



***LINEE GUIDA REGIONALI SULLE
ADOZIONI NAZIONALI ED
INTERNAZIONALI
in attuazione del
PIANO REGIONALE PER IL SOSTEGNO AL PERCORSO
DI ADOZIONE NAZIONALE ED INTERNAZIONALE DEI MINORI***

INDICE

Premessa.....	3
1. Quadro normativo nazionale ed internazionale.....	4
2. Quadro normativo e programmatico regionale.....	5
3. Attori coinvolti nel processo di adozione secondo la vigente normativa.....	6
4. Modello regionale di <i>governance</i> per l'adozione.....	13
5. Funzioni del Terzo Settore e dell'Associazionismo.....	21
6. Fasi del percorso adottivo.....	21
7. Post-adozione.....	24
8. Inserimento scolastico del bambino adottato.....	26
ALLEGATO - Schema tipo di protocollo operativo.....	27

Premessa

Le presenti Linee Guida sono uno degli strumenti attraverso cui la Regione Puglia esercita le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dagli atti di programmazione già adottati in materia di adozione.

In particolare:

- favoriscono l'armonizzazione delle prestazioni fornite da tutti gli Enti del territorio (e comunque da tutti i soggetti coinvolti nel processo adottivo), in modo tale da garantire a tutti i fruitori la medesima qualità di trattamento e servizio;
- costituiscono un riferimento al quale gli operatori sono invitati a richiamarsi;
- si inseriscono come strumento di verifica, monitoraggio e confronto, non solo a livello regionale ma anche locale, per il miglioramento della qualità dei servizi.

Gli obiettivi che si vogliono perseguire con le presenti Linee Guida sono:

- **la qualificazione e lo sviluppo omogeneo del percorso adottivo su tutto il territorio regionale** attraverso la definizione dei compiti e delle responsabilità dei soggetti coinvolti e di un apparato organizzativo efficace ed efficiente;
- **la realizzazione di una forte integrazione tra i soggetti istituzionali e non** che esercitano un ruolo importante nel processo dell'adozione: i Tribunali per i Minorenni, i Servizi Sociali dei Comuni, i Servizi Consultoriali delle Aziende Sanitarie Locali, gli Enti Autorizzati, le famiglie disponibili all'adozione, le Istituzioni Scolastiche, le organizzazioni del Terzo Settore;
- **la razionalizzazione dei processi e dei percorsi dell'adozione** che, al momento, appaiono frammentati e disomogenei nelle diverse realtà territoriali;
- **la diffusione della cultura dell'adozione** considerando più aspetti: la tutela del minore e la capacità di supportare la famiglia attraverso interventi coordinati e razionalizzati.

Sotto il profilo organizzativo le presenti Linee Guida puntano al consolidamento del ruolo e delle funzioni delle **équipe integrate** per le adozioni, alle quali si attribuisce il compito di presidiare tutte le fasi dell'iter adottivo.

All'**Équipe** (Ente locale – Azienda Sanitaria), nella sua composizione minima, sono funzionalmente assegnate le figure dell'assistente sociale e dello psicologo, che, anche in conformità agli impegni assunti in sede di sottoscrizione degli accordi di programma per l'Attuazione dei Piani Sociali di Zona, si integrano sia sotto il profilo professionale che istituzionale.

L'integrazione di tali professionalità risulta essere un aspetto cruciale nell'intero svolgimento dell'iter adottivo, che deve essere caratterizzato da un raccordo costante delle attività fino ad oggi facenti capo ad enti e soggetti istituzionali diversi.

1. Quadro normativo nazionale ed internazionale

Legge n. 184 del 4 maggio 1983 - “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori” il cui titolo ai sensi dell’art.1 comma 1 della Legge 149/01 viene modificato in **“diritto del minore ad una famiglia”**.

Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo (O.N.U. - New York) **del 29 novembre 1989**, ratificata con L. n. 176 del 25 luglio 1991.

Convenzione dell’Aja del 29 maggio 1993 sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale.

Legge n. 285 del 28 agosto 1997 - “Disposizioni per la promozione dei diritti ed opportunità per l’infanzia e l’adolescenza”.

Legge n. 476 del 31 dicembre 1998 - Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori in materia di adozione internazionale sottoscritta all’Aja e di modifica della Legge 4 maggio 1983, n.184 in tema di adozione dei minori stranieri.

Decreto Ministeriale 24 aprile 2000 - “Adozione del progetto obiettivo materno infantile” relativo al “Piano Sanitario per il triennio 1998-2000”.

Legge n. 328 dell’8 novembre 2000 - “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi Sociali”.

Piano d’azione del governo per l’infanzia e l’adolescenza 2000-2002.

Conferenza Permanente per i Rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con provvedimento del 3 agosto 2000 *“Proposta di accordo tra il Ministro per la Solidarietà sociale e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano per l’attivazione di iniziative in materia di adozioni internazionali”*.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 *“Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”*.

Legge n. 149 del 28 marzo 2001 - “Modifica alla Legge 4 maggio 1983 n.184”, recante “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori” nonché al Titolo VIII del libro I del Codice Civile.

Legge n. 154 del 5 Aprile 2001 – “Misure contro la violenza nelle relazioni familiari”.

Legge n. 240 del 23 giugno 2001- Conversione in Legge, con modificazioni, del D.L. n. 150 del 24 aprile 2001, recante disposizioni urgenti in materia di adozione e di precedenti civili davanti al Tribunale per i Minorenni.

Legge n. 77 del 20 marzo 2003 - Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sull’esercizio dei diritti dei fanciulli, Strasburgo il 25 gennaio 1996.

Delibera Consiglio dei Ministri 1 marzo 2005 - “Linee Guida per l’Ente autorizzato allo svolgimento di procedure di adozione di minori stranieri”.

DPR. 21 gennaio 2011 (G.U. n.106 del 9 maggio 2011) - "Terzo Piano biennale nazionale di azioni e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva", recante "misure per il sostegno dell'adozione nazionale ed internazionale".

2. Quadro normativo e programmatico regionale

La Regione Puglia si è dotata, nell'ultimo decennio, di atti normativi e di documenti di programmazione in materia di politiche per i minori, tra i quali è opportuno menzionare:

D.G.R. n. 1889 del 22 dicembre 2000 – Direttiva Regionale sulle Adozioni Nazionali e Internazionali. Costituisce il primo atto amministrativo di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 45 del decreto legislativo n. 96 del 30 marzo 1999, per la gestione coordinata delle attività dei Servizi socio-assistenziali degli Enti Locali e dei Servizi socio-sanitari finalizzati all'espletamento delle procedure previste dall'art. 29 bis, comma 4, della Legge n. 184 del 4 maggio 1983, introdotto dalla Legge n. 476 del 31 dicembre 1998.

D.G.R. n. 168 dell'11 marzo 2003 – Legge n. 184 del 4 maggio 1983 e n. 476 del 31 dicembre 1998 in materia di adozione – Approvazione Protocollo Operativo per i rapporti tra Regione, TM, Procura della Repubblica presso i Tribunali per i Minorenni, Enti Locali, Enti Autorizzati – Atto di indirizzo e coordinamento. La Giunta Regionale delibera l'approvazione, ai fini degli adempimenti di cui all'art. 39-bis, comma 1 lettera c) della Legge n. 476/1998, del Protocollo operativo per i rapporti tra Regione, TM pugliesi, Procure della Repubblica presso i Tribunali per i Minorenni, Enti Locali, Enti Autorizzati.

D.G.R. n. 1190 del 4 agosto 2004 – L.R. 17/2003, art. 8, Piano Regionale delle Politiche Sociali – Interventi e Servizi in Puglia – Istituzione dei Piani Sociali di Zona. La Giunta approva il PRPS e le Linee Guida, quali atti di indirizzo e coordinamento per l'attuazione del PRPS. Nell'ambito dei Piani Sociali di Zona, i Comuni, d'intesa con le ASL, definiscono gli interventi in materia di adozione e prevedono attività di informazione e sensibilizzazione.

Legge Regionale n. 19 del 10 luglio 2006 – Disciplina del sistema integrato di servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia.

Regolamento Regionale n. 23 dell'11 novembre 2008, “Composizione e Funzionamento dell'Ufficio del Garante regionale dei Diritti del Minore”.

Legge Regionale n. 45 del 23 dicembre 2008 – Norme in materie sanitarie.

D.G.R. n. 405 del 17 marzo 2009 – Progetto di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese.

Piano Regionale di Salute approvato con Legge Regionale n. 23 del 19 settembre 2008.

Piano Regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale e internazionale dei minori
D.G.R. n. 405 del 17 marzo 2009.

D.G.R. n. 1875 del 13 ottobre 2009 – Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2009-2011. Prevede l'attuazione del Piano Regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale e internazionale (Del. G.R. n. 405/2009), sempre in riferimento alla L. 149/2001, al fine di “promuovere una sempre più adeguata cultura dell'adozione.

Regolamento Regionale di organizzazione del “Distretto Socio-sanitario” n. 6 del 18 aprile 2011.

3. Attori coinvolti nel processo di adozione secondo la vigente normativa

3.1 Soggetti Primari: il bambino e la famiglia aspirante all'adozione

Il bambino è il soggetto principale dell'adozione a cui è riconosciuto il diritto fondamentale di crescere in una famiglia in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno.

Il bambino adottabile è quello di cui sia stata accertata la condizione di abbandono in quanto privo di assistenza materiale e morale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi.

Le famiglie che intendono adottare offrono la propria disponibilità all'accoglienza, all'accudimento, al mantenimento e alla costruzione di un rapporto affettivo stabile con il bambino dichiarato adottabile. Presentano dichiarazione di disponibilità all'adozione nazionale e/o istanza di adozione internazionale al Tribunale per i Minorenni ai fini del riconoscimento dell'idoneità. Partecipano alla formazione; si rendono disponibili per l'indagine psico-sociale ed ambientale e per la valutazione delle capacità genitoriali; incaricano l'Ente Autorizzato prescelto per le procedure relative all'adozione internazionale; collaborano con i soggetti istituzionali preposti nel percorso post-adottivo.

3.2 Soggetti Istituzionali: ruoli e funzioni

3.2.1 Il Tribunale per i Minorenni

Il Tribunale per i Minorenni, ai sensi della L. 184/1983 (e successive modifiche introdotte dalla L.476/1998 e dalla L. 149/2001) tutela il diritto del minore ad avere una famiglia.

All'interno dell'iter adottivo ha la funzione di raccogliere le informazioni necessarie a decretare l'idoneità della coppia aspirante all'adozione, avvalendosi della collaborazione dei Servizi Socioassistenziali degli Enti Locali.

Nei casi di adozione internazionale, interfacciandosi con la Commissione Adozioni Internazionali e l'Ente Autorizzato allo svolgimento delle relative pratiche, il Tribunale per i Minorenni vigila sulla conformità del provvedimento straniero di adozione ai principi stabiliti dalla Convenzione dell'Aja, alle Leggi dello Stato che lo ha emesso, al diritto di famiglia e dei minori.

Nel caso di adozione nazionale ha la funzione di individuare la famiglia maggiormente rispondente alle esigenze del minore.

Nel corso del primo anno dall'inserimento del minore in famiglia, vigila sul buon andamento dell'affidamento preadottivo, avvalendosi dei servizi territoriali sociali e consultoriali (art. 19, comma 6, L. 149/01).

Decorso un anno dall'affidamento il Tribunale per i Minorenni decide, con sentenza in Camera di Consiglio (art. 21 co. 1), di fare luogo o di non fare luogo all'adozione.

Sia nei casi di adozione nazionale, sia nei casi di adozione internazionale, il Tribunale per i Minorenni ha la funzione di tutelare gli interessi del minore predisponendo, ove necessario, interventi di supporto al minore e alla sua famiglia.

3.2.2 I Servizi Socioassistenziali degli Enti Locali

La L. 184/1983 (e successive modifiche introdotte dalla L. 476/1998 e dalla L. 149/2001) attribuisce espressamente la **titolarità della funzione amministrativa in materia di adozioni** ai Servizi Socioassistenziali degli Enti Locali.

La Regione Puglia, nel 2003, prendendo atto della difficoltà oggettiva degli Enti Locali di garantire un presidio efficace di tale funzione, non disponendo di figure professionali in possesso delle competenze specialistiche necessarie (in particolare di psicologi), con Delibera di Giunta Regionale n.168 dell'11 marzo 2003, in attuazione della Legge n.184 del 4 maggio 1983, ha approvato il **Protocollo operativo** per i rapporti tra Regione Puglia, Tribunali per i Minorenni, Procura della Repubblica presso i Tribunali per i Minorenni, Enti Locali, Enti Autorizzati – Atto di indirizzo e coordinamento, così disponendo: “ [...] *ove il Comune non abbia disponibilità di una o entrambe le figure previste, stipula, ai sensi del D.M. 24/04/2000, apposita convenzione con le AUSL, assicurando il servizio senza soluzione di continuità, nelle more della definizione delle predette procedure*”.

Successivamente, con l'approvazione del **II Piano Regionale delle Politiche Sociali** per il triennio 2009-2011 (D.G.R. n. 1875 del 13 ottobre 2009) al fine di “*promuovere una sempre più adeguata cultura dell'adozione*” e dare concreta attuazione al **Piano Regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale e internazionale** (Del. G.R. n. 405/2009) è stata individuata quale priorità della programmazione di Ambito Territoriale (Piano Sociale di Zona) la **costituzione di un Ufficio/ Servizio adozioni** e **l'istituzione dell'Equipe Integrata adozione/affido**.

Da tale previsione di natura programmatoria discende che i **Comuni**, singoli e/o associati in Ambito Territoriale, **devono assicurare lo svolgimento delle attività connesse all'iter adottivo** attraverso la costituzione di un apposito **Ufficio/ Servizio Adozioni**.

In capo all'Ente Locale permangono, inoltre, le seguenti funzioni:

- informazione della coppia aspirante sulle peculiarità dell'adozione nazionale e internazionale;
- informazione della coppia aspirante sulle relative procedure e sulle funzioni svolte dagli Enti Autorizzati;
- preparazione degli aspiranti all'adozione anche in collaborazione con i predetti Enti;
- acquisizione – in ambedue le procedure (adozione nazionale e internazionale) – degli elementi sulla situazione personale, familiare, e del contesto sociale, funzionali all'indagine socio ambientale.

3.2.3 Il Servizio Sanitario

Nell'iter adottivo il Servizio Sanitario (nazionale e regionale) garantisce la tutela della salute del minore e l'adempimento delle **certificazioni sanitarie per l'idoneità degli aspiranti genitori adottivi**.

La Legge n. 184 del 4 maggio 1983 assicura a titolo gratuito le certificazioni di cui sopra in quanto qualificate “Livelli Essenziali di Assistenza”.

Il minore adottato usufruisce di prestazioni sanitarie nell'ambito dei Servizi di pediatria di libera scelta e dei servizi di medicina di base e specialistica.

Il Servizio Sanitario offre prestazioni in merito a **vaccinazioni, diagnosi e cura di eventuali malattie tropicali** e/o patologie riscontrabili in minori provenienti dai Paesi stranieri e dall'Italia **anche in fase di affidamento pre-adottivo**.

La Legge Regionale 23 dicembre 2008, n. 45 “Norme in materie sanitarie” ribadisce e precisa la competenza dei Servizi Sanitari nell'assicurare l'assistenza sanitaria e specialistica ai minori in attesa di adozione. L'art. 16 *Assistenza sanitaria ai minori sottoposti a tutela e in attesa di adozione* al punto 1 recita: “in coerenza con quanto previsto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 (*Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza*), pubblicato nel supplemento

ordinario della G.U. 8 febbraio 2002, n. 33, e successive modificazioni, l'assistenza sanitaria, specialistica e farmaceutica erogata ai minori in attesa di adozione e ai minori sottoposti a provvedimenti di tutela (in affido familiare, ricovero in comunità alloggio o case famiglia) è a totale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR)".

L'organizzazione e l'erogazione dei Servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e sociosanitarie competono al Distretto Sociosanitario (DSS), articolazione organizzativa dell'Azienda Sanitaria Locale.

Le specifiche **prestazioni sanitarie a rilevanza sociale** sono assicurate nell'ambito dell'**Assistenza Consultoriale** (Regolamento Regionale n.6 del 18 aprile 2011, artt. 4 e 19).

Con specifico riferimento ai **Consultori Familiari** appare doveroso rappresentare che, nelle more della definizione di specifiche procedure e protocolli operativi, già indicati nella D.G.R. 11 marzo 2003, n. 168, i Consulenti Familiari hanno conservato il mandato di effettuare, su richiesta dei Tribunali per i Minorenni, la valutazione psicosociale delle coppie aspiranti all'adozione e di produrre la conseguente relazione.

Per diversi anni e nella gran parte dei territori pugliesi, i Consulenti Familiari hanno quindi operato in tal senso con le proprie figure professionali (psicologi e assistenti sociali) e attraverso le competenze specialistiche acquisite, rispondendo alle richieste dei Tribunali per i Minorenni.

In questa cornice di riferimento, e prendendo atto delle professionalità che si sono consolidate nel corso di anni di lavoro, si confermano, in capo ai Consulenti Familiari, le seguenti specifiche competenze:

- attività connesse agli aspetti valutativi dell'indagine psicologica, concernenti le capacità genitoriali
- valutazione di eventuali condizioni psicopatologiche degli aspiranti genitori adottivi che possano compromettere le capacità genitoriali e il corretto e armonioso sviluppo psico-fisico del minore, da effettuarsi in stretto raccordo con il medico legale che dispone gli accertamenti sanitari e le competenti strutture territoriali
- monitoraggio del benessere del nucleo familiare nella fase di affidamento pre-adottivo e nel post adozione
- valutazione di eventuali condizioni di disagio del minore e, qualora presenti, accertamento circa l'origine pregressa o attuale di esse
- progettazione e attuazione di eventuali interventi di supporto al minore, alla coppia e/o all'intero nucleo familiare.

In considerazione dell'incremento progressivo del numero di adozioni di **minori con bisogni complessi (Special Needs)**, tendenza confermata anche a livello nazionale, si sottolinea la necessità che i servizi sociosanitari territoriali (enti locali e consulenti familiari coinvolti nell'iter adottivo) si raccordino con i servizi territoriali di Neuropsichiatria Infantile, per garantire interventi efficaci e tempestivi.

Polo specialistico di riferimento per la Regione Puglia, per i casi di particolare complessità, è l'Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII" di Bari, che ha consolidato nell'ultimo quinquennio un'esperienza significativa nella gestione di casi di minori con special needs.

3.2.4 La Regione

La Regione attraverso specifici atti di indirizzo e azioni mirate di raccordo e supporto agli Enti preposti:

- contribuisce allo sviluppo di un efficiente rete di servizi operanti nel territorio regionale in grado di

realizzare le finalità di cui alla L. 476/98;

- svolge contestualmente le funzioni di vigilanza sul loro funzionamento e sull'applicazione dei livelli di intervento, eliminandone eventuali disomogeneità;
- **promuove la definizione di protocolli operativi e convenzioni tra Enti Autorizzati e Servizi, nonché forme stabili di collegamento fra gli stessi e l'Autorità Giudiziaria Minorile;**
- attua specifiche azioni formative, finalizzate ad uniformare i criteri e requisiti di accesso e di partecipazione al sistema dei servizi e degli interventi relativi all'adozione da parte delle coppie/famiglie adottanti, cura la produzione di materiale didattico finalizzato a fornire, in modo unitario, contenuti ed informazioni alle coppie interessate all'adozione;
- promuove e realizza attività di aggiornamento e di formazione degli operatori impegnati nel percorso adottivo e sostiene le funzioni di sensibilizzazione e formazione anche attraverso percorsi di formazione integrata fra Servizi ed Enti Autorizzati;
- promuove la realizzazione di strumenti unitari di accesso e di informazione alle attività realizzate dal sistema dei Servizi per l'adozione;
- diffonde una corretta cultura dell'adozione e la sua valorizzazione quale esperienza sociale e non privata, anche attraverso azioni mirate di sensibilizzazione che coinvolgano attivamente l'Ufficio Scolastico Regionale.

Al fine di assicurare il coordinamento delle azioni, l'unitarietà e l'omogeneità degli interventi su base regionale, con Delibera di Giunta Regionale n. 405/2009 è stato istituito il **Coordinamento Regionale per l'Adozione (C.R.A.D.)**.

Nella struttura regionale di Coordinamento (C.R.A.D) sono coinvolti i rappresentanti della Magistratura Minorile, dei Comuni, delle Province, delle ASL, degli Enti Autorizzati all'adozione internazionale, delle organizzazioni delle famiglie adottive, dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia, degli Ordini professionali degli Psicologi e degli Assistenti Sociali e il Garante regionale dei diritti del Minore.

In particolare, al C.R.A.D. vengono attribuite le seguenti funzioni (Cfr. *Piano Regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale e internazionale dei minori* D.G.R. n. 405 del 17 marzo 2009):

- promozione di una corretta cultura dell'adozione, attraverso lo studio e l'attivazione di interventi specifici
- concertazione degli obiettivi e dei contenuti della formazione degli operatori pubblici e privati coinvolti nei percorsi adottivi
- promozione della collaborazione tra enti titolari di funzioni in materia di minori
- elaborazione di proposte relativamente a protocolli operativi ed accordi in materia di adozione e al loro monitoraggio
- definizione di proposte in ordine alla vigilanza e funzionamento delle strutture e servizi per l'adozione
- definizione, attuazione e monitoraggio di linee di indirizzo regionali in materia di adozione.

3.2.5 Garante regionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

Il Garante regionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza "collabora alla vigilanza sull'assistenza prestata ai minori ospitati in strutture educativo-assistenziali sia residenziali che semi-

residenziali o comunque in ambienti esterni alla propria famiglia, nonché sui percorsi di affido e adozione [...]” come previsto nel Regolamento Regionale n. 23 dell’11 novembre 2008 “Composizione e Funzionamento dell’Ufficio del Garante regionale dei Diritti del Minore”.

L’azione dell’Ufficio del Garante è ispirata ai seguenti indirizzi:

- a) diffondere e realizzare una cultura dei diritti dell’infanzia e dell’adolescenza nell’ambito della cultura dei diritti umani;
- b) segnalare e raccomandare azioni normative e legislative a favore dei diritti dei minori;
- c) monitorare e vigilare sulla tutela dei diritti dei minori e segnalare le violazioni alle competenti istituzioni e, ove necessario, alle autorità giudiziarie;
- d) promuovere i diritti, i bisogni collettivi e gli interessi diffusi dell’infanzia e dell’adolescenza a livello familiare, sociale, educativo, sanitario, urbanistico, ambientale, culturale, economico e in relazione alle nuove tecnologie e ai fenomeni migratori.

3.2.6 La Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI)

La Commissione per le Adozioni Internazionali, organismo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, è l’autorità centrale italiana referente generale per le adozioni con gli Stati Esteri. La Commissione:

- collabora con le Autorità Centrali per le adozioni internazionali degli altri Stati ai fini dell’attuazione delle convenzioni internazionali in materia di adozione;
- propone la stipulazione di accordi bilaterali in materia di adozione internazionale;
- autorizza l’attività degli Enti curandone la tenuta del relativo albo e vigila sul loro operato con verifiche almeno triennali; revoca l’autorizzazione concessa nei casi di gravi inadempienze, insufficienze o violazioni della norma della Legge;
- agisce al fine di assicurare l’omogenea diffusione degli Enti Autorizzati sul territorio nazionale e delle relative rappresentanze nei Paesi stranieri;
- conserva tutti gli atti e le informazioni relative alle procedure di adozione internazionale;
- promuove la cooperazione tra i soggetti che operano nel campo dell’adozione internazionali e della protezione dei minori;
- promuove iniziative di formazione per quanti operino o intendano operare nel campo dell’adozione;
- autorizza l’ingresso e il soggiorno permanente del minore straniero adottato o affidato a scopo di adozione;
- dichiara che l’adozione risponde al superiore interesse del minore e ne autorizza l’ingresso e la permanenza in Italia;
- certifica la conformità dell’adozione alle disposizioni della Convenzione dell’Aja in adempimento a quanto previsto dall’art. 23 comma 1 della Convenzione medesima;
- collabora per le attività di formazione e informazione anche con Enti diversi da quelli autorizzati;
- può comunicare ai genitori adottivi, eventualmente tramite il Tribunale per i Minorenni, solo le informazioni che hanno rilevanza per lo stato di salute dell’adottato;
- presenta al Presidente del Consiglio dei Ministri – che la trasmette al Parlamento – una relazione

biennale sullo stato delle adozioni internazionali, sullo stato di attuazione della Convenzione e sulla stipulazione di accordi bilaterali anche con paesi non aderenti alla stessa.

3.2.7 L'Ente Autorizzato

L'**Ente Autorizzato** ha il compito di seguire la coppia che intende portare a termine un'adozione in un Paese straniero, ai sensi dell'art. 31 comma 3 della Legge 476/98.

L'articolo 11 Convenzione de L'Aja stabilisce che un organismo autorizzato deve:

- perseguire solo scopi non lucrativi nelle condizioni e nei limiti fissati dalle autorità competenti dello Stato che concede l'autorizzazione;
- essere diretto e gestito da persone qualificate per la loro integrità morale e per la loro formazione o esperienza di azione nel campo dell'adozione internazionale;
- essere sottoposto alla sorveglianza di autorità competenti dello Stato medesimo, per quanto riguarda la composizione, il funzionamento e la situazione finanziaria.

L'Ente Autorizzato svolge le seguenti funzioni:

- informa la coppia aspirante sulle procedure che inizierà e sulle concrete prospettive di adozione;
- svolge le pratiche adottive presso le competenti autorità del Paese indicato dalla coppia aspirante, tra quelli con cui esso intrattiene rapporti, trasmettendo loro la domanda di adozione accompagnata dal decreto di idoneità e alla relazione ad essa allegata, affinché le autorità straniere formulino le proposte di incontro tra gli stessi aspiranti e il minore da adottare;
- riceve la proposta di incontro curando che sia completa di tutte le informazioni sanitarie concernenti il minore, la sua famiglia di origine e la sua storia personale, che provvederà a trasferire agli aspiranti genitori adottivi, assistendoli in tutte le attività da svolgere nel Paese straniero;
- riceve il consenso scritto all'incontro da parte degli aspiranti all'adozione autenticandone le firme e trasferendone l'atto di consenso all'autorità straniera;
- riceve dall'autorità straniera attestazione della sussistenza delle condizioni di cui all'art.4 della Convenzione dell'Aja e concorda con la stessa – qualora ne ricorrano tutti i requisiti – l'opportunità di procedere all'adozione ovvero – in caso contrario – prende atto del mancato accordo e informa immediatamente la Commissione, comunicandone le ragioni;
- informa immediatamente la Commissione, il Tribunale per i Minorenni e i Servizi dell'Ente Locale della decisione dell'affidamento dell'autorità straniera e richiede alla Commissione l'autorizzazione all'ingresso e alla residenza permanente del minore in Italia;
- certifica la data di inserimento del minore presso i coniugi affidatari o i genitori adottivi;
- trasmette tempestivamente alla Commissione e al Tribunale per i Minorenni copia degli atti e della documentazione ricevuta dall'autorità straniera;
- vigila sulle modalità di trasferimento congiunto in Italia del minore e della coppia adottante;
- comunica ai Servizi Territoriali il ritorno in Italia del nucleo familiare, trasmette la documentazione in suo possesso relativa al minore e/o la relazione sul periodo vissuto nel Paese d'origine;
- sostiene il nucleo adottivo fin dall'ingresso del minore in Italia, in stretta collaborazione e raccordo con i Servizi territoriali (équipe), su richiesta della coppia adottante;
- certifica la durata delle assenze dal lavoro e il periodo di permanenza all'estero;

- certifica l'ammontare delle spese sostenute dai genitori adottivi per l'espletamento della procedura adottiva.

3.2.8 Le Istituzioni scolastiche

La scuola rappresenta un ambiente privilegiato dove le problematiche di fondo di tutti i minori devono essere affrontate correttamente attraverso la creazione di un clima attento e accogliente della diversità.

Negli ultimi anni la scuola italiana ha registrato un incremento notevole nella frequenza di alunni con situazioni personali e familiari particolari (tra cui minori adottati o in affidamento a scopo educativo) ed un aumento delle problematiche sociali ed educative connesse anche agli aspetti di una società multiculturale ed interrazziale.

La scuola rappresenta quindi un universo complesso, un luogo dove i bambini adottati sperimentano l'incontro con la nuova società in cui si trovano a vivere, congiunto alla richiesta di performance cognitive, con tutte le conseguenze che questo passo, fondamentale per tutti, comporta.

Viene richiesto ai bambini un notevole coinvolgimento psico – emotivo oltre che uno sforzo per poter riuscire ad imparare le regole del nuovo contesto.

Accogliere un bambino a scuola vuol dire avere attenzione a tutti questi aspetti, avendo cura e rispetto dell'unicità di ciascun bambino e permettendogli di vivere l'esperienza scolastica in modo sereno.

La scuola di ogni ordine e grado può contribuire concretamente, tra l'altro:

- ad un corretto processo di socializzazione di ogni minore;
- al superamento di stereotipi, a volte ancora presenti in alcuni libri di testo, come quello di una rappresentazione dei rapporti familiari basata sui soli legami biologici;
- alla promozione del cambiamento culturale che deve vedere i minori come soggetti di diritti e non oggetti dei bisogni dell'adulto.

L'Ufficio Scolastico Regionale dovrà garantire quindi, anche attraverso circolari e/o la promozione di momenti di confronto, che le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado mostrino particolare attenzione ad alcuni aspetti peculiari della realtà del bambino adottato:

- l'inserimento scolastico;
- le tematiche adottive: essere figlio senza il legame biologico;
- la differenza etnica;
- le difficoltà di comportamento e di apprendimento.

4. Modello regionale di *governance* per l'adozione

Il modello di *governance* per l'adozione, in linea con il sistema regionale di welfare, si configura come un **sistema a responsabilità condivise**, che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio per esprimere in modo efficace le capacità di risposta alla domanda di servizi. Ognuno di questi attori ha responsabilità precise e deve esercitare la propria funzione, con l'obiettivo comune di contribuire allo sviluppo e al corretto funzionamento del sistema.

Nel perseguimento degli obiettivi di integrazione tutti gli attori istituzionali sono chiamati a collaborare per assicurare una più efficace programmazione, gestione e valutazione degli interventi, anche attraverso la definizione di un puntuale sistema di monitoraggio quantitativo e qualitativo.

L'interlocuzione costante tra i referenti delle équipe territoriali, i gruppi di coordinamento di area vasta, i Tribunali per i minorenni, gli enti autorizzati potrà essere assicurata anche attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie e la condivisione di strumenti infotelematici per la gestione delle informazioni.

Il modello regionale di *governance* per le adozioni è così organizzato secondo 3 livelli che investono:

- 1) Il Livello Territoriale rappresentato dalle **Équipe integrate (ASL- Comuni)** per le adozioni da attivare e potenziare a livello di Ambito Territoriale Sociale/ Distretti Sociosanitario/Consultori Familiari)
- 2) Il Livello Intermedio rappresentato dai **Gruppi di coordinamento di Area Vasta** che garantiscono anche il raccordo funzionale con i Tribunali per i Minorenni (Area Vasta Bari- Bat-Foggia; Area Vasta Lecce-Brindisi- Taranto)
- 3) Il Livello Regionale rappresentato dal **C.R.A.D.**

Il coordinamento tecnico-organizzativo dalle azioni da realizzare a livello regionale sarà assicurato dall'Ufficio Politiche per le Persone, le famiglie e le Pari Opportunità incardinato presso il Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia che si occuperà di :

- garantire il necessario supporto tecnico-organizzativo ai lavori del C.R.A.D.;
- garantire il raccordo tra i due gruppi di Coordinamento di Area Vasta;
- curare la Banca dati sul fenomeno delle adozioni;
- presidiare e coordinare le relative attività di monitoraggio in raccordo con il CRAD;
- promuovere l'introduzione di un sistema informativo relativo a tutto l'iter adottivo così da favorire la trasparenza delle fasi del processo e la creazione di un fascicolo omogeneo per le coppie;
- favorire la diffusione delle informazioni anche attraverso il sito web regionale.

Di seguito si descrivono le attività che si richiede siano svolte da ciascun livello e i relativi iter procedurali.

4.1 Le *équipe integrate*: ruolo e funzioni

Al fine di razionalizzare le prassi operative in uso nei diversi contesti e garantire la più efficace ed efficiente collaborazione tra i soggetti istituzionali che, a diverso titolo, intervengono nell'iter adottivo, è necessario che gli Enti Locali territoriali (Comuni e ASL) definiscano apposite intese funzionali alla costituzione delle **équipe integrate sociosanitarie per le adozioni**, di seguito per brevità **équipe**.

In particolare, i **Servizi Socioassistenziali dei Comuni e/o Ambiti Territoriali Sociali**, nel rinnovato impegno di governare la titolarità delle funzioni loro attribuite e nell'ottica della piena e

fattiva integrazione sociosanitaria, e le **Aziende Sanitarie Locali attraverso le loro articolazioni territoriali** (Distretti Sociosanitari e Consultori Familiari), definiscono: **composizione, ruolo e funzioni delle équipe** tenendo conto delle competenze specialistiche e professionali necessarie a garantire l'efficienza e l'efficacia dell'iter adottivo, con particolare riferimento alla fase pre-adottiva (espletamento delle indagini psicosociali previste per valutare le attitudini educative e gli altri requisiti richiesti ai genitori adottanti) e alla delicata fase del post adozione.

Il Primo e il Secondo Piano Sociale Regionale, approvati rispettivamente con deliberazione di G.R. n. 1104 del 4 agosto 2004 e Deliberazione di G.R. n. 1875 del 13 ottobre 2009, danno indicazione dell'istituzione e della piena integrazione operativa e gestionale di équipe multidisciplinari e multiprofessionali.

In particolare, nel Piano Regionale Politiche Sociali (PRPS) 2009-2011, viene individuato quale *obiettivo di servizio* l'attivazione di n.1 Ufficio Affidamento/Adozione e n.1 Equipe multidisciplinare integrata Affidamento/Adozione per ciascun Ambito Territoriale.

Come specificato anche nella Delibera di Giunta Regionale n. 494 del 17 aprile 2007 "Linee Guida sull'Affidamento Familiare dei Minori", pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 70 dell'11 maggio 2007, l'idea guida è quella di mettere a punto una **struttura funzionalmente "dedicata"**, pensata in funzione delle peculiarità dell'adozione e dell'affidamento familiare, data l'elevata complessità della materia.

A tal fine si evidenzia l'esigenza per ciascun Ambito Territoriale Sociale/Distretto Sociosanitario di dotarsi di almeno una équipe integrata in materia di adozioni, alla quale siano attribuiti specifici compiti e responsabilità.

Composizione dell'équipe

L'équipe integrata, nella sua composizione minima, è formata dalle seguenti figure professionali:

- Assistente Sociale (di norma in servizio presso uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale e funzionalmente assegnato all'équipe integrata adozioni)
- Assistente sociale (in servizio presso il Consultorio Familiare funzionalmente assegnata all'équipe integrata adozioni)
- Psicologo (di norma in servizio presso il Consultorio Familiare funzionalmente assegnato all'équipe integrata adozioni)

Nell'espletamento delle proprie funzioni, considerato il carattere di "alta specializzazione", l'équipe potrà avvalersi del contributo professionale di altri specialisti (pedagogista, educatore, sociologo, legale, ecc.), in virtù delle esperienze e delle competenze consolidate e in relazione alle specifiche necessità del minore e/o della coppia/famiglia o dell'ambiente sociale e scolastico.

Si sottolinea, in proposito, l'opportunità di consolidare prassi di lavoro e di collaborazione con tutte le strutture che, sul territorio regionale, hanno acquisito specifiche competenze in materia.

L'équipe integrata svolge il ruolo di connettore tra i diversi attori coinvolti, secondo le funzioni esplicitate nel presente paragrafo ed è l'interlocutore privilegiato del Tribunale per i Minorenni per lo svolgimento dell'indagine psicosociale, per l'intero iter adottivo e per l'inserimento/adattamento del minore nel nuovo contesto di vita.

All'atto della costituzione viene formalmente e puntualmente individuato il **referente** dell'équipe che garantisce il necessario coordinamento con i diversi soggetti istituzionali (in particolare (Tribunali per i minorenni e Istituzioni scolastiche) che intervengono nell'intero iter adottivo e vengono indicati i nominativi delle risorse umane ad essa funzionalmente assegnate.

In particolare il **referente dell'équipe** :

- fungerà da riferimento per Enti, Istituzioni ed utenti per quanto riguarda le comunicazioni, l'invio di relazioni, provvedimenti ed altro;
- avrà la responsabilità della costruzione e tenuta della banca dati e della calendarizzazione del lavoro;
- curerà la comunicazione all'Istituzione interessata della necessità di sostituzione o implementazione dei componenti dell'Equipe Integrata.

La nomina dei componenti, individuati tra le risorse umane disponibili, in possesso di professionalità e competenze specifiche in materia, **avviene all'atto della sottoscrizione del protocollo operativo di Ambito/Distretto**, attingendo, di norma, al personale dei Servizi Sociali degli Enti Locali e dei Consultori Familiari del Distretto Sociosanitario.

L'assetto organizzativo delle équipes, le modalità di funzionamento, la sua composizione e le prassi operative sono definiti, entro e non oltre 60 giorni dalla pubblicazione della Delibera di Giunta Regionale che approva le presenti Linee Guida, da appositi **protocolli operativi**.

I protocolli operativi (di cui si fornisce in allegato al presente documento uno schema esemplificativo) saranno elaborati a cura dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale e del Distretto Sociosanitario e sottoscritti dai relativi dirigenti responsabili.

Laddove fossero già definiti e in uso protocolli operativi inerenti le modalità di composizione e funzionamento delle équipes integrate si raccomanda di verificarne la coerenza con le indicazioni contenute nelle presenti Linee Guida.

Copia dei protocolli sottoscritti, aggiornati o già in uso se coerenti dovrà essere trasmessa, tempestivamente all'ufficio regionale competente.

Iter procedurale

Le équipes presidiano lo svolgimento di tutte le fasi dell'iter adottivo.

A) **Sovrintendono** le attività proprie delle fasi di promozione e informazione* e precisamente:

Fase della promozione e sensibilizzazione:

- promuovono una nuova cultura delle adozioni;
- diffondono la corretta conoscenza dell'iter adottivo e del ruolo svolto dai soggetti, che, a vario titolo, intervengono nell'adozione (Tribunale per i Minorenni, Equipe Adozioni, Enti Autorizzati, Regione Puglia, Commissioni per le Adozioni Internazionali).

Fase della informazione e formazione

- diffondono e rendono disponibile il materiale informativo prodotto presso le proprie sedi e/o dalla Regione;
- svolgono attività di informazione e formazione sull'adozione nazionale e internazionale e sulle relative procedure e sugli Enti Autorizzati, anche al fine di favorire uno spazio di riflessione interno alla coppia, sulle motivazioni alla scelta adottiva e relativi compiti e funzioni che la cura e l'educazione di un bambino adottato comporta, prima di presentare al Tribunale per i Minorenni la dichiarazione di disponibilità all'adozione e/o l'istanza di idoneità all'adozione internazionale.

***Contenuti minimi dell'attività di informazione e formazione**

I temi formativi che ogni équipe dovrebbe trattare ferma restando l'unicità ed originalità dei contenuti che permane in capo alle singole équipes, sono i seguenti:

1. Cenni storici sui diritti dei bambini in Italia e aspetti salienti della normativa vigente
2. Significato psicologico, sociale e culturale dell'adozione: gli elementi di una genitorialità a forte valenza sociale
3. I protagonisti del percorso adottivo: il bambino adottabile, la coppia "idonea", il Tribunale per i Minorenni, i Servizi territoriali, l'Ente Autorizzato, la CAI
4. Il bambino e i suoi bisogni (il concetto di abbandono, sia dal punto di vista emotivo del bambino, sia dal punto di vista delle motivazioni dei genitori, i bisogni legati alle varie fasi della crescita, la percezione della propria diversità da parte del minore)
5. Il legame d'attaccamento come processo costitutivo dell'identità: l'attaccamento nei bambini adottati
6. La coppia adottiva (la genitorialità biologica e quella adottiva, la relazione genitoriale con un minore abbandonato, gli stili educativi, l'accompagnamento del bambino per l'integrazione sociale, le modalità di gestione della frustrazione, la famiglia allargata e le sue reazioni)
7. L'accoglienza della diversità etnico-culturale: la disponibilità ad accogliere un bambino di diversa etnia; l'incontro con il bambino e il periodo di permanenza all'estero; il bambino tra bisogno e timore di essere inserito in famiglia; la disponibilità ad accogliere anche fratelli
8. La "verità narrabile" e le parole per raccontare l'adozione
9. Testimonianza di coppie adottive
10. Incontro con un rappresentante degli *Enti Autorizzati*

B) **Svolgono direttamente** le attività riconducibili alle seguenti ulteriori fasi dell'iter adottivo:

Fase della raccolta della domanda e dell'indagine psicosociale:

- accolgono le istanze tradotte dai Tribunali per i Minorenni di tutte le regioni d'Italia in relazione alle dichiarazioni di disponibilità ottenute per territorio;
- contattano la coppia per la presa in carico e avviano tempestivamente l'indagine acquisendo elementi sulla situazione personale, familiare e sanitaria, sull'ambiente sociale, sulle motivazioni all'adozione, su eventuali caratteristiche dei minori che sarebbero disposti ad accogliere, nonché ogni altro elemento utile per la valutazione di idoneità all'adozione, da parte del Tribunale per i Minorenni;
- sovrintendono allo svolgimento delle specifiche attività di informazione e formazione attivate dal Servizio Sociale di norma dell'Ambito, anche in collaborazione con le Associazioni di famiglie e gli Enti Autorizzati;
- trasmettono al Tribunale per i Minorenni, entro i quattro mesi successivi all'inoltro della dichiarazione di disponibilità, **un'unica relazione psicosociale**, redatta all'esito di un processo valutativo comune, completa di tutti gli elementi raccolti. Al fine di stabilire un indirizzo territoriale omogeneo riguardo alla valutazione dell'idoneità delle coppie disponibili all'adozione, i due ambiti di indagine: socio-ambientale e psicologico devono, pertanto, confluire in una fase comune di riflessione, confronto e verifica delle conoscenze assunte e dei giudizi maturati nell'ottica delle diverse prospettive professionali.
- restituiscono alla coppia, con le modalità che si riterranno più opportune e nel rispetto della persona, quanto emerso nella fase della valutazione, prima dell'invio della relazione al Tribunale.

Fase del decreto di idoneità e abbinamento:

- su specifica richiesta del Tribunale per i Minorenni o sulla base di nuove acquisizioni comunque pervenute, provvedono ad aggiornare o integrare il fascicolo relativo alla coppia con la raccolta di tutte le notizie del percorso adottivo, svolgendo eventuali approfondimenti della

relazione psicosociale e trasmettendo gli esiti al competente Tribunale per i Minorenni;

- offrono supporto alla coppia nella delicata fase di attesa;
- offrono disponibilità professionale ai Tribunali per i Minorenni e agli Enti Autorizzati per eventuali interlocuzioni o consultazioni funzionali alla migliore efficacia dell'abbinamento.

Fase dell'incontro con il minore e trasferimento in Italia (solo per l'adozione internazionale):

- offrono accoglienza e supporto alla coppia;
- aggiornano il dossier della coppia con la raccolta di notizie relative al percorso adottivo ricevute dall'Ente Autorizzato o dalla coppia.

Fase dell'affidamento preadottivo (nell'adozione nazionale e in quella internazionale, qualora l'adozione debba perfezionarsi dopo l'arrivo del minore in Italia):

- aggiornano il dossier del percorso adottivo;
- compilano, su formale richiesta, le relazioni periodiche per il Paese d'origine;
- organizzano attività di sostegno e attivano servizi per l'accompagnamento del nucleo familiare, incontrando il bambino e la coppia, anche in collaborazione con gli Enti Autorizzati e/o con organismi del Terzo Settore e dell'associazionismo;
- riferiscono al Tribunale per i Minorenni sull'andamento dell'inserimento, segnalando eventuali difficoltà e opportuni interventi (nelle adozioni internazionali, secondo modalità operative concordate con l'Ente Autorizzato incaricato);
- nell'esercizio della vigilanza sull'affidamento preadottivo, chiedono la revoca, se accertano insuperabili difficoltà di convivenza;
- nell'esercizio della vigilanza sull'affidamento preadottivo, possono attivare il potere d'ufficio del Tribunale per i Minorenni per la proroga di un anno dell'affidamento preadottivo.

Fase del post adozione:

- svolgono attività di sostegno del nucleo adottivo, dall'ingresso del minore in Italia e per almeno un anno, incontrando il bambino e la coppia, in collaborazione con gli Enti Autorizzati e/o con organismi del Terzo Settore e dell'associazionismo;
- compilano, su formale richiesta, le relazioni periodiche per il Paese d'origine, qualora previste dalla normativa dello Stato straniero (in base a quanto stabilito in accordi bilaterali);
- svolgono attività di sostegno al nucleo adottivo, anche nei rapporti con la Scuola, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale, gli Enti Autorizzati e/o con organismi del Terzo Settore e dell'associazionismo;
- qualora l'affidamento preadottivo o l'adozione si risolvano negativamente, assicurano e garantiscono forme di tutela del minore, promuovendone il temporaneo collocamento in comunità e cercando soluzioni alternative, comunque, attuando i provvedimenti temporanei disposti dal Tribunale, in favore del minore.

Si ritiene un aspetto non trascurabile la rilevazione del grado di soddisfazione della coppia, nelle diverse fasi dell'iter adottivo, secondo un principio di *customer satisfaction*, mediante somministrazione di un *questionario di gradimento*.

Per completezza di esposizione, nelle more dell'attivazione di un tavolo di lavoro dedicato, si rende necessario, in questa sede, fornire indicazioni in merito all'istituto dell'*Affidamento a rischio giuridico*, fattispecie cui si ricorre sovente nei processi di adozione nazionale.

Affidamento a rischio giuridico

L'affidamento a rischio giuridico è uno strumento a cui il giudice minorile può ricorrere per evitare lo sradicamento di un minore dalla famiglia affidataria alla famiglia adottiva e per evitare lunghe attese del minore, la cui posizione giuridica non è ancora definita, presso una comunità familiare o presso una famiglia affidataria, ricercando una famiglia tra quelle in lista di attesa per l'adozione, che poi nella maggior parte dei casi diventerà la famiglia adottiva. Sul punto l'art. 10 della legge 184/83, recita: "Il Tribunale può disporre in ogni momento e fino all'affidamento preadottivo ogni opportuno provvedimento provvisorio nell'interesse del minore, ivi compreso il collocamento temporaneo presso una famiglia..."

In questa delicata fase dovranno essere intensificati l'impegno e la sinergia degli operatori coinvolti a vario titolo nel progetto adottivo nel sostenere ed accompagnare il percorso soprattutto nella fase del primo approccio degli affidatari con il minore e della preparazione del contesto familiare, sociale e scolastico di inserimento del minore.

In particolare l'equipe competente per il caso specifico dovrà assicurare il necessario raccordo tra le azioni, oltre che adeguato supporto al minore e alla famiglia. Sotto il profilo più operativo dovrà essere individuata una figura di riferimento con funzioni di referente. Si segnala l'opportunità di individuare quale referente del caso la persona che meglio conosce il bambino e che meglio riesce a relazionarsi con lui (operatore della comunità di provenienza, genitore affidatario, assistente sociale etc...).

L'equipe, in raccordo con il referente dovrà, in ogni caso, assicurare che vengano poste in essere le seguenti azioni:

- preparare il minore per cui viene disposto l'affidamento "a rischio giuridico di adozione" o l'affidamento preadottivo da parte dell'equipe competente, insieme con gli educatori della comunità o con gli affidatari (vanno spiegate, nei tempi e nei modi consoni alla sua età ed alla specifica situazione le decisioni assunte dai giudici, ...);
- conservare (e consegnare alla futura famiglia) la documentazione significativa riguardante la storia del minore (ad esempio un dossier contenente un resoconto delle fasi salienti della sua vita con le relative foto, insieme ai giochi preferiti, alle pagelle, ecc.);
- preparare il "passaggio" da una famiglia all'altra (se il minore è inserito in una famiglia affidataria) secondo modalità che favoriscano la comunicazione diretta da parte degli affidatari ai futuri genitori sulle abitudini e necessità specifiche del minore;
- informare adeguatamente gli affidatari sugli obblighi di riservatezza. Nello specifico gli affidatari devono impegnarsi a non divulgare a terzi informazioni relative al minore affidato e alla sua famiglia d'origine nonché l'identità della famiglia in cui il minore potrebbe essere inserito dopo l'affidamento (affidamento familiare, a rischio giuridico o preadottivo) nel caso ne venissero a conoscenza per qualche motivo;
- supportare gli affidatari "a rischio giuridico" durante l'affidamento, che può anche durare anni, prima che il procedimento relativo all'accertamento dello stato di adottabilità si concluda;
- assumere le iniziative necessarie per favorire l'inserimento scolastico dei minori in affidamento "a rischio giuridico" o preadottivo.

A tutti i soggetti istituzionali coinvolti si richiede di porre la massima attenzione, sensibilità e competenza al fine di limitare e contenere il più possibile i disagi legati ai passaggi ed i cambiamenti

di collocazione del minore, prima dell'individuazione di una sistemazione definitiva, anche attraverso la formulazione di un adeguato progetto educativo individualizzato che tenga conto dei bisogni specifici del minore e delle famiglie deputate ad accoglierlo.

In particolare si raccomanda che :

- la ASL territorialmente competente garantisca l'assoluta riservatezza della nuova residenza del minore presso gli affidatari nell'attribuzione ed erogazione delle prestazioni sanitarie (servizi di pediatria di libera scelta e di medicina di base e specialistica) : dovrà ritenersi sufficiente l'esibizione da parte degli affidatari del decreto di affidamento perché le ASL del nuovo domicilio del minore possa richiedere a quella di provenienza la cancellazione dell'affidato con la sola menzione del cronologico del Tribunale, senza alcun riferimento al nucleo familiare in cui egli è inserito;
- gli Ufficiali di stato civile della nuova residenza del minore garantiscano la massima riservatezza delle informazioni relative al minore ricercando d'intesa con le équipe integrate territorialmente competenti, le soluzioni tecniche ed amministrative più idonee a garantire tale riservatezza dei riferimenti identificativi del minore.

4.2 Gruppi di Coordinamento di Area Vasta

Il necessario coordinamento delle azioni e delle prassi in uso nei diversi contesti territoriali è garantito, a livello di area vasta, da n. 2 Gruppi di coordinamento; il primo copre territorialmente le province di Bari, Foggia e Barletta-Andria-Trani (Puglia Nord), il secondo copre le province di Lecce, Brindisi e Taranto (Puglia Sud).

I Gruppi di Coordinamento di Area Vasta assicurano lo svolgimento coordinato delle seguenti attività:

- monitoraggio del flusso informativo dei casi di adozione seguiti dalle équipe integrate
- formazione e aggiornamento anche in termini di supporto agli operatori delle équipe integrate
- promozione di progetti di ricerca su specifici temi di interesse relativi al fenomeno adottivo, nei territori di pertinenza
- raccordo con i Tribunali per i Minorenni del territorio di pertinenza
- raccordo con gli Enti Autorizzati accreditati ad operare sul territorio
- raccordo, a livello locale, con le Associazioni di famiglie e altri soggetti del Terzo Settore presenti sul territorio
- raccordo con il Coordinamento regionale.

Il Gruppo di coordinamento è così composto:

1 Rappresentante per ciascuna ASL appartenente all'Area Vasta;

1 Rappresentante dei Servizi sociali territoriali (Comune/Ambito Territoriale) per ciascuna Provincia appartenente all'Area Vasta;

Ciascuna ASL/Coordinamento Interprovinciale designa il proprio rappresentante in qualità di componente del Gruppo, individuandolo tra i referenti delle Equipe, avendo cura di garantire la rappresentanza sia della componente Sanitaria che Sociale;

1 rappresentante del Tribunale per i minorenni territorialmente competente;

1 rappresentante degli enti autorizzati;

I rappresentante delle Associazioni familiari operative sul territorio di riferimento;

La partecipazione ai lavori del Gruppo di Coordinamento, in quanto svolta in ragione del proprio ufficio è da intendersi a titolo gratuito.

4.3 C.R.A.D. Struttura regionale di coordinamento

Il C.R.A.D., in quanto tavolo tecnico di coordinamento, ha il compito di effettuare una lettura dinamica di tutti gli aspetti del fenomeno dell'adozione, allo scopo di adattare la programmazione degli interventi alle problematiche emergenti, e di definire criteri omogenei di qualità e funzionamento per individuare competenze e campi di azione e per stabilire modalità di collaborazione e di integrazione tra i soggetti interessati, nonché standard minimi per lo svolgimento dei vari adempimenti previsti nell'Iter adottivo.

Al C.R.A.D. compete la definizione, implementazione e gestione di tutta l'attività di monitoraggio quantitativo e qualitativo del percorso adottivo anche attraverso la definizione di un set di indicatori di qualità.

5. Funzioni del Terzo Settore e dell'Associazionismo

L'équipe integrata valorizza il ruolo del Terzo Settore e delle Associazioni di famiglie, riconoscendone la specifica funzione di connessione con il territorio, in un'ottica di sussidiarietà orizzontale.

I soggetti del Terzo Settore e dell'Associazionismo familiare promuovono e realizzano gruppi di mutuo e auto-aiuto tra le famiglie disponibili all'accoglienza e le famiglie adottive, o altra forma di supporto e sostegno alla genitorialità.

In accordo con le azioni d'Ambito Territoriale, con il sostegno dei Servizi Sociali e la supervisione dell'équipe integrata, i soggetti del Terzo Settore e dell'Associazionismo familiare promuovono la cultura dell'accoglienza e della solidarietà nel territorio, sensibilizzando le comunità locali ad una partecipazione attiva ed efficace, volta alla promozione del benessere delle persone e all'inclusione sociale, rimuovendo le condizioni di disagio, solitudine e marginalità, che minano radicalmente il tessuto sociale ed il bene comune.

6. Fasi del percorso adottivo

La tabella che segue descrive, in maniera sintetica, competenze, funzioni ed obiettivi di ciascun attore istituzionale in relazione alle diverse fasi dell'iter adottivo.

- a) Informazione
- b) Formazione
- c) Raccolta delle domande e indagine psicosociale
- d) Idoneità
- e) Affidamento pre-adottivo (per l'adozione nazionale)
- f) Adozione
- g) Post-adozione

Fasi	Competenze	Obiettivi
<u>a) informazione</u>	Équipe integrata Tribunale per i Minorenni Ente Autorizzato	Uniformare le informazioni fornite all'utenza tra i vari soggetti preposti all'attivazione del percorso adottivo Favorire la conoscenza dell'iter adottivo nazionale e internazionale e del fenomeno adottivo Informare compiutamente l'utenza sul percorso adottivo

<u>b) formazione</u>	Équipe integrata Enti Autorizzati Terzo Settore	Favorire la consapevolezza nella coppia aspirante all'adozione delle proprie capacità genitoriali e dei propri limiti, rispetto alle eventuali caratteristiche del minore da adottare Accompagnare la coppia a rimodulare le proprie aspettative e motivazioni a seguito del percorso intrapreso
<u>c) raccolta della domanda e indagine psicosociale</u>	Équipe integrata	<ul style="list-style-type: none"> - Accogliere le istanze tradotte dai Tribunali per i Minorenni di tutte le regioni d'Italia in relazione alle dichiarazioni di disponibilità ottenute per territorio; - Contattare la coppia per la presa in carico e avviare tempestivamente l'indagine acquisendo elementi sulla situazione personale, familiare e sanitaria, sull'ambiente sociale, sulle motivazioni all'adozione, su eventuali caratteristiche dei minori che sarebbero disposti ad accogliere, nonché ogni altro elemento utile per la valutazione di idoneità all'adozione, da parte del Tribunale per i Minorenni; - Verificare le capacità genitoriali della coppia così come previsto dalla normativa vigente - Cogliere le aree di rischio e protezione della coppia, in una funzione di accompagnamento e, in quest'ottica, prevedere una restituzione del risultato
<u>d) idoneità e abbinamento</u>	<i>Per l'emissione del decreto di idoneità</i> Tribunale per i Minorenni <i>Per l'accompagnamento nella fase successiva all'emissione del decreto</i> Équipe integrata	Garantire la continuità del percorso adottivo anche dopo il conseguimento dell'idoneità

<p><u>e) affidamento pre-adoztivo (per l'adozione nazionale)</u></p>	<p>Tribunale dei Minorenni Équipe integrata Servizi territoriali, Associazionismo familiare e Terzo Settore Ufficio Scolastico Regionale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tutelare il minore - Verificare la compatibilità tra l'adottando e i soggetti adottanti - Organizzare attività/servizi coordinati - Supportare il minore nella fase dell'inserimento sociale e scolastico - Nell'esercizio della vigilanza sull'affidamento preadottivo, chiedere la revoca, se accertano insuperabili difficoltà di convivenza, o attivare il potere d'ufficio del Tribunale per i Minorenni per la proroga di un anno dell'affidamento preadottivo
<p><u>g) post-adozione</u></p>	<p>Équipe integrata Tribunale dei Minorenni Ente Autorizzato (per l'adozione internazionale) Servizi territoriali, Associazionismo familiare e Terzo Settore Ufficio Scolastico Regionale Ospedali ASL e Aziende ospedaliere, Servizi di Neuropsichiatria infantile</p>	<p>Accompagnare il nucleo familiare nel corso degli anni Sostenere la famiglia e il minore per superare eventuali momenti di crisi Contenere i danni legati ad un eventuale fallimento dell'adozione e conseguente abbandono Demedicalizzare gli interventi e fare ricorso al Servizio di Neuropsichiatria Infantile solo per patologie conclamate o per una necessaria valutazione diagnostica differenziale Coinvolgere le strutture di 1°, 2° e 3° livello realizzando protocolli e percorsi facilitati per il minore e per la coppia/famiglia (ospedale, unità di crisi, scuola, servizio di psicologia, ecc.) Qualora l'affidamento preadottivo o l'adozione si risolvano negativamente, assicurare e garantire forme di tutela del minore, promuovendone il temporaneo collocamento in comunità e cercando soluzioni alternative, comunque, attuando i provvedimenti temporanei disposti dal Tribunale, in favore del minore.</p>

7. Post-adozione

Il post adozione comincia nel momento in cui, con l'accoglimento della proposta di abbinamento, la coppia diventa una coppia di genitori: il bambino non è fisicamente in casa ma c'è già una identità di genere, nominale, una foto, una storia.

Il Cismai (2011), ne i "Requisiti di 'qualità' per gli interventi a favore dei minori adottati" indica come periodo post-adoztivo "il periodo che va dal collocamento del bambino nella famiglia adottiva fino al completamento del percorso di crescita e maturazione evolutiva", quindi un arco di tempo abbastanza lungo e variegato.

Considerare l'adozione un processo che dura nel tempo porta necessariamente a concepire il post adozione in modo diverso. Le difficoltà possono insorgere in momenti diversi del percorso adottivo e il sostegno non deve, quindi, essere limitato nel tempo, ma deve accompagnare la crescita del bambino in funzione delle sue fasi evolutive (come ad es. l'inserimento socio-ambientale e l'ingresso in adolescenza).

La famiglia dovrebbe, quindi, poter accedere al sostegno nelle fasi cruciali o negli snodi del ciclo vitale o sulla base di specifici bisogni.

Andrebbe perciò raccomandata la tempestività nell'attivazione della rete, stabilendo che la presa in carico integrata deve avvenire entro i primi 30-45 giorni dall'arrivo del bambino e che dev'essere concordato con l'Ente Autorizzato un progetto di accompagnamento condiviso con la famiglia.

Solo in questo modo i Servizi adottivi possono rappresentare uno dei fattori di protezione dei fallimenti adottivi.

Infatti, nei primi due, tre mesi accadono tantissime cose e vengono fatte delle scelte non sempre opportune come ad es. un troppo frettoloso inserimento nel contesto scolastico, ci si riorganizza nel lavoro e nella quotidianità, si instaurano in famiglia precisi comportamenti relazionali. Su tutto questo è poi più difficile intervenire. Per questo appare necessario promuovere modalità di intervento precoce in un'ottica di prevenzione delle crisi.

È necessario sostenere la famiglia non solo nel periodo immediatamente successivo all'arrivo del minore, ma per un tempo sufficientemente lungo a favorire la costruzione di buoni legami di attaccamento e un positivo inserimento del minore nel nuovo contesto di vita.

In questa ottica, appare di fondamentale importanza che i Servizi territoriali siano capaci di approntare progetti di post-adozione di intervento articolati ed efficaci, avvalendosi della competenza e dell'esperienza di tutti gli attori coinvolti.

Pertanto si ritiene fondamentale:

- accompagnare e sostenere l'inserimento adottivo e i nuovi equilibri familiari, soprattutto in presenza di altri figli, monitorando eventuali segnali disfunzionali e presidiando i nodi critici dell'esperienza adottiva
- favorire l'integrazione del bambino nel nuovo contesto sociale e la costruzione di un progetto educativo di inserimento e accompagnamento scolastico
- promuovere e offrire opportunità di confronto e di sostegno reciproco tra genitori adottivi
- implementare le azioni di follow up richieste dal Tribunale per i Minorenni e dalle autorità centrali straniere
- in particolare, nell'adozione internazionale, offrire un'adeguata tutela sanitaria del bambino, a partire dal rientro in Italia, a fini preventivi, diagnostici e terapeutici relativamente all'area geografica di appartenenza e alla sua pregressa esperienza di vita con l'attivazione di interventi sanitari specializzati e screening a fini terapeutici

- definire un progetto educativo personalizzato in funzione delle esigenze e specificità del bambino (es. scelta della classe di frequenza e tempistica dell'inserimento a Scuola), concordato tra Servizi pubblici Sociali e Sanitari, Enti Autorizzati, famiglia e Scuola
- prevedere incontri cadenzati con la famiglia adottiva e visite domiciliari
- prevedere incontri individuali con il bambino

La famiglia adottiva, per la sua specificità, necessita di servizi ad hoc e necessita di essere seguita, nel tempo, da operatori competenti. A tale proposito è bene che le équipes integrate per le adozioni rimangano quale riferimento nel tempo per il nucleo familiare. Tali operatori, non potendo rispondere a tutti i bisogni delle famiglie, avranno il compito di promuovere l'ingresso in campo di altri specialisti, avendo cura di mantenere la regia dei vari interventi.

Pertanto l'accompagnamento si deve porre i seguenti *obiettivi* specifici:

- sostenere i genitori nella costruzione di una buona identità adottiva e nello svolgimento del loro ruolo;
- evitare che i momenti critici di vita per la famiglia adottiva si trasformino in patologie;
- favorire la costruzione di un legame di attaccamento sicuro tra genitori e bambino;
- aiutare i genitori e il bambino ad affrontare le specifiche sfide che l'adozione comporta, rafforzando le loro risorse;
- valutare il livello di funzionalità/problematicità presente nella famiglia adottiva;
- fornire aiuto per gestire/risolvere specifiche problematiche psicologiche, comportamentali, di apprendimento o post-traumatiche dell'adottato;

Strumenti utili a rafforzare le risorse della famiglia adottiva possono essere:

- consulenza sociale, psicologica ed educativa rivolta ai genitori
- gruppi di sostegno per genitori (gruppi a conduzione professionale, auto-mutuo-aiuto, gruppi di parola)
- gruppi di sostegno per bambini
- gruppi di sostegno alla rete familiare e ai nonni
- colloqui di sostegno con i genitori o l'intero nucleo familiare
- visite domiciliari
- lavoro con la rete istituzionale (Scuola, Servizio di neuropsichiatria infantile, Servizi specialistici ecc.).

8. Inserimento scolastico del bambino adottato

È fondamentale ridisegnare il tema dell'integrazione scolastica, a seguito delle inevitabili condizioni di differenza del vissuto personale e sociale esistente, dovuto alla nuova fase di vita del bambino adottato.

In considerazione di ciò, si raccomanda anche di attuare l'inserimento scolastico dopo un tempo congruo che, indicativamente, potrebbe essere non inferiore ai 3 mesi dall'arrivo del minore in famiglia, soprattutto nell'Adozione Internazionale.

Pertanto, si rende utile programmare delle attività di formazione e consulenza agli insegnanti sull'accoglienza e gestione delle specificità del bambino adottivo in classe. Fondamentale punto di partenza è l'informazione che i Servizi forniscono alle scuole, perché esse possano predisporre percorsi di accoglienza, necessariamente personalizzati a seconda dei bisogni dei singoli casi, rispettando la centralità del minore, nella valorizzazione del suo percorso e nella collaborazione con la famiglia e i Servizi.

Occorre tenere presente che, nell'esperienza dell'adozione internazionale, entrano in gioco anche le tematiche dell'intercultura e dell'apprendimento della lingua italiana.

Il bambino adottato nell'adozione internazionale entra a far parte di un nucleo familiare che, se all'inizio gli è totalmente estraneo, diviene via via sempre più conosciuto e importante, con il quale deve costruire relazioni affettive e familiari significative. Tutto ciò si compie con la difficoltà di doversi confrontare con nuove lingue, abitudini ed ambienti, ma anche con la facilitazione derivante da una forte motivazione a creare un'appartenenza al contesto familiare e culturale accogliente.

Con riferimento a ciò, è utile ricordare come sia importante consentire al bambino un tempo di adattamento al nuovo contesto familiare, prima di prevedere l'ingresso a scuola.

Infatti la tempestività nell'inserimento scolastico sottopone il bambino ad un'eccessiva fatica adattativa non solo sul fronte familiare ma anche sociale e culturale. Gli richiede di confrontarsi, da subito, con prestazioni da fornire sul piano cognitivo e con la gestione delle proprie differenze, nella relazione con i coetanei e gli adulti. Tutto questo, prima di avere minimamente consolidato il suo inserimento nella nuova famiglia e nel nuovo contesto di vita. Ciò può comportare ripercussioni negative sia sul piano dei legami di attaccamento con la nuova famiglia che nel percorso di inserimento ed integrazione scolastica.

È necessario che tali problematiche siano tenute nella dovuta considerazione sia dai Servizi che dalla Scuola e che, di fronte a queste complessità, vi possa essere una sinergia tra tali attori in un'ottica di prevenzione e non solo con interventi occasionali al manifestarsi di problemi.

Gli obiettivi di tale raccordo riguardano, in particolare:

- la collaborazione e le alleanze educative per la progettazione condivisa di azioni e interventi finalizzati a favorire contesti accoglienti;
- il monitoraggio del percorso di inserimento familiare e scolastico al fine di valutare lo stato di benessere del minore.

SCHEMA DI PROTOCOLLO OPERATIVO

L'anno 2012 (duemiladodici), il giorno _____ del mese di _____, presso la sede _____, via _____, n. _____

TRA

l'Ambito Territoriale di _____, rappresentato dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, dott. _____

E

il Distretto Socio-Sanitario, rappresentato dal Direttore, dott. _____

PREMESSA

L'équipe ha il compito di promuovere una sempre più adeguata cultura dell'adozione, con una serie di procedure e strumenti atti a qualificare e sostenere il percorso adottivo e post-adottivo, al fine di contrastare il preoccupante fenomeno del "fallimento adottivo". Le azioni dell'équipe saranno tese all'accompagnamento dei coniugi "aspiranti genitori" a diventare "genitori" e i "bambini" a sentirsi "figli", pertanto, in ordine alle diverse fasi dell'iter adottivo, essa si occuperà dell'informazione, della formazione, della valutazione e del sostegno/accompagnamento alla genitorialità adottiva.

Art. 1

Normativa di Riferimento

- Legge n. 328 dell'08 novembre 2000 - Legge quadro per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e Servizi Sociali
- D.G.R. n. 1101 del 4 agosto 2004 di approvazione del Piano regionale delle Politiche Sociali in Puglia che prevede la promozione degli interventi in materia di adozioni, affidamenti, e nuove forme di accoglienza di minori e l'organizzazione delle équipe integrate per la gestione degli interventi in materia con attività finalizzate alla "informazione generale, sensibilizzazione, formazione, valutazione e sostegno di chi si candida ad un'esperienza di accoglienza" al fine di sviluppare il massimo coinvolgimento della comunità locale sul tema delle adozioni.
- Legge Regionale n. 19 del 10 luglio 2006 – Disciplina del Sistema Integrato di Servizi Sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia.
- D.G.R. 17 marzo 2009 n. 405 "Piano Regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale e internazionale dei minori".
- D.G.R. n. 1875 del 13 ottobre 2009 – Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2009-2011.

Art. 2

Composizione dell'équipe

Nella sua composizione minima l'équipe integrata prevede:

Psicologo (Nome – Cognome – Ente presso il quale presta servizio – *di norma Consultorio Familiare*)

Assistente Sociale (Nome – Cognome – Ente presso il quale presta servizio – *di norma in servizio presso uno dei Comuni dell’Ambito Territoriale e funzionalmente assegnata all’équipe integrata adozioni*)

Assistente Sociale (Nome – Cognome – Ente presso il quale presta servizio – *di norma in servizio presso il Consultorio Familiare e funzionalmente assegnata all’équipe integrata adozioni*)

Nell’espletamento delle proprie funzioni, considerato il carattere di “alta specializzazione”, l’équipe potrà avvalersi del contributo professionale di altri specialisti (pedagogista, educatore, sociologo, legale, ecc.), in virtù delle esperienze e delle competenze consolidate e in relazione alle specifiche necessità del minore e/o della coppia/famiglia o dell’ambiente sociale e scolastico.

Art. 3

Nomina dell’équipe

L’équipe è coordinata dal punto di vista tecnico-amministrativo dal Responsabile dell’Ufficio di Piano (UdP) o suo delegato e dal Direttore del DSS o suo delegato, che hanno la funzione di nominarne i componenti, sulla base delle risorse professionali disponibili, afferenti ai Servizi Sociali o ai Consultori Familiari, individuate per competenza ed esperienza specifica.

Tali professionisti dovranno operare in modo continuativo e sulla base del monte ore di seguito indicato.

I soggetti firmatari del presente protocollo si impegnano a mettere a disposizione le seguenti figure professionali:

Profilo professionale	Numero unità	Cognome Nome	Ente di appartenenza	Ore settimanali

Ad ogni componente dell’équipe sarà garantito un monte ore specificatamente dedicato all’aggiornamento e specializzazione, al fine di qualificare l’attività in favore dei bambini e delle famiglie.

Art. 4

Compiti e Funzioni dell’équipe

L’équipe, per quanto attiene agli adempimenti connessi alle adozioni nazionali e internazionali, sovrintende alla fase di informazione e sensibilizzazione e si occupa di:

- *Formare*
- prepara le coppie aspiranti, anche in collaborazione con Enti autorizzati, Terzo Settore e Associazionismo familiare.
- *Raccogliere le domande e redigere la relazione psicosociale al fine della valutazione di idoneità*
- accoglie le istanze tradotte dai Tribunali per i Minorenni di tutte le regioni d’Italia in relazione alle dichiarazioni di disponibilità ottenute per territorio;
- acquisisce gli elementi sulla situazione personale, familiare e sanitaria degli aspiranti genitori adottivi, sul loro ambiente sociale, sulle motivazioni, attitudini, capacità di rispondere adeguatamente alle esigenze del minore, sulle eventuali caratteristiche particolari dei minori che sarebbero in grado di accogliere, nonché di ogni altro elemento utile per la valutazione da parte del Tribunale per i Minorenni per l’idoneità all’adozione; restituisce/fa conoscere alla coppia, con le modalità che si riterrà più opportune e nel rispetto della persona, quanto emerso nella

- valutazione;
- invia al Tribunale per i Minorenni, in esito all'attività svolta, un'unica relazione di sintesi completa di tutti gli elementi psicosociali, entro i quattro mesi successivi alla trasmissione della dichiarazione di disponibilità della coppia;
- aggiorna il Tribunale per i Minorenni ogni sei mesi, circa la situazione della coppia con tutte le informazioni e notizie connesse al percorso adottivo, fino al momento in cui la coppia dà mandato all'Ente autorizzato o ottiene un affidamento preadottivo.
- *Sostenere il nucleo adottivo*
- su richiesta degli adottanti ed in collaborazione con l'Ente Autorizzato, ai fini di una corretta integrazione sociale e familiare, svolge attività di sostegno al nucleo adottivo e promuove l'attivazione di servizi di accompagnamento al nucleo familiare per almeno un anno dopo l'arrivo del minore;
- riferisce, in ogni caso, al Tribunale per i Minorenni sull'andamento dell'inserimento, segnalando le eventuali difficoltà e gli opportuni interventi;
- opera in costante raccordo e cooperazione con i diversi Servizi Specialistici delle ASL (Consultorio Familiare, Ser.T., CSM, Servizio Riabilitativo, etc.), richiedendone l'intervento in ragione della specificità del caso e delle esigenze manifestatesi.

In particolare allo Psicologo dell'équipe con esperienza consultoriale competono le seguenti attività:

Valutazione psicologica della coppia per l'idoneità anche attraverso idonei strumenti di valutazione quali test di personalità: qualora lo psicologo, durante i colloqui sia individuali sia di coppia, rilevi indicatori di psicopatologia in uno o entrambi i membri della coppia e ritenga opportuno un approfondimento, può avvalersi dei Servizi territorialmente competenti (Centri di Salute Mentale, ecc.). La valutazione va integrata con le informazioni sanitarie fornite dal medico certificatore del Servizio/Unità Operativa di Medicina Legale. Completato tale approfondimento, lo psicologo, se riterrà che vi sia una situazione di compromissione delle funzioni genitoriali, in raccordo con l'équipe, esplicherà alla coppia le difficoltà rilevate e collaborerà alla maturazione di una presa di coscienza dei coniugi sull'opportunità di non proseguire ulteriormente l'iter adottivo.

Su richiesta del Tribunale per i Minorenni potrà effettuare ulteriori indagini e valutazioni. Valutazione psicologica del minore adottato: qualora lo psicologo, durante i colloqui con i minori e/o su segnalazione delle figure adulte di riferimento (genitori, insegnanti, pediatri, educatori, ecc.), rilevi indicatori di psicopatologia nel minore e ritenga opportuno un approfondimento, può avvalersi dei Servizi territorialmente competenti (Servizio di Neuropsichiatria Infantile)

Sostegno alla genitorialità per problematiche di carattere psicologico: affettive, emotive, relazionali, da realizzare singolarmente o in gruppo.

Psicoterapia al minore adottato e alla sua famiglia (Terapia Familiare) nei primi anni dell'adozione, ove indicato e /o fattibile.

Costruzione del percorso di collaborazione con gli altri Servizi territoriali coinvolti nell'iter adottivo.

Formazione degli utenti sugli aspetti psicologici dell'adozione, nelle diverse fasi dell'iter. Collaborazione con gli altri componenti dell'équipe, in particolare:

- nella stesura di un'unica relazione di valutazione psicosociale, concordata e integrata, richiesta dal Tribunale per i Minorenni;
- nella stesura della relazione di aggiornamento semestrale e finale, concordata e integrata.

In particolare all'Assistente Sociale dell'équipe, con esperienza nei Servizi, competono le seguenti attività:

Valutazione sociale della coppia finalizzata all' idoneità attraverso colloqui e visita domiciliare, incentrata sulla storia di entrambi i coniugi, sulla storia di coppia, sull' organizzazione attuale della famiglia, sull' atteggiamento della coppia e dei familiari nei confronti dell' adozione; Aggiornamento semestrale delle condizioni sociali della coppia nel periodo che intercorre dal provvedimento di idoneità all' arrivo del minore in famiglia;

Valutazione sociale della famiglia dopo l' arrivo del minore attraverso le visite domiciliari, incentrata sull' ambiente fisico di vita della famiglia, sulla vita del bambino in famiglia, sulla sua storia e sul suo benessere, sull' integrazione del minore nel contesto allargato, sull' organizzazione familiare;

Informazione e formazione sulle tematiche adottive e sostegno alle coppie anche in attività di gruppo, nelle diverse fasi dell' iter.

Collaborazione con gli altri componenti dell' équipe, in particolare:

- nella stesura di un' unica relazione di valutazione psicosociale, concordata e integrata, richiesta dal Tribunale per i Minorenni;
- nella stesura della relazione di aggiornamento semestrale e finale, concordata e integrata.

Art. 5

Sede

L' équipe presta la propria attività in spazi riservati resi disponibili da.....

Art. 6

Intese con altri soggetti

I soggetti firmatari si impegnano a coinvolgere tutte le risorse presenti sul territorio che possano diventare attori e promotori di un efficace processo adottivo: Scuola, Terzo Settore, Associazionismo Familiare, Servizi e Presidi sanitari dei diversi livelli.

Art. 7

Durata

Il presente Protocollo Operativo è valido con decorrenza dal giorno della sua stipula **per anni tre**, salvo necessità di modifiche condivise dalle parti.

Il presente Protocollo Operativo composto da numero ___ facciate, questa compresa, dopo essere stato letto dalle parti che l' hanno confermato, viene siglato al lato di ogni singola facciata e sottoscritto come segue:

Lì,

Ambito Territoriale di _____
Responsabile dell' Ufficio di Piano
(_____)

Distretto Socio Sanitario
Direttore del Distretto Socio Sanitario
(_____)

Il presente allegato si compone di n. 30 pagine
La Dirigente del Servizio
(D.ssa Francesca Zampano