AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 6 – Comune Capofila Fano

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N.7 – Comune Capofila Fossombrone

ASUR AV 1 - DISTRETTO SANITARIO – FANO

# PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE INTEGRATA DEI SERVIZI PER I MINORI E LE FAMIGLIE, DEL SERVIZIO AFFIDO FAMILIARE E DELLE ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 6 (Ente capofila Comune di Fano)**
**AMBITO TERRITORIALE 7 (Ente capofila Fossombrone)**
**ASUR MARCHE AREA VASTA 1 Distretto di FANO**

# PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE INTEGRATA DEI SERVIZI PER I MINORI E LE FAMIGLIE, DEL SERVIZIO AFFIDO FAMILIARE E DELLE ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI

L'anno duemilaventi il giorno e il mese così come definiti nel certificato di apposizione delle firme digitalizzate, si sottoscrive il protocollo operativo per l'organizzazione e il coordinamento delle attività di tutela ai minori tra:

TRA

il Comune di Fano, ente capofila ATS n.6, nella persona della Dirigente del Settore Servizi Sociali e Coordinatrice ATS n.6 d.ssa Roberta Galdenzi;

Il Comune di Fossombrone, Ente capofila ATS n.7, nella persona della Coordinatrice d'Ambito n.7, D.ssa Laura Giombini;

Area Vasta 1 Distretto di Fano, nella persona del Dott. Romeo Magnoni, Direttore Area Vasta 1 ASUR Marche

Considerato che:
- Il piano socio sanitario regionale, 2012/2014 (DCR n. 38 del 16.12.2011) che "indica le modalità di consolidamento e innovazione del sistema integrato dei servizi sanitari e sociali alla persona, alla famiglia, alla comunità" stabilisce che "Il completamento del percorso di implementazione dell'integrazione tra il sistema dei servizi sanitari e il sistema dei servizi sociali si compie confermando la valorizzazione e la gestione unitaria di un'area comune dove vengono gestiti congiuntamente il sociale e il sanitario. In questa prospettiva si conferma che **il luogo privilegiato dell'integrazione sociale e sanitaria è costituito dal Distretto Sanitario/Ambito Territoriale Sociale** , sia rispetto al necessario livello di omogeneità territoriale che come interfaccia istituzionale principale tra il sistema dei servizi sanitari ed il sistema dei servizi sociali".
- Le linee di attuazione ed implementazione del piano sanitario regionale 2012/2014 con le quali viene sottolineata "l'importanza dell'approccio integrato sociale e sanitario alle problematiche di salute" e vengono richiamate le indicazioni del piano sanitario regionale rispetto al **luogo politico** - i criteri di composizione e di funzionamento del **Comitato dei Sindaci unitario** e dei Tavoli territoriali", al "luogo operativo - le caratteristiche, le funzioni e el modalità operative della Unità Operativa Sociale e Sanitaria", alle "modalità di relazione - i contenuti dell'accordo di programma per la regolazione dei rapporti tra Comuni e ASUR a livello di ogni Ambito Territoriale Sociale/Distretto Sanitario
- Il DPCM 14.02.2001 determina la tipologia delle prestazioni definendo **le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria**. le prime vengono "erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute , alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale". Esse sono di competenza delle Asur ed a carico delle stesse. Le seconde sono " tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno con, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute" Esse sono di competenza dei comuni. Le ultime sono "tutte le prestazioni caratterizzate da particolare rilevanza

terapeutica e intensità della componente sanitaria, le quali attengono prevalentemente alle aree materno infantile, anziani,handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie da H.I.V. e patologie terminali, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico degenerative. Tali prestazioni sono quelle, in particolare attribuite alla fase post-acuta caratterizzate dall'inscindibilità del concorso di più apporti professionali sanitari e sociali nell'ambito del processo personalizzato di assistenza, dalla indivisibilità dell'impatto congiunto degli interventi sanitari e sociali sui risultati dell'assistenza e dalla preminenza dei fattori produttivi sanitari impegnati nell'assistenza".Esse sono erogate dalle aziende sanitarie locali.

- il D.P.R. 616/77, all'art. 25 recita: "tutte **le funzioni amministrative relative all'organizzazione ed alla erogazione dei servizi di assistenza e di beneficenza**, di cui ai precedenti art. 22 e 23, sono attribuite ai Comuni ai sensi dell'art. 118, 1° comma della Costituzione", all'art. 23 recita: "sono comprese nelle funzioni amministrative di cui all'art. precedente le attività relative:

- all'assistenza economica in favore delle famiglie bisognose dei detenuti e delle vittime del delitto;
- all'assistenza post-penitenziaria;
- agli interventi in favore di minorenni soggetti a provvedimenti delle Autorità;
- agli interventi di protezione sociale di cui agli articoli 8 e seguenti della legge 20/2/1958 n. 75";

- la Deliberazione Regionale n. 202 del 3/6/1998, sull'approvazione degli indirizzi per l'organizzazione del servizio e delle **attività consultoriali pubbliche e private**: definisce al punto 3) le attività consultoriali come riguardanti "la tutela della salute, della procreazione, della sessualità, delle relazioni di coppia e di famiglia, delle competenze di cura ed educazione delle nuove generazioni", assicura "il collegamento funzionale con i Comuni per l'integrazione in quanto necessario, delle iniziative, degli interventi, delle prestazioni professionali socio-sanitarie consultoriali con quelle socio-assistenziali comunali", individua, "nell'ambito delle équipes consultoriali, specifici gruppi di lavoro in possesso di particolare preparazione professionale che possano operare nelle varie tematiche che si vanno via via individuando: la sessualità, la vita di coppia, la conflittualità coniugale, la violenza e altro"; definisce al punto 5) l'organizzazione delle attività, suddividendole in "attività ad alta specializzazione" e "attività consultoriali di base", e stabilisce che le AUSL provvedano con atti formali a definire "le intese, le convenzioni, gli accordi di programma con i Comuni per la pronta presa in carico socio-assistenziale delle persone, anche minori, per le quali sono necessarie anche tali prestazioni";

- il DPCM 14.02.2001 conferisce **all'area materno infantile le seguenti prestazioni -funzioni:**
  - "Assistenza di tipo consultoriale alla famiglia, alla maternità, ai minori attraverso prestazioni mediche, sociali, psicologiche , riabilitative".
  - "Attività assistenziali inerenti l'interruzione volontaria di gravidanza attraverso prestazioni mediche sociali e psicologiche"
  - Prestazioni medico specialistiche , psicoterapeutiche, di indagine diagnostica sui minori e sulle famiglie adottive e affidatarie nelle seguenti funzioni
  - "Protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita anche attraverso affidi e adozioni.
  - Interventi di sostegno per le famiglie di minori in situazione di disagio, di disadattamento o di devianza.
  - Interventi per minori soggetti a provvedimenti penali, civili, amministrativi"

- la legge n. 328/2000 attribuisce ai Comuni, art. 6 comma 3, lett. b, la facoltà di"coordinare programmi e attività degli enti che operano nell'ambito di competenza, secondo le modalità fissate dalla Regione, tramite collegamenti operativi tra i servizi che realizzano attività volte **alla integrazione sociale ed intese con aziende unità sanitarie locali**";

- la legge n. 54/2006 "Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli" con la quale è stato introdotto in Italia l'istituto della Mediazione Familiare all'art. 155-sexies c.c. che, al comma II, recita: "*Qualora ne ravvisi l'opportunità, il giudice, sentite le parti e ottenuto il loro consenso, può rinviare l'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 155 per consentire che i coniugi, avvalendosi di esperti, tentino una mediazione per raggiungere un accordo, con particolare riferimento alla tutela dell'interesse morale e materiale dei figli*";

- la legge n. 149 del 28/3/2001 art. 9 recita: "chiunque ha facoltà di segnalare all'Autorità pubblica situazioni di abbandono di minori di età. **I Pubblici Ufficiali, gli incaricati di Pubblico Servizio, gli esercenti un servizio di pubblica necessità debbono riferire al più presto al Procuratore della**

**Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni** del luogo in cui il minore si trova sulle condizioni di ogni minore in situazioni di abbandono di cui vengono a conoscenza in ragione del proprio ufficio";

- **Richiamata** la normativa di riferimento sull'Affido familiare e sull'adozione dei minori:

- la Legge 405/75, la Legge Regionale 11/77 e la Delibera Regionale 202/98 conferiscono al consultorio familiare, l'incarico di provvedere alla valutazione della genitorialità della coppia che fa istanza di affido nonché di intervenire per il sostegno di quei nuclei con minori che vivono situazioni di difficoltà
- la Legge Nazionale 184/83 «Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori» riconosce il diritto fondamentale di ogni minore a vivere e a crescere nell'ambito della propria famiglia e che pertanto è dovere delle istituzioni, in primo luogo dei Comuni dell'Ambito Territoriale VI, di attivare ogni forma di sostegno affinché la famiglia possa svolgere nel migliore dei modi le funzioni assistenziali ed educative nei confronti dei propri figli
- La Legge 28 marzo 2001, n. 149 "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"

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1896 del 29/10/2002 "Linee di indirizzo per lo sviluppo di una rete di servizi che garantisca livelli adeguati di intervento in materia di adozione internazionale" in cui viene prevista la riorganizzazione delle équipes adozioni in collaborazione con gli Enti Locali per assicurare l'unitarietà degli interventi.

**Tenuto conto** che:

- nel Novembre 2012 sono state emanate Le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare che si inseriscono nel progetto nazionale "un percorso nell'affido", attivato nel 2008 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con il Coordinamento Nazionale Servizi Affido, il Dipartimento per le Politiche della famiglia, la Conferenza delle Regioni e Province autonome, l'UPI, l'ANCI e il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. In tale documento si afferma che è necessario dare al Servizio di affido familiare una organizzazione definita che preveda momenti di diagnosi- prognosi e in cui i servizi interessati alla tutela minori lavorino in modo integrato e con una metodologia comune;

- **Visto** che:
- si riscontra un aumento costante di segnalazioni di minori che vivono situazioni di difficoltà e per i quali, tra le soluzioni che si reputano più idonee, vengono individuati l'affido familiare e l'appoggio familiare;
- l'affido familiare è una risorsa importante e nei programmi di tutela dei minori si configura quale intervento complesso e difficile, parte integrante di un progetto di recupero di un minore e di una famiglia temporaneamente inabilitata a prendersi adeguatamente cura dei propri figli;
- il Servizio di affido presuppone una organizzazione unitaria nella programmazione e gestione delle attività sociali degli Ambiti Territoriali 6 - 7 e sanitarie del Distretto sanitario ASUR AREA VASTA 1 – Distretto di Fano;
- L' ASUR AREA VASTA 1 - Distretto di Fano svolge attraverso i propri operatori (psicologi, assistenti sociali, neuropsichiatri infantili) attività nei confronti di minori e delle loro famiglie;

**Richiamate** queste ulteriori normative e deliberazioni:

- D.P.C.M.12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015).
- La Delibera del Comitato dei Sindaci ATS 6 n. 31 del 16.5.2017 "Convenzione per la gestione associata del centro antiviolenza PARLA CON NOI e delle azioni di contrasto alla violenza triennio 2017-2019";
- La Delibera del Comitato dei Sindaci ATS 7 n. 12 del 16/05/2017 "Convenzione per la gestione associata del centro antiviolenza provinciale "PARLA CON NOI" e delle azioni di contrasto.
- La Delibera del Comitato dei Sindaci ATS 6 n. 19 del 27.10.2016 "approvazione "**Protocollo d'intesa istituzionale di rete** per la definizione di azioni d'intervento in materia di contrasto e di

prevenzione della violenza nei confronti delle donne" , con Capofila Comune di Pesaro – ATS 1;
"**Protocollo operativo di rete** per l'attivazione e gestione integrata territoriale di percorsi di accoglienza e di uscita dalla violenza", con Capofila Comune di Pesaro – ATS 1;
- La Delibera del comitato dei sindaci ATS 7 n. 12 del 27.09.2016 "Protocolli contro la violenza alle donne- provvedimenti";
- La Deliberazione n.111 del 23.02.15 "Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014 – governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali;
- La Deliberazione n. 110 del 23.02.2015 "Piano Regionale Socio-Sanitario 2012-2014 – istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O. SeS);
- La L.R. n. 32/2014 (25.11.2014) "Sistema integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia";
- Il D.L. n. 93/2013 (coordinato con le legge di conversione 15 ottobre 2013 n. 119) "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province";
- La Legge 10 dicembre 2012 n. 219 in materia di riconoscimento dei figli naturali
- La DGR n. 865 del 11.06.2012 "Interventi a favore dei minorenni allontanati temporaneamente dalla loro famiglia" e relativa modifica DGR 1314 del 8.10.2012;
- Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria n. 60 del 1/2/2000 che istituiva l'équipe minima adozioni e adottava lo schema di protocollo operativo allegato alla D.G.R. n. 2712/1999;
- La L.R. n. 32/2008 "Interventi contro la violenza sulle donne" che mira ad assicurare alle donne vittime della violenza e ai figli minori un sostegno per consentire loro di recuperare la propria individualità e riconquistare la propria dignità e libertà;
- Il Regolamento UE 679/2016 e il D.lgs.196/2003 in materia di protezione dei dati personali;
- La DGR n. 2712 del 3/11/1999 "Atto di indirizzo e coordinamento dei rapporti tra le Aziende ASL e la Magistratura Minorile in materia di adozione anche internazionale/approvazione schema di protocollo attuativo";
- La Deliberazione n. 202 del 3/6/1998 del Consiglio Regionale delle Marche "Indirizzi per l'organizzazione del Servizio e delle attività consultoriali pubbliche e private;
- La DGR n. 3167 del 21/12/1998 Linee d'indirizzo per lo sviluppo di una rete di servizi che garantisca livelli adeguati d'intervento in materia di adozione internazionale;
- Il D.P.R. 448/88 e il D. leg.vo 272/89 che prefigurano un sistema penale minorile basato sulla collaborazione tra Servizi Sociali dell'Ente Locale e Servizi Minorili 4 dell'Amministrazione della Giustizia, e finalizzato al rispetto delle esigenze educative dell'imputato minorenne;

**Tenuto conto** delle Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore emanate dal Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali;

**Visto che:**
- si riscontra un aumento costante di segnalazioni di minori che vivono situazioni di difficoltà e per i quali, tra le soluzioni che si reputano più idonee, vengono individuati l'affido familiare e l'appoggio familiare;
- l'affido familiare è una risorsa importante e nei programmi di tutela dei minori si configura quale intervento complesso e difficile, parte integrante di un progetto di recupero di un minore e di una famiglia temporaneamente inabilitata a prendersi adeguatamente cura dei propri figli;
- il Servizio di affido presuppone una organizzazione unitaria nella programmazione e gestione delle attività sociali degli Ambiti Territoriali 6 - 7 e sanitarie del Distretto sanitario ASUR AREA VASTA 1 – Distretto di Fano;
- L' ASUR AREA VASTA 1 - Distretto di Fano svolge attraverso i propri operatori (psicologi, assistenti sociali, neuropsichiatri infantili) attività nei confronti di minori e delle loro famiglie;

**Rilevato** inoltre che:
- in questi ultimi anni sono state evidenziale dai Servizi Sociali – Educativi Territoriali dei Comuni dell'Ambito Territoriale 6 e 7 e dal Servizio Consultoriale della ASUR AREA VASTA 1 - Distretto di Fano, dall'Autorità Giudiziaria un numero crescente di segnalazioni per conflittualità di coppia e violenza assistita da parte della prole, stalking e maltrattamento fisico e psicologico di coppie in via

di separazione o già separate o divorziate che presentano una forte conflittualità tale da arrecare grave pregiudizio ai figli di età minore;
- tale problematica è in crescita sia a livello locale che nazionale e che è necessario fornire una risposta specifica e professionalmente qualificata da parte degli operatori, per aiutare la coppia genitoriale a gestire correttamente il percorso di crescita dei figli;

**Ritenuto,** pertanto, opportuno stipulare il presente protocollo di intesa per favorire la massima integrazione tra i Servizi sociali territoriali dei Comuni dell'Ambito Territoriale 6 e i Servizi sociali territoriali dei Comuni dell'Ambito Territoriale 7 con i Servizi Sanitari della ASUR MARCHE AREA VASTA 1 – Distretto di Fano che si occupano della tutela dei minori e delle loro famiglie, dell'affidamento familiare e dell'adozione attraverso la promozione ed il consolidamento delle equipe territoriali integrate costituite dagli operatori ASUR – Consultorio Familiare e dagli operatori dell'Ambito Territoriale Sociale 6 e 7;

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

# PRESTAZIONI E SERVIZI PER LA TUTELA E L'ASSISTENZA DEI MINORI E DELLE LORO FAMIGLIE

**Art. 1 – Oggetto**
Il presente protocollo d'intesa disciplina il rapporto tra il Comune di Fano (ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 6), il Comune di Fossombrone (Ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 7) e l'ASUR AREA VASTA 1 - Distretto di Fano per l'erogazione coordinata ed integrata delle prestazioni e dei Servizi di tutela ed assistenza ai minori fino a 18 anni e alle famiglie, definendo altresì alcune prassi operative che opportunamente verificate, potranno essere modificate ed integrate in accordo tra le parti

**Art. 2 – Destinatari**
Il Comune di Fano e i Comuni dell'Ambito Territoriale 6, il Comune di Fossombrone e i Comuni dell'Ambito Territoriale 7 e la ASUR AREA VASTA 1 di Fano assicurano congiuntamente nel rispetto delle rispettive competenze, attraverso il presente protocollo d'intesa, l'integrazione delle prestazioni socio-educative-assistenziali e delle prestazioni sociali a rilievo sanitario e socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale ai:
residenti nell'Ambito Territoriale 6;
residenti nell'Ambito Territoriale 7;
non residenti qualora necessitino di interventi di particolare emergenza.

**Art. 3 – Interventi**
Le attività svolte dagli Enti, secondo le rispettive competenze istituzionali specificate nei successivi art. 4 e 5, a favore di minori e famiglie che manifestano particolari bisogni di assistenza, di protezione e di educazione, comprendono i seguenti interventi:
interventi di consulenza sociale a favore di minori e delle famiglie in difficoltà;

1. interventi per minori che si trovano in situazioni di emergenza per maltrattamenti, abuso sessuale e violenza intra ed extra familiare, comprese le procedure di cui all'art.403 del C.C. e quelle relative alla L.154 del 4/4/2001;
2. segnalazione da parte dell'operatore/i all'Autorità Giudiziaria minorile delle situazioni di abbandono materiale e morale dei minori a norma della legge 149/2001 che ha modificato la L. n. 184/83, nonché di quelle situazioni per le quali, a norma delle leggi vigenti, è previsto l'intervento dell'Autorità Giudiziaria e/o del Giudice Tutelare;
3. inchieste sociali richieste dall'Autorità Giudiziaria, compresi gli eventuali aggiornamenti richiesti dalla Procura Minorile
4. assistenza di tipo consultoriale alla famiglia, alla maternità, ai minori attraverso prestazioni medico, sociali, psicologiche e riabilitative
5. valutazione psicodiagnostica e valutazione delle competenze genitoriali anche al fine di

fornire elementi di valutazione all'Autorità Giudiziaria

6. attuazione dei provvedimenti disposti dal Tribunale per i Minorenni ai sensi dell'art.23 e ss. del D.P.R.616/77 e della L.328/00 e del Tribunale Ordinario; per i minori provenienti da altro Ambito Territoriale Sociale, la titolarità della presa in carico rimane al Servizio d'origine del minore, che potrà avvalersi della collaborazione dei Servizi locali, salvo diversa disposizione del Tribunale dei Minori;
7. collaborazione con il Servizio Sociale del Ministero della Giustizia ai sensi degli artt. 6 e 9 del D.P.R.448/88, nei confronti di minori sottoposti a procedimento penale;
8. interventi di informazione sull'adozione nazionale ed internazionale e relative procedure; "istruttoria" degli aspiranti all'adozione ed acquisizione di elementi sulla loro situazione personale, familiare e sanitaria secondo le competenze di legge;
9. interventi socio-educativi-sanitari inerenti l'affido e l'appoggio familiare
10. interventi per minori stranieri non accompagnati ritrovati nel territorio comunale;
11. procedimenti di affido di minori stranieri a parenti attualmente residenti in Italia; procedimenti ex art. 30 D.L.vo 286/2001 per minori accompagnati da genitori irregolari o clandestini;
12. svolgimento di incontri protetti genitori-figli con finalità valutative e/o di mantenimento e consolidamento della relazione
13. interventi di protezione a favore di donne vittime di violenza e dei loro figli
14. interventi nei confronti di neomaggiorenni per i quali si renda opportuno e sia possibile il mantenimento di progetti di affido a famiglia o a comunità oltre il raggiungimento della maggiore età. Trattasi d' interventi finalizzati al raggiungimento dell'autonomia personale e formulati dai servizi referenti, in accordo e con il consenso del neomaggiorenne, almeno sei mesi prima del raggiungimento della maggiore età.

**Art. 4 – Competenze istituzionali Comuni**

Spettano ai Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale 6 e ai Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale 7 con proprio personale:

1. Interventi di sostegno per le famiglie di minori in situazioni di disagio, garantendo alle famiglie prestazioni di servizio sociale professionale, educativo (servizi domiciliari, semiresidenziali, progetti di appoggio e affido familiare consensuale) ed economico Interventi di vigilanza sull'adempienza del diritto-dovere all'istruzione scolastica;
2. Interventi per minori soggetti a provvedimenti civili e amministrativi garantendo prestazioni di servizio sociale professionale, di sostegno economico ed educativo, l'accoglienza in comunità educative o familiari e/o presso famiglie affidatarie o d'appoggio;
3. Incontri protetti di mantenimento: Se il tribunale dopo una fase di valutazione e diagnosi con incontri protetti fatti alla presenza degli operatori consultoriali che hanno in carico il caso, chiede incontri protetti ulteriori di mantenimento e consolidamento delle relazioni genitoriali, questi potranno essere richiesti al Comune che potrà farsene carico (anche avvalendosi di figure educative), ferma restando la titolarità del caso al servizio proponente. Per i minori già inseriti in comunità educativa o terapeutica, se non ci sono controindicazioni sulla segretezza della struttura, tali incontri avverranno in collaborazione con il coordinatore della comunità;
4. Indagine sociale richiesta dall'Autorità Giudiziaria. Se nel corso dell'indagine, nella cui richiesta non è specificata la motivazione, vengono evidenziate ipotesi di maltrattamento, abuso sessuale, violenza assistita, grave conflittualità familiare, oppure se si rileva che il caso è già noto al Consultorio Familiare, l'assistente sociale convocherà l'equipe integrata territoriale che sarà composta dal servizio sociale inviante unitamente all'assistente sociale ed allo psicologo individuati dal servizio consultoriale. L'équipe così costituita procederà ad una prima analisi degli elementi acquisiti dal servizio sociale comunale quindi individuerà i servizi coinvolti e le modalità di prosecuzione dell'indagine secondo le competenze stabilite dal presente protocollo.
5. Indagine e Valutazione sociale sulla situazione della famiglia per problematiche relative a minori che si trovano in situazioni di disagio che non contemplano l'ipotesi di accertamento della paternità/maternità, abuso e maltrattamenti, separazioni gravemente conflittuali;

6. Collaborazione con il Servizio Sociale del Ministero della Giustizia ai sensi degli artt. 6 e 9 D.P.R. 448/88, nei confronti di minori sottoposti a procedimento penale e ai sensi dell'art. 28 del DPR 448/88 e art. 27 D.L. 272/89, progetto di intervento di messa alla prova elaborato in collaborazione con il Servizio Sociale per i Minorenni del Ministero della Giustizia, unitamente ai Servizi Specialistici nei casi in cui siano coinvolti.
7. Protezione del minore in stato di abbandono ai sensi dell'art. 403 C.C., compresi i minori stranieri non accompagnati. Per l'attuazione degli interventi di protezione, quando gli uffici comunali sono chiusi, andranno seguite le prassi in uso nei singoli comuni per l'attivazione delle procedure per la pronta accoglienza minori in stato di abbandono.
8. Segnalazione all'Autorità giudiziaria. Dopo aver adempiuto alla segnalazione all'Autorità giudiziaria, in caso di rilevazione di un'ipotesi di maltrattamento, abuso sessuale e grave conflittualità familiare, il servizio sociale, dopo avere avuto il consenso della famiglia e dopo avere presentato il caso all'equipe territoriale, potrà effettuare l'invio e accompagnare il nucleo familiare al servizio consultoriale territorialmente competente. In mancanza del consenso della famiglia si attenderà l'eventuale mandato dell'Autorità Giudiziaria prima di individuare eventuali competenze.
9. Interventi previsti dal Protocollo operativo di rete per l'attivazione e gestione integrata territoriale di percorsi d'accoglienza e di uscita dalla violenza.
   Collaborazione con il Consultorio per le azioni di primo intervento e partecipazione all'équipe di presa in carico nel post-emergenza per la presa in carico socio-assistenziale
10. Affido familiare. Erogazione del contributo economico previsto e partecipazione al Servizio Affido Familiare.
11. Interventi a favore di neomaggiorenni già collocati in affido a famiglia o a comunità. Qualora il beneficiario sia ospite di una struttura comunitaria, l'eventuale prosecuzione dell'intervento avrà un'articolazione semestrale. Sono da favorire progetti cosiddetti "di sgancio" che prevedano le dimissioni dalla comunità con accompagnamento alloggiativo ed educativo. Non trattandosi d'interventi di tutela obbligatori per legge, la loro attivazione e definizione dovrà essere valutata sulla base delle risorse economiche disponibili.

**Art. 5 – Competenze istituzionali dell'ASUR AV 1 Distretto di Fano**

Spetta all'ASUR AV 1- Distretto di Fano provvedere, con proprio personale a:

1. Assistenza di tipo consultoriale alla famiglia, alla maternità, ai minori attraverso prestazioni mediche, sociali, psicologiche, riabilitative e terapeutiche;
2. Attività assistenziali inerenti l'interruzione volontaria di gravidanza attraverso prestazioni mediche, sociali, psicologiche;
3. Prestazioni medico specialistiche, sociali, d'indagine psicodiagnostica, di supporto clinico-psicologico, di psicoterapia rivolta a:
   - minori dichiarati in stato di abbandono e bisognosi di tutela della loro crescita;
   - famiglie di minori in situazione di disagio, di disadattamento o di devianza;
4. Interventi di prevenzione, assistenza, sostegno psicologico e psicoterapia dei minori vittime di abusi e di donne vittime di violenza. Interventi previsti dal Protocollo operativo di rete per l'attivazione e gestione integrata territoriale di percorsi d'accoglienza e di uscita dalla violenza;
5. Incontri protetti tra i genitori ed i figli con finalità valutative;
6. Collaborazione, attraverso attività coadiuvanti, con il Servizio Sociale comunale negli interventi di messa in protezione del minore secondo quanto previsto dall'art. 403 del c.c. e in esecuzione a provvedimenti del Tribunale per i Minorenni;
7. Prestazioni riabilitative e socio-riabilitative a minori ed adolescenti secondo quanto previsto nel P.O. materno – infantile (D.M. 24.4.2000, par. 8.4), in collaborazione con gli altri servizi sanitari dell'AREA VASTA 1;
8. Collaborazione per la presa in carico psicologica di Minori Stranieri non Accompagnati già seguiti dal servizio sociale comunale su mandato dall'Autorità Giudiziaria minorile competente. Per il percorso finalizzato all'accertamento socio-sanitario dell'età, l'ASUR garantisce la prestazione mediante équipe multidisciplinare appositamente costituitasi presso il reparto di NPI dell'azienda ospedaliera Marche Nord-Fano, in ottemperanza a

quanto previsto nelle linee d'indirizzo della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Ancona ai sensi della legge 07.04.17 n. 47;

9. Interventi a sostegno delle famiglie in situazioni di disagio causato da gravi conflittualità, separazione, divorzio;
10. Individuazione strutture e predisposizione del progetto di accoglienza in comunità terapeutiche per minori;
11. Interventi di informazione sull'adozione nazionale ed internazionale alle coppie che ne fanno richiesta, preparazione e valutazione sociale e psicologica delle coppie aspiranti all'adozione, oltre all'acquisizione degli elementi riguardanti la loro situazione sanitaria secondo il protocollo previsto dal Tribunale per i Minorenni delle Marche;
12. Interventi post-adozione per tutto l'anno/anni di affido pre-adottivo e/o affido a rischio giuridico, sia per l'adozione nazionale che internazionale;
13. Servizio di Mediazione genitoriale (L.54 2006), intervento professionale rivolto alle coppie in fase di separazione e finalizzato a riorganizzare le relazioni familiari per il raggiungimento della cogenitorialità o continuità genitoriale nei confronti dei figli minori, sia su richiesta del Tribunale Ordinario, sia del Tribunale per i Minorenni, sia in libero accesso per tutte le coppie che ne fanno richiesta;

**Art. 6 - Competenze Integrate**

Le attività sociali e sanitarie vengono svolte in maniera integrata mediante:
Le *Equipe Territoriali Integrate* per minori e famiglia (ATS 6 – 7 / ASUR AV 1 Distretto di Fano in base alle competenze territoriali) per l'attività di indagine, progettazione, attuazione, verifica degli interventi. Le equipe coprono l'intero territorio ATS 6 – 7 / Distretto Sanitario di Fano.

Il *Servizio Integrato Affido* per tutta l'attività relativa alla sensibilizzazione, informazione, formazione, valutazione delle persone aspiranti all'affido etero familiare, compresa la valutazione dei parenti di minori non residenti in Italia e che hanno fatto richiesta di affido al Tribunale Minorenni delle Marche (L. 184/83, L. 476/98, L. 149/2001); all'abbinamento minore-famiglia, alla costituzione della banca dati, alla consulenza tecnica delle situazioni di affido qualora venga richiesta dagli operatori titolari dei casi, al sostegno al nucleo affidatario (vedi art. e ss.);

La *programmazione congiunta di percorsi formativi e/o di supervisione* tra gli assistenti sociali dell'ATS 6 - 7 e le équipes del consultorio ASUR A.V.1-Distretto sanitario Fano.

Gli Enti, in base alle risorse disponibili in Bilancio, s'impegneranno a fornire agli operatori delle èquipes/servizi integrati:
- Il Servizio di mediazione linguistico-culturale
- la consulenza legale in considerazione della complessità di molti interventi di protezione dei minori
- strumenti informatici condivisi in particolare per fini reportistici (es. cartella sociale informatizzata).

TABELLA 1

# QUADRO DI SINTESI DELLE COMPETENZE

| ATTIVITA' | ENTE COMPETENTE |
|---|---|
| Attività di ascolto, orientamento, segretariato sociale rivolte ai cittadini, alle famiglie e alle agenzie educative, sociali e di volontariato del territorio con prima valutazione | **ATS 6-7/COMUNI** |
| Prestazioni di Servizio Sociale Professionale, interventi educativi (servizi domiciliari, semiresidenziali, progetti di appoggio e affido familiare consensuale) ed economici a sostegno delle situazioni di disagio | **ATS 6-7/COMUNI** |
| Indagine sociale richiesta dall'Autorità Giudiziaria ad eccezione dei casi indicati art. 4 punto 4 del presente protocollo afferenti alle problematiche relative a maltrattamento, conflittualità familiare, violenza assistita e abuso sessuale. | **ATS 6-7/COMUNI** |
| Interventi per minori soggetti a provvedimenti civili e amministrativi garantendo prestazioni di servizio sociale professionale, di sostegno economico ed educativo; l'accoglienza in comunità educative o familiari e/o presso famiglie affidatarie o d'appoggio; incontri protetti tra genitori e figli con finalità valutativa e/o di mantenimento | **ATS 6-7/COMUNI e ASUR AV 1 distretto di Fano** |
| Attività relativa alla sensibilizzazione, informazione, valutazione delle coppie e/o singoli aspiranti all'affido etero-familiare (compresa la valutazione dei parenti di minori non residenti in Italia e che hanno fatto richiesta di affido al Tribunale Minorenni delle Marche), dell'abbinamento minore-famiglia, della costituzione della Banca Dati, della consulenza tecnica delle situazioni qualora venga richiesta dagli operatori titolari dei casi, del sostegno al nucleo affidatario attraverso il Gruppo centralizzato Affidi | **ATS 6-7/COMUNI e ASUR AV 1 distretto di Fano**<br><br>**AFFIDO** |
| Collaborazione con il Servizio Sociale del Ministero della Giustizia ai sensi degli artt. 6 e 9 D.P.R. 448/88, nei confronti di minori sottoposti a procedimento penale e ai sensi dell'art. 28 del DPR 448/88 e art. 27 D.L. 272/89, progetto di intervento di messa alla prova elaborato in collaborazione con i Servizi Minorili dell'Amministrazione della Giustizia | **ATS 6-7/COMUNI** |
| Indagine sociale sulla famiglia richiesta dal Tribunale Minorenni ai sensi art. 31 D. Lgs 286/98 | **ATS 6-7/COMUNI** |
| Interventi di informazione sull'adozione nazionale ed internazionale e relative procedure secondo le competenze di Legge (L.184/83; L.476/98,149/2001) valutazione delle coppie aspiranti all'adozione, percorso post-adozione; | **ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Erogazione delle prestazioni medico specialistiche, psicologico specialistiche, d'indagine diagnostica sui minori e sulle famiglie (comprese quindi le valutazioni psicodiagnostiche delle capacità genitoriali) | **ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Assistenza di tipo consultoriale alla famiglia, anche in caso di conflittualità familiare, separazione, divorzio, riconoscimento di paternità, alla maternità e ai minori attraverso prestazioni mediche, sociali, psicologiche; riabilitative e terapeutiche compresa indagine e valutazione sociale | **ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Erogazione prestazioni assistenziali inerenti l'interruzione volontaria di gravidanza attraverso prestazioni mediche, sociali, psicologiche, l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria a tutela della maternità per la procreazione responsabile; | **ASUR AV 1 Distretto di Fano** |

| | |
|---|---|
| Interventi di messa in protezione del minore in esecuzione a provvedimenti del Tribunale per i minorenni e per gli interventi di cui all'art.403 c.c. o (compresi i minori stranieri non accompagnati) ; | **ATS 6-7COMUNI e ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Erogazione prestazioni riabilitative e socio-riabilitative a minori ed adolescenti secondo quanto previsto nel P.O. materno – infantile (D.M. 24.4.2000, par. 8.4) | **ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Interventi di consulenza, prevenzione, assistenza e recupero sociale e psicologico anche psicoterapico dei minori vittime di abusi e di maltrattamenti e di donne vittime di violenza, compresa l'indagine sociale | **ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Presa in carico psicologica di Minori Stranieri non Accompagnati già seguiti dal servizio sociale comunale su mandato dell'Autorità Giudiziaria minorile competente | **ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Formulazione e attuazione del Progetto Educativo per l'attivazione di servizi educativi, domiciliari e semiresidenziali e residenziali per minori a rischio. Formulazione e attuazione del Piano di intervento per i minori accolti nei servizi residenziali | **ATS 6-7/COMUNI e ASUR AV 1 Distretto di Fano** |
| Incontri protetti tra i genitori e i figli con finalità valutative e di mantenimento come da art.4 comma 3 del presente protocollo | **ATS 6-7/COMUNI e ASUR AV 1 Distretto di Fano** |

Note:
1. Per le definizioni delle attività si fa riferimento al P.O. materno infantile (D.M. 24/4/2000);
2. Per le modalità operative integrate vedi art. 8;
3. Se nella richiesta dell'autorità giudiziaria è esplicitato il motivo della richiesta, il servizio ricevente trasmette la richiesta di indagine al servizio in base alle competenze.

**Art. 7– Figure professionali**

Le professionalità preposte per l'effettuazione degli interventi suddetti sono:
- per l'ASUR A.V.1 - Distretto sanitario Fano: Assistenti sociali e Psicologi;
- per i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale 6 e 7: Assistenti sociali dei comuni e degli ATS;

Gli Enti si avvalgono altresì del proprio personale amministrativo e/o di altre figure sociali e socio-sanitarie eventualmente necessarie all'intervento specifico.

**Art. 8– Modalità operative integrate**

Si prevedono due tipi di modalità operative Integrate (ATS 6-7/ ASUR AV 1 Distretto di Fano):

1. **Equipe territoriali integrate** tra l'assistente sociale dei comuni dell'ATS 6-7 e gli operatori dell'equipe del consultorio Asur di Fano per la programmazione, verifica e definizione del progetto di intervento a tutela dei minori e delle famiglie per i quali è necessario attivare prestazioni e interventi integrati.
2. **Assemblea** tra tutte le assistenti sociali dell'ATS 6, ATS 7 e tutti gli operatori del Consultorio Asur – Distretto Fano per la verifica delle procedure previste dal presente protocollo e la proposta di eventuali modifiche. Suddetti incontri dovranno essere convocati dal Coordinatore d'Ambito e dal Responsabile del Consultorio Asur almeno una volta all'anno.

L'attività integrata delle équipes verte principalmente in:

a) *indagini sociali e valutazioni psico-diagnostiche* sui minori e sui loro nuclei familiari.

b) *prese in carico di minori e rispettivi nuclei familiari* sottoposti a provvedimenti o disposizioni dell'Autorità Giudiziaria.

c) segnalazione all'Autorità Minorile.
d) Interventi di protezione dei minori temporaneamente allontanati dalla famiglia da soli o con un genitore.
e) Prevenzione, contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne.
f) Incontri protetti.

*b) L'indagine sociale e le valutazioni psico-diagnostiche*

Rappresentano lo strumento che permette di elaborare una valutazione tecnico - professionale finalizzata alla definizione di un progetto sul caso (presa in carico).
Per presa in carico s'intende il complesso delle attività di valutazione, progettazione, trattamento e monitoraggio di interventi socio-assistenziali e psicologici destinati ai minori ed alle loro famiglie.
Di norma pervengono richieste di indagini sociali e/o di valutazione psico-diagnostica e di presa in carico al

- Servizio Sociale Comunale
- Servizio Consultoriale.

In linea con quanto definito all'art.4 comma 4 del presente protocollo, l'attivazione dell'équipe integrata viene proposta dal servizio che riceve la richiesta d'indagine.
Se nella richiesta dell'autorità giudiziaria è esplicitato il motivo dell'indagine, il servizio ricevente trasmette la richiesta di indagine al servizio in base alle competenze.
La richiesta di convocazione dell'équipe integrata dovrà essere inviata ai responsabili dei servizi che avranno cura d'individuare gli operatori referenti con sollecitudine e l'équipe dovrà riunirsi tempestivamente, tenendo conto della scadenza stabilita dall'autorità minorile richiedente.
Nella prima riunione vengono individuati e indicati con apposito verbale i servizi coinvolti, il servizio sociale case-manager, comunale o ASUR, nonché le modalità ed i tempi dell'indagine sociale e della valutazione psico-diagnostica (fac-simile verbale).
Il case-management comunale o asur viene individuato sulla base delle competenze di cui alla tabella 1 e delle notizie anamnestiche in possesso dei professionisti dell'équipe. La casistica verrà valutata in sede d'équipe secondo la seguente tabella contenente gli indicatori sociali e sanitari prevalenti nell'area materno-infantile. Ai fini dell'individuazione del case-manegement si terrà conto della prevalenza di problematiche che richiedono principalmente interventi sociali a rilevanza sanitaria, di competenza comunale, ovvero interventi socio-sanitari ad elevata integrazione sanitaria, di competenza delle Asur.

TABELLA 2

| VALENZA SOCIALE | VALENZA SANITARIA |
|---|---|
| □ disagio abitativo | □ grave evento traumatico |
| □ difficoltà occupazionali | □ patologia psichiatrica adulto |
| □ condizione di povertà | □ disagio psicologico minore e/o adulto |
| □ devianza sociale/comportamenti devianti o a rischio | □ elevata conflittualità di coppia |
| □ incuria, negligenza, trascuratezza | □ violenza assistita |
| □ isolamento/emarginazione sociale | □ maltrattamento fisico e/o psicologico |
| □ detenzione, ex-detenzione, vittima del delitto | □ elevata conflittualità intergenerazionale |
| □ dispersione scolastica / deprivazione socio-culturale | □ disabilità minore e/o adulto |
| □ bocciatura/scarso rendimento scolastico dei minori | □ disturbi o patologie dell'età evolutiva e dell'adolescenza |
| □ migrazione e percorsi d'integrazione socio-culturale | □ dipendenze patologiche (droghe, gioco, disturbi alimentari..) |
| □ nucleo mono genitoriale | □ difficoltà di apprendimento, iperattività, disturbo dell'attenzione |
| □ bassa scolarizzazione dei genitori e povertà culturale | □ gravi carenze nell'assunzione della responsabilità genitoriale |
| □ indagini ai sensi dell'art. 31 della legge 286/98 | □ problematicità adottiva e post adottiva |
| □ affido di appoggio e familiare | □ affido a rischio giuridico |

Il verbale stilato in équipe verrà trasmesso all'Autorità Giudiziaria richiedente unitamente all'indagine sociale.
Ogni professionista dell'équipe integrata svolge autonomamente e per quanto di competenza l'iter di valutazione, al termine del quale è prevista una riunione d'équipe per una valutazione di sintesi e per l'eventuale formulazione di proposte di presa in carico (progetto integrato). Detta riunione sarà convocata dall'assistente sociale case-manager, verrà stilato un verbale firmato da tutti gli operatori ed inviato all'Autorità Giudiziaria dall'assistente sociale.
Quando si verifica la circostanza di una sfasatura temporale nell'espletamento dell'indagine sociale e della valutazione psico-diagnostica, il professionista che ha terminato per primo il proprio lavoro di valutazione, qualora non ritenga opportuno o utile attendere i tempi dei colleghi, invierà la propria relazione all'Autorità giudiziaria, comunicando, contestualmente, il successivo invio della progettualità condivisa. Gli operatori trasmetteranno anche ai colleghi d'équipe le relazioni delle valutazioni professionali effettuate.

a) *Prese in carico di minori e rispettivi nuclei familiari sottoposti a Provvedimenti o disposizioni dell'Autorità Giudiziaria*
Quando l'Autorità giudiziaria minorile emana un provvedimento a tutela del minore che richiede una prestazione ad alta integrazione sociosanitaria, il servizio affidatario o vigilante (o chiamato ad altro tipo di intervento) invia una richiesta di convocazione dell'équipe integrata.
Salvo diversa definizione delle competenze condivisa dall'équipe, il servizio individuato dall'Autorità giudiziaria come affidatario del caso o vigilante mantiene la titolarità della gestione.
Nella riunione d' équipe finalizzata alla stesura del progetto vengono definite modalità e tempi delle verifiche. Dette riunioni potranno svolgersi presso la sede dei Comuni o presso la sede consultoriale.
Lo strumento del progetto integrato accompagna l'intero percorso di presa in carico integrata nelle sue diverse fasi, ferma restando la specificità dei percorsi attivati dai singoli professionisti.
Nell'ipotesi in cui si verificano cambiamenti significativi nel percorso di presa in carico delle diverse professionalità, queste ultime convocheranno l'équipe per l'aggiornamento e la valutazione di nuove ipotesi d'intervento.

Quando il progetto di presa in carico presenta snodi decisionali particolarmente significativi per il minore e la sua famiglia, le comunicazioni relative vengono effettuate dall'équipe al completo mediante un colloquio con la famiglia.
Tutti i provvedimenti dell'autorità giudiziaria (compreso quello di archiviazione) pervenuti ad uno solo dei Servizi vengono trasmessi all'altro servizio.
L'assistente sociale case-manager cura l'invio delle relazioni di aggiornamento all'Autorità giudiziaria nel rispetto della tempistica indicata nei provvedimenti da essa adottati nei confronti dei minori, acquisendo dagli operatori dell'équipe periodici aggiornamenti e/o allegando i verbali delle riunioni di verifica relativi ai progetti integrati.

b) *Segnalazione all'Autorità minorile*
Qualora gli operatori dell'ATS 6, ATS 7 e dell'Asur AV1 Distretto di Fano ravvisano l'esigenza di un'eventuale segnalazione all'Autorità giudiziaria minorile possono consultarsi all'interno delle équipes territoriali integrate, ai fini di una valutazione complessiva della situazione. La segnalazione sarà redatta e trasmessa all'Autorità giudiziaria dal servizio che ha rilevato la situazione di pregiudizio/rischio per il minore.
In attesa dell'eventuale emanazione del provvedimento giudiziario, se necessario e dopo aver ottenuto il consenso dei genitori del minore, l'assistente sociale del comune o dell' ATS invia la famiglia al consultorio per gli interventi di competenza. Analoga procedura dovrà essere seguita dall'equipe consultoriale nei confronti del servizio sociale comunale.

c) *Interventi di protezione dei minori temporaneamente allontanati dalla famiglia da soli o con un genitore*
Gli interventi di protezione del minore ai sensi dell'art. 403 c.c. o richiesti dell'Autorità giudiziaria attengono al Comune di residenza del minore o del territorio di ritrovamento del minore stesso (es. minore straniero non accompagnato).
Per gli interventi di cui sopra l'assistente sociale comunale o dell'ATS può chiedere formalmente la consulenza o la collaborazione dell'èquipe del consultorio.
Nei casi di competenza consultoriale, ferma restando la titolarità dell'ente comunale per gli interventi di cui sopra, le modalità di gestione dell'intervento di protezione potranno essere concordati in tempi congrui all'interno dell'èquipe integrata territoriale.
Nel caso in cui l'applicazione dell'art. 403 c.c. venga richiesto dall'equipe consultoriale ciò dovrà avvenire con richiesta formale, motivata e con tempi congrui.
In ogni caso si ribadisce che alla predisposizione dell'intervento di allontanamento dovranno sempre assicurare la loro collaborazione gli Uffici del Servizio sociale e, dove necessario, la Polizia Municipale di ogni Comune.
Le procedure sopra esposte potranno essere seguite, all'occorrenza, anche nel caso di trasferimento del minore da una Comunità ad un'altra.

d) *Prevenzione contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne*
Per l'allontanamento del coniuge violento, ai sensi della L.154/2001 *Misure contro la violenza nelle relazioni familiari* e ai sensi della L.R. 32/2008 *Interventi contro la violenza sulle donne*, i Servizi sociali ed i servizi consultoriali prestano la loro collaborazione per garantire la migliore tutela dei minori solo su espressa richiesta dell'Autorità Giudiziaria, astenendosi in ogni modo di intervenire in situazioni di non sicurezza e di rischio per la propria incolumità personale e al di fuori delle proprie competenze professionali (vedi DPR n. 62 del 16.04.2013 – codice di comportamento dei dipendenti pubblici) L.119/2013.
L'ATS 6, l'ATS 7 e l'ASUR AV 1 Distretto di Fano *si impegnano a definire un protocollo operativo per affrontare le situazioni di emergenza/urgenza in cui si vengono a trovare le donne vittime di violenza che afferiscono al Pronto Soccorso.*

e) *Incontri protetti*
Gli incontri protetti rappresentano uno strumento professionale di valutazione delle competenze genitoriali e della qualità della relazione genitore-figlio e di supporto clinico specialistico, come tali, quindi, si ritiene debbano essere utilizzati, su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, con finalità e tempi precisi. La durata può coincidere con quella stabilita dal Tribunale ma, previa motivata richiesta e/o

comunicazione all'autorità Minorile che li ha disposti, può anche discostarsi quando gli operatori ritengono concluso il lavoro anticipatamente o quanto ritengono di avere bisogno di maggiore tempo.
Gli incontri protetti saranno realizzati dagli operatori del Consultorio all'interno di uno spazio situato nei locali del distretto sanitario. Fanno eccezione gli incontri protetti ulteriori di mantenimento e consolidamento delle relazioni interpersonali, in cui le modalità operative sono descritte nell'art. 4 del presente protocollo.

**Art. 9 Referenti istituzionali e vigilanza corretta attuazione del protocollo**
I responsabili afferenti all'Area Tutela Minori di entrambi gli Enti (il Coordinatore di Ambito/Direttore ATS 6, ATS 7 e il Responsabile dell'Area funzionale Disabilità e Consultorio dell'Asur A.V.1-distretto sanitario di Fano o loro delegati) sono chiamati a vigilare sulla corretta applicazione del presente Protocollo. Sono previsti incontri (di norma uno all'anno) di raccordo tra i dirigenti di entrambi gli Enti per raccogliere e affrontare le eventuali criticità segnalate dagli operatori o emerse nella prassi.

# SERVIZIO AFFIDO E SERVIZIO ADOZIONE

## LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI AFFIDAMENTO FAMILIARE

**Art. 10 - Oggetto**

Il presente protocollo intende predisporre gli strumenti per una programmazione e gestione integrata degli interventi socio-educativi-sanitari connessi al servizio di affido, appoggio familiare nonchè gli interventi previsti in materia di adozione nazionale ed internazionale.

**Art. 11 – Organizzazione del Servizio Affido Familiare**

**Figure professionali**

Le professionalità preposte ed individuate dai rispettivi servizi per l'effettuazione degli interventi di seguito esposti sono:

- psicologi e assistenti sociali del Consultorio Familiare Asur Area Vasta 1 (appositamente nominati)
- assistenti sociali dell'ATS 6 di Fano e dei Comuni dell'ATS 7 di Fossombrone (appositamente nominati)

Tali professionalità possono essere integrate, in base a specifiche necessità, con supporti specialistici ed operativi territoriali del pubblico e del privato, del sociale e del sanitario per le attività di competenza.

**Sedi e modalità operative**

Il Servizio affido familiare ha sede presso gli ATS 6 di Fano e ATS 7 di Fossombrone e si riunisce periodicamente su calendario definito, prevedendo anche alcuni incontri con le Associazioni che si occupano di Affido.

**Art. 12 – Finalità**

1. promuovere una cultura della solidarietà e dell'accoglienza attraverso la sensibilizzazione e il coinvolgimento di famiglie disponibili ad accogliere minori in affido /appoggio;
2. ricercare, valutare, reperire e accompagnare famiglie disponibili per l'affido familiare;
3. offrire ai minori che vivono situazioni di difficoltà familiare un ambiente idoneo ad ospitarli come stabilisce la legge 149/01;
4. intervenire nei confronti delle famiglie di origine dei minori che vivono una situazione di disagio, attraverso l'attivazione di un progetto di affido/appoggio in vista del reinserimento del minore nel proprio nucleo familiare.

**Art. 13 - Destinatari**

I destinatari del servizio affido familiare sono i minori privi temporaneamente di un ambiente familiare idoneo e le loro famiglie, compresi i minori stranieri non accompagnati, ai sensi della l.149/2001.

**Art. 14 – Competenze istituzionali**

La titolarità dei casi di affido familiare consensuale e giudiziario spetta agli operatori in base alla suddivisione delle competenze previste nel presente protocollo.

*Compiti dell'équipe territoriale inviante*

I servizi che hanno in carico la situazione del minore svolgono le seguenti attività:

1. effettuano una valutazione complessiva sulla situazione del minore e del nucleo familiare;
2. Trasmettono al servizio affido mediante apposita modulistica il progetto di recupero del minore e della sua famiglia, contenente la proposta di affido familiare;
3. Collaborano con il servizio integrato affido per tutti gli adempimenti conseguenti all'abbinamento minore-famiglia affidataria;
4. Verificano e valutano periodicamente, anche in collaborazione con il servizio integrato affido, l'andamento e l'attuazione del progetto;
5. Informano con relazioni periodiche il Giudice Tutelare, se l'affido è consensuale, o il Tribunale

per i Minorenni se l'affido è giudiziario, sull'andamento del programma e sull'evoluzione della situazione.

*Compiti del servizio sociale dell'ente locale*

1. quando sussiste il consenso della famiglia d'origine del minore o di chi ne esercita la potestà, il Sindaco del comune di residenza del minore dispone, con suo Provvedimento, l'affidamento familiare che verrà poi reso esecutivo con Decreto del Giudice Tutelare territorialmente competente, sentito il parere del minore che abbia compiuto gli anni 12 e, se opportuno, di età inferiore;
2. informare la famiglia affidataria sui propri doveri, sui metodi dell'esercizio dei poteri ad essa riconosciuti e sui diritti, con particolare riguardo al contributo economico previsto per il mantenimento del bambino;
3. accompagnare la famiglia affidataria negli adempimenti burocratici e nell'accesso ai servizi del territorio;
4. erogare il contributo economico agli affidatari secondo la normativa vigente;
5. garantire la copertura assicurativa di responsabilità civile verso terzi;
6. Garantire la presa in carico socio-assistenziale della famiglia di origine del minore.

*Compiti della Asur A.V. n. 1 Fano - Area Consultoriale:*

1. Curare il percorso di recupero della famiglia di origine
2. sostenere le competenze genitoriali della famiglia affidataria
3. Tutelare i minori anche attraverso l'attivazione di interventi specialistici
4. comunicare preventivamente ai Servizi Sociali del Comune dell'Ambito Territoriale VI l'affido familiare di minori nell'ipotesi in cui il caso sia stato seguito esclusivamente dagli operatori consultoriali, al fine di mettere in atto le procedure per gli interventi socio-educativo-assistenziali.

**Art. 15 – Compiti del Servizio Affido FAMILIARE**

1. sensibilizzare e informare sull'istituto dell'affidamento familiare, sulle problematiche della famiglia e dei minori, avvalendosi anche della collaborazione delle Associazioni presenti sul territorio;
2. reperire e valutare le persone disponibili all'affido e all'accoglienza familiare;
3. esaminare e valutare le richieste provenienti dai servizi territoriali di minori temporaneamente privi di ambiente familiare idoneo;
4. abbinare il minore con la famiglia affidataria più idonea, in collaborazione con i servizi territoriali competenti;
5. organizzare e condurre i gruppi per il sostegno delle famiglie affidatarie;
6. collaborare ad iniziative di formazione delle famiglie affidatarie;
7. gestire la banca dati ed elaborare periodicamente i dati inerenti agli affidamenti e l'accoglienza familiare;
8. elaborare progetti specifici sulla tematica.

**Art.16 Le associazioni e le reti di famiglie affidatarie**

Svolgono, in collaborazione con i servizi pubblici, attività di :

- programmazione e gestione della formazione, informazione, sensibilizzazione e pubblicizzazione del servizio affido;

- preparazione delle famiglie disponibili all'affido rispetto ai problemi dei minori, ai rapporti con la famiglia d'origine, alla collaborazione con le altre famiglie e alla partecipazione a gruppi di famiglie affidatarie;

- sostegno di rete alle famiglie affidatarie;

- sviluppo della crescita della cultura dell'accoglienza.

### Art.17 La famiglia affidataria

Si configura come valida risorsa che accoglie il minore in difficoltà e si mette a fianco della famiglia d'origine.

- Collabora alla realizzazione delle competenze istituzionali di cui all'art. 14

- Partecipa con costanza e coinvolgimento, alle attività d'informazione, sostegno psicologico e sociale, formazione, aggiornamento e collegamento con altre famiglie affidatarie.

## LA GESTIONE DEL SERVIZIO ADOZIONE

### Art. 18 – Organizzazione del Servizio Adozione

**Figure professionali**

Le professionalità preposte per l'effettuazione degli interventi di seguito esposti ed individuate dai rispettivi servizi sono:

- psicologi ed assistenti sociali del Consultorio Familiare (appositamente nominati).
- assistenti sociali dell'ATS 6 e dei Comuni dell'ATS 7 per gli interventi di informazione e di sensibilizzazione all'adozione.

### Art. 19 – Finalità

1. informare e formare le coppie aspiranti all'adozione nazionale ed internazionale;
2. acquisire gli elementi utili per la valutazione psico-sociale della coppia aspirante all'adozione;
3. monitorare l'evolversi della situazione dei coniugi nella fase di attesa post idoneità;
4. accompagnare e sostenere il nucleo adottivo.

### Art. 20 – Destinatari e modalità del percorso adottivo

Il Servizio Adozione è rivolto alle famiglie che esprimono la disponibilità ad adottare un bambino. La dichiarazione di pre-disponibilità va presentata presso la Cancelleria Civile del Tribunale per i Minorenni. Gli aspiranti genitori devono possedere i requisiti formali previsti dall'art. 6 della Legge 184/1983, come modificata dalla Legge 149/2001.

I coniugi aspiranti riceveranno una lettera di invio al Servizio Adozione che avvierà l'istruttoria di merito e al termine della quale rilascerà un attestato di avvenuta istruttoria. Qualora la coppia decida di presentare al Tribunale Minorenni dichiarazione formale di disponibilità all'adozione, il Servizio Adozioni trasmetterà all'A.G. copia della relazione di valutazione, entro 4 mesi dalla ricezione della richiesta del Tribunale.

### Art. 21 – Compiti del Servizio Adozione

Il Servizio Integrato Adozione, per quanto attiene agli adempimenti connessi alle adozioni nazionali ed internazionali si occupa di:

a) **Informare e formare**

1. sviluppa e promuove incontri di informazione sulla adozione nazionale ed internazionale, sulle procedure, sugli Enti autorizzati anche in collaborazione con gli Enti stessi;
2. raccoglie, elabora ed aggiorna una banca dati adozioni fornendo un aggiornamento costante;
3. comunica le attività e le iniziative relative alla adozione nazionale ed internazionale agli uffici regionali competenti e agli organismi territoriali interessati alla materia;
4. informa e prepara le coppie che aspirano alla adozione, anche in collaborazione con gli Enti Autorizzati, affinché i percorsi formativi risultino coerenti ed armonici.

**b) valutare la coppia aspirante all'adozione**

**1.**avvia l'istruttoria richiesta dall'A.G. effettuando la valutazione psico-sociale;

2.restituisce alla coppia, con le modalità che riterrà più opportune e nel rispetto della persona, quanto emerso nella valutazione;rilascia alla coppia l'attestato di avvenuta istruttoria;

3. trasmette all'A.G., qualora la coppia decida di presentare al Tribunale Minorenni dichiarazione formale di disponibilità all'adozione, una copia della relazione valutativa, esplicitando i punti di forza e i punti critici in relazione ai criteri individuati dal protocollo d'intesa D.G.R. n. 2712 del 3/11/1999, entro quattro mesi dalla ricezione della richiesta del Tribunale Minorenni;
4. aggiorna il Tribunale per i Minorenni ogni sei mesi rispetto alla situazione della coppia, fornendo 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.

**c) Sostenere il nucleo adottivo**

1. conferma l'eventuale validità della relazione psicosociale per i Paesi che lo richiedano, oltre a rilasciare eventuali e/o ulteriori attestazioni e certificazioni richieste dalle autorità estere tramite l'Ente autorizzato;
2. su richiesta degli adottanti e in collaborazione con l'Ente autorizzato, ai fini di una corretta integrazione familiare e sociale, svolge attività di sostegno del nucleo adottivo e promuove l'attivazione di servizi di accompagnamento al nucleo familiare per almeno un anno dopo l'arrivo del minore in famiglia;
3. sostiene il nucleo familiare anche nelle situazioni di affido preadottivo e ove necessario, collabora anche con altri Servizi (UMEE, Scuola, ecc.)
4. riferisce al Tribunale per i Minorenni sull'andamento dell'inserimento, segnalando le eventuali difficoltà e gli opportuni interventi con verifiche e relazioni;
5. organizza e conduce gruppi di sostegno di genitori adottivi;
6. offre consulenza e sostegno nel percorso di crescita del minore e del nucleo adottivo su richiesta diretta dei genitori o su invio di altri Servizi.

**d) Affidi preadottivi**

Negli affidi preadottivi la verifica ed il sostegno al nucleo è di competenza del servizio adozione come previsto dall' art 21 lettera c.

Il Coordinatore dell' ATS 6
F.to Dott. ssa Roberta Galdenzi

Il Coordinatore dell' ATS 7
F.to Dott.ssa Laura Giombini

Il Direttore ASURMARCHE A.V. 1 - Distretto di Fano
F.to Dott. Romeo Magnoni