



La rete tra le famiglie e la rete sociale

***Dott.ssa Giorgetti Graziella
Psicologa Psicoterapeuta UMEE
Responsabile UOS Coordinamento Psicosociale
ASUR MARCHE AV1 Distretto di Fano***

Diffido



Il primo diritto di un bambino

- Il primo diritto che andrebbe assicurato ad ogni bambino è quello di **vivere in famiglia**
- **protetto dall'affetto** dei genitori
- inserito in un **contesto di relazioni calde** che gli permetteranno di acquisire consapevolezza di sé



La rete sociale

recenti studi hanno dimostrato che i bambini possono far fronte in maniera positiva a eventi traumatici di varia natura e intensità quando sono sostenuti da una **rete sociale** all'interno della quale riescono a sviluppare relazioni interpersonali significative e di effettivo sostegno alla loro crescita

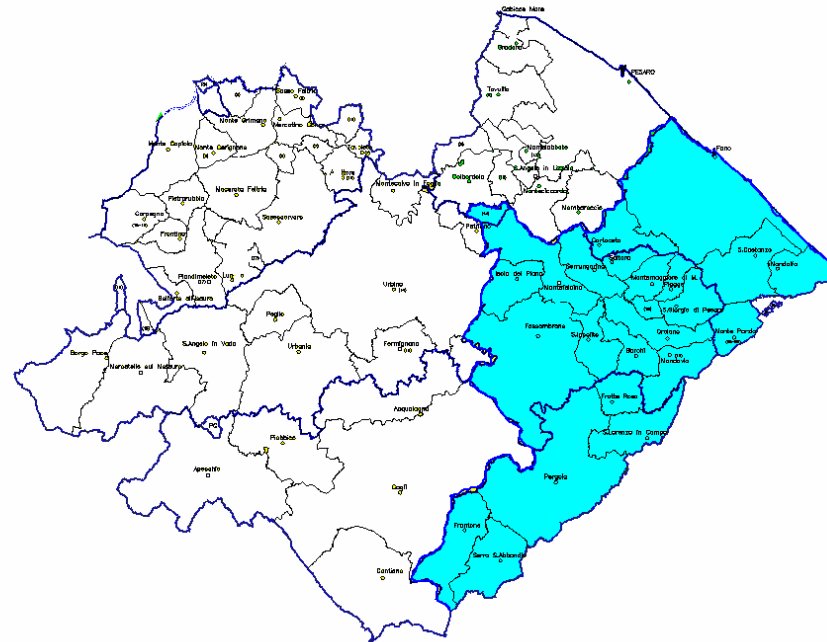


L'immagine di sè

- Secondo Otto Fenichel l'immagine del corpo è un **vissuto psicologico** non semplicemente identico al corpo reale, è un'immagine **che evolve attraverso le pratiche di socializzazione del bambino** e i successivi **processi di identificazione con le figure parentali.**



Nell'anno 2017 le figure professionali dell'IDMEE hanno avuto in **carico n.1.176** minori di cui n. **782** con Diagnosi Funzionale e n. **394** con disturbo evolutivo (es. Disturbo del linguaggio, Disturbo dell'apprendimento DSA, disturbo dell'attenzione, disturbo del comportamento oppositivo-provocatorio, disturbo della coordinazione motoria fine etc.)

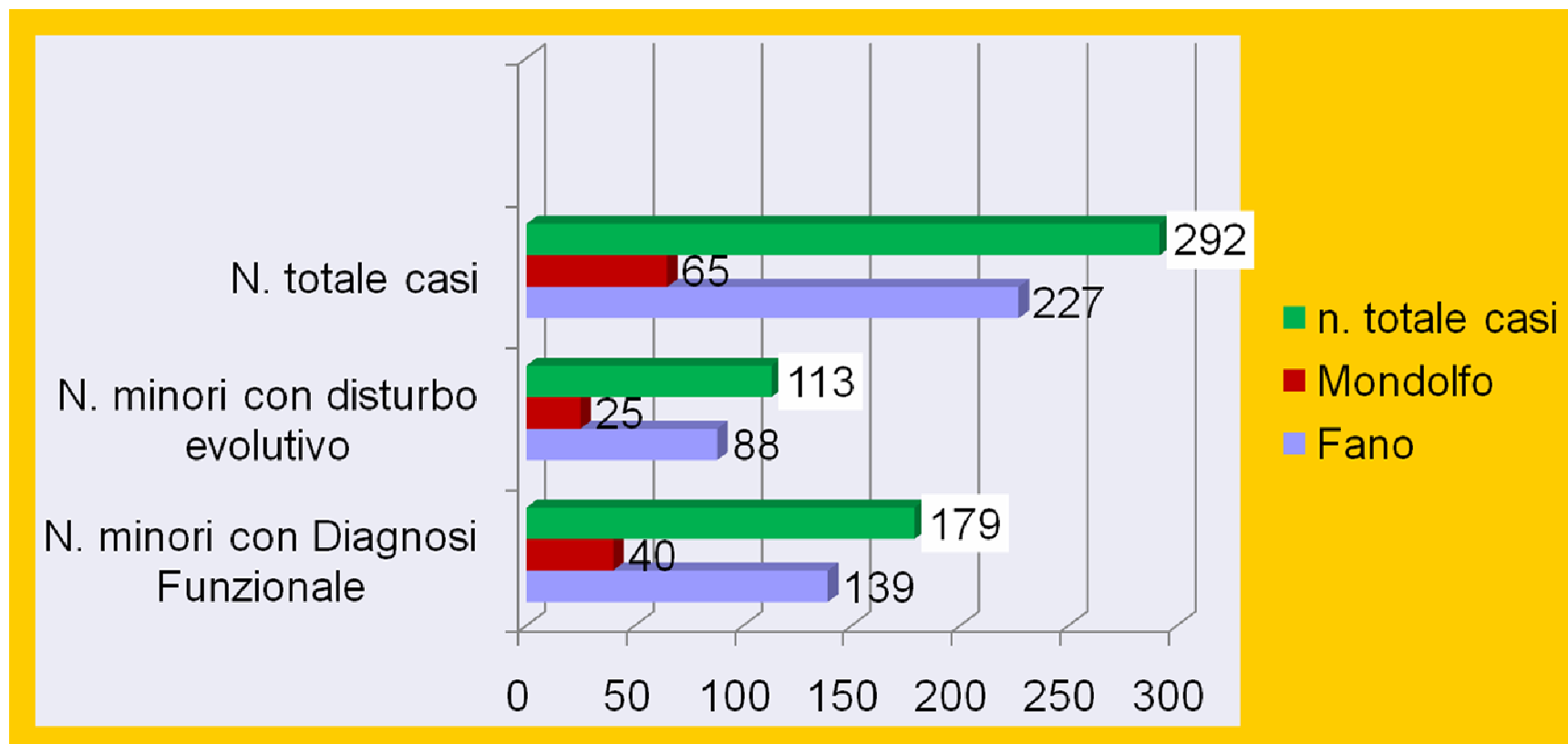


Contesto di riferimento/Bacino di utenza

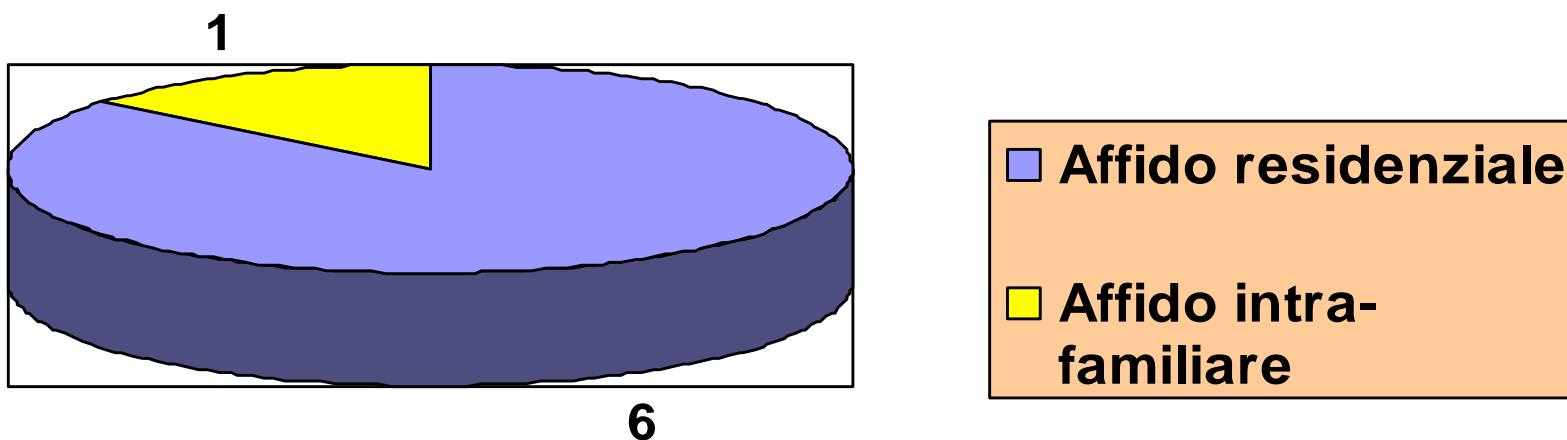
L'Area Vasta 1 ASUR Marche è composta da n. **360.711** abitanti di cui il **Distretto di Fano** conta un bacino di utenza di n. **137.038 abitanti** suddivisi in n.15 comuni; il territorio coincide con quello degli **Ambiti Territoriali Sociali**:

1. **n 6 di Fano** (Fano, Mondolfo, Pergola, Terre Roveresche, San Costanzo, Mondavio, San Lorenzo, Monteporzio)
2. **n 7 di Fossombrone** (Fossombrone, Colli al Metauro, Cartoceto, Montefelcino, Sant'Ippolito, Fratterosa, Isola del Piano).

- n. **292 Totale minori** che hanno avuto prestazioni da Giorgetti nell'anno 2017
- n. **113** minori con disturbo evolutivo (n.88 Presidio Fano+n.25 Mondolfo)
- n. **179** minori con DF (n.139/339 minori con DF Presidio di Fano + n.40/120 minori con DF Presidio di Mondolfo)



n. 7 casi di bambini in affidamento seguiti nella collaborazione alla stesura del PEI da Giorgetti nel 2017 e gennaio 2018 (rientro)



La famiglia con difficoltà gravi

- A volte la famiglia di un bambino può attraversare difficoltà gravi che possono creare situazioni di pesante disagio ai figli, o addirittura di rischio.



Le famiglie dei minori affidati

■ L'affidamento può essere utile:



▶ quando i genitori del bambino hanno rilevanti **problemi di salute**

▶ quando i genitori hanno un **elevato livello di conflittualità**

▶ quando i genitori hanno **evidenti inadeguatezze educative**



▶ quando il bambino **ha gravi problemi relazionali e di inserimento sociale**

Le famiglie affidatarie

- Tutti possono diventare affidatari: coppie con o senza figli, sposati o conviventi, single, famiglie immigrate.



- Non ci sono limiti di età o di reddito, né titoli di studio o particolari conoscenze in campo psicologico



L'affidamento familiare

- L'affidamento familiare diventa uno strumento prezioso per rispondere ai **bisogni di cura, affetto ed educazione del bambino** in prospettiva del rientro nella propria famiglia di origine



L'affidamento familiare



- Per le politiche dell'infanzia e dell'adolescenza
L'affidamento familiare è la **strada** migliore da seguire:
- consente di **costruire legami significativi** e
 - relazioni positive con la famiglia di origine**

Affido come intervento di prevenzione

La normativa riconosce e sancisce al bambino il diritto di crescere nella sua famiglia di origine, quindi l'affido sembra andare contro questo principio, ma in realtà è proprio un intervento che va visto come **intervento preventivo dell'allontanamento** perché il fine dell'affido, proprio perché concepito come intervento temporaneo è quello di riunificare il bambino alla famiglia di origine.

Che cos'è l'affido familiare?

- L'affido è un intervento di sostegno che viene effettuato da un'altra famiglia o da un single o da una comunità di tipo familiare, può essere attuato anche per poche ore al giorno



- ○

- Poche ore alla settimana permettendo al bambino di trovare in un'altra famiglia ciò che la sua al momento non è in grado di garantirgli (il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno)

L'affido è caratterizzato da **stabilità, continuità e progettualità**, durante l'affido il bambino mantiene regolari rapporti con la sua famiglia d'origine che sono stabiliti dal Servizio Affido Familiare.

Vari affidi

1. *Affido consensuale* con il consenso della famiglia di origine del bambino (la comunicazione del progetto di affido deve essere effettuata al T.M)
2. *Affido non consensuale*(o giudiziale) quando a decretarlo è il Tribunale dei Minori senza il consenso della famiglia
 - **Affido residenziale** quando il bambino trascorre con gli affidatari o in struttura residenziale di tipo familiare giorno e notte pur mantenendo rapporti periodici con la famiglia
 - **Affido diurno** quando il bambino trascorre alcuni momenti della giornata o della settimana con la famiglia affidataria es. la famiglia di appoggio è un affido diurno
 - **Affido intra-familiare** quando il minore è affidato a parenti prossimi es. nonna o zia



Competenze istituzionali Comuni

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.

16.02. 2018 con delibera n. 1

È stato approvato dal Comitato dei Sindaci il **Protocollo operativo per l'organizzazione e il coordinamento delle attività di tutela ai minori tra:**



L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 6, Fano

nella persona del Dott. **Riccardo Borini**

Coordinatore di Ambito



L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 7

Fossombrone, nella persona della

Dott.ssa **Laura Giombini**, Coordinatrice d'Ambito



L'ASUR AV 1 Fano, nella persona del Dr.

Giovanni Fiorenzuolo, Direttore ASUR

Area Vasta 1

Per la gestione coordinata ed
integrata:

- 1. delle prestazioni e dei servizi per la tutela e l'assistenza dei minori e delle loro famiglie;
- 2. del servizio di affido familiare e delle adozioni nazionali ed internazionali.



Competenze istituzionali Comuni Art. 4 È del

Protocollo

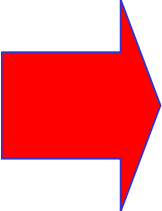
1. Interventi di sostegno per le famiglie di minori in situazioni di disagio

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

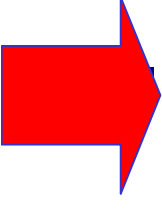


il DPCM 14.02.2001 per il S.S.N.

- **Prevede 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"

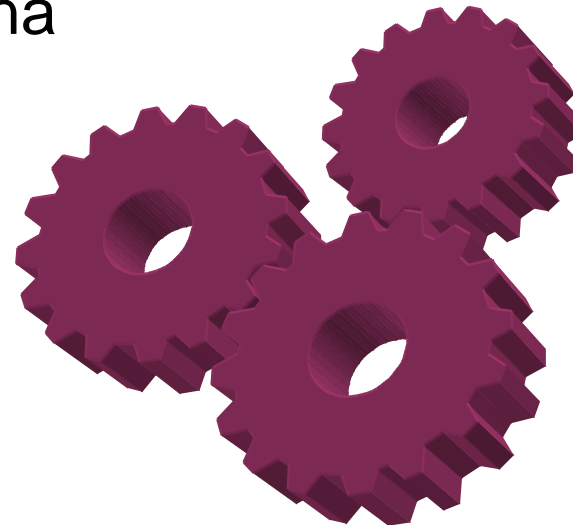
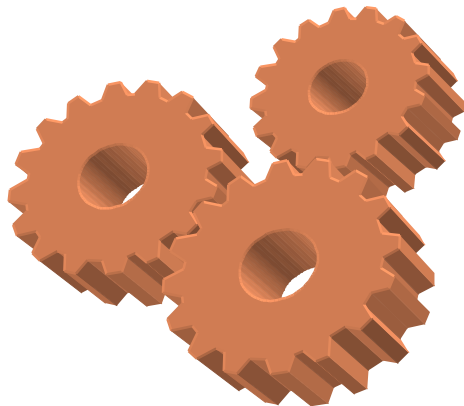
Linee di indirizzo per l'affidamento familiare

- Nel Novembre 2012 sono state emanate Le *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare* che si inseriscono nel progetto nazionale in 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.



Linee di indirizzo per l'affidamento familiare

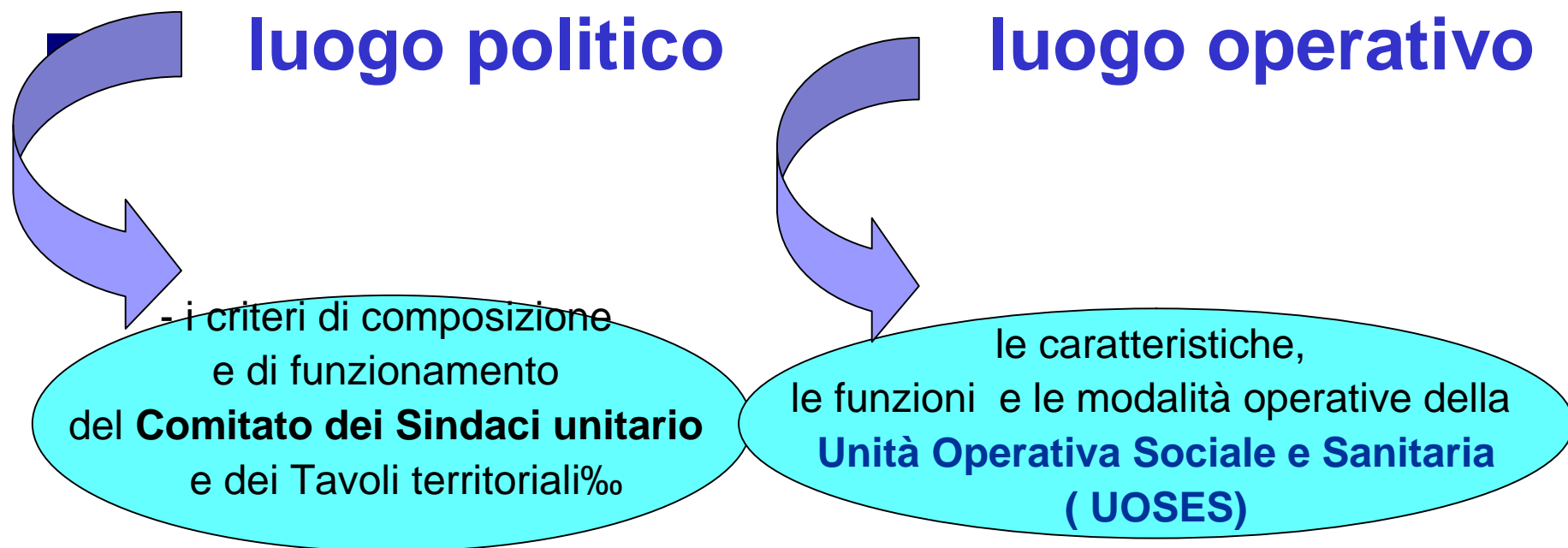
- In questo documento si afferma che è necessario dare al Servizio di **affido familiare** una organizzazione definita che preveda momenti di diagnosi-prognosi e in cui **i servizi interessati alla tutela minori** lavorino in modo **integrato** e con una **metodologia comune**



Il piano socio sanitario regionale, 2012/2014 (DCR n. 38 del 16.12.2011)

- 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.**

LUOGO POLITICO E LUOGO OPERATIVO DELL'INTEGRAZIONE



DPCM 14.02.2001

determina la tipologia delle prestazioni definendo:

- le prestazioni **sanitarie a rilevanza sociale**
- le prestazioni **sociali a rilevanza sanitaria**
- le prestazioni **socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria.**





PRESTAZIONI SANITARIE RILIEVO SOCIALE

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".

Le prestazioni sanitarie a rilievo sociale sono di competenza delle Asur ed a carico delle stesse



le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria

" tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno con, problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute"

- Interventi di sostegno e promozione a favore dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari
- **Le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria sono di competenza dei comuni.**



Prestazioni **socio-sanitarie**

ad elevata integrazione sanitaria

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.
- 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".*

Le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione socio-sanitaria sono erogate dalle aziende sanitarie locali.

La gestione del Servizio di affidamento familiare (SAF)

il **Protocollo operativo per l'organizzazione e il coordinamento delle attività di tutela ai minori** intende predisporre gli strumenti per una **gestione integrata** degli interventi **socio-educativi-sanitari**



Figure professionali che elaborano il progetto di affido

Organizzazione del Servizio Affidamento Familiare

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 dei Comuni 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 del servizio affidato familiare (SAF)

- Il Servizio affidato familiare (SAF) ha sede presso l'Ambito Territoriale Sociale **ATS 6 di Fano** e presso l'Ambito Territoriale Sociale **ATS 7 di Fossombrone**



- Il Servizio Affidato Familiare (SAF) **si riunisce periodicamente** su calendario definito, prevedendo anche alcuni **incontri con le Associazioni che si occupano di Affidato.**



Associazioni e Reti di famiglie affidatarie

La legge n. 184/1983, nell'affidare la **titolarità della promozione e della gestione dell'affidamento familiare all'Ente Pubblico**, prevede un preciso spazio di collaborazione tra questo, le reti e le associazioni familiari:

gruppi di famiglie volontarie aggregate, caratterizzati dalla spinta all'accoglienza di bambini in difficoltà e al sostegno della famiglia che possono essere strutturate in varie forme.



Finalità del (SAF) art.12 Protocollo

1	<p>Promuovere una cultura della solidarietà e dell'accoglienza attraverso la sensibilizzazione e il coinvolgimento di famiglie disponibili ad accogliere minori in affido /appoggio;</p>	
2	<p>Ricerca, valutare, reperire e accompagnare famiglie disponibili per l'affido familiare;</p>	
3	<p>Offrire ai minori che vivono situazioni di difficoltà familiare un ambiente idoneo ad ospitarli come stabilisce la legge 149/01;</p>	
4	<p>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.</p>	



Destinatari del (SAF) art.13 Protocollo

- I destinatari del **servizio affido familiare (SAF)** 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

Chi sono i bambini o ragazzi affidati?

- Possono essere neonati



- Bambini di due o tre anni



- Possono frequentare la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o secondaria di I° e II° grado possono avere fino a diciassette anni compiuti, possono essere italiani o stranieri



Chi sono i bambini o ragazzi affidati?

- Se un ragazzino ha compiuto 12 anni la legge prevede che debba essere ascoltato in merito al progetto di affido





I minori in affidamento hanno diritto:

- - ad essere preparati, informati e ascoltati rispetto al progetto del loro affido;
- - a mantenere durante l'affido, se e come previsto dal progetto, i rapporti con la propria famiglia d'origine;
- - a mantenere e rafforzare le tradizioni della cultura d'origine, nel rispetto dell'integrazione delle tradizioni del nuovo nucleo;
- - a mantenere i rapporti con la famiglia affidataria anche al termine dell'affido, quando non vi siano controindicazioni.



I genitori naturali

I genitori naturali, accompagnati dagli operatori dei servizi territoriali nel comprendere le motivazioni che hanno determinato l'allontanamento temporaneo del figlio, affinché siano protagonisti dell'affido **devono:**

- - essere informati sulle finalità dell'affidamento in generale e per lo specifico progetto;
- - essere coinvolti in tutte le fasi del progetto d'affido;
- - mantenere durante l'affido familiare, se e come previsto dal progetto, i rapporti con il proprio figlio;
- - mantenere rapporti costanti e collaborativi con gli operatori per favorire il buon andamento dell'affido;



I genitori naturali

- mantenere rapporti con la famiglia affidataria e con il minore, tenendo conto di eventuali disposizioni dell'Autorità Giudiziaria e di quanto concordato dagli operatori referenti in relazione al progetto;
- - impegnarsi per il superamento delle condizioni che hanno portato all'allontanamento del minore, per favorirne il rientro, in collaborazione con gli operatori dei servizi;
- - essere coinvolti in un progetto di sostegno e cura finalizzato al recupero delle capacità affettive ed educative;
- - rispettare la privacy della famiglia affidataria, in ottemperanza alla specifica legislazione in merito.



La famiglia affidataria

Agli affidatari è richiesto di esprimere:

- - condivisione all'interno del nucleo affidatario delle motivazioni all'affido;
- - capacità affettiva ed educativa per saper accettare e rispettare la storia del bambino, le sue origini, il suo mondo relazionale, riconoscendone le caratteristiche culturali, religiose ed etniche;
- - disponibilità reale (tempo, spazio) ed emotiva (accoglienza) ed un sostanziale equilibrio di fondo;
- - disponibilità a tollerare i cambiamenti che possono verificarsi nel progetto per il bene del minore e saper mantenere discrezione e rispetto nei confronti della famiglia di origine del bambino, anche nel rispetto della legislazione sulla privacy;
- - disponibilità a compiere un percorso di sensibilizzazione, formazione e valutazione delle capacità genitoriali.

La famiglia affidataria

Anche per gli affidatari è possibile mettere a fuoco alcuni diritti che vanno resi esigibili. Va loro garantita la possibilità di:

- - essere preventivamente informati delle condizioni dell'affido che si propone loro;
- - essere coinvolti nella fase dell'ipotesi progettuale e del progetto d'accompagnamento dell'affidamento familiare;
- - assicurare il mantenimento, la cura, l'educazione e l'istruzione del minore in affido, provvedendo, in accordo con la famiglia d'origine e con gli operatori, anche alle necessità d'ordine sanitario, intervenendo tempestivamente in caso di gravità ed urgenza, informandone il servizio sociale;
- - mantenere, secondo le indicazioni degli operatori e le eventuali disposizioni dell'autorità giudiziaria, rapporti con la famiglia d'origine del minore in affido;
- - ricevere un contributo economico svincolato dal reddito familiare e facilitazioni per l'accesso ai servizi (ad es. scolastici, sanitari, ecc.);
- - essere sostenuti mediante colloqui con le figure dell'équipe territoriale, attraverso un adeguato numero di incontri in relazione agli obiettivi del progetto stesso;
- - partecipare ad attività di sostegno (gruppi di incontri, formazione o altro) promosse dagli enti

Che durata può avere l'affido?

- L'affidamento è per sua natura temporanea **dai 12 ai 18 mesi**, di norma non dovrebbe superare i **24 mesi** ma può essere anche più lungo.





Quando termina l'affidamento?

- Termina quando il minore compie **18 anni** ma una legge regionale ne prevede il prolungamento fino a 21 anni in casi eccezionali



Quando termina l'affidamento?

L'affidamento di norma si conclude con provvedimento dell'Autorità giudiziaria che lo aveva disposto, quando:

- la famiglia ha superato le proprie difficoltà e può riaccogliere il bambino;
- la prosecuzione non sia più nell'interesse del bambino o del ragazzo affidato;
- l'affidato abbia raggiunto la maggiore età



Quando termina l'affidamento?

- La decisione di concludere l'affido familiare spetta, salvo cessazioni dovute a causa di forza maggiore, agli operatori di base responsabili del caso, che predisporranno la relazione di chiusura da inviare all'Autorità Giudiziaria.



Competenze istituzionali art.14 Protocollo

- La titolarità dei casi di affido familiare consensuale e giudiziario spetta agli operatori in base alla suddivisione delle competenze previste dal Protocollo.

Compiti della équipe territoriale inviante

segue art. 14



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 affidato mediante apposita modulistica il progetto di recupero del minore e della sua famiglia, contenente la proposta di affidamento familiare;
3. Collaborano con il servizio integrato affidato per tutti gli adempimenti conseguenti all'affidamento minore-famiglia affidataria;
4. Verificano e valutano periodicamente, anche in collaborazione con il servizio integrato affidato, l'andamento e l'attuazione del progetto;
5. Informano con relazioni periodiche il Giudice Tutelare, se l'affidamento è consensuale, o il Tribunale per i Minorenni se l'affidamento è giudiziario, sull'andamento del programma e sull'evoluzione della situazione.



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 le attività di indagine, progettazione, attuazione, verifica degli interventi. Le equipe coprono l'intero territorio ATS 6 . 7 / Distretto Sanitario di Fano.



Competenze Integrate

- Il Servizio Integrato Affidato 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.);



Competenze Integrate

- 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.

Compiti del servizio sociale dell'ente locale *segue art. 14*



1. quando sussiste il consenso della famiglia di 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.



Art. 4 È Competenze istituzionali Comuni

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 di appoggio;

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 nelle 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.

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 affidamento** nonché di intervenire per il sostegno di quei minori che vivono situazioni di difficoltà.



Compiti dell' Asur AV 1 Fano - Area Consultoriale: la valutazione delle capacità genitoriali

“riconoscimento e rispetto dell'identità del bambino da prendere in affidamento”

“capacità empatiche”

“norme educative interiorizzate”

“flessibilità nell'organizzazione di vita”

“comprensione dei bisogni del bambino
(affettivi e di socializzazione/integrazione)”



Compiti del servizio affido familiare

art.15 Protocollo

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;

Compiti del servizio affido familiare

art.15 Protocollo

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.



a) L'indagine sociale e le valutazioni psico-diaagnostiche

- 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-diaagnostica e di presa in carico al
 - - Servizio Sociale Comunale
 - - Servizio Consultoriale.
- In linea con quanto definito all'art.4 comma 4 del 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-diaagnostica (fac-simile verbale).



Case-management

- Il case-management comunale o asur viene individuato sulla base delle competenze e delle notizie anamnestiche in possesso dei professionisti dell'équipe. La casistica verrà valutata in sede d'équipe.



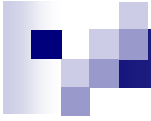
Case-manegement

- 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.



équipe integrata


- 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.



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.



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'èquipe 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.

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.



Incontri protetti

- 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 questi potranno essere richiesti al Comune che potrà farsene carico (anche avvalendosi di figure educative)**



Gli incontri protetti sono stabiliti dal Tribunale dei Minori

- Gli **incontri protetti** possono essere **valutativi** e vengono svolti dalla psicologa possono durare 3-4 volte e vengono effettuati presso l'ASUR



- **Incontri protetti continuativi** vengono svolti presso la sede del Comune di residenza del minore e non della famiglia affidataria

Le associazioni e le reti di famiglie affidatarie

Art.16 del Protocollo

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

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

Le associazioni e le reti di famiglie affidatarie

Art.16 del Protocollo

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

2. 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;

Le associazioni e le reti di famiglie affidatarie

Art.16 del Protocollo

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

3. sostegno di rete alle famiglie affidatarie;
4. sviluppo della crescita della cultura dell'accoglienza.

La famiglia affidataria Art.17 del Protocollo

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

