

SCHEMA DI CONVENZIONE

ACCORDO e Protocollo Operativo

per la realizzazione del

SERVIZIO INTEGRATO TERRITORIALE su AFFIDO ed ADOZIONE

L' **AMBITO TERRITORIALE SOCIALE** _____, rappresentato da _____ nella sua qualità di _____, pro-tempore dell'Ambito Territoriale Sociale di _____, in nome e nell'interesse del quale agisce, esclusa ogni sua personale responsabilità,

e

L'**ASL LE – Distretto Socio-Sanitario** di _____, rappresentato da _____, nella sua qualità di _____, all'uopo delegato dal Direttore Generale ASL LE,

e

La **PROVINCIA DI LECCE**, rappresentato da _____, nella sua qualità di _____,

VISTI

- La **L.184/1983** Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori ;
- La **L.476/1998**, che, in particolare, all'art. 29-bis, 4° comma, stabilisce che «i Servizi socio-assistenziali degli Enti locali, singoli o associati, anche avvalendosi per quanto di competenza della Aziende sanitarie locali e ospedaliere, svolgono le seguenti attività:
 - a) informazione sull'adozione internazionale e sulle relative procedure, sugli Enti autorizzati e sulle altre forme di solidarietà nei confronti dei minori in difficoltà anche in collaborazione con gli Enti autorizzati di cui all'articolo 39-ter;
 - b) preparazione degli aspiranti all'adozione, anche in collaborazione con i predetti Enti;
 - c) acquisizione di elementi sulla situazione personale, familiare e sanitaria degli aspiranti genitori adottivi, sul loro ambiente sociale, sulle motivazioni che li determinano, sulla loro attitudine a farsi carico di un'adozione internazionale, sulla loro capacità di rispondere in modo adeguato alle esigenze di più minori o di uno solo, sulle eventuali caratteristiche particolari dei minori che essi sarebbero in grado di accogliere, nonché acquisizione di ogni altro elemento utile per la valutazione da parte del Tribunale per i minorenni della loro idoneità all'adozione.

La legge stabilisce che i Servizi trasmettano al Tribunale per i minorenni, in esito all'attività svolta, una relazione completa di tutti gli elementi indicati al comma 4 entro i quattro mesi successivi alla trasmissione della dichiarazione di disponibilità» (art. 29-bis, 5° comma).

I Servizi chiamati in causa dalla Legge 476/98 sono i Servizi Sociali degli Enti Locali (relativamente alla figura professionale dell'**assistente sociale**) e i Consulenti Familiari delle Aziende Sanitarie Locali (per quanto concerne lo **psicologo**), ai quali viene chiesto di lavorare insieme, **in forma integrata** - nel rispetto della specificità di ciascuno - anche in collaborazione con gli *Enti Autorizzati* (nelle adozioni internazionali) per l'espletamento delle diverse fasi dell'iter adottivo, valorizzando la genitorialità adottiva (ovviamente anche quella affidataria) e la generatività sociale, intesa come capacità di una intera comunità territoriale di farsi carico dei diritti di cittadinanza delle persone in crescita.

- il **DM 24 aprile 2000**, Progetto obiettivo materno-infantile, allegato al Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000, che elencava in premessa, tra gli obiettivi che il Servizio Sanitario è chiamata a perseguire, il soddisfacimento dei bisogni socio-sanitari e assistenziali dei minori, assicurando la necessaria collaborazione agli Enti locali anche per quanto riguarda le attività connesse agli iter adottivi previsti dalla Legge 184/83 e dalla Legge 476/98.
- il **rep. Atti n. 1009**, "*Proposta di accordo (...) per l'attivazione di iniziative in materia di adozioni internazionali*", della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, che, nella seduta del 3/8/2000, prevedeva che le attività indicate dalla Legge 184/83 e successive modificazioni venissero svolte da «**équipe** composte da *assistenti sociali e psicologi*», tenuto conto del carico di lavoro e del bacino d'utenza. Affermava inoltre: «Considerati l'assetto istituzionale diverso da Regione a Regione nella organizzazione dei Servizi socio-assistenziali, per un'organizzazione più mirata e specializzata dei Servizi per le adozioni sarà necessario individuare **operatori "referenti" dei Servizi territoriali e dei Servizi sanitari per costituire in ogni ambito territoriale un'équipe integrata composta da operatori del Servizio Sanitario e dei Servizi Sociali degli Enti Locali**, per svolgere le attività istruttorie per le adozioni e di sostegno».
- **Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14/2/2001**, "*Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*", e in particolare l'art. 4, tabella A, che individuava, tra le prestazioni erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale, le *prestazioni medico-specialistiche, psicoterapeutiche, di indagine diagnostica sui minori e sulle famiglie adottive e affidatarie*, e indicava la competenza dei Comuni per quanto riguarda le prestazioni di supporto sociale ed economico alle famiglie, di supporto educativo domiciliare e territoriale ai minori, compresa l'indagine sociale sulla famiglia.

- La **L.149/2001** "Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante «Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori», nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile".
- Il **Protocollo Operativo Regionale per le Adozioni** (DGR 11 marzo 2003, n. 168), ove si riconosce che, in Puglia, gli adempimenti relativi all'adozione nazionale e internazionale sono prevalentemente svolti dai Servizi delle Aziende Sanitarie Locali, e specificatamente dai Consulenti Familiari, attraverso il lavoro di *équipe* composte dalle figure professionali dello Psicologo e dell'Assistente sociale, che mirano a garantire un'equilibrata integrazione professionale. Si fa presente che non può però essere trascurata la prospettiva, o meglio l'indicazione legislativa, che individua negli *Enti locali (Comuni) i referenti esclusivi* capaci di assicurare la rete regionale dei servizi in grado di svolgere i compiti previsti dalle leggi n. 184/83 e n. 476/98, per questo precisa che «fino all'approvazione del Piano regionale socio-assistenziale, con l'espressione "Servizio AUSL e/o Ente locale" s'intende il servizio locale incaricato di svolgere l'attività relativa all'adozione che la legge esplicitamente attribuisce al servizio socio-assistenziale. Tale servizio locale è assicurato dal Comune con continuità a mezzo di apposito ufficio-adozioni costituito da psicologo e assistente sociale esperti in materia, tenendo conto delle professionalità acquisite nell'ambito dell'attività di formazione e di aggiornamento promosse dalla Regione. Ove il Comune non abbia la disponibilità di una o entrambe le figure stipula, ai sensi del D.M. 24/04/2000, apposita convenzione con la AUSL, assicurando il servizio senza soluzione di continuità. Nelle more della definizione delle predette procedure, il servizio è assicurato senza soluzione di continuità secondo le precedenti modalità».

Per quanto concerne le Adozioni Internazionali, il Protocollo individua le seguenti fasi:

- Prima Fase:* Le informazioni
- Seconda Fase:* Dalla dichiarazione di disponibilità all'indagine psicosociale
- Terza Fase:* Decreto di idoneità
- Quarta Fase:* Dall'idoneità all'incontro con il minore
- Quinta Fase:* Il primo incontro ed il trasferimento in Italia
- Sesta Fase:* L'adozione
- Settima Fase:* Il post adozione

Relativamente alle Adozioni Nazionali, il Protocollo individua le seguenti fasi:

- Prima Fase:* Dalla domanda di adozione all'indagine psico-sociale
- Seconda Fase:* La dichiarazione di adottabilità
- Terza Fase:* L'affidamento preadottivo e l'adozione
- Quarta Fase:* Il dopo adozione.

- Il **Piano delle Politiche Sociali della Regione Puglia** (DGR 4.8.2004, n.1104), che colloca il tema dell'adozione in ambito distrettuale, all'interno del *Piano Sociale di Zona*, e provinciale, nei *Progetti sovra-ambito*, con la definizione di «linee guida e criteri di attuazione per la programmazione e la promozione di interventi in materia di *adozioni, affidamenti e nuove forme di accoglienza*», ferme restando le indicazioni fornite con il *Protocollo operativo* per i rapporti tra Regione, Tribunale per i minorenni, Procura della Repubblica presso i Tribunali per i minorenni, Enti locali ed Enti Autorizzati (DGR n. 168 del 11.3.2003).

Il Piano sancisce che «tutti gli interventi per i quali è prevista una forma di collaborazione tra Comuni e Aziende Sanitarie Locali devono trovare definizione nell'ambito dell'Accordo di Programma contestualmente alla approvazione del Piano Sociale di Zona» e che i *Comuni*, singoli o associati tra loro, *d'intesa con le AUSL, definiscano nel Piano di Zona gli interventi in questa materia*, tenendo conto delle esigenze specifiche del territorio e prevedendo, in ogni caso, «le attività di informazione e sensibilizzazione da realizzarsi nel periodo di vigenza del Piano di Zona, la **definizione delle équipe integrate**, l'articolazione degli interventi previsti con le modalità di cui al citato Protocollo operativo».

Il Piano anticipa che «ulteriori specificazioni per l'attuazione delle attività di competenza regionale in precedenza indicate verranno proposte con atti successivi», ma intanto

stabilisce che «le **équipe integrate** per la *gestione degli interventi in materia di adozioni, affidamenti e altre forme di accoglienza* svolgono, con le modalità definite dal Protocollo operativo di cui alla DGR 168/2003, le attività di:

- informazione generale, rivolta a gruppi di cittadini interessati ad acquisire informazioni sugli interventi a favore dell'infanzia in situazioni di disagio;
- formazione, valutazione e sostegno di chi si candida ad un'esperienza di accoglienza».

Il Piano spiega che, «dopo la presa in carico e il sostegno per un tempo adeguato (almeno un anno), l'équipe integrata che ha seguito il caso curerà l'invio ai servizi territoriali del nucleo familiare e fornirà una supervisione per i successivi interventi di sostegno sia per i minori in particolari difficoltà che per l'intero nucleo familiare. L'équipe avrà il compito di verificare periodicamente l'andamento dell'accoglienza tramite collegamenti diretti con i servizi territoriali e riferirà successivamente al competente Tribunale per i minorenni sugli accertamenti svolti».

Il Piano stabilisce infine che ogni équipe «*darà un contributo per lo sviluppo della cultura dell'accoglienza, partecipando alle iniziative di sensibilizzazione ed informazione nel campo dell'affidamento familiare e di altre forme di accoglienza*, la cui competenza rimane dei Servizi sociali dei comuni.

L'attività di sensibilizzazione dovrà svilupparsi nel quadro degli interventi complessivi in materia di interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza, cercando la collaborazione di tutti gli Enti, pubblici e privati, che sul territorio operano nel settore specifico (Istituzioni Scolastiche, Organizzazioni del Terzo Settore e Volontariato, Parrocchie, Enti autorizzati, Tribunale per i Minorenni ecc.) al fine di sviluppare il massimo di coinvolgimento della comunità locale sul tema delle adozioni».

Sul presupposto che l'adozione corrisponde a un complesso processo culturale in cui la genitorialità e la filiazione sperimentano percorsi alternativi e i fattori evolutivi sociali e psicologici assumono forme nuove rispetto a quelli connessi alla genitorialità biologica, **l'équipe integrata di ambito in materia adottiva è chiamata a:**

- dare omogeneità ai propri interventi professionali (psicologici e di servizio sociale, in particolare);
- individuare livelli qualitativi al di sotto dei quali non è possibile formulare valutazioni fondate;
- garantire la continuità degli operatori sul medesimo caso per quanto riguarda l'idoneità all'adozione, l'affidamento preadottivo e l'accompagnamento nel post adozione;
- raccordarsi con il Tribunale per i minorenni e con gli Enti autorizzati in relazione all'adozione internazionale e, in tutti i casi, con i Servizi territoriali.

Compete ai **Piani di Zona** definire il «programma d'intervento triennale in materia di informazione e sensibilizzazione sull'adozione nazionale ed internazionale nell'ambito degli interventi previsti per l'area prioritaria Politiche per Minori» e prevedere le «modalità specifiche per la costituzione e la localizzazione dell'**Ufficio Adozioni**, articolato per ambito territoriale, e la **costituzione delle relative équipe integrate per la gestione degli interventi in materia di adozioni**» che «possono essere formate da personale destinato anche ad altre funzioni e servizi nell'ambito degli interventi a favore dei minori, come ad es. la materia degli interventi di contrasto all'abuso ed al maltrattamento» e che devono «in ogni caso prevedere almeno uno psicologo e un assistente sociale».

Per la costituzione delle équipe integrate le AUSL e i Comuni «*utilizzano prioritariamente il personale in servizio presso i Consultori e gli Uffici dei Servizi Sociali, tenuto conto delle esigenze organizzative dei servizi e delle professionalità acquisite nell'ambito dell'attività di formazione e di aggiornamento promosse dalla Regione e dell'esperienza acquisita*».

- La **L.R.19/2006**, ove si fornisce una definizione dell'affido minori inteso come «un servizio a carattere temporaneo prestato da famiglie che assicura a soggetti minori in situazione di disagio il sostegno alla vita quotidiana in un contesto relazionale familiare» (art. 47, comma 6);

- Il **Regolamento della Regione Puglia n. 4/2007**, come modificato ed integrato dal Regolamento della Regione Puglia n.19/2008, all'art. 96, precisa che l'*affidamento familiare minori* è di pertinenza del Servizio Sociale dell'Ambito territoriale, previo consenso manifestato dai genitori esercenti la potestà, ovvero dal tutore, sentito il minore che abbia compiuto i dodici anni, e anche i *minori di età inferiore, in relazione alla capacità di discernimento*.

Le caratteristiche del provvedimento di affidamento che il Servizio Sociale deve disporre sono le stesse sia per l'affidamento consensuale sia per quello giudiziale. In particolare deve prevedere un progetto individualizzato contenente:

- analisi della situazione familiare e personale del/la minore;
- modalità, tempi di attuazione e prevedibile durata dell'affidamento;
- interventi a favore della famiglia d'origine, degli affidatari, del/la minore;
- tipo e frequenza dei rapporti tra le due famiglie;
- momenti di verifica periodici.

Lo stesso art. 96 riassume i compiti del Servizio Sociale, individuati dalla L. n. 184/83 e dalle modifiche introdotte dalla L. n. 149/01:

- disporre un programma di assistenza e sostegno alla famiglia di origine del minore, nonché il progetto educativo a tutela del minore, con la partecipazione di tutti i soggetti interessati;
- valutare la necessità di attivare un affidamento familiare come intervento prioritario e alternativo all'inserimento in struttura comunitaria;
- vigilare sull'andamento dell'affidamento svolgendo opera di sostegno educativo;
- agevolare i rapporti tra minore e famiglia d'origine favorendo il suo rientro nella stessa secondo le modalità più idonee;
- ricercare la massima integrazione funzionale con i servizi sanitari e sociosanitari del territorio, nell'attuazione dell'affidamento;
- avvalersi della collaborazione delle associazioni familiari per l'individuazione e la formazione delle famiglie affidatarie e per supportare la rete tra le esperienze di affidamento;
- comunicare al Giudice Tutelare o al Tribunale per i Minorenni (a seconda che si tratti di affidamento consensuale o giudiziale) "ogni evento di particolare rilevanza" che riguardi il minore o gli affidatari o la famiglia d'origine;
- inviare semestralmente una relazione al Giudice Tutelare o al Tribunale per i Minorenni sull'andamento del programma di assistenza, sulla presumibile ulteriore durata e sull'evoluzione delle condizioni di difficoltà del nucleo familiare di provenienza (art. 4 L. 184/83 e s.m.i.);
- dare sostegno al minore per l'elaborazione del distacco dalla famiglia affidataria e la preparazione al rientro presso il nucleo d'origine;
- definire i tempi e le modalità più favorevoli al reinserimento nella famiglia di origine, anche valutando l'opportunità del mantenimento di rapporti con la famiglia affidataria.

Il Regolamento spiega che le funzioni di presa in carico, di promozione della cultura dell'affidamento familiare, di reperimento e valutazione degli aspiranti affidatari, di formazione e sostegno degli affidatari, di attivazione dei possibili abbinamenti, richiedono l'apporto stabile, integrato e continuativo di professionalità socio-sanitarie diverse, capaci di garantire un intervento articolato e protratto nel tempo.

A tal fine, i Comuni, in collaborazione con la ASL, si dotano, in rapporto alla propria organizzazione territoriale di una o più équipes integrate alle quali attribuire *compiti specifici*. Le équipes operano in modo tale da **evitare che medesimi operatori abbiano in carico famiglia naturale e famiglia affidataria**.

Tali équipes integrate devono essere composte almeno da un assistente sociale, da un pedagogo e da uno psicologo, assegnati a questo compito dal proprio Servizio di appartenenza, e devono essere organizzate in modo da prevedere ore di lavoro sia congiunto sia individuale.

Alle suddette figure si affiancano mediatori interculturali, rispettivamente per supportare in specifiche condizioni la elaborazione del progetto educativo per il minore, e per sviluppare iniziative di sensibilizzazione all'accoglienza da parte di famiglie miste o della stessa etnia dei minori interessati.

Il Regolamento stabilisce, infine, che il Servizio di Affidamento familiare deve essere disciplinato dall'Ambito territoriale, con l'adozione di un **regolamento unico di ambito territoriale** che, recependo le linee guida regionali e le norme del presente regolamento, definisca impegni e compiti dei vari soggetti protagonisti dell'intervento. In questo quadro l'Ambito dovrà sottoscrivere specifici *protocolli d'intesa* con le istituzioni che a vario titolo operano sul tema, in particolare con la AUSL, per favorire e rafforzare il processo di integrazione sociosanitaria dei servizi territoriali.

- Le **Linee Guida sull'Affidamento Familiare dei Minori in Puglia** (DGR 17.4.2007, n. 494), Le *Linee guida* chiedono alle AA.SS.LL. di concorrere al soddisfacimento dei bisogni di salute e di tenesse- re del minore in affido e delle famiglie affidatarie e di origine, assicurando in primo luogo la collaborazione degli operatori dei **Consultori Familiari** per sostenere ed assistere adeguatamente sotto il profilo psicologico e psicopedagogico il minore ed i soggetti affidatari nella realizzazione dell'istituto dell'affido. In secondo luogo, facendo intervenire su specifiche problematiche di cura e di riabilitazione gli altri Servizi sanitari specialistici, sempre però in stretta collaborazione con i Servizi Sociali dell'Ambito Territoriale.

L'alta complessità che caratterizza l'affidamento familiare richiede «l'apporto stabile, integrato e continuativo di professionalità socio-sanitarie diverse nonché un'organizzazione complessiva e qualificata dei Servizi sociali degli enti di riferimento, capace di garantire una presa in carico articolata e protratta nel tempo».

A tal fine le *Linee guida* evidenziano l'importanza per gli Ambiti territoriali, nonché per le ASL, di **dotarsi**, in rapporto alla propria organizzazione territoriale, **di una o più équipe integrate** alle quali attribuire compiti specifici, **evitando che medesimi operatori abbiano in carico sia la famiglia d'origine che la famiglia affidataria**.

Le équipe integrate «devono essere composte, come minimo, da **un assistente sociale**, da un educatore o pedagogo e da **uno psicologo**, assegnati a questo compito dal proprio Servizio di appartenenza, e devono essere organizzate in modo da prevedere ore di lavoro sia congiunto sia individuale, per un monte ore determinato in accordo tra gli Enti ed i Servizi interessati».

L'assetto organizzativo proposto dalle Linee Guida contempla:

- a) **Una équipe unica di Ambito Territoriale**, che garantisca le condizioni necessarie perché l'affidamento familiare si realizzi in modo competente, in articolare per quanto riguarda:

- la promozione e la sensibilizzazione della comunità all'affidamento familiare;
- l'orientamento e la valutazione delle famiglie candidate all'affido, finalizzate alla selezione delle stesse secondo criteri di approfondimento sociale e psicologico;
- la gestione dell'anagrafe degli affidatari a livello di Ambito territoriale;
- l'aggiornamento e la supervisione degli operatori;
- la proposta e la stipula di protocolli operativi;
- l'individuazione di indicatori di qualità degli interventi e di strumenti omogenei di monitoraggio dell'esperienza e di valutazione del servizio reso;
- la realizzazione di reti familiari, la predisposizione di posti in strutture di pronta accoglienza onde evitare affidi effettuati in condizioni di emergenza;
- l'abbinamento minore/famiglia affidataria e la conoscenza della famiglia affidataria/famiglia d'origine, quando ritenuto opportuno;
- la cura delle informazioni (sito web, opuscoli, numero verde, ecc.) e la gestione della banca dati al fine di garantire la raccolta, la sintesi e l'invio all'amministrazione provinciale e regionale dei dati aggregati derivanti delle informazioni acquisite a livello territoriale.

b) **Una o più équipe territoriali** – di sub-ambito, comunale, di circoscrizione – con il compito di attuare gli interventi di affidamento. All'équipe territoriale è attribuita la *regia del progetto*, con la prerogativa di richiedere il coinvolgimento degli altri operatori o Servizi necessari per condurre un intervento complessivamente efficace, in particolare per quanto riguarda:

- l'attività di accoglienza delle richieste di informazioni generali e l'invio all'équipe unica di ambito territoriale delle famiglie disponibili;
- l'individuazione dei minori per i quali è proponibile un intervento di affidamento familiare e la preparazione del minore;
- l'elaborazione e gestione del progetto di intervento nei confronti del minore e del recupero della famiglia d'origine;
- l'elaborazione del "contratto" di affidamento nel quale vengono definiti gli impegni che si assumono i Servizi e le famiglie, d'origine e affidataria;
- il sostegno alla famiglia affidataria;
- il monitoraggio e la verifica del progetto di affidamento;
- la predisposizione di periodiche relazioni psico-sociali di aggiornamento alla magistratura minorile;
- l'individuazione delle problematiche generali da segnalare all'équipe centralizzata;
- la gestione della banca dati territoriale.

Tali **équipe integrate** devono essere composte, come minimo, da un assistente sociale, un educatore o pedagogista e uno psicologo, assegnati a questo compito dal proprio Servizio di appartenenza, e devono essere organizzate in modo da prevedere ore di lavoro sia congiunto sia individuale, per un monte ore determinato in accordo tra gli Enti ed i Servizi interessati.

Potranno essere integrate da altre professionalità, soprattutto in relazione alle attività di promozione, di accoglienza e di orientamento delle disponibilità, di affiancamento e di supporto all'azione educativa degli affidatari e al progetto di recupero delle competenze educative degli affidanti.

Le équipe, secondo il loro diverso livello di competenza, promuovono la collaborazione, anche continuativa, e attivano le consulenze di altri servizi - in particolare di quelli sanitari - e delle competenze professionali necessarie al buon esito dell'intervento.

PREMESSO CHE

- **L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI**

strutturatosi, sin dal 2006 in **Sistema Locale Integrato di welfare**, e dotatosi, in tal senso, di apposito organo di gestione, l'Ufficio di Piano, e dei due servizi essenziali di Ambito, il **Servizio Sociale Professionale** ed il **Segretariato Sociale Professionale/PUA**, l'uno preposto alla presa in carico, alla progettazione, alla supervisione tecnica, e l'altro all'informazione, l'orientamento e l'accesso ai Servizi Socio Sanitari, attraverso front office presso ogni sede municipale dei Comuni dell'Ambito, ha previsto, nel Piano di Zona, l'attivazione del **Servizio Integrato su Affidamento e Adozione**, la partecipazione al **Sovrambito Provinciale**, ed interventi di **sostegno alle famiglie affidatarie**, successivamente acquisendo, a seguito di apposito bando regionale, ulteriori risorse in ragione dell'approvazione di due progetti, denominati: *Sperimentazione di nuove tipologie di affidamento familiare e Formazione di famiglie affidatarie e costituzione elenchi di famiglie*, concernenti, tra l'altro, azioni di sensibilizzazione ed informazione rivolte alle famiglie, anche avvalendosi di brochure, incontri seminariali e trasmissioni radiofoniche, e la costituzione di apposita banca dati.

- **L'ASL LE – Distretto Socio-Sanitario**
di _____,

sin da principio, in piena collaborazione ed integrazione con l'Ambito Territoriale di _____, nella definizione e condivisione delle politiche di welfare, ha assicurato, attraverso i **Consultori Familiari**, gli interventi in materia di **affidamento familiare e adozione**, così come previsto dalla Legge 405/75 e dalla L.R. 30/77, nonché dalla normativa nazionale e regionale.

I Consultori Familiari del Distretto hanno sempre lavorato su mandato del **Tribunale per i Minorenni** per quanto attiene:

- la valutazione delle coppie che avevano inoltrato istanza di ammissione alla comparazione per l'adozione dei minori;
- la valutazione delle coppie che avevano inoltrato istanza per l'idoneità all'adozione internazionale ;
- la presa in carico delle situazioni nel percorso pre e post adottivo.
- I Consultori familiari si sono, inoltre, occupati direttamente di:
- individuare famiglie disponibili all'Affidamento Familiare;
- sostenere le situazioni di affidamento etero ed intra familiare;
- attuare altre forme di sostegno ai minori e alle loro famiglie quali l'individuazione e la messa in rete di famiglie appoggio.

• **La PROVINCIA DI LECCE**

A seguito degli **accordi di programma**, sottoscritti con i **Comuni** e l' **Azienda Sanitaria Locale**, per la definizione dei Piani di Zona, in specifico **Progetto Sovrambito** condiviso, ha previsto l'articolazione delle attività in materia di "*Adozioni, affidamenti familiari e nuove forme di accoglienza*" su due livelli:

1. **A livello di Sovra-Ambito**, l'istituzione, presso la Provincia, di un "**Servizio Affidato e Adozione**", quale luogo di sintesi e di sviluppo delle esperienze acquisite, oltre che centro di interazione sinergica delle professionalità degli Enti competenti, al fine di garantire la qualità e l'omogeneità degli interventi, nonché l'aggiornamento e la formazione continua di tutti gli operatori interessati, che si avvalga di una *équipe multidisciplinare*, espressione dell'intero territorio provinciale;
2. **A livello di Ambito**, l'attivazione di un "**Servizio Affidato e Adozione**", che si avvalga di una *équipe integrata* per la gestione degli interventi in materia di adozioni, affidamenti familiari e nuove forme di accoglienza, composta almeno da:
 - 1 Assistente Sociale dei Servizi Sociali Comunali;
 - 1 Assistente Sociale dei Consultori Familiari dell'ASL;
 - 1 Psicologo dei Consultori Familiari dell'ASL;
 - 1 Assistente Sociale della Provincia (funzione di supporto);
 - Consulenti: educatori e/o pedagogisti, legale, mediatore linguistico-culturale, mediatore familiare.

Per la costituzione delle *équipe integrate*, la ASL ed i Comuni/Ambiti Territoriali Sociali si avvalgono, prioritariamente, del personale, con specifica qualifica professionale, in servizio presso i Consultori Familiari e gli Uffici dei Servizi Sociali Comunali o di Ambito, tenuto conto delle esigenze organizzative dei servizi e delle professionalità acquisite nell'ambito delle attività di formazione e di aggiornamento già promosse, avviate e concluse dalla Regione Puglia e dalle esperienze professionali degli operatori.

CONSIDERATO CHE

- I Servizi Integrati su Affidato e Adozione nascono dalla necessità di integrare competenze professionali appartenenti al campo sociale e sanitario per l'espletamento del corretto iter adottivo e affidatario;

- L'**Ambito Territoriale Sociale** e il **Distretto Socio-Sanitario** di _____, hanno, da tempo, intrapreso un'intensa cooperazione volta alla migliore funzionalità dei servizi a beneficio delle comunità locali;
- La **Provincia di Lecce**, assumendo pienamente le proprie competenze di programmazione e coordinamento, anche attraverso la definizione di uno specifico progetto sovrambito, ha promosso, orientato e sostenuto, le politiche per l'infanzia e la famiglia, e, in particolare, i servizi sull'affido e l'adozione;
- L'**Ambito Territoriale Sociale** e il **Distretto Socio-Sanitario** di _____ - ASL LE, nonché la Provincia di Lecce, sono concordi **nell'avviare la sperimentazione** del Servizio Integrato di Ambito su Affidato e Adozione, da iscriversi nel più ampio quadro di riferimento, previsto dal Progetto Sovrambito Provinciale;
- **Sussistono le condizioni** per l'attivazione di detto Servizio, sia in relazione alla richiamata cooperazione tra i partner, che alla disponibilità di risorse professionali qualificate, da assegnarsi al Servizio suddetto da parte di ciascun Ente coinvolto;
- L'**Ambito Territoriale Sociale** di _____ intende mettere a disposizione una **sede idonea** presso l' Ufficio di Piano, dotata di quanto necessario alla migliore funzionalità del Servizio;
- Lo stesso Ambito, adeguatamente e organicamente strutturato, riconosce il costituendo Servizio quale parte integrante del Sistema Integrato Locale di *Welfare*;
- Il Servizio intende realizzarsi ai sensi della normativa vigente, su menzionata, e secondo gli indirizzi della Regione Puglia, e quanto concordato nel Progetto Sovrambito Provinciale, come in premessa illustrato;

Tutto quanto sopra visto, premesso e considerato,

LE PARTI CONVENGONO E DEFINISCONO QUANTO SEGUE:

TITOLO I

IL SERVIZIO TERRITORIALE

Art. 1

Premessa

Tutto quanto sopra visto, premesso, considerato, costituisce parte integrante del presente accordo.

Art. 2

Costituzione e Mission

È costituito il **Servizio Territoriale Integrato su Affidato ed Adozione**, a valenza di Ambito, ai sensi della normativa vigente e secondo gli indirizzi della Regione Puglia, volto ad assolvere, in forma integrata, con l'apporto dell'Ambito Territoriale Sociale di _____, del Distretto Socio Sanitario di _____ - ASL LE, e della Provincia di Lecce, a tutto quanto necessari negli iter di affido ed adozione, ossia ad ogni prestazione ed intervento, di natura sociale o sanitaria, occorrente alla compiuta realizzazione del processo e progetto di affido familiare ed adozione, nazionale ed internazionale, venendo meno, per ciò stesso, le medesime funzioni in capo ai Servizi, precedentemente preposti in ciascun Ente coinvolto.

In particolare, il Servizio, di carattere specialistico, assume le funzioni di promozione dell'affido e dell'adozione, di formazione delle famiglie e delle Comunità Locali, di valutazione e sostegno di chi si candida ad un'esperienza di accoglienza, di creazione di una banca dati delle famiglie – risorsa, oltre che di esecuzione di tutto quanto richiesto o disposto dal Tribunale per i Minori in materia di

affido o adozione.

Art. 3 Sede

Il Servizio ha sede in spazi riservati presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale di _____, alla Via _____, resi disponibili dal Comune di _____.

Art. 4 Risorse Professionali

Il Servizio si avvale di un'equipe integrata multiprofessionale, composta, stabilmente, da psicologi, assistenti sociali, a cui possono aggiungersi, in ragione delle esigenze e disponibilità, pedagogisti, legali, mediatori culturali.

In particolare:

- l'**Ambito Territoriale Sociale** di _____ si impegna ad assegnare *part time* n. 2 Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito, e, ove necessari, e/o le disponibilità finanziarie lo consentano, uno Psicologo e/o un Pedagogista e/o un Consulente Legale e/o un Mediatore Culturale;
- il **Distretto Socio Sanitario** di _____ **ASL LE** si impegna ad assegnare *part time* una o più Assistenti Sociali, ed almeno uno Psicologo, in rapporto al monte ore necessario e sufficiente;
- la **Provincia di Lecce** si impegna ad assegnare un Assistente Sociale.

TITOLO II

L'ORGANIZZAZIONE FUNZIONALE E IL PROTOCOLLO OPERATIVO

Art. 5 Attivazione del Servizio

Il Servizio è attivo almeno n. **12 ore settimanali**, secondo un calendario apposito, concordato e diffuso adeguatamente nelle comunità locali.

Si articola in **due micro equipe** con specifiche competenze, rispettivamente, su affido o adozione. In ciascuna di esse, è presente almeno uno psicologo, oltre agli assistenti sociali, o altre ulteriori professionalità individuate.

Opera in modo organico ed integrato, favorendo la sinergia tra gli enti coinvolti e le risorse professionali impiegate, ed è pienamente **incardinato nel sistema integrato locale di welfare**, definito dal Piano di Zona, della cui struttura ed organizzazione complessiva si avvale per il perseguimento dei suoi obiettivi.

Art. 6 Il processo di intervento e le singole fasi nell'adozione

Nello specifico, per quanto riguarda l'**ADOZIONE**, al fine di garantire l'omogeneità sotto il profilo tecnico-metodologico ed operativo, si distinguono le seguenti fasi:

- a) Fase dell'Informazione;
- b) Fase della Formazione;
- c) Fase della Valutazione;
- d) Fase del Post Adozione.

Le fasi innanzi citate sono così definite:

a) **Fase dell'Informazione**

L'“**informazione**” è intesa come l'insieme degli interventi tesi a fornire alle coppie i dati conoscitivi sull'Adozione Nazionale e Internazionale nella fase di accesso alla rete integrata dei Servizi, alla quale dovranno seguire altri momenti informativi utili ad accompagnare la coppia in altre fasi del percorso (nel caso dell'adozione internazionale: il recarsi all'estero, l'inserimento del bambino nel contesto sociale e/o scolastico).

Gli obiettivi specifici della fase dell'Informazione sono:

- Sensibilizzare il territorio per diffondere la cultura dell'adozione;
- Favorire la conoscenza delle norme istituzionali precedenti ed attuali;
- Favorire la conoscenza delle procedure;
- Chiarire ruoli e competenze di tutti i soggetti coinvolti

b) **Fase della Formazione**

La Formazione rappresenta una valenza strategica fondamentale per la qualificazione dell'esperienza adottiva. Alle coppie viene offerto uno spazio di riflessione e maturazione dove è limitata la preoccupazione di essere valutati in termini di adeguatezza/inadeguatezza, mentre si apre la possibilità, in un percorso di maturazione e nel confronto con le altre coppie, di acquisire un contributo per la lettura dei significati connessi all'esperienza che sta per essere avviata.

I corsi di preparazione specifica per le coppie disponibili all'adozione sono relativi alle seguenti aree:

- Dal desiderio di un figlio alla realtà dell'adozione;
- Motivazione alla richiesta;
- Il bambino immaginario;
- Il bambino adottivo;
- Genitorialità adottiva;
- Il bambino e la nuova famiglia;
- La comunicazione al bambino delle sue origini

c) **Fase della Valutazione**

La fase della Valutazione richiede, ai Servizi, l'acquisizione di elementi sulla situazione personale, familiare e sanitaria degli aspiranti genitori adottivi. L'acquisizione di tali elementi va realizzata con un approccio particolarmente attento, proprio perché non si tratta di individuare una coppia in grado di svolgere una funzione generica genitoriale, ma disponibile ad accogliere un bambino proveniente da un'altra famiglia e, in caso di adozione internazionale, di un altro contesto culturale e sociale.

Gli **obiettivi specifici** della fase della Valutazione sono relativi alla:

- Valutazione psicosociale della disponibilità all'adozione da parte della coppia;
- Trasmissione al Tribunale per i Minorenni della relazione completa di tutti gli elementi presi in esame durante la valutazione.

d) **Fase Post Adozione**

La fase Post Adottiva è una fase particolarmente delicata in cui si deve svolgere, nel contempo, attività di sostegno al nucleo adottivo e funzione di controllo sull'andamento dell'adozione, relazionando come per legge.

L'esercizio congiunto e coordinato delle due funzioni è essenziale proprio per la delicatezza della fase di inserimento del bambino nel contesto familiare e sociale, sia per tutelare il minore e la coppia, sia per prevenire il fallimento adottivo.

Per l'adozione internazionale, la possibilità di poter realizzare compiutamente tale azione di

accompagnamento, da parte dei tecnici, è condizionata dalla libera scelta, da parte delle coppie, di richiedere o meno di essere sostenute.

Gli **obiettivi specifici** della fase del Post Adozione sono relativi alla:

- Tutela del minore;
- Supporto ed accompagnamento al minore ed alla famiglia;
- Attivazione di contatti e scambi di informazioni tra gli organismi istituzionali.

Art. 7

Il processo di intervento e le singole fasi nell'affido

Per quanto riguarda l'**AFFIDAMENTO FAMILIARE**, il processo d'intervento si sviluppa nel seguente modo:

- **promuovere l'affido** nella comunità locale, contribuendo a creare una cultura dell'affidamento familiare, anche attraverso iniziative di sensibilizzazione e pubblicizzazione;
- accogliere e predisporre la conoscenza delle persone che si avvicinano all'affidamento attraverso **percorsi di informazione e formazione** riguardo agli aspetti giuridici, sociali e psicologici dell'intervento;
- **raccogliere le disponibilità di famiglie affidatarie**;
- **valutare** le famiglie disponibili all'affido familiare;
- **sostenere e seguire le famiglie affidatarie** prima e durante l'affido;
- contribuire a formulare e realizzare il **progetto di affido** mirato;;
- **aggiornare la banca dati delle famiglie**, nonché la banca dati delle richieste relative all'affidamento;
- **definire**, d'intesa con l'equipe di sovra-Ambito, **spazi per l'autoformazione**, la riflessione, l'approfondimento delle esperienze in atto e della metodologia di lavoro.

Art. 8

Informazione ed orientamento

Le funzioni di informazione, prima accoglienza ed orientamento non sono assolte direttamente dal Servizio, ma demandate alla rete dei **front office municipali del Segretariato Sociale Professionale / PUA** di Ambito, in costante sinergia con il Servizio medesimo.

I Responsabili dei *front office* municipali del Segretariato Sociale, appositamente formati ed aggiornati, anche attraverso specifica modulistica e *brochure*, provvedono a:

- prima informazione ed orientamento a quanti siano interessati all'affido e all'adozione;
- accoglienza delle domande di affido;
- facilitazione della presentazione presso il competente TM delle domande di adozione;
- invio al Servizio Territoriale Integrato di Ambito su affido ed adozione;
- implementazione della banca dati delle richieste relative ad affido ed adozione;
- accoglienza delle iscrizioni ai percorsi formativi sulle tematiche dell'accoglienza, periodicamente organizzati dal servizio, e cura dei rapporti con l'utenza;
- informazione sugli Enti Autorizzati per l'adozione internazionale.

Art. 9

Formazione e accompagnamento all'affido e all'adozione

Il Servizio Territoriale Integrato promuove e realizza periodicamente, almeno quadrimestralmente, secondo quanto previsto dagli artt. 6 e 7, corsi di formazione, destinati, distintamente, a famiglie richiedenti l'adozione, inviate al Servizio medesimo su mandato del TM, e a quanti, famiglie o singoli, abbiano dichiarato disponibilità per l'affido familiare.

La formazione costituisce una fase imprescindibile nel percorso di accompagnamento all'affido ed all'adozione, da svilupparsi ulteriormente attraverso adeguato sostegno psico-pedagogico, relazionale e sociale.

Art. 10

Valutazione della famiglia adottiva e della famiglia affidataria

Le funzioni di valutazione della famiglia adottiva, su mandato del TM, ai sensi dell'art. 6, sono svolte stabilmente da una micro equipe, composta da uno psicologo ed un assistente sociale, individuati per competenza e professionalità specifica in seno al Servizio.

Le funzioni di valutazione delle coppie o singoli, dichiaratisi disponibili all'affido familiare, ai sensi dell'art 7, sono assolte da altra micro equipe, composta almeno da uno psicologo ed un assistente sociale, individuati per competenza e professionalità specifica in seno al Servizio.

Art. 11

Progetto e presa in carico del minore affidato e della famiglia affidataria

È compito del Servizio Integrato Territoriale, ai sensi dell'art.7, predisporre, d'intesa con il Servizio inviante, e con altri Servizi eventualmente da coinvolgersi, in relazione alla specificità del caso, il progetto di affido, prendendo in carico, per quanto in esso specificamente previsto, il minore affidato e la famiglia affidataria.

Art. 12

Sostegno post adozione della famiglia adottiva

Le funzioni di sostegno e controllo post-adottivo, su mandato del TM, ex art. 6, sono proprie della micro equipe che cura la valutazione delle coppie adottive, salvo l'apporto, su richiesta della medesima, di professionalità aggiuntive necessarie, o Servizi altri, esigiti dal fabbisogno specifico.

Art. 13

Sostegno della famiglia d'origine o affidante

Le funzioni di sostegno e recupero della famiglia d'origine del minore affidato sono assolte, d'intesa con il Servizio Territoriale Integrato, dal **Servizio inviante**, o comunque dal Servizio Sociale e/o Socio-Sanitario competente per territorio sulla famiglia stessa. È compito di questi ultimi predisporre specifico progetto d'intervento, atto a favorire, in ogni modo, il rientro del minore nel nucleo.

Art. 14

Collaborazione con i Servizi Specialistici ASL

Il Servizio Territoriale Integrato opera in costante raccordo e cooperazione con i diversi Servizi Specialistici della ASL LE (Consultorio Familiare, SerT, CSM, Servizio Riabilitativo, etc.), richiedendone l'intervento in ragione della specificità del caso e delle esigenze manifestatesi, sia in fase prodromica, che attuativa.

TITOLO III

PARTECIPAZIONE E CITTADINANZA

Art. 15

Coinvolgimento del terzo settore e delle comunità locali

Il Servizio Territoriale Integrato valorizza il Terzo Settore, ed in particolare le **associazioni di famiglie**, riconoscendone la specifica funzione di connessione con il territorio, oltre che l'apporto irrinunciabile per la costruzione della rete sociale, imprescindibile a promuovere, supportare e sostenere i processi di affido o adozione, in un'ottica di sussidiarietà orizzontale.

In tal senso, collabora, altresì, con le diverse **agenzie educative** ed **attori risorsa** del territorio, quali espressioni significative e significanti delle comunità locali.

Art. 16

Promozione ed animazione dei gruppi di mutuo aiuto

Il Servizio Territoriale Integrato promuove ed anima i Gruppi di Mutuo ed Auto Aiuto tra le famiglie disponibili all'accoglienza, che abbiano compiuto, o vogliano compiere, scelte di solidarietà ed impegno sociale.

Art. 17

Promozione della Cultura dell'Accoglienza e sensibilizzazione delle Comunità Locali

Il Servizio Territoriale Integrato, con l'apporto del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, e dei diversi attori sociali *stakeholders*, promuove, in ogni modo ritenuto funzionale ed opportuno, la cultura dell'accoglienza e della solidarietà nel territorio, sensibilizzando le comunità locali ad una partecipazione attiva ed efficace, volta a rimuovere le condizioni di disagio, solitudine e marginalità, che minano radicalmente il tessuto sociale ed il bene comune.

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE di _____	Il Presidente del Coordinamento Istituzionale Sindaco della Città di _____
A.S.L. LE Distretto Socio-Sanitario di _____	Il Direttore _____
PROVINCIA di LECCE Assessorato alla Sicurezza e Qualità Sociale	La Vice Presidente Assessore alla Sicurezza e Qualità Sociale Avv. Loredana CAPONE _____