

Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2015, n. 29-2730

**L.31 dicembre 1998 n.476:" Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja 29 maggio 1993. Modifiche alla L.4 maggio 1983,n.184, in tema di adozione di minori stranieri".Ridefinizione dell'assetto organizzativo e territoriale delle équipes per le adozioni.Modifica alla D.G.R n.27-2549 del 26 marzo 2001.**

A relazione dell'Assessore Ferrari:

Premesso che:

ai fini degli adempimenti di cui all'art. 39 bis, comma 1, lettera a) della legge 184/83 così come modificata dalla legge 476/98, "Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja il 29 maggio 1993", la Giunta regionale con DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001 approvava la riorganizzazione graduale delle équipes per le adozioni costituite con direttiva n. 8/86, considerate le importanti novità introdotte dalla citata normativa;

tale riorganizzazione, motivata inoltre dall'elevato numero delle équipes per le adozioni (in numero di 70) e dalle conseguenti criticità operative riscontrate, prevedeva la graduale modifica dell'assetto territoriale delle medesime, attraverso la costituzione di 22 équipes sovrazionali, corrispondenti alle 22 AASSLL all'epoca operanti sul territorio;

la citata deliberazione conteneva, tra le altre, indicazioni di carattere operativo riferite ai criteri per l'individuazione della sede dell'équipe sovrazionale e dell'ente capofila, definendo altresì la composizione delle singole équipes, nonché i loro compiti e loro funzioni, in attuazione di quanto previsto dalla normativa in materia ( L. 184/83, L. 476/98);

la medesima deliberazione, inoltre, conteneva una ipotesi di fabbisogno orario, riferito all'attività ed alle funzioni dell'assistente sociale e dello psicologo componenti l'équipe adozioni, articolato in base alle varie fasi dell'iter adottivo, quale contributo per la riformulazione indicativa di composizione minima delle équipes.

Dato atto che:

la DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001 rappresenta l'attuale riferimento normativo per quanto riguarda l'odierno assetto territoriale ed organizzativo delle équipes adozioni;

l'Amministrazione regionale, nel corso degli anni, alla luce del mutato scenario delle adozioni ed all'esito del periodico monitoraggio effettuato sulle attività delle équipes adozioni, ha approvato, con atti deliberativi successivi, integrazioni alla citata deliberazione quali quelle riferite all'organizzazione dei corsi di preparazione per le coppie aspiranti all'adozione ed alla definizione di un percorso metodologico per i servizi territoriali e gli Enti autorizzati (DGR 90-4331 del 13.11.2006), nonché allo schema di relazione psico- sociale per la valutazione dell'idoneità della coppia aspirante all'adozione (DGR 68-12903 del 21.12.2009);

nel corso del 2012 l'Amministrazione regionale, in considerazione del sensibile calo registrato a partire dal 2008 del numero di coppie frequentanti e della riduzione dei corsi di informazione e preparazione per le coppie aspiranti all'adozione, nell'ottica di una migliore gestione delle risorse a livello regionale, ha proceduto alla riduzione del numero dei citati corsi, da 28/29 all'anno a 16, ridefinendo al tempo stesso gli ambiti territoriali per lo svolgimento degli stessi;

in base ai dati degli ultimi anni, si è riscontrata una complessiva diminuzione delle disponibilità all'adozione, in particolare per quanto riguarda l'accoglienza dei minori provenienti dall'estero, a fronte di una accresciuta complessità del profilo dei minori dichiarati in stato di abbandono.

Verificato che:

in base alle citate considerazioni, ed alla luce della progressiva contrazione delle risorse economiche che caratterizza la finanza regionale e locale, la Regione Piemonte ha deciso di

procedere ad una revisione complessiva del modello organizzativo e dell'assetto territoriale delle équipes adozioni definito con DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001, allo scopo di renderlo più rispondente alle necessità sopravvenute e di ottimizzarne le attività attraverso una riduzione del numero delle équipes dalle attuali 22 a 13, corrispondenti alle attuali 13 AASSLL;

per perseguire tale finalità, la Direzione Coesione Sociale (allora Direzione Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia) ha attivato, in data 22 febbraio 2013, un tavolo di lavoro composto da rappresentanti delle équipes per le adozioni, dell'Agenzia regionale per le adozioni internazionali e dall'Anfaa, in quanto Associazione da anni impegnata sulla tematica adottiva;

i lavori del tavolo sono stati principalmente finalizzati alla ridefinizione dei criteri di qualità dell'iter adottivo ed alla quantificazione del fabbisogno orario per gli operatori delle équipes adozioni, articolato per funzioni e figure professionali, all'esito dei quali è stato possibile delineare più compiutamente il nuovo assetto territoriale ed organizzativo delle équipes;

la Direzione regionale ha contestualmente proceduto alla raccolta dei dati sul carico di lavoro delle équipes, riferiti al triennio 2011-2013, inerenti le istruttorie svolte ai fini dell'idoneità all'adozione della coppia, gli inserimenti seguiti a scopo di adozione nazionale ed internazionale ed i casi in carico nella fase del post adozione;

per le considerazioni in precedenza esposte, inoltre, l'Agenzia Regionale per le Adozioni Internazionali, in accordo la Direzione regionale e con il tavolo di lavoro, ha ipotizzato una riorganizzazione dei corsi di preparazione ed informazione rivolti alle coppie aspiranti all'adozione annualmente svolti, sia attraverso una riduzione del numero degli stessi sia attraverso una diversa modalità di iscrizione ai corsi, che avverrà in maniera centralizzata a cura dell'ARAI stessa, allo scopo di razionalizzare la distribuzione dei corsi sul territorio, evitando il verificarsi di frammentazioni e dispersioni;

Osservato che:

l'ARAI svolge già da tempo funzioni di segreteria organizzativa per gli Enti autorizzati che partecipano in qualità di relatori ai corsi, nell'ambito di quanto previsto dal comma 6 dell'art. 4 della L.R. 30/2001, ai sensi del quale la Giunta regionale può affidare all'Agenzia ulteriori specifici incarichi nell'ambito delle competenze ad essa attribuite;

l'Agenzia ha fino ad oggi fattivamente collaborato, a far data dalla sua istituzione, con la competente Direzione regionale nell'organizzazione dei corsi di informazione, preparazione e formazione per le coppie aspiranti all'adozione partecipando anche agli stessi in qualità di relatore;

lo svolgimento delle citate funzioni di segreteria non comporta oneri aggiuntivi rispetto a quelli annualmente sostenuti dall'Amministrazione regionale per quanto riguarda le spese di funzionamento dell'Agenzia stessa.

Dato conto che:

quanto emerso dall'attività del tavolo, concluso a giugno 2014, è stato oggetto di successiva revisione e rimodulazione, tra un range minimo e massimo, per quanto attiene in particolare al fabbisogno orario, sulla base del monte ore effettivo di lavoro degli operatori delle Equipes Adozioni, anno 2013, e delle complessive esigenze di contenimento della spesa, imprescindibili nella situazione attuale della finanza degli enti locali e del SSR, tenuto comunque conto dei criteri di qualità in precedenza richiamati;

Evidenziato che:

in base a quanto fin qui esposto, si ritiene opportuno prevedere l'approvazione dell'Allegato 1, parte integrante alla presente deliberazione, che, in sostituzione dell'Allegato A alla DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001:

1. ridefinisca l'assetto territoriale delle équipes per le adozioni attraverso una riduzione da n.22 a 13 équipes, corrispondenti alle attuali 13 AASSLL;
2. aggiorni il monte ore annuale minimo di lavoro degli operatori delle équipes;
3. individui quali siano le attività da svolgere in ambito sovrazonale ASL;
4. aggiorni il prospetto relativo al fabbisogno orario degli operatori delle équipes adozioni in base alle fasi dell'iter adottivo,

Attraverso i seguenti allegati, parte integrante del presente provvedimento, si provvede inoltre a:

- individuare i criteri di qualità dell'iter adottivo da considerarsi irrinunciabili e l'ipotesi di fabbisogno orario (Allegato 2);
- definire la nuova organizzazione dei corsi di informazione e preparazione per le coppie aspiranti all'adozione (Allegato 3).

Tutto ciò considerato, si ritiene opportuno procedere all'approvazione degli Allegati 1-2 e 3, che costituiscono parte integrante della presente deliberazione.

Tutto ciò premesso;  
la Giunta Regionale;

visto il Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

visto l'art. 17 della legge regionale 28 luglio 2008, n. 23 "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale";

vista la Legge 4 maggio 1983 n. 184;

vista la Legge 31 dicembre 1998 n. 476;

vista la Legge 28 marzo 2001 n. 149;

vista la Legge regionale 16 novembre 2001, n. 30;

vista la D.G.R n. 27-2549 del 26.3.2001;

vista la DGR 90-4331 del 13 novembre 2006;

vista la DGR n. 68-12903 del 21.12.2009;

visto il parere della Consulta regionale Affidamenti familiari e adozioni, espresso in data 6.11.2014;

visto il parere della Conferenza Regione/AALL espresso in data 20.5.2015;

attestata la regolarità amministrativa del presente atto;

unanime,

*delibera*

-di approvare, ai fini degli adempimenti previsti all'art. 39 bis, comma 1, lettera a) della legge 184/83 così come modificata dalla legge 476/98, "Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja il 29 maggio 1993", la riorganizzazione graduale delle équipes per le adozioni, all'Allegato 1, parte integrante della presente deliberazione, che sostituisce l'Allegato A alla DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001;

-di prevedere che entro un anno dall'avvenuta approvazione della seguente deliberazione, i 13 Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali individuati quali ente capofila secondo i criteri di cui all'Allegato 1, ed interessati dall'accorpamento, adottino gli atti ritenuti opportuni al fine di assicurare la piena applicazione del presente provvedimento e ne trasmettano copia alla Direzione competente;

- di prevedere che, entro un anno dall'avvenuta approvazione della presente deliberazione, gli enti Capofila delle Equipres sovrazionali in precedenza citati, non interessati all'accorpamento delle equipres, adottino gli atti ritenuti opportuni al fine di assicurare la piena applicazione del presente provvedimento e ne trasmettano copia alla Direzione competente;

-di approvare l'Allegato 2, parte integrante della presente deliberazione, recante i "Criteri di qualità dell'iter adottivo e ipotesi di fabbisogno orario";

-di approvare l'Allegato 3, parte integrante della presente deliberazione, recante i criteri per la nuova organizzazione dei corsi di informazione e preparazione per le coppie aspiranti all'adozione;

-di dare atto che risultano tuttora applicabili le previsioni di cui alle D.G.R. n. 128- 12716 del 22 aprile 1987 e D.G.R. n. 136-32382 del 15 febbraio 1994, e successive modifiche e integrazioni, circa la gratuità di tutti gli atti di natura sanitaria e degli accertamenti diagnostici strumentali richiesti dal Tribunale per i minorenni di Torino per valutare l'idoneità fisica della coppia aspirante all'adozione, e di quelli resi necessari dalle circostanze valutate dal Servizio di Medicina legale della A.S.L. di competenza, al fine di produrre il giudizio di idoneità fisica certificato dal Servizio di Medicina legale stesso;

-di approvare, per le motivazioni in premessa specificate, l'attribuzione all'Agenzia regionale per le adozioni internazionali delle funzioni di segreteria centralizzata dei corsi di informazione e preparazione per le coppie aspiranti all'adozione, senza oneri aggiuntivi rispetto a quelli annualmente sostenuti dall'Amministrazione regionale per quanto riguarda le spese di funzionamento dell'Agenzia stessa;

-di demandare al Dirigente competente della Direzione Coesione Sociale, l'adozione dei provvedimenti attuativi della presente deliberazione.

Si dà atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio regionale.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso al T.A.R. entro 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni, dalla notificazione o dall'intervenuta piena conoscenza, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice Civile.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

## **Indicazioni operative per la riorganizzazione delle équipes sovrazionali per le adozioni**

L'assetto territoriale attuale delle équipes adozioni è stato definito con DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001, la quale conteneva indicazioni di carattere operativo volte a definire:

1. i criteri per la individuazione della sede dell'équipe sovrazionale e dell'ente capofila
2. la composizione delle singole équipes
3. i compiti e le funzioni delle équipes adozioni (L.184/83, L.476/98)
4. il fabbisogno orario degli operatori delle équipes adozioni in base alle fasi dell'iter adottivo.

Al fine di riorganizzare in termini più efficaci e maggiormente rispondenti alle necessità attuali la rete dei servizi territoriali in materia di adozioni, le previsioni di cui sopra si intendono superate da quanto previsto nel presente Allegato, che sostituisce l'Allegato A alla DGR n. 27-2549 del 2001.

### 1. Istituzione delle 13 équipes Sovrazionali Adozioni e criteri per la individuazione della sede dell'équipe sovrazionale e dell'ente capofila.

In luogo delle 22 Equipes sovrazionali attualmente esistenti, viene prevista l'istituzione del territorio regionale di n. 13 Equipes sovrazionali adozioni, operanti sia per l'adozione internazionale che per l'adozione nazionale, secondo il prospetto di seguito allegato con riferimento alle sedi e ai rispettivi territori di competenza.

Gli enti gestori interessati, in accordo con l'ASL, individuano congiuntamente la sede sovrazionale ed il relativo ente capofila. Nel caso in cui non si pervenga ad una decisione condivisa, l'ente gestore delle funzioni socio-assistenziali, referente del Comune sede di ASL, assume funzioni di ente capofila.

L'Ente capofila istituisce, in accordo con l'ASL, l'équipe adozioni entro un anno dall'avvenuta approvazione della presente Deliberazione.

Si evidenzia che, in base al criterio della corrispondenza delle équipes alle attuali 13 ASL, il numero di équipes interessate alla riorganizzazione risulta essere complessivamente di 11, (come rappresentato dallo schema che segue), in quanto gli ambiti territoriali delle rimanenti équipes (rispettivamente afferenti agli Enti gestori capofila Comune di Torino, Comune di Vercelli, Comune di Novara, Consorzio IRIS di Biella, Consorzio Cissa di Omegna e Consorzio socio-assistenziale Alba-Langhe-Roero) coincidono già con l'ASL di riferimento.

IPOTESI NUOVO ASSETTO		
ipotesi nuovo assetto sovrazonale ASL	ente capofila proposto in base al criterio individuato dal presente provvedimento	Enti gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ambito
ASL TO1	Comune di TORINO	Comune di TORINO
ASL TO2	Comune di TORINO	Comune di TORINO
ASL TO3	Consorzio C.I.S.S. di Pinerolo oppure Consorzio C.I.S.A.P. Collegno Grugliasco	Consorzio Intercomunale dei Servizi Sociali C.I.S.S. PINEROLO C.I.S.A.P. - Grugliasco Ci.di.S.- Piovascò Unione Val Sangone-Giaveno CO.NI.SA. - Valle di Susa CISSA Pianezza; Comunità Valli Chisone e Germanasca Comunità Montana Val Pellice- Torre Pellice, Consorzio Intercomunale Socio- Assistenziale C.I.S.A. RIVOLI
ASL TO4	Consorzio Intercomunale dei Servizi Sociali C.I.S.S. CHIVASSO	Comunità Montana Valli di Lanzo C.I.S.S.P. Settimo Torinese C.I.S.A. Gassino Torinese C.I.S.S. 38 Cuornè C.I.S.S.A.C.- Caluso Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio - Ass.li C.I.S. CIRIE' Consorzio IN.RE.TE. IVREA
ASL TO5	Consorzio Servizi Socio-Assistenziali del Chierese CHIERI	C.I.S.A. 31 Carmagnola C.I.S.S.A. Moncalieri C.I.S.A. Nichelino
ASL VC	Comuni convenzionati ex U.S.S.L. 45 c/o VERCELLI	C.I.S.A.S. Santhià; C.A.S.A Gattinara Comunità Montana Valsesia - Varallo Sesia
ASL NO	Comune di NOVARA	"C.I.S.A. 24" BIANDRATE Consorzio Ovest Ticino- Romentino Comuni convenzionati Ex U.S.S.LL. 53- Castelletto sopra Ticino/Comuni convenzionati Arona CISS Borgomanero/ I.S.A Comuni Conv.Ghemme
ASL BI	Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio-Ass.li I.R.I.S. BIELLA	C.I.S.S.A.BO (Consorzio intercomunale dei servizi socio assistenziali del biellese orientale)- Cossato
ASL VCO	Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio -Assistenziali di OMEGNA	Consorzio C.I.S.S. - Pallanzeno Consorzio del Verbano-Verbania Intra
ASL CN1	Consorzio Socio Assistenziale del Cuneese CUNEO	Consorzio Valli Grana e Maira - Dronero Comunità Montana Valli Gesso-Vermenagna-Pesio- Robilante Consorzio Monviso Solidale FOSSANO Consorzio per i Servizi Socio - Assistenziali del Monregalese C.S.S.M. MONDOVI'Comunità Montana "Valli Mongia, Cevetta e Langa Cebana" CEVA

ipotesi nuovo assetto sovrazonale ASL	ente capofila proposto in base al criterio individuato dal presente provvedimento	Enti gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ambito
ASL CN2	Consorzio Socio Assistenziale Alba-Langhe-Roero ALBA	Comunità Montana di Bossolasco ASL CN2 Bra
ASL AL	Consorzio C.I.S.S.A.C.A. ALESSANDRIA	A.S.L. AL CASALE MONFERRATO e VALENZA Consorzio C.I.S.A. TORTONA Consorzio Intercomunale del Novese dei Servizi alla Persona NOVI LIGURE Consorzio Servizi Sociali OVADA Comuni convenzionati c/o Comunità Montana Appennino Aleramico Obertengo
ASL AT	Comune di ASTI	CO.GE.SA – Asti C.I.S.A. Asti Sud- Consorzio Intercom. Socio-Assistenziale NIZZA MONFERRATO

Fermo restando l'obiettivo di istituire 13 équipes sovrazonali, quale sede di raccordo organizzativo, informativo, formativo ed operativo sulla materia, che rappresenta il punto di riferimento e il soggetto responsabile delle attività previste dalla presente deliberazione, gli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali delle singole zone e le ASL, in piena autonomia, potranno adottare, per lo svolgimento della medesima attività, le modalità organizzative più rispondenti alle necessità e alle caratteristiche del territorio di riferimento.

L'ente gestore delle funzioni socio-assistenziali referente del comune sede di A.S.L., o di altro ente gestore della zona appositamente designato, assume funzioni di ente capofila e assicura che sia sottoscritta una convenzione tra tutti gli enti titolari della funzione, in cui vengono precisate le quote orarie del lavoro dell'équipe e le modalità organizzative, i rispettivi oneri, le verifiche periodiche dell'attività svolta dall'équipe.

L'ente capofila dell'équipe per le adozioni sovrazonale:

- a) istituisce l'équipe adozioni sulla base delle indicazioni del presente atto;
- b) trasmette all'Amministrazione regionale il relativo provvedimento;
- c) comunica al Tribunale per i Minorenni del Distretto di Corte d'appello i nominativi di riferimento degli operatori che costituiscono le équipes adozioni e la sede operativa dell'Equipe.

Gli enti capofila delle Equipes sovrazonali non interessati dall'accorpamento, adottano in ogni caso, e trasmettono all'Amministrazione Regionale, gli atti ritenuti opportuni al fine di assicurare la piena applicazione del presente provvedimento.

## 2. Composizione delle équipes sovrazionali

Sulla base dell'attuale composizione delle Equipés sul territorio, e sulla scorta dei dati inerenti i carichi di lavoro di ciascuna équipe adozioni riferiti al triennio 2011-2013, viene quantificato il monte ore annuale delle Equipés in base al prospetto di seguito riportato, che specifica il numero minimo di ore/anno per gli operatori socio-assistenziali e gli operatori sanitari (psicologo), rispettivamente nominati dagli Enti gestori e dall'ASL.

Tale previsione sarà soggetta a revisione, con l'eventuale ricollocazione delle Equipés nelle diverse fasce individuate, sulla base dei dati inerenti il carico di lavoro, trascorso un triennio dalla data di approvazione della presente deliberazione.

Ambito Equipe sovrazionale: ASL	Dati rilevati dalle Equipés Adozioni			Numero minimo ore all'anno	
	istruttorie-media triennio 2011-2013	abbinamenti AN+ ingressi Al media triennio 2011/2013	post-adozione-dati 2013	Assistente Sociale	Psicologo
fascia 1	fino a 20	fino a 20	fino a 45	936	988
BI					
VC					
VCO					
CN2					
AT					
fascia 2	da 21 a 45	da 21 a 30	da 51 a 90	3.744	2.964
NO					
AL					
TO 5					
fascia 3	da 46 a 60	da 31 a 45	da 91 a 120	5.616	3.952
CN 1					
TO4					
fascia 4	da 61 in su	da 46 in su	da 121 in su	8.424	6.916
TORINO					
TO3					

Come già indicato dalla DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001, il numero effettivo degli operatori delle équipes adozioni deve essere determinato congiuntamente da tutti gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali dell'ambito territoriale individuato e dalle Aziende Sanitarie, tenendo conto del prospetto contenente l'ipotesi di fabbisogno in ore di cui all'Allegato 2) e del fatto che il personale referente delle stesse équipes deve essere messo a disposizione su questa attività di norma da un minimo del 25% fino ad un massimo del 50% dell'orario settimanale, considerato che a tali profili professionali sono demandate anche altre attività del progetto tutela materno infantile.

Fermo restando il fabbisogno minimo sopra definito, il numero effettivo degli operatori delle équipes adozioni deve essere altresì determinato:

- dalle caratteristiche del territorio di riferimento e distanze dalle sedi centrali e dalle sedi delle Autorità giudiziarie di riferimento
- dalla popolazione di riferimento
- dal numero di domande presentate dalle coppie al Tribunale per i Minorenni e all'équipe adozioni nell'anno
- dal numero di incontri informativi per le coppie organizzati in attuazione della normativa vigente.

Il nuovo assetto organizzativo risultante si intende operante sia per l'adozione internazionale che per l'adozione nazionale.

L'azienda sanitaria locale, così come definito nella legge 476/98, assicura la messa a disposizione del personale necessario per le attività psicologiche secondo il carico di lavoro sostenendone i relativi oneri.

Si ricorda che, ferma restando la titolarità della procedura adozionale in carico ai servizi sociali come da dettato legislativo, deve essere condivisa dagli operatori sanitari la responsabilità delle azioni necessarie all'espletamento delle procedure stesse, devono essere assicurate l'unitarietà dell'intervento e l'elevata competenza specialistica rispetto ai compiti ed ai tempi assegnati dalla normativa in materia di adozione.

Gli operatori delle équipes adozioni devono avere maturato un'esperienza consolidata non solo nell'ambito specifico delle adozioni, ma più in generale nell'ambito materno infantile

Qualora un Comune faccia riferimento ad un'équipe adozioni avente sede in un'A.S.L. diversa da quella di appartenenza, i costi del personale sanitario facente parte dell'équipe adozioni e derivanti dallo svolgimento di attività rivolte a persone residenti in tale Comune possono essere oggetto di compensazione tra le due Aziende Sanitarie Locali interessate previo accordo tra di esse.

La messa a disposizione degli operatori socio-assistenziali dell'équipe da parte di Enti gestori a favore di altri Enti gestori ricompresi nel territorio di riferimento possono essere oggetto di compensazione finanziaria previ accordi fra essi. In ogni caso gli enti locali singoli e associati si suddividono l'onere del personale socio-assistenziale e l'onere finanziario organizzativo della sede.

### 3. Compiti e funzioni delle équipes sovrazionali adozioni (L.184/83, L.476/98)

Riprendendo quanto previsto dalla DGR n. 27-2549 del 26 marzo 2001, i compiti e le funzioni delle équipes adozioni, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente in materia, si possono così riassumere:

- informazione e sensibilizzazione sulla tematica adottiva rivolta alla cittadinanza
- organizzazione dei corsi di preparazione per le coppie aspiranti all'adozione, in collaborazione con gli Enti autorizzati e le associazioni di volontariato ( tale attività è regolamentata con DGR n. 90-4331 del 13.11.2006);
- conoscenza e valutazione delle coppie aspiranti all'adozione e relazione al Tribunale per i Minorenni;
- attività nel tempo dell'attesa ( es.gruppi di auto- mutuo aiuto)
- approfondimento su alcune tematiche specifiche inerenti l'adozione
- accompagnamento e sostegno nella fase di inserimento del minore
- sostegno nel post adozione.

Si definisce, quindi, la seguente ipotesi gestionale inerente i compiti e le funzioni delle équipes adozioni:

#### **Attività svolte dall'équipe a livello centralizzato per tutto l'ambito sovrazonale**

- informazione e sensibilizzazione sulla tematica adottiva in generale e su alcune tematiche più specifiche ( ad esempio riferite al mondo della scuola );
- organizzazione dei corsi di preparazione per le coppie aspiranti all'adozione: si rinvia a quanto previsto all'Allegato 3.
- attività nel tempo dell'attesa ( es.gruppi di auto- mutuo aiuto)

- momenti di approfondimento successivi ai corsi su alcune tematiche specifiche inerenti l'adozione (es. l'accoglienza di fratelli, di minori grandi, portatori di handicap ecc.)
- interventi per disagi famigliari/ crisi adottive/fallimenti con allontanamento del minore  
Gli operatori sociali e sanitari segnalano un sensibile incremento dell'insorgenza di crisi all'interno del percorso adottivo, con differenti gradazioni di gravità (dal disagio familiare all'espulsione del minore dalla famiglia).

Queste situazioni altamente complesse, richiedono l'intervento di personale specializzato, esperto e dedicato, che operi all'interno di un servizio con dimensione sovrazonale, e con riferimento a procedure formalizzate e condivise con l'Autorità Giudiziaria.

Ulteriori, specifiche indicazioni rispetto al presente punto saranno oggetto di apposito provvedimento deliberativo.

### **Altre attività dell'equipe**

Tutte le restanti attività, di seguito elencate, possono essere articolate e svolte per tutto il territorio di riferimento da un unico gruppo di operatori dell'Equipe adozioni presso la sede sovrazonale dell'Equipe, oppure presso più sottoambiti dell'Equipe Adozioni sul territorio (per esempio, di livello distrettuale, di ente gestore...), secondo le modalità organizzative ritenute più opportune e comunque più efficaci e rispondenti alle necessità ed alle caratteristiche del territorio di riferimento, in coerenza con i criteri di qualità indicati nell'allegato 2, parte integrante della presente deliberazione, e fatta salva la seguente raccomandazione:

Ferme restando le indicazioni di cui sopra, in coerenza con i criteri di qualità indicati nel prospetto di cui all'Allegato 2, vista la complessità della fase istruttoria, ed al fine di ottimizzare le risorse disponibili assicurando risposte di qualità, si raccomanda che laddove vengano svolte fino a 20 istruttorie all'anno, le stesse siano realizzate da un unico gruppo di operatori dell'Equipe adozioni, in possesso della necessaria esperienza, presso un'unica sede per tutto l'ambito sovrazonale.

### **Adozione nazionale**

- Colloqui informativi
- Conoscenza e valutazione delle coppie aspiranti all'adozione
- l'incontro dell'equipe di riferimento della coppia individuata dal Tribunale per i Minorenni  
per l'abbinamento con gli operatori del Tribunale per la presentazione del caso
- la conoscenza del minore
- l'avvicinamento della coppia con il bambino
- l'inserimento in famiglia
- il sostegno nel periodo del rischio giuridico
- il sostegno nell'anno di affidamento preadottivo
- relazioni di aggiornamento al Tribunale per i Minorenni

### **Adozione internazionale**

- Colloqui informativi
- Conoscenza e valutazione delle coppie aspiranti all'adozione
- inserimento in famiglia
- sostegno nell'anno di affidamento preadottivo
- sostegno nel primo anno di inserimento
- relazioni di aggiornamento al Tribunale per i Minorenni
- relazioni al Paese straniero (qualora richieste dal paese stesso).

Le citate attività prevedono un'ulteriore scomposizione ed articolazione in base alle singole fasi dell'iter adottivo, ed ai relativi criteri di qualità, come indicato nel prospetto contenuto nell'Allegato 2, parte integrante della presente deliberazione.

### Post adozione

Questa fase, successiva all'inserimento del minore in famiglia a scopo di adozione, si articola, come indicato nel prospetto di cui all'Allegato 2, nelle seguenti due fasi temporali:

- a) Dall'inserimento alla definitività della procedura adottiva
- b) Sostegno e costruzione della genitorialità adottiva nel ciclo di vita e prevenzione delle disfunzioni relazionali

Come richiamato in precedenza, anche per quanto riguarda questa fase, le relative attività possono essere articolate e svolte da un unico gruppo di operatori dell'Equipe adozioni presso la sede sovrazonale dell'Equipe, e/o presso più sottoambiti dell'Equipe Adozioni sul territorio (per esempio, di livello distrettuale, di ente gestore...), in base alla fase temporale dell'inserimento ed al grado di complessità del caso, così come dettagliatamente indicato nel prospetto contenuto nell'Allegato 2, e nella relativa appendice.

L'ipotesi gestionale individuata ha come presupposto la salvaguardia del principio di continuità nell'iter adottivo, dalla fase della conoscenza della coppia a quella dell'inserimento in famiglia, nonché la salvaguardia del principio della valorizzazione della competenza professionale acquisita, in coerenza con i criteri di qualità indicati nel prospetto di cui all'Allegato 2.

**PROCEDURA RELATIVA ALL'ITER ADOTTIVO:  
requisiti di qualità e ipotesi di fabbisogno orario**

Il fabbisogno orario stimato è indicato, per ciascuna fase, con un monte ore compreso in un range tra minimo e massimo, fatta eccezione per la fase 2, per la quale la quantificazione fa riferimento ad un dato medio standard ormai consolidato, non soggetto a variabili legate al singolo caso. Non sono conteggiati i tempi di spostamento per quelle fasi dell'iter che lo prevedono.

Fasi	Attività	Destinatari	Criteri di qualità	Ore Assistente Sociale	Ore Psicologo
<b><u>1 Fase di sensibilizzazione-informazione</u></b>  Art.29 bis, comma 4 lettera a) L.476/98	Iniziative generali	Cittadinanza	Omogeneità e coerenza dei contenuti degli eventi informativi	Da 20 a 25 all'anno	Da 8 a 10 all'anno
	Colloqui informativi  News letter \Focus link ADOZIONI IN RETE	Coppie interessate alla tematica	Congruità e neutralità delle prime informazioni senza ricadere in modalità anticipatorie Facilità di accesso Qualità dell'accoglienza Messa a disposizione documentazione (ABC Coppie)	Organizzazione 10/anno  Svolgimento ciascun corso 20	Svolgimento ciascun corso 20  Presenza di più operatori per conduzione gruppi
<b><u>2 Fase di informazione-preparazione</u></b>  Art.29 bis, comma 4 lettera b) L.476/98  DGR n. 90-4331del 13.11.2006 Allegato E)	Organizzazione e gestione corsi (compreso eventuale incontro di approfondimento tematiche specifiche)  Servizio adozioni in rete (sportello regionale dedicato)	Coppie che intendono presentare dichiarazione di disponibilità	Applicazione dei criteri di qualità già previsti dalla normativa regionale di riferimento: -due giornate consecutive di svolgimento -relatori con un'esperienza nell'ambito adozioni di almeno 5 anni - numero di coppie (non inferiore a 20, non superiore a 45) - integrazione e collaborazione con il referente dell' Ente Autorizzato e delle associazioni del territorio -contenuti (ABC OPERATORI e CD-ROM Ente Autorizzato) -materiale documentale per le coppie -utilizzo di strumenti di verifica del grado di soddisfazione dei corsi -Frequenza del corso prima della presentazione della domanda in Tribunale	Presenza di più operatori per conduzione gruppi	Presenza di più di uno psicologo dell'équipe adozione a seconda del numero dei partecipanti al corso.



<b>Fasi</b>	<b>Attività</b>	<b>Destinatari</b>	<b>Criteri di qualità</b>	<b>Ore Assistente Sociale</b>	<b>Ore Psicologo</b>
<p><b>4 Proposta di abbinamento</b> DGR n. 90-4331 del 13.11.2006 (Allegato D)</p> <p>DGR 27-4956 del 28.11.2012</p>	<p>Incontro in TM preliminare all'abbinamento con l'Equipe di riferimento del minore /gli affidatari/gli operatori della comunità</p> <p>colloquio con la coppia</p> <p>eventuale preliminare conoscenza del minore individuazione di un referente del progetto con compiti di coordinamento</p> <p>Stesura di un progetto scritto e concordato tra équipes coinvolte, Tutore ed eventualmente TM.</p> <p>Per l'adozione internazionale: invio all'Equipe da parte dell'Ente Autorizzato di una scheda informativa sulle caratteristiche del minore abbinato</p>	<p>Operatori territoriali del minore e della coppia</p> <p>Minore</p> <p>Coppia</p>	<p>Applicazione dei criteri di qualità già previsti nella normativa regionale di riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Conoscenza del minore</li> <li>-Presenza in TM di tutti gli operatori coinvolti sul caso</li> <li>-Trasmissione di informazioni giuridiche, sociali, sanitarie e psicologiche sul minore e la sua storia, che siano complete, esaurienti, approfondite ed appropriate, al fine di favorire la migliore accoglienza da parte della famiglia individuata per la sua adozione</li> <li>-Trasmissione di relazioni e documentazione scritta</li> <li>- confronto sulla preparazione del minore intesa come percorso di comprensione del significato e dell'esperienza adottiva, da parte degli operatori di riferimento del minore</li> <li>-informazioni alla coppia attraverso il supporto di documentazione specifica-Scheda Descrittiva Adottabilità (DGR 22/2009-20013)</li> <li>-presenza di un referente del progetto con compiti di coordinamento e con competenze specifiche (individuato, preferibilmente, dall'ente titolare della tutela)</li> </ul>	<p>Da 15 a 20 per ciascun abbinamento</p> <p>A cura dei servizi del minore</p>	<p>Da 10 a 15 per ciascun abbinamento</p> <p>A cura dei servizi del minore</p>

Dalla fase 5 alla fase 8 compresa, per ragioni di praticità, in riferimento alla adozione nazionale, si parla di “coppia adottiva”: nella grande maggioranza dei casi, tuttavia, si deve intendere: coppia/famiglia affidataria a rischio giuridico d’adozione.

<b>Fasi</b>	<b>Attività</b>	<b>Destinatari</b>	<b>Criteri di qualità</b>	<b>Ore Assistente Sociale</b>	<b>Ore Psicologo</b>
<p><b><u>5 Avvicinamento e conoscenza</u></b> DGR n. 90-4331 del 13.11.2006 (Allegato D)</p> <p>DGR 27-4956 del 28.11.2012</p>	<p>Accompagnamento della coppia al primo incontro (o ad altri se necessario)</p> <p>Colloqui di monitoraggio</p> <p>Coordinamento, in questa fase, tra TM, operatori di riferimento del minore-coppia-comunità/affidatari</p>	<p>Il minore la struttura che lo accoglie la famiglia che lo accoglie la coppia adottiva</p>	<p>Applicazione dei criteri di qualità già previsti dalla normativa regionale di riferimento</p> <p>Nel caso in cui il minore sia collocato in affidamento: applicazione dei criteri di qualità già previsti dalla DGR 27-4956 del 28.11.2012 (paragrafo 2)</p>	<p>Da 10 a 15 per ciascun caso</p>	<p>Da 5 a 10 per ciascun caso</p>
<p><b><u>5a Adozione internazionale</u></b> DGR. 90-4331 del 13.11.2006</p>	<p>Colloqui di accompagnamento alla coppia</p> <p>Contatti con l’Ente autorizzato da parte del Servizio</p>	<p>La coppia adottiva l’Ente autorizzato</p>	<p>Applicazione dei criteri di qualità già previsti dalla normativa regionale di riferimento</p>	<p>5h per ciascun caso</p>	<p>3h per ciascun caso</p>
<p><b><u>6 Fase dell’inserimento</u></b></p>	<p>Colloqui di sostegno</p> <p>Osservazione delle relazioni familiari</p> <p>Monitoraggio del percorso Visite domiciliari</p>	<p>Il minore la famiglia adottiva che lo accoglie</p>	<p>L’inserimento del minore deve avvenire, con la dovuta gradualità, in funzione del suo grado di preparazione.</p> <p>La decisione è assunta dal referente del progetto, di concerto con gli altri operatori, sulla base del progetto concordato, (tra équipes coinvolte, Tutore ed eventualmente TM) in base agli elementi utili per decidere.</p>	<p>Da 8 a 10 per ciascun caso</p>	<p>Da 8 a 10 per ciascun caso</p>

<b>Fasi</b>	<b>Attività</b>	<b>Destinatari</b>	<b>Criteri di qualità</b>	<b>Assistente Sociale</b>	<b>Psicologo</b>
<p><b><u>7 Accoglienza del minore in famiglia a scopo di adozione</u></b></p>	<p>-Presenza in carico sociale e psicologica precoce e continuativa del minore e della famiglia</p> <p>-Ascolto del minore</p> <p>-Sostegno al minore</p> <p>-interventi socio-educativi</p> <p>-avvio di gruppi di sostegno</p> <p>-definizione di un progetto sui tempi e le modalità dell'inserimento scolastico/strutture educative</p> <p>-effettuazione screening sanitario</p> <p>-informazioni alla coppia sull'andamento della procedura</p>	<p>Il minore la famiglia adottiva che lo accoglie</p>	<p>Attivazione dei colloqui di monitoraggio e/o della visita domiciliare entro il primo mese</p> <p>Sostegno alla famiglia: sedute periodiche modulate in base al livello di complessità del caso (<i>come declinato in appendice</i>)</p> <p>Presenza ed utilizzo di modelli di intervento modulati in base alla complessità del caso, che prevedano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'offerta di articolati e differenziati interventi per sostenere e rafforzare le competenze genitoriali</li> <li>- l'individuazione tempestiva di fattori di rischio di disfunzionalità relazionale</li> <li>- la presenza di una rete professionale e sociale a sostegno della famiglia</li> </ul> <p>Definizione di un progetto scolastico tra EA e servizio alla luce delle linee guida MIUR</p> <p>Presenza di contesti operativi integrati tra équipes-EA e famiglia secondo quanto previsto dalla DGR 90-4331 del 23.11.2006.</p> <p>Presenza di un progetto di sostegno da proporre alla famiglia concordato tra EA ed Equipe</p>	<p>Da 10 a 20 per ciascun caso</p>	<p>Da 10 a 20 per ciascun caso</p>
<p><b><u>7.a Adozione internazionale</u></b></p>	<p>-Invio ai centri sanitari territoriali</p> <p>-Interventi sinergici ed integrati tra servizi, enti autorizzati e famiglia</p>				
<p><b><u>8 Affidamento a rischio giuridico</u></b></p>	<p>-stesura di relazioni psicosociali aggiornate e complete ai fini anche di eventuali aggiornamenti che si rivelino necessari nel corso della procedura giudiziaria (eventuali ricorsi);</p> <p>-comunicazione delle informazioni sugli esiti degli incontri in L.N, tra il tutore(o suo rappresentante) e l'équipe di riferimento della coppia adottiva</p> <p>-informazioni alla coppia sull'andamento della procedura</p>	<p>Le famiglie che hanno accolto uno o più minori in adozione</p>	<p>In caso di incontri in luogo neutro, presenza di un regolare scambio di comunicazioni tra operatori del Luogo neutro e operatori della coppia che accoglie il minore</p>	<p>Da 20 a 25 per ciascun caso</p>	<p>Da 20 a 25h per ciascun caso</p>

Fasi	Attività	Destinatari	Criteri di qualità	Assistente Sociale	Psicologo
<p><b><u>9 Dall'inserimento alla definitività della procedura adottiva</u></b></p> <p>Adozione internazionale: si fa riferimento all'anno dall'ingresso in Italia</p>	<p>Sostanzialmente, le medesime azioni della fase 7 ed 8</p> <p>Relazione fine anno affidamento preadottivo</p> <p>Relazioni di follow-up per l'Autorità straniera, qualora sia espressamente richiesto dall'Autorità straniera</p> <p><b>Nei casi ad elevata complessità sono indicati i seguenti interventi specifici:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sostegno alla genitorialità (colloqui quindicinali nei primi 6 mesi di inserimento e poi mensili)</li> <li>-Approfondimento diagnostico sul minore (con un percorso diagnostico assistenziale per un numero di almeno 5 sedute)</li> <li>-Eventuale presa in carico terapeutica individuale o di gruppo (con frequenza settimanale o quindicinale) superata la prima fase di inserimento familiare.</li> <li>-Eventuale presa in carico in trattamento familiare con sedute quindicinali inizialmente e poi mensili</li> <li>-Visite domiciliari e lavoro di rete multidisciplinare per sostenere l'inserimento (incontri con insegnanti, educatori, altri operatori socio-sanitari ed enti autorizzati, per progetti specifici con la media di 1 incontro al mese).</li> <li>- raccordo con Servizi Sanitari (ospedalieri e ambulatoriali) per la presa in carico di minori portatori di handicap o affetti da</li> </ul>	<p>Le famiglie che hanno accolto uno o più minori in adozione</p>	<p>Si richiamano i criteri di qualità indicati nella fase 7 sia per l'adozione nazionale che internazionale</p> <p>Presenza di offerte formative e di confronto sul territorio(es. Incontri regionali a tema), aperte a famiglie adottive per creare una cultura su temi specifici del ciclo di vita adottivo, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la risorsa dei nonni</li> <li>- il racconto dell'adozione a scuola</li> <li>- l'adolescenza</li> <li>- il tema dell'informazione al minore sul suo stato di figlio adottivo e il tema dell'accesso alle origini</li> <li>-lo sviluppo dell'attitudine alla narrazione adottiva</li> <li>- la continuità affettiva,</li> <li>-accettazione e valorizzazione della diversità delle culture di provenienza,</li> <li>-allontanamento dal paese d'origine, sradicamento (c.d. fenomeno del doppio abbandono) e processi sociocognitivi del progressivo inserimento nel nuovo paese di residenza.</li> </ul> <p>Presenza di offerte formative e consulenziali agli insegnanti sul tema dell'adozione.</p>	<p>Da 5 a 10 ore al mese per ciascun caso</p>	<p>Da 7 a 10 al mese per ciascun caso</p>



<b>Fasi</b>	<b>Attività</b>	<b>Destinatari</b>	<b>Criteri di qualità</b>	<b>Assistente Sociale</b>	<b>Psicologo</b>
<p><b><u>10 Sostegno e costruzione della genitorialità adottiva nel ciclo di vita e prevenzione delle disfunzioni relazionali</u></b></p> <p>DGR. n .10-6456 del 7.10.2013</p> <p><b><u>10.a. Interventi per -disagi famigliari -crisi adottive -fallimenti con espulsione</u></b></p>	<p>Sostegno per lo sviluppo funzionale dei legami di attaccamento/filiazione</p> <p>Conduzione di gruppi</p> <p>Interventi integrati di tipo sociale e sanitario anche con gli Enti autorizzati, per prevenire disfunzioni e crisi relazionali.</p> <p><i>Si richiama quanto previsto al Punto 9.</i></p> <p>Interventi specialistici integrati, pubblico- privato</p> <p>Follow up</p> <p>Sostegno alle adozioni difficili. ( Minori di età superiore ai 12 anni e/o con handicap accertato)</p> <p>La regolamentazione di questa fase, viene rimandata a specifico provvedimento regionale da adottarsi successivamente.</p>	<p>Le famiglie che hanno accolto uno o più minori in adozione</p>	<p>Presenza di gruppi di auto-mutuo aiuto e di sostegno, organizzati anche da realtà associative</p> <p>Presenza di gruppi spontanei di famiglie adottive</p> <p>Lavoro in rete tra operatori per gli interventi necessari alla presa in carico del nucleo familiare</p> <p>Presenza di interventi di sostegno per lo sviluppo di legami di attaccamento nei passaggi evolutivi della famiglia adottiva</p>	<p>Da 5 a 10 al mese</p>	<p>Da 5 a 10 al mese</p>

*CRITERI QUALITA' TRASVERSALE: assicurare la presenza dei medesimi operatori in tutte le fasi del percorso adottivo,-fatte salve le dovute eccezioni nel superiore interesse del minore. Assicurare in tutte le fasi del percorso, il raccordo e l'integrazione tra servizio sociale e servizi dell'ASL, così come raccomandato dai provvedimenti regionali in materia di adozioni .*

## **Appendice**

**Estratto del documento “INTERVENTI NEL POST ADOZIONE SECONDO LE TIPOLOGIE DEI CASI IN CARICO E RELATIVO MONTE ORE (Gruppo di lavoro regionale Psicologi Adozioni-Dicembre 2009):**

### **1. Casi ad elevata complessità**

Si fa riferimento a casi in cui alla sintomatologia psicologica del minore si aggiunge la situazione giuridica in fieri oppure casi in cui il minore sintomatico è accolto in una famiglia con altri figli minori.

- Rischio giuridico con visite in luogo neutro a frequenza elevata o disturbante per l'equilibrio del bambino
- Bambini abusati, maltrattati, gravemente trascurati, esposti a violenza assistita ossia portatori delle conseguenze di ESI (Esperienze Sfavorevoli Infantili)
- Bambini con esiti di relazioni di attaccamento disorganizzato o ambivalente
- Bambini con problematiche sanitarie (nati prematuri, in SAN, con epatiti, sieropositivi, con varie patologie organiche croniche o suscettibili di remissione...)
- Bambini che accedono all'adozione dopo una lunga esperienza di affidamento etero-familiare, dopo un pregresso fallimento adottivo, dopo una lunga istituzionalizzazione
- Bambini di età superiore agli 8 anni al momento dell'inserimento in famiglia
- Nuclei famigliari che, in seguito all'inserimento del minore, mostrano relativamente presto segnali di scompenso o difficoltà di attaccamento
- Adozioni contemporanee di fratrie in uno o più nuclei adottivi
- Interruzione dei rapporti tra fratelli

### **2. Casi a media complessità:**

Sono da includere tutti quelli che non rientrano nella tipologia 1 ma che alla valutazione cognitivo/relazionale iniziale evidenziano una specifica necessità di sostegno e affiancamento.

- Bambini a rischio giuridico senza visite in luogo neutro o comunque non problematiche
- Bambini inseriti in famiglie con altri figli per i quali si configura una situazione di complessità “fisiologica”, relativa alla ridefinizione dei nuovi rapporti/equilibri famigliari
- Bambini di età superiore a 5 anni, con inserimento scolastico a breve termine per i quali è necessaria una valutazione delle competenze cognitive e sociali ed eventuale sostegno scolastico.

### **3. Casi a bassa complessità:**

- Neonati o bambini in età di prima infanzia senza un quadro pregresso di sofferenza organica e/o relazionale.

**In riferimento all'adozione internazionale, quanto in precedenza elencato è da considerarsi alla luce degli ulteriori elementi specifici, principalmente legati all'allontanamento dal paese d'origine del minore ed alla diversità di appartenenza etnica .**

## Criteri per la nuova organizzazione dei corsi di informazione e preparazione per le coppie aspiranti all'adozione

### DATI DI CONTESTO

Nell' anno 2013:

-sono stati effettuati **15** corsi di preparazione;

-le coppie che hanno partecipato ai corsi regionali sono state **409**;

-per gli anni 2014 e 2015 i corsi programmati risultano essere , per ciascun anno, in numero di **16**;

-dalla verifica effettuata presso la Cancelleria del tribunale per i Minorenni, risulta che le domande/dichiarazioni di disponibilità presentate nel primo semestre 2014 siano state **347**

**OBIETTIVI** della revisione organizzativa proposta:

- Diminuire il numero dei corsi, razionalizzandone la distribuzione sul territorio, **da 16 a 11**
- Consolidare una partecipazione di coppie che si attesti sulle 40\45 coppie per corso, arrivando ad una partecipazione omogenea in termini di numeri su tutti i territori
- Permettere alle coppie di potersi iscrivere nel primo corso disponibile.
- Abbattere ulteriormente i costi organizzativi per le Equipes.

### ARTICOLAZIONE TERRITORIALE E NUMERO CORSI

Si prevede l'organizzazione dei corsi in base al criterio dei poli formativi , che rispecchia la composizione territoriale delle ASL.

A partire dal 2016, si prevedono, pertanto, 11 corsi all'anno con la presenza di circa 40\45 coppie per ciascun corso, secondo la seguente suddivisione:

N. corsi	Polo formativo	Ambito ASL dell'equipe sovrazonale di riferimento
3	TORINO	ASL TO 1 e TO 2
1	CHIERI	ASL TO5
1	IVREA\CHIVASSO\CIRIE'	ASL TO 4
1	RIVOLI\PINEROLO	ASL TO 3
2	CUNEO	ASL CN 1 e CN 2
2	NOVARA	ASL NO\VC\BI\VCO
1	ALESSANDRIA\ASTI	ASL AL\AT

In coerenza con i criteri di qualità di cui all'Allegato 2, il numero di coppie partecipanti ai corsi è fissato da un minimo di 20 ad un massimo di 45 coppie per ciascun corso.

## **ISCRIZIONE CENTRALIZZATA DEI CORSI**

L'ARAI-Regione Piemonte per conto della Direzione Coesione Sociale istituisce una segreteria centralizzata per la raccolta delle iscrizioni, con l'obiettivo di pervenire, attraverso un portale telematico, all'iscrizione sia telefonica (attraverso il numero verde Adozioni in rete) che informatizzata, ferma restando la possibilità per ogni Equipe di svolgere attività di accoglienza e primo colloquio per le coppie.

La creazione del portale Adozioni in rete permetterà di condividere in rete:

- Calendario annuale corsi
- Programma per iscrizioni ai corsi Regionali e Special needs
- Materiale sul tema (es. libro ABC dell' adozione per le coppie)
- Iniziative della Regione, delle équipe e delle Associazioni famigliari.

La gestione del sito viene attribuita ad ARAI, secondo modalità da definirsi.

Il calendario sarà definito annualmente dall'ARAI, in raccordo con le Equipes Adozioni, cercando di garantire un equilibrio nella distribuzione territoriale delle coppie.

## **GESTIONE DELL' INCONTRO**

Le Equipes del polo formativo interessato si occuperanno dell'individuazione, anche a rotazione, dell' équipe che si occupa di definire la logistica e gli altri aspetti organizzativi del corso (esempio: scelta della sala, attrezzature informatiche occorrenti, contatto con l'Ente Autorizzato, esposizione delle due relazioni-sociali e psicologica, organizzazione di accoglienza ed eventuale coffee break, scelta delle coppie che presentano l'esperienza, suddivisione delle coppie in gruppi).

L'ARAI continuerà ad individuare i relatori degli Enti Autorizzati per ciascun corso, inserendoli nel calendario, provvedendo anche al pagamento dei relativi oneri, su rimborso dell'Amministrazione Regionale, come definito con specifico provvedimento.

## **INCONTRI REGIONALI DI APPROFONDIMENTO SUI BISOGNI SPECIALI**

Si prevede, inoltre, la realizzazione a Torino di 5 incontri regionali all'anno, di mezza giornata ciascuno, tenuti da operatori sanitari (medici e pediatri) preparati sul tema.

L