concreta di affrontare le richieste della vita quotidiana, gestire le relazioni, organizzare il proprio comportamento e utilizzare le proprie risorse nei diversi contesti, compreso quello scolastico;
- la mancata considerazione di questi aspetti può restituire un quadro non rappresentativo delle effettive possibilità di autonomia e di apprendimento dello studente, sovrastimandone le capacità di affrontare il percorso scolastico senza un supporto adeguato: ne può derivare una valutazione non corrispondente ai bisogni reali, con il rischio che studenti particolarmente fragili non ricevano le risorse necessarie;

- in alcune situazioni osservate dalla scuola emerge una distanza tra le potenzialità cognitive rilevate nella valutazione clinica e il funzionamento concreto dello studente nella quotidianità scolastica: anche in presenza di risorse cognitive relativamente conservate possono manifestarsi difficoltà rilevanti nell'autonomia, nella regolazione emotiva e comportamentale, nelle relazioni e nella partecipazione alle attività;
- a questa criticità si aggiunge la mancanza, nella prassi ordinaria, di un confronto strutturato tra servizi clinici e insegnanti; questi ultimi, grazie all'osservazione quotidiana dello studente nelle attività didattiche e nelle relazioni con i compagni, potrebbero offrire una prospettiva complementare a quella clinica, fornendo elementi preziosi sul funzionamento concreto del ragazzo, sulle sue difficoltà e sulle condizioni necessarie a favorirne l'apprendimento e la partecipazione;
- la mancanza di un supporto sanitario, educativo e didattico tempestivo e adeguato aumenta il rischio di insuccesso e di dispersione scolastica, soprattutto per gli studenti che partono già da una condizione di svantaggio: l'abbandono o il mancato completamento del percorso di studi aggravano le fragilità iniziali, privando questi ragazzi di una preparazione culturale e professionale adeguata e riducendo le opportunità di proseguire gli studi, inserirsi nel mondo del lavoro e raggiungere una piena autonomia personale e sociale;
- l'aumento dei bisogni educativi speciali e delle situazioni di disabilità non trova un corrispondente aumento delle risorse destinate all'inclusione: a fronte di oltre 500 studenti con bisogni educativi speciali o con sostegno, gli organici di sostegno e il personale specializzato non crescono nella stessa proporzione, con il rischio che il diritto all'inclusione resti sulla carta;
- tutto quanto sopra richiama le competenze differenziate dei tre livelli istituzionali: il Ministero dell'Istruzione e del Merito per l'organico di sostegno, i criteri di valutazione dei bisogni educativi speciali e la disciplina degli sportelli di ascolto; la Regione Piemonte per la programmazione sanitaria, i servizi di NPI e il raccordo socio-sanitario; il Comune per le funzioni sociali, educative e di prevenzione di propria titolarità.

DATO ATTO CHE

- i numeri dello sportello sono i seguenti (*dati riferiti all'anno scolastico 2025/2026, forniti dalla scuola*):

Voce	Valore	Nota
Accessi allo sportello di ascolto	108	350 ore complessive
Studenti seguiti con mentoring individuale	51	510 ore complessive
Situazioni complessivamente accompagnate	159	sportello e mentoring
Studenti con bisogni educativi speciali	439	298 nel 2022/2023 (+47% in tre anni)
Studenti con sostegno	circa 100	oltre 500 studenti complessivi
Pazienti assistiti dalla NPI di Cuneo	2.015	1 gennaio - 30 settembre 2026
Prestazioni dirette NPI	15.516	9.106 riabilitative, 5.209 psicologiche, 1.201 mediche
Finanziamento 2025/2026	Fondazione CRC e PNRR	risorse straordinarie, parziali
Finanziamento anno scolastico 2026/2027	nessuno	servizi a rischio di non riattivazione

Il dato dei 159 studenti seguiti e quello dei 350 ore di sportello, di cui una parte significativa di richieste è rimasta inevasa, sono l'argomento più diretto di questo ordine del giorno: il bisogno è misurato e documentato, ciò che manca è la copertura finanziaria.

- i numeri delle attese della Neuropsichiatria Infantile sono i seguenti (d*ati trasmessi dalla S.C. di Neuropsichiatria Infantile, Sede di Cuneo, a integrazione della nota sull'attività del servizio; la Sede di Cuneo è una delle cinque sedi di NPI dell'Asl Cn1.):*

Voce	Valore	Nota
Minori in attesa di un primo accesso	circa 430	di cui 320 con appuntamento già fissato, con date fino a settembre 2027
Minori in attesa di assegnazione	circa 110	in prevalenza adolescenti e situazioni complesse, inviate con priorità clinica
Richieste nate da segnalazione scolastica	49%	circa 250 l'anno; circa 490 nel 2025 e primo semestre 2026
Richieste urgenti (gennaio-ottobre 2026)	134	autolesionismo, rischio suicidario, sintomi psicotici, disturbi alimentari, dimissioni ospedaliere, provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria
Richieste accolte con appuntamento	circa 470 (96%)	di cui circa 300 già valutate e circa 170 ancora in attesa
Rinunce o richieste senza esito	circa 20	
Rinnovi dei Profili di Funzionamento ICF	133 nel 2025, 108 nel 2026, 135 nel 2027	impegno stimato di 550-800 ore l'anno
Operatori della Sede di Cuneo	2 medici NPI e 11 psicologi	un solo medico e mezzo a tempo pieno, ampiamente al di sotto del fabbisogno necessario; psicologi pari a circa 7,5 tempi pieni
Prestazioni dirette erogate nel 2026	15.516	su 2.015 pazienti assistiti da gennaio a settembre

Il dato dei circa 430 minori in attesa, con appuntamenti fissati fino a settembre 2027, è la misura concreta di quanto affermato in premessa: il disagio dei ragazzi viene intercettato dalla scuola, ma la presa in carico clinica arriva con un ritardo che rende vana la precocità della segnalazione.

IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA

A CHIEDERE ALLA REGIONE PIEMONTE

1) formalmente il rendiconto dell'utilizzo dei fondi PanSM ripartiti alla Regione con decreto del Ministro della Salute del giugno 2026, per gli anni 2026 e seguenti — risorse ordinarie e quota per le assunzioni a tempo indeterminato — con pubblicazione dei dati su importi trasferiti, assunti effettuati per profilo professionale, servizi destinatari e obiettivi vincolati raggiunti, nonché sullo stato di attivazione del Dipartimento regionale per la salute mentale;
2) quali risorse del PanSM 2025-2030 e quali fondi regionali siano destinati alla Neuropsichiatria Infantile e all'adolescenza, con pubblicazione di dati verificabili su organici, tempi di attesa per la prima valutazione diagnostica, numero di prese in carico avviate e concluse e distribuzione per distretto, con specifico riferimento alla Sede di Cuneo e all'Asl Cn1;
3) di rafforzare in modo strutturale l'organico della Neuropsichiatria Infantile: presso la Sede di Cuneo operano 2 medici neuropsichiatri infantili, di cui uno a tempo parziale, pari a un solo medico e mezzo a tempo pieno, ampiamente al di sotto del fabbisogno necessario a garantire valutazioni e prese in carico tempestive, e psicologi dell'età evolutiva equivalenti a circa 7,5 tempi pieni; il rafforzamento deve tenere conto anche del carico dei rinnovi dei Profili di

Funzionamento, che ogni anno sottrae alla presa in carico dei nuovi casi un impegno stimato di 550-800 ore;

4) di assumere come obiettivo vincolante l'abbattimento delle liste di attesa della Neuropsichiatria Infantile, a partire dalle circa 430 posizioni aperte presso la sola Sede di Cuneo, con appuntamenti già fissati fino a settembre 2027, definendo tempi massimi di attesa per la prima valutazione in età evolutiva e pubblicando con cadenza periodica i dati per sede e per distretto, nonché di definire modalità operative stabili di raccordo tra la Neuropsichiatria Infantile e le istituzioni scolastiche, nel rispetto della riservatezza e previa autorizzazione delle famiglie, dando mandato al Sindaco di portare la questione nella Conferenza dei Sindaci dell'Asl Cn1;
5) di sostenere con risorse proprie e strutturali — non con finanziamenti straordinari, come la Fondazione CRC e il PNRR che hanno coperto solo in parte l'anno scolastico 2025/2026 — gli sportelli di ascolto psicologico e i percorsi di mentoring nelle scuole secondarie, riconoscendo il sostegno psicologico scolastico come presidio di prevenzione della salute mentale in età evolutive.

A CHIEDERE ALL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO E AL MINISTERO DELLA SALUTE

1) nell'ambito delle proprie competenze, di rendere effettiva l'istituzione dello sportello di ascolto psicologico prevista dall'art. 1, comma 8, della Legge 29 maggio 2017, n. 71, garantendone l'attivazione in tutte le istituzioni scolastiche, assicurando risorse stabili e continuative per il personale specializzato e promuovendo l'incremento e la stabilizzazione dell'organico di psicologi scolastici e psicopedagogisti, superando l'attuale disomogeneità territoriale;
2) di addivenire alla sollecita ridefinizione delle nuove modalità di valutazione in capo all'INPS — segnalata come urgente dal servizio medesimo — affinché il superamento dei criteri medico-legali fondati sui soli parametri di gravità renda il sistema di certificazione coerente con i bisogni reali degli studenti, e di integrare, per l'assegnazione dell'insegnante di sostegno, la rilevazione delle potenzialità cognitive con una valutazione delle capacità adattive e del funzionamento concreto dello studente nei contesti di vita, compreso quello scolastico;
3) di prevedere, nella prassi ordinaria, un confronto strutturato tra i servizi clinici e il personale docente e specializzato, valorizzando l'osservazione quotidiana della scuola nel pieno rispetto della riservatezza, della normativa sulla protezione dei dati personali e previa autorizzazione delle famiglie, al fine di prevenire l'insuccesso e la dispersione scolastica;

IMPEGNA INOLTRE IL SINDACO E LA GIUNTA

1) a sostenere, per quanto di competenza del Comune e in raccordo con l'istituzione scolastica e con l'Asl Cn1, gli sportelli di ascolto attivi negli istituti cittadini, promuovendone la stabilità nel tempo e la conoscibilità da parte di studenti e famiglie;
2) a riferire al Consiglio comunale entro sei mesi sullo stato di attuazione degli impegni assunti e sugli esiti del confronto con Regione, Ministero e Asl Cn1.

Nota

Il presente ordine del giorno integra e completa l'atto «Salute mentale — I soldi ci sono: alla Regione chiediamo il rendiconto», già sottoposto al Consiglio comunale, del quale mantiene l'impianto e gli indirizzi. Mentre quel provvedimento chiede alla Regione di rendere conto della destinazione dei fondi PanSM, il presente atto affronta la parte rimasta fuori: la scuola come luogo in cui il disagio adolescenziale si manifesta e viene accolto, gli sportelli di ascolto come presidio di prevenzione e le criticità dell'inclusione e del sostegno.

Il contenuto della parte «Premesso che» e della parte «Considerato che» è tratto dal confronto con le professoresse e gli psicologi che svolgono attività di sportello e sostegno agli studenti e dalle interlocuzioni con la S.C. di Neuropsichiatria Infantile della Sede di Cuneo, che ha trasmesso i dati di attività e di attesa riportati nel documento; le fonti normative sono richiamate per come indicate dagli interlocutori medesimi.