



Associazione Nazionale Dirigenti Scolastici

Verso una piena sinergia istituzionale per l'inclusione: istanze per un allineamento operativo tra Scuola, Sanità e Previdenza

Premessa e analisi delle criticità

Il **Consiglio Nazionale** dell'ANDIS (Associazione Nazionale Dirigenti Scolastici), riunitosi a Jesolo il 21 febbraio 2026, rileva con crescente preoccupazione, nell'ambito della promozione del processo d'inclusione scolastica, il persistere di profondi disallineamenti operativi tra le disposizioni legislative e la loro effettiva applicazione territoriale.

Tali asincronie tra le diverse amministrazioni coinvolte — MIM (Ministero dell'Istruzione e del Merito), Ministero della Salute, INPS (Istituto Nazionale Previdenza Sociale) ed Enti Locali — non rappresentano solo un gravoso ostacolo burocratico, ma riflettono una distanza culturale tra il mondo della scuola e il settore sanitario che penalizza l'efficacia degli interventi inclusivi. Questa frammentazione espone le istituzioni scolastiche a un costante rischio di contenzioso: la scuola, infatti, si ritrova spesso a essere l'unico terminale delle istanze delle famiglie, pur non disponendo delle certificazioni, dei pareri o delle risorse necessari che dipendono strettamente dall'operato di altri enti.

Il punto di rottura più recente di questo sistema è rappresentato dal **Decreto Legislativo 62/2024**, che ridefinisce l'accertamento della disabilità in chiave di "Progetto di Vita". Nonostante l'elevato valore della norma, la sua attuazione pratica si scontra oggi con una realtà frammentata e priva di coordinamento, le cui criticità si articolano nei seguenti punti:

- **Ritardo applicativo dell'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)** - Nonostante la scuola abbia adottato il modello biopsicosociale già da decenni, il comparto medico-specialistico procede con difformità territoriali. Il pieno decollo del PEI (Piano Educativo Individualizzato) secondo il D. Lgs. 66/2017 resta di fatto ostacolato dalla carenza di "Profili di Funzionamento" redatti secondo i parametri internazionali dalle competenti strutture sanitarie.
- **Distorsione della Direttiva BES (Bisogni Educativi Speciali - 27 dicembre 2012)** - Mentre la Direttiva chiarisce che il BES è una condizione pedagogica e non una categoria clinica (derivante da svantaggio sociale, culturale o linguistico), molte articolazioni territoriali della sanità continuano a trattarli come "etichette diagnostiche".

o **Criticità**: si assiste a una prassi impropria in cui gli uffici sanitari "prescrivono" l'adozione di un PDP (Piano Didattico Personalizzato), invadendo il campo della discrezionalità didattica che appartiene esclusivamente al Consiglio di Classe. Il PDP deve nascere da una valutazione

pedagogica e non da un'imposizione medica, ad eccezione dei soggetti con certificazione diagnostica di DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento), per i quali la norma prevede specifici obblighi a seguito dell'accertamento clinico.

- **Criticità dell'assistenza di base e carenza di organico ATA** - L'assicurazione dell'assistenza di base, pur rientrando tra le competenze ordinarie dei Collaboratori Scolastici (CS), sconta gravi difficoltà applicative. Si registra una diffusa tendenza all'elusione di tali mansioni in assenza di una formazione specifica, prevista ma tuttora non garantita. Trattandosi di compiti delicati che coinvolgono alunni in condizioni di particolare vulnerabilità, l'esercizio di tali funzioni richiede un atteggiamento di disponibilità non sempre riscontrabile se imposto in via coercitiva. A ciò si aggiunge l'inadeguatezza quantitativa degli organici dei CS: nonostante il D. Lgs. 66/2017 preveda che l'assegnazione delle risorse tenga conto del numero di alunni con disabilità e del genere degli stessi, le scuole operano con organici insufficienti (aggravati da mansioni parziali), rendendo oneroso e di difficile attuazione il conferimento di incarichi specifici per compiti complessi quali la movimentazione e l'assistenza igienica.
- **Legge 170/2010 e disallineamento operativo** - La normativa sui DSA, fondamento della personalizzazione educativa, viene talvolta interpretata restrittivamente dal settore clinico, con certificazioni che giungono oltre i termini utili o con indicazioni scollegate dalla realtà dell'aula.
- **Blocco delle figure specialistiche nel GLO (Gruppo di Lavoro Operativo per l'Inclusione)** - Si segnala la grave difficoltà nel richiedere figure di supporto (assistenti all'autonomia e comunicazione). Nonostante il GLO ne rilevi la necessità, i rappresentanti della sanità territoriale talvolta non avallano tali richieste, impedendo di fatto agli Enti Locali di erogare il servizio.
- **Semplificazione e integrazione dell'iter tecnico PEI Digitale** - Si sollecita la definizione di protocolli regionali finalizzati all'armonizzazione delle procedure di convalida digitale tra i diversi enti coinvolti. L'obiettivo è garantire la piena interoperabilità dei sistemi informativi nel rispetto della privacy, assicurando che la necessaria dematerializzazione degli atti avvenga attraverso flussi documentali fluidi, che non rallentino l'iter amministrativo e la tempestiva attuazione del processo di inclusione.
- **Paradosso procedurale del D. Lgs. 62/2024 (INPS/Scuola)** - Le scuole devono definire il fabbisogno di docenti specializzati per le attività di sostegno didattico entro scadenze rigide, ma si riscontra l'assenza di certificazioni aggiornate da parte dell'INPS secondo le nuove modalità. Questo disallineamento temporale impedisce di quantificare correttamente il sostegno, basandosi su documentazioni obsolete o lasciando scoperte le nuove iscrizioni in attesa di approfondimento diagnostico.

Richieste e proposte operative

Alla luce delle criticità sopra esposte, l'**ANDIS** sollecita un intervento urgente e coordinato, ravvisando la necessità di tradurre i principi normativi in prassi operative condivise attraverso i seguenti punti:

1. **Tavolo interministeriale permanente:** istituzione di un coordinamento effettivo tra MIM, Ministero della Salute, Ministero per le Disabilità e MEF per armonizzare l'entrata in vigore delle norme e uniformare i modelli documentali nazionali.

2. **Protocolli d'Intesa vincolanti:** definizione di procedure chiare affinché il parere espresso dal GLO in merito alle figure specialistiche sia rispettato e non subordinato a veti amministrativi del comparto sanitario, che ne bloccano l'iter di richiesta verso gli Enti Locali.
3. **Formazione integrata e specifica:** avvio di percorsi formativi comuni tra personale docente ed operatori del settore sanitario, volti a condividere la visione biopsicosociale dell'alunno e a superare l'attuale approccio puramente "certificatorio". In tale quadro, appare altrettanto prioritario prevedere piani di formazione sistematici per i Collaboratori Scolastici sull'assistenza di base, affinché l'acquisizione di competenze specifiche possa garantire la necessaria dignità, sicurezza e cura agli alunni in condizione di vulnerabilità.
4. **Promozione della sinergia istituzionale:** si richiede formalmente al Ministro per le Disabilità, in qualità di autorità politica di coordinamento, di farsi promotore attivo di una reale convergenza tra i dicasteri competenti. È indispensabile, infatti, che la riforma introdotta dal D. Lgs. 62/2024 non rimanga un'iniziativa isolata, ma si trasformi nel volano per un allineamento operativo immediato tra il mondo clinico e quello pedagogico, garantendo risposte coerenti ai bisogni degli studenti.
5. **Provvedimento ministeriale transitorio:** emanazione immediata di un atto che proroghi la validità delle certificazioni previgenti fino all'effettiva presa in carico da parte dell'INPS e alla completa attuazione della nuova disciplina, la cui fase sperimentale si sta ulteriormente allargando a molte province, evitando pericolosi vuoti di tutela.
6. **Armonizzazione del PEI digitale:** sottoscrizione di protocolli regionali che garantiscano l'interoperabilità dei sistemi e la fluidità dei flussi documentali, assicurando che la dematerializzazione degli atti non rappresenti un ulteriore rallentamento burocratico.

Conclusioni

L'inclusione scolastica e sociale non può essere ridotta a un mero esercizio di compilazione burocratica tra enti che non comunicano efficacemente. Senza una reale corresponsabilità istituzionale e un'adeguata dotazione di risorse umane formate, il diritto allo studio rischia di rimanere un principio teorico, lasciando la scuola come unico terminale di responsabilità improprie. Solo attraverso un allineamento concreto tra le disposizioni legislative, la prassi clinica del settore sanitario e il supporto operativo degli Enti Locali sarà possibile garantire risposte coerenti e dignitose ai bisogni degli studenti, superando l'attuale frammentazione delle competenze in favore di una gestione sinergica e condivisa delle responsabilità istituzionali.

Approvato all'unanimità, Jesolo (VE) - 21 febbraio 2026

La Presidente del Consiglio

Alessandra Francucci