

REGOLAMENTO DEGLI AFFIDAMENTI FAMILIARI

Approvato con Deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 12 del 30/07/2021

Consorzio Ovest Solidale

P.I. 07477280015
C.F. 95546580010

Sede Legale

Sede di Rivoli
Sede di Grugliasco

Via Nuova Collegiata n. 5 10098 Rivoli (TO)

www.conorziovestsolidale.it | consorzio@ovestsolidale.to.it | consorzio@pec.ovestsolidale.to.it



011 95 01 401
011 40 37 121



011 95 01 425
011 411 02 96

La legge 4.5.1983 n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento del minore" sanciva il diritto per ogni minore ad essere educato nell'ambito della propria famiglia.

Successivamente, la legge n 149 del 2001 sottolinea ulteriormente questo diritto ma, parallelamente, evidenzia il diritto a crescere nell'ambito di una famiglia, infatti significativamente il titolo di questa legge è "Diritto del minore ad una famiglia". Può capitare che la famiglia di origine del minore, per problematiche legate al ciclo vitale della stessa, eventi quali la separazione, carcerazione - difficoltà a cui si aggiungono talvolta problemi di disorganizzazione interna - non sia in grado di garantire al bambino tutte le necessarie cure materiali, affettive ed educative indispensabili per la crescita.

Premessa

Qualora l'ambiente familiare non sia temporaneamente idoneo (crisi/difficoltà rilevata o dagli stessi genitori, parenti o da operatori sociali e scolastici o da altri) i servizi sociali mettono in atto tutti gli interventi di sostegno possibili affinché la famiglia superi le difficoltà che l'hanno portata alla crisi.

L'art.1, comma 2 della L. 149/01 prevede che le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la responsabilità genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia devono essere disposti interventi di sostegno. Tali interventi, rivolti ai minori e/o al loro nucleo familiare, possono essere: l'assistenza economica, l'assistenza domiciliare, l'assistenza educativa territoriale, l'inserimento in centri diurni socio-assistenziali, l'affidamento diurno, l'inserimento in attività ricreative e di tempo libero, il supporto psicologico e riabilitativo (da parte di operatori dell'Azienda Sanitaria Locale), la progettazione congiunta con gli operatori delle strutture scolastiche.

Qualora non siano sufficienti i vari interventi di sostegno al nucleo messi in atto e/o la famiglia li rifiuti e non collabori, i servizi sociali sono tenuti a segnalare la situazione all'Autorità Giudiziaria competente (Tribunale per i Minorenni o Tribunale Ordinario nei casi di separazione coniugale) al fine di tutelare il minore. Il Tribunale, valutata la situazione e sentiti gli interessati decide se gli elementi emersi sono tali da determinare il proprio intervento, che può essere limitativo della responsabilità genitoriale ai sensi degli artt. 330 e 331 del Codice Civile, prescrittivo nei confronti dei genitori rispetto a determinate regole o può assegnare ai servizi sociali e sanitari compiti di vigilanza, sostegno presa in carico della famiglia, ecc.

Solo nei casi più gravi o nei casi in cui gli interventi sin qui elencati non hanno raggiunto risultati positivi, il Tribunale dispone il temporaneo allontanamento del minore dalla famiglia e i servizi vengono incaricati di ricercare la soluzione più adeguata. Ai sensi dell'art.2 della Legge n. 149/01 egli può essere affidato ad un'altra famiglia (possibilmente con figli minori), o ad una persona singola. Solo se non è possibile l'affidamento vero e proprio è consentito l'inserimento del minore in comunità di tipo familiare (caratterizzata cioè da organizzazione e rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia), al fine di assicurargli il

mantenimento, l'educazione e l'istruzione. La famiglia allargata risulta la prima risorsa da contattare in sostegno al minore.

I genitori non possono decidere autonomamente che il loro figlio vada a vivere (per un periodo superiore ai 6 mesi) presso un'altra famiglia, salvo che si tratti di parenti entro il IV grado, ai quali l'affidamento è consentito dal nostro ordinamento senza formalità e senza limiti, anche di tempo.

La legge 4.5.1983 n. 184 e la legge n. 149/2001 si avvalgono continuamente dell'operato del servizio sociale e definiscono in modo chiaro i compiti e le sanzioni relative:

- a) alla segnalazione delle situazioni di abbandono vero e proprio (quelle cioè in cui la crisi non sia di carattere transitorio, temporaneo e in cui siano falliti i tentativi di sostegno alla famiglia, anche allargata) per i quali il Tribunale avvia la procedura per la dichiarazione di adottabilità;
- b) all'affidamento con carattere di definitività in violazione delle norme in materia di adozione.

In particolare l'art. 9 comma 1 della legge n. 149 cita testualmente: *“I pubblici ufficiali, gli incaricati di un 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 situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza, in ragione del proprio ufficio”*.

Gli amministratori pubblici e gli operatori pubblici socio - sanitari, debbono quindi, secondo quanto stabilisce il succitato art. 9, riferire tempestivamente all'Autorità Giudiziaria sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio.

Se il pubblico ufficiale e l'incaricato di pubblico servizio non ottemperano all'obbligo del rapporto, possono andare incontro a pesanti responsabilità penali e disciplinari.

In attuazione delle indicazioni dettate dalla normativa nazionale e regionale vigente fin qui richiamate, è importante ribadire la responsabilità degli operatori socio sanitari circa l'accertamento dei rischi dei minori, e quindi anche della carenza di cure familiari.

Molti possono essere gli indicatori significativi per la rilevazione di uno stato di disagio, ad esempio a livello sociale: carenze di cure igieniche, indigenza economica, inadeguatezza dell'ambiente educativo e del tipo di vita, maltrattamento ecc.; a livello psicologico: segni indicanti un disturbo nell'ambito della sfera analitico-relazionale quali blocco dell'apprendimento, instabilità, regressione, ecc.. E' fondamentale che nell'elaborazione dei progetti di intervento relativi a situazioni di crisi familiari dei minori l'operatore più direttamente coinvolto si avvalga del contributo di tutte le altre figure professionali e/o persone che a diverso titolo siano venute in contatto con il nucleo (parenti, insegnanti, psicologi, tecnici della riabilitazione, volontari...).



La “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” n. 328 del 8.11.2000 e la Legge Regionale “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento” n.1 del 8.1.2004 valorizzano il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona e pongono l’affidamento familiare tra le priorità di intervento.

L’esperienza maturata in questi ultimi anni dai servizi socio-assistenziali sul territorio consortile, la letteratura nazionale ed internazionale sul tema dei minori in situazione di disagio e la normativa vigente stimolano alcune riflessioni per un progetto di intervento articolato e ampio, formato da interventi interconnessi tra loro.

Le situazioni personali e familiari dei minori con cui i servizi territoriali vengono a contatto sono talmente varie e diverse tra loro che le soluzioni tradizionali non sono sufficienti a rispondere a tutti i bisogni e soprattutto la soluzione che può essere estremamente valida per un minore non lo è per un altro.

La presente deliberazione - quadro vuole sintetizzare tutte le soluzioni e i servizi attuabili dal C.O.S. per i minori in situazione di disagio di questo territorio, con l’obiettivo di aumentare la chiarezza sia tra gli operatori stessi sia tra gli altri soggetti coinvolti nei problemi (scuole, comuni, volontariato singolo o associato, altri cittadini...).

Alcune premesse tecniche sono indispensabili prima di entrare nel merito dei singoli interventi:

- l’assoluta necessità di una valutazione sulle competenze genitoriali del nucleo per giungere ad una progettazione di sostegno al nucleo. Tale fase deve coinvolgere tutti i servizi sociali e sanitari interessati e dev’essere rivestire carattere di priorità nel lavoro di presa in carico.
- la cura delle relazioni disfunzionali è elemento indispensabile al lavoro con le famiglie negligenti e vulnerabili pari alla consapevolezza della necessità di offrire alle famiglie in difficoltà supporti sociali, psicologici, educativi e culturali affinché, ove possibile, il minore possa restare all’interno della propria famiglia (come previsto anche dall’art.1 della legge n. 149/2001);
- il continuum tra benessere, rischio o danno nel quale collocare le situazioni di sofferenza vissute dalle famiglie, richiede precise e differenziate risposte, tenendo conto anche delle diverse fasi della vita del minore.

Nello schema qui di seguito si sintetizzano a grandi linee i possibili interventi, sottolineando che gli stessi devono essere visti in un’ottica di flessibilità e di dinamicità in quanto seguono e si integrano nella vita delle persone e dei nuclei familiari, che sono in continuo cambiamento. Sovente quindi gli interventi si sommano o si passa da uno ad un altro senza soluzione di continuità.

MISURE DI SOSTEGNO AL NUCLEO	MISURE DI PROTEZIONE AL MINORE
assistenza economica/ assistenza domiciliare/sostegno all'abitare e all'accesso alle misure di sostegno al reddito nazionali e locali	affidamento a singoli o famiglie (parenti o terzi) – diurni e residenziali
educativa territoriale	affidamento a famiglie - comunità
affidamento diurno amico grande una famiglie per una famiglia	inserimento in presidi / comunità di tipo familiare (comunità alloggio, casa-famiglia, alloggio supportato)
comunità diurna/centro diurno	Inserimento in strutture a valenza sanitaria (CRT-CT)
inserimento in attività ricreative e di tempo libero (doposcuola, sport...)	adozione

Gli interventi di protezione possono essere a breve/medio o a lungo termine.



Art. 1

Affidamenti residenziali e diurni di minori presso famiglie, persone singole e famiglie-comunità

Una delle funzioni del progetto di affido è di offrire un percorso di recupero a genitori inadeguati, per i quali la valutazione socio-sanitaria ha evidenziato sufficienti risorse. Il collocamento del minore in affido consente una risposta immediata ai bisogni del bambino e concede tempo ai genitori di origine per impegnarsi in un lavoro di recupero

Vi sono due modalità di predisposizione dell'affidamento familiare, previste dalla normativa vigente:

- a) Affidamento consensuale: disposto dal servizio sociale territoriale, previo consenso di entrambi i genitori o dell'unico genitore esercente la responsabilità genitoriale o del tutore e previa audizione del minore se maggiore di 12 anni (o "di età inferiore in considerazione della sua capacità di discernimento") con successiva comunicazione al Giudice Tutelare che esegue un controllo di legittimità e rende esecutivo il provvedimento. Il controllo è volto ad accertare che siano state rispettate le norme formali: controllo sui consensi, che il minore sia temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, che il provvedimento contenga tutti i requisiti di cui all'art.4 comma III e IV della L.184/83:
- motivi specifici che giustificano l'allontanamento temporaneo del minore dalla famiglia;
 - tempi e modi dell'esercizio dei poteri riconosciuti all'affidatario, previsti in generale dalla normativa, ma da specificare in relazione alle singole situazioni;
 - modalità di visita tra la famiglia di origine e il minore;
 - indicazione del servizio socio - assistenziale al quale è attribuita la responsabilità del progetto e la vigilanza durante l'affidamento;
 - individuazione del periodo di presumibile durata dell'affidamento.

L'affidamento consensuale può essere disposto dal servizio locale per una durata massima di 24 mesi, oltre possibili proroghe (ad esempio da 1 anno a 2 anni). La prosecuzione dell'affidamento oltre i 24 mesi è demandata esclusivamente al Tribunale per i Minorenni, qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore.

- b) Affidamento senza l'assenso dei genitori o giudiziale: disposto dal Tribunale per i Minorenni, che si avvale del servizio sociale dell'Ente Locale per la sua attuazione e vigilanza. Qualora manchi l'assenso degli esercenti la responsabilità genitoriale ed il minore si trovi temporaneamente in un ambiente familiare non idoneo, il Tribunale per i Minorenni, che ha il potere di disporre l'allontanamento del minore dalla famiglia naturale, autorizza l'Ente locale a provvedere all'affidamento.

Il servizio sociale ha l'obbligo di informare costantemente il Giudice Tutelare o il Tribunale per i Minorenni sull'andamento dell'affidamento e redige una relazione semestrale all'Autorità Giudiziaria competente "sull'andamento del programma di assistenza alla famiglia di origine, sulla sua presumibile durata e sull'evoluzione delle condizioni di difficoltà del nucleo familiare di provenienza".

La legge n. 74/1987 all'art. 11 prevede che anche il Tribunale Ordinario, nelle situazioni di separazione e divorzio tra genitori, possa affidare a terzi il figlio minore.

Nel caso in cui il minore da affidare abbia il Tutore, il Giudice Tutelare dovrà autorizzare preventivamente l'affidamento ai sensi dell'art. 371 C.C.

Art. 2 **Altre tipologie di affido**

Affidamento diurno o a tempo parziale

L'affidamento diurno consiste nell'affidamento a volontari presso i quali il minore non va a vivere ma con i quali trascorre parte della giornata (per alcuni o tutti i giorni della settimana) o parte della settimana (ad esempio i weekend).

Tale tipo di affidamento può essere strumento utile nelle situazioni in cui la famiglia di origine necessita di un supporto nell'educazione del minore e non, quindi, per esclusive esigenze di custodia o nei casi in cui sia necessario un intervento educativo professionale

L'affidamento diurno o a tempo parziale si configura come un processo attraverso il quale il minore ha la possibilità di avere esperienze integrative positive che la sua famiglia non è in grado di fornirgli quali, ad esempio, l'essere seguito in attività educativo-scolastiche e di inserimento sociale.

Tale intervento può essere utile anche nei casi in cui il minore, in fase pre-adolescenziale o adolescenziale, rifiuti l'affidamento familiare residenziale ma necessita comunque di sostegno.

L'affido diurno o a tempo parziale è previsto come effettuabile solo da terzi e non da parenti entro il IV grado del minore.

L'affido può attuarsi solo sulla base di uno specifico progetto che coinvolga gli operatori sociosanitari territoriali, l'affidatario e la famiglia d'origine.

Il Progetto di affido è soggetto a verifica almeno trimestrale e annuale.

Non è necessaria comunicazione ad alcuna Autorità Giudiziaria.

Gli affidatari possono essere famiglie, singoli o comunità di tipo familiare individuati tra quelli che offrono la loro disponibilità per questo tipo di sostegno.

Gli affidatari possono accogliere fino ad un massimo di 2 minori, derogabile fino a 3 solo ed esclusivamente in caso di rapporto di fratellanza.

Il Consorzio erogherà un contributo a favore del minore/i quale rimborso spese, preventivamente concordato e contenuto nel progetto elaborato dall'assistente sociale in accordo con i volontari e la famiglia d'origine.

Tale contributo potrà avere come massimale la quota base di sostegno per l'affidamento residenziale.

Il Consorzio provvede a stipulare a favore dei minori affidati una polizza assicurativa per infortuni e responsabilità civile.

Affidamento “sono un amico grande”

Il progetto è rivolto a minori in carico al servizio, anche in condizioni di disabilità; tale tipologia di affidamento familiare ha valenza trasversale per le aree del consorzio e presenta alcune peculiarità per quanto riguarda l'area minori, in considerazione della tipologia di situazioni seguite.

Si tratta sia di minori appartenenti a nuclei familiari con fragilità genitoriali o in momentanea difficoltà nell'esercizio della funzione genitoriale, sia di minori disabili, che richiedono forme di affiancamento e di supporto negli spazi di socializzazione, non coperti da interventi più specialistici a carattere sanitario.

Il progetto si affianca alle tradizionali forme di affidamento, privilegiando aspetti educativi centrati prevalentemente sull'inserimento nel contesto sociale del minore. I volontari sono, in genere, portatori di un sapere professionale che li rendono in grado di poter affiancare e comprendere le esigenze dei minori e le dinamiche relazionali ad esse collegate.

Gli assistenti sociali dell'equipe affidi, in collaborazione con il responsabile educativo e il responsabile minori disabili, si occuperanno dell'attività di accoglienza e valutazione delle disponibilità che perverranno al servizio.

Lo psicologo dell'equipe distrettuale farà un colloquio psicologico a completamento della valutazione.

Sono predisposte schede di segnalazione delle situazioni per le quali si ipotizza l'intervento compilate dai colleghi dell'area minori e minori disabili.

L'invio del curriculum vitae da parte del volontario, la compilazione di una scheda di approfondimento sulle disponibilità al progetto e il modulo di autocertificazione dei carichi pendenti a supporto rappresentano la documentazione necessaria all'avvio della valutazione.

La conoscenza volontario/minore e il monitoraggio del percorso viene gestita dagli operatori che seguono la situazione del minore beneficiario dell'intervento.

A favore dei volontari vi sarà il gruppo di sostegno gestito dagli operatori del gruppo centralizzato consortile (As/educatori).

Per gli interventi o rivolti ai minori con disabilità è indispensabile l'integrazione con i servizi sanitari di riferimento, anche nella scelta del volontario da affiancare, per la delicatezza e la specificità delle singole situazioni.

Una famiglia per una famiglia

Il progetto promosso ha valenza trasversale per tutte le aree del consorzio; si tratta di un intervento di carattere preventivo, che offre un sostegno temporaneo a famiglie fragili con minori e sperimenta un approccio innovativo, che sposta la centralità dell'intervento all'intero nucleo familiare e che offre uno sguardo diverso sulla famiglia, vista come risorsa, non come problema.

Una famiglia solidale sostiene e aiuta un'altra famiglia in temporanea difficoltà, coinvolgendo tutti i componenti di entrambi i nuclei: tutti i membri di una famiglia offrono le proprie specifiche competenze, determinate da età, professioni, inclinazioni differenti.

Il progetto è inoltre finalizzato ad aumentare l'interazione tra famiglie, Enti e servizi, sia facilitando nelle famiglie una relazione di maggiore fiducia nei confronti delle realtà istituzionali, sia implementando la collaborazione tra pubblico e privato. La relazione tra due famiglie si sviluppa attraverso incontri e rapporti telefonici frequenti, definiti nel cosiddetto "patto educativo", attraverso attività quali: sostegno educativo e organizzativo nella gestione dei figli, supporto pratico e nella relazione con Enti istituzionali, organizzazione e partecipazione a momenti di festa e socializzazione, ascolto e condivisione di problematiche genitoriali e di coppia, confronto sui modelli di riferimento.

Sarà presente in tutte le fasi dell'affido un tutor che ha funzioni di mediazione tra le due famiglie e di monitoraggio dell'affiancamento, in un contatto costante con i servizi e i partner coinvolti.

È prevista una cabina di regia/ monitoraggio del progetto, in tutte le sue possibili sfaccettature, formata dagli operatori del Consorzio che hanno seguito il percorso formativo con Fondazione Paideia.

Affidamento a parenti

Gli affidamenti a parenti entro il IV grado possono essere consensuali (nel qual caso non è necessaria segnalazione ad alcuna Autorità Giudiziaria) o disposti dall'Autorità Giudiziaria.

Di norma non sono compresi tra gli "affidamenti a parenti" (e quindi non può essere erogato alcun contributo economico) gli affidamenti a parenti di minori stranieri non accompagnati disposti dall'Autorità Giudiziaria per tutelare tali minori e poter regolarizzare la loro permanenza nel nostro Stato.

Affidamento a rischio giuridico

Il Tribunale per i Minorenni può decidere l'affidamento di un minore a rischio giuridico nei diversi momenti dell'iter processuale che porta all'adozione:

- prima dell'apertura dello stato di adottabilità, quando si intravede un rischio grave;
- al momento dell'apertura dello stato di adottabilità;

- dopo la sentenza di primo grado, dopo l'appello, in attesa della sentenza di Cassazione, ecc.

Nei provvedimenti definiti “a rischio giuridico” la scelta della famiglia affidataria avverrà da parte del T.M. stesso, anche in collaborazione con i servizi territoriali che hanno in carico il minore e, di norma, tra le coppie che avendo presentato domanda per l'adozione, sono in attesa dell'abbinamento o che abbiano i requisiti formali ed intendano procedere all'eventuale adozione e con residenza diversa dalla zona di provenienza del minore.

I servizi che seguono l'affidamento sono quelli di residenza della famiglia affidataria, da essi conosciuta in sede di indagine per l'idoneità all'adozione.

Alla coppia che accoglie il minore è garantita la riservatezza rispetto alla famiglia d'origine.

Si sottolinea pertanto che nei casi in cui la situazione molto problematica, faccia ipotizzare una eventuale richiesta di apertura dello stato di abbandono, l'affido sia fatto in accordo col T.M. e tenendo presente le indicazioni di cui sopra.

Affidamento di neonati (0-24 mesi)

È una forma di affidamento rivolta ai bambini da 0-2 anni, che si configura come un intervento che persegue l'obiettivo primario di garantire al neonato un ambiente idoneo alla sua specifica ed irrinunciabile esigenza di ricevere, da subito, cure ed attenzioni privilegiate fondamentali per il suo equilibrio psico-fisico futuro, mediante:

- l'inserimento temporaneo del bimbo in una famiglia affidataria che svolga funzioni genitoriali e che lo accompagni al passaggio alla sua futura e più stabile collocazione;
- la valutazione della recuperabilità delle competenze genitoriali che consenta in tempi brevi e compatibili con le esigenze di crescita dei bambini, la definizione del suo futuro.

L'obiettivo di limitare il più possibile il periodo di incertezza sul futuro del minore è condiviso da tutti i soggetti coinvolti che considerano prioritaria la presa in carico dei bimbi del Progetto Neonati ed è perseguibile solo grazie ad un costante e stretto lavoro di rete.

Tali affidamenti devono possedere i seguenti requisiti:

- tutti i servizi coinvolti nel progetto per quel nucleo familiare devono considerare i casi di neonati come prioritari e giungere ad una tempestiva diagnosi sulla recuperabilità della famiglia di origine;
- la permanenza del neonato in famiglia affidataria non deve superare il periodo di 6-8 mesi, oltre il quale diviene troppo alto il rischio di rafforzare legami e attaccamenti protraendoli verso un'età in cui la sofferenza della separazione sarebbe ulteriormente penosa e difficilmente consolabile;

- la scelta del nucleo affidatario deve essere particolarmente attenta e mirata onde escludere ogni ambiguità rispetto ad “improprie” speranze adottive o di affidamenti a lungo termine; le famiglie affidatarie devono essere particolarmente preparate e motivate e supportate durante tutta la durata dell'affido anche attraverso interventi educativi domiciliari
- la modalità di incontro del bambino con la famiglia d'origine, spesso con frequenza bi/trisettimanale, deve essere garantita in luogo neutro alla presenza di un educatore, che osservi la relazione genitori/figlio e la faciliti e riferisca dettagliatamente all'Autorità Giudiziaria; la famiglia affidataria non deve avere, di norma, alcun rapporto diretto con la famiglia d'origine del bambino né conoscenza i dati anagrafici degli eventuali futuri genitori adottivi. Queste sono forme di tutela sia della segretezza della destinazione futura del bambino sia del bambino stesso da sollecitazioni di vario segno che potrebbero compromettere quel delicato equilibrio complessivo che tali affidamenti comportano. Sarà cura degli operatori che hanno in carico la situazione facilitare al massimo il passaggio del bambino dalla famiglia di origine a quella affidataria e da quest'ultima eventualmente a quella adottiva, garantendo il rispetto della continuità affettiva.
- compito degli affidatari è anche di documentare in modo accurato l'evoluzione del bambino, attraverso relazioni mediche, esami, fotografie, album di ricordi. Questo materiale dovrà essere consegnato, tramite gli operatori, alla famiglia che sarà scelta come definitiva per il bambino.
- gli operatori dell'equipe affidi (con colloqui di sostegno individuali e familiari periodici) e di territorio garantiscono il sostegno alla famiglia affidataria, che deve conoscere e condividere tutte le caratteristiche sin qui descritte, in particolare nel momento della separazione /distacco.
- vista la delicatezza dell'intervento non è possibile da parte di una famiglia affidataria l'accoglienza di più di 1 neonato, salvo particolari eccezioni (gemelli...)

Affidamenti a famiglie-comunità o a reti parentali

Come disposto dalla normativa regionale, la Famiglia Comunità è una modalità di accoglienza dei minori in difficoltà caratterizzata dall'espressione volontaria di una coppia ed orientata ad una procreazione sociale.

La coppia gestisce direttamente la parte educativa venendo aiutata eventualmente da personale di supporto anche non specialistico.

La coppia non vive del frutto del lavoro relativo all'accoglienza dei minori, ma ha un reddito proprio.

E' gestita da una famiglia o coppia, maschio e femmina, di adulti residenti e conviventi, riconosciuti idonei all'affidamento familiare e con almeno 2 anni di esperienza di affidamento.

L'accoglienza per ogni Famiglia Comunità è prevista per un minimo di 3 minori a cui vanno aggiunti i figli della coppia ospitante, senza superare il tetto massimo di 6 minori.

I parametri strutturali sono quelli della civile abitazione.”

Le reti di famiglie sono aggregazioni di famiglie caratterizzate dalla spinta all'accoglienza di minori in difficoltà. Esse possono strutturarsi in varie forme: condominio solidale, vicinato solidale e così via. (...) Si distinguono per un sentire comune definito e sottoscritto in un documento. Ogni famiglia deve avere l'idoneità all'affido, le reti di famiglie si possono dotare di una struttura con supporti professionali e si configurano come organizzazioni. (...) Possono offrire un supporto importante al minore e alla sua famiglia. (...)

Sia l'affidamento familiare a Famiglia Comunità sia l'affidamento a reti di famiglie si configurano come provvedimenti di affidamento così come previsto dall'art.4, comma 3 della L.184/83 e s.m.i. e sono pertanto soggetti alla vigilanza prevista per tutti gli affidamenti familiari.

Tali affidamenti pertanto devono essere nominativi, ad una specifica famiglia, e non generali e generici verso un'Associazione.

Si ritiene di dover promuovere l'inserimento in tali contesti come alternativa alla Comunità Alloggio tradizionale, in quanto soluzione intermedia tra quest'ultima e l'affidamento a singoli/famiglie, in particolare per situazioni complesse di minori o delle loro famiglie: minori portatori di disabilità, affetti da gravi patologie, minori per i quali sono previste frequenti visite dei genitori.

Art. 3 Compiti del consorzio

Il Consorzio si impegna, in collaborazione con l'ASLTO3, nella promozione di iniziative di pubblicizzazione al fine di sensibilizzare la comunità per il reperimento di nuclei familiari, e/o singoli disponibili all'accoglienza dei minori.

Art. 4 Compiti equipe distrettuale e sovra distrettuale

È costituito, a livello distrettuale, un Gruppo di lavoro per gli Affidamenti, composto da assistenti sociali del consorzio e psicologi dell'Azienda Sanitaria ASL TO3.

Compiti dell'equipe affidi distrettuale sono:

- raccogliere dati finalizzati alla creazione e all'aggiornamento della banca dati affidi;
- attuare iniziative di promozione, informazione, formazione, sensibilizzazione in collaborazione con altri operatori e/o agenzie del territorio;
- promuovere momenti di confronto professionale con gli altri servizi sanitari del territorio (Ser.D., D.S.M...);

- conoscere e orientare le famiglie disponibili all'affido attraverso colloqui finalizzati alla messa in luce di motivazioni, modalità relazionali di coppia e familiari, stile genitoriale ed educativo, relazioni esterne;
- ricevere dagli operatori di territorio le segnalazioni di minori da collocare in affidamento;
- concordare l'abbinamento famiglia affidataria/minore insieme agli operatori di territorio;
- partecipare a tutte le fasi del progetto specifico di affido per ogni minore;
- supportare le famiglie affidatarie che hanno accolto minori residenti nel proprio territorio distrettuale tramite incontri individuali, anche nel caso di famiglie individuate da équipe di altro distretto, prestando particolare attenzione alle esigenze delle famiglie affidatarie;
- attivare gruppi di sostegno, rivolti alle persone/famiglie che hanno accolto minori residenti nel proprio territorio distrettuale;
- supportare gli operatori territoriali in merito agli adempimenti metodologici e amministrativo-burocratici.

Gli operatori consortili dell'Equipe affidi distrettuale partecipano altresì all'Equipe sovra distrettuale nell'ambito dell'ASL TO3, che ha funzioni di confronto sulle procedure, coordinamento delle attività, promozione di campagne di sensibilizzazione e raccolta dati centralizzati.

Art. 5 Compiti Operatori socio sanitari territoriali

Compiti degli operatori socio-sanitari di territorio sono:

- attuare e mantenere la presa in carico sia psicologica che sociale del minore e della famiglia d'origine;
- ipotizzare il progetto di affido per quanto concerne la definizione dei bisogni, degli obiettivi, dei motivi e dei tempi che sottendono lo stesso;
- segnalare la situazione del minore da collocare in affidamento, attraverso compilazione ed invio all'équipe affidi distrettuale di apposita scheda;
- partecipare all'abbinamento minore/famiglia affidataria congiuntamente all'équipe affidi distrettuale;
- elaborare, in collaborazione con l'équipe affidi territoriale, il progetto di affido che deve prevedere tra l'altro uno stretto collegamento con il progetto d'intervento relativo alla famiglia d'origine del minore;
- supportare, preparare il minore e la famiglia d'origine all'avvio dell'affido, nonché alla sua conclusione;
- garantire i necessari supporti e gli adempimenti amministrativo - burocratici (es. nulla osta scolastici, scelta e revoca medico base, carta d'identità, assegni famigliari, esenzione mense, ecc) – tale funzione compete solo alla figura dell'assistente sociale;
- mantenere rapporti costanti con l'Autorità Giudiziaria competente.

Art. 6

Sensibilizzazione e promozione affidamento familiare

L'attività di sensibilizzazione del territorio rientra tra le azioni permanenti rivolte a mantenere e generare la cultura dell'affidamento e dell'accoglienza. L'equipe affidi territoriale in collaborazione con i colleghi dell'area minori e/o agenzie del territorio attuano iniziative di promozione, informazione, formazione, sensibilizzazione al fine di informare e far maturare nelle famiglie/persone singole, la disponibilità dell'accoglienza all'infanzia in situazione di disagio.



Art. 7

Percorso conoscitivo e formativo

Le famiglie che si candidano all'affidamento devono partecipare ad un percorso attraverso il quale viene favorita la loro preparazione e viene tracciato un profilo, al fine di poter attuare un intervento mirato al bisogno del bambino.

I cittadini interessati si rivolgono per un primo colloquio all'assistente sociale dell'Equipe distrettuale allo scopo di ricevere tutte le informazioni necessarie per una più chiara comprensione dell'affidamento.

È compito dell'Equipe distrettuale approfondire attraverso colloqui e visite domiciliari la conoscenza sia della situazione socio ambientale e relazionale nel suo complesso, sia delle capacità affettive, di ascolto, di empatia, delle attitudini e degli orientamenti educativi dei volontari interessati.

Le caratteristiche che verranno osservate sono:

- un'età e uno stato di salute sufficientemente adeguati al minore da affidare;
- condizioni di igiene, sicurezza e salubrità sufficienti dell'abitazione ed esistenza di spazi vitali adeguati;
- integrazione nel tessuto sociale di appartenenza;
- esistenza di significativi rapporti con altre figure parentali (nonni, zii, ecc.);
- presenza ed età dei figli e loro orientamento rispetto all'affido;
- motivazione e disponibilità a ricoprire un ruolo attivo di entrambi i genitori nel caso si tratti di una coppia;
- buone capacità educative ed affettive;
- buona flessibilità;
- capacità di riconoscere i propri bisogni e i propri limiti;
- disponibilità e capacità reale ad accettare il minore con la sua storia, i suoi limiti e le sue risorse;
- disponibilità a mantenere rapporti con la famiglia d'origine del minore;
- disponibilità a mantenere rapporti di collaborazione con i servizi sociali territoriali ed altre famiglie affidatarie, in particolare rispetto al confronto sugli aspetti educativi.

Il percorso di formazione è finalizzato da un lato ad aiutare le famiglie a comprendere e conoscere le dinamiche psicologiche ed evolutive dei bambini in

affido, dall'altro favorisce un processo di conoscenza e autoconsapevolezza, per far emergere le risorse di cui le famiglie possono disporre per il progetto di affido, così come la presenza di vincoli e vulnerabilità. Si concretizza attraverso incontri dedicati, individuali – di coppia e con tutto il nucleo, e la partecipazione ad alcuni incontri con il gruppo delle famiglie che hanno avviato l'esperienza dell'affidamento e possono offrire un ambito concreto di confronto.



Art. 8

Banca dati famiglie disponibili ad affidamento familiare

Le famiglie considerate idonee dovranno essere inserite in apposita banca dati che dovrà essere costantemente aggiornata e periodicamente verificata, al fine di poter correttamente identificare le risorse. Gli operatori dell'Equipe affidi territoriale compilano una scheda contenente i dati di maggior rilievo desunti dagli incontri con la famiglia/persona volontaria

All'interno dell'Equipe sovra zonale, al fine di ottimizzare le risorse delle famiglie affidatarie, si scambiano le diverse banche dati delle famiglie affidatarie, al fine di ampliare le possibilità di abbinamento sulla base delle esigenze del minore.

Art.9

Gruppi famiglie affidatarie

Gli operatori dell'Equipe distrettuale, con competenze specifiche sulla facilitazione e sulla gestione dei processi di gruppo, offrono gruppi di discussione e approfondimento delle problematiche inerenti l'affidamento familiare, la cui partecipazione è aperta alle famiglie/persone con affidamenti in corso o conclusi, con lo scopo di valutare più a fondo la loro disponibilità/capacità. L'accesso al Gruppo avviene su invito degli operatori, previo almeno un colloquio di conoscenza.

Il Gruppo ha un duplice scopo: la vigilanza e il sostegno da parte degli operatori sugli affidamenti in corso, l'auto/mutuo aiuto tra le famiglie. I componenti del gruppo possono partecipare attivamente o promuovere iniziative di pubblicizzazione e sensibilizzazione sul tema dell'affidamento e dei problemi minorili più in generale.

Art. 10

Preparazione Abbinamento e Sostegno all'affidamento

La preparazione dell'affidamento vedrà coinvolti tutti gli operatori che già lavorano con la famiglia d'origine del minore o col minore stesso. Oltre all'assistente sociale e allo psicologo, possono essere presenti educatori, assistenti domiciliari o altri.

Gli operatori territoriali che hanno in carico il minore si confrontano con gli operatori dell'Equipe affidi per l'abbinamento minore/famiglia affidataria. Si dovrà verificare, la reale disponibilità all'abbinamento da parte della famiglia/persona individuata, in modo da consentire ad essa di auto valutare la propria disponibilità.

E' possibile ed auspicabile che le famiglie candidate all'affidamento familiare di cui all'art. 2 e 3 possano essere individuate indipendentemente dal territorio di appartenenza consortile

Gli operatori coinvolti devono prevedere tempi e strumenti di preparazione del minore, della sua famiglia, del personale dell'eventuale struttura ospitante e della famiglia affidataria.

Il minore deve essere aiutato a compiere il proprio processo di separazione e di distacco e supportato all'apertura verso una situazione nuova, a lui ignota.

La famiglia di origine deve essere aiutata a capire ed elaborare l'allontanamento e separazione dal minore in modo tale che l'affidamento non sia vissuto come atto punitivo, bensì come un aiuto dato in risposta alla sua difficoltà.

Se il minore è in una struttura residenziale, la preparazione deve coinvolgere anche il personale della stessa.

L'equipe distrettuale programma con la famiglia / persona affidataria individuata un congruo periodo di sperimentazione di rapporti, tanto più lungo quanto maggiore è l'età del bambino, prima di procedere al vero e proprio avvio dell'affidamento.

In questa fase vengono trasmesse, dall'equipe agli affidatari, le informazioni sulla storia del bambino, i dettagli circa i motivi dell'allontanamento, le caratteristiche dei genitori e l'eventuale presenza di problematiche sanitarie.

I genitori affidatari possono accogliere fino ad un massimo di 2 minori, derogabile fino a 3 solo ed esclusivamente in caso di rapporto di fratellanza e comunque senza superare il tetto massimo di 6 minori compresi i figli naturali della coppia.

L'assistente sociale di territorio dovrà espletare tutte le procedure necessarie per l'attuazione dell'affidamento e per tutta la durata dello stesso relazionare semestralmente al Tribunale per i Minorenni, al Giudice Tutelare o al Tribunale Ordinario.

Ad affidamento iniziato va previsto un periodo di particolare sostegno alla famiglia affidataria e alla famiglia d'origine, fino a quando la situazione relazionale non avrà raggiunto un equilibrio accettabile da tutti i componenti dei due nuclei.

Nelle situazioni di particolare conflittualità e complessità il sostegno alla famiglia affidataria potrà anche essere svolto individualmente dallo psicologo dell'Equipe affidi distrettuale. E' comunque sempre fondamentale il supporto fornito dal Gruppo di famiglie affidatarie.

Gli operatori devono regolamentare e mediare i rapporti tra la famiglia di origine e la famiglia affidataria al fine di prevenire ed evitare il più possibile motivi di conflitti tra le due famiglie. Durante tutta la durata dell'affidamento gli operatori della sede territoriale del minore dovranno mantenere periodici contatti con la famiglia affidataria, attraverso colloqui e visite domiciliari, per una costante verifica sull'andamento dell'affido; dovranno continuare il sostegno del minore e dovranno inoltre mantenere un costante rapporto con la famiglia del minore, attivando una serie di interventi di supporto finalizzati alla rimozione delle

difficoltà che hanno portato all'allontanamento del minore, alla preparazione del suo rientro in famiglia, alla crescita ed acquisizione di nuove capacità genitoriali.

Art. 11

Compiti delle famiglie affidatarie e competenze territoriali

Gli affidatari dovranno accogliere presso di sé il minore, provvedere al suo mantenimento, alla sua educazione ed istruzione, tenendo conto delle indicazioni dei genitori per i quali non vi sia stata pronuncia ai sensi degli artt. 330 e 333 del Codice Civile, o delle indicazioni del tutore ed osservando le prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante (Tribunale per i Minorenni e/o Servizio sociale).

L'affidatario deve agevolare i rapporti tra il minore e i suoi genitori se del caso, e favorirne il reinserimento nella famiglia d'origine.

Qualora il minore venga affidato ad una famiglia lontana dal territorio del Consorzio la legge non prevede l'obbligatorietà di stabilire la residenza del minore presso la famiglia affidataria. Si ritiene preferibile che tale decisione venga assunta caso per caso, a seconda della durata dell'affidamento e della specificità del progetto. Il cambio di residenza viene concesso su richiesta della famiglia affidataria (non occorre il consenso della famiglia di origine o del tutore) e previo accertamento da parte della Polizia Municipale dell'effettiva presenza del minore. E' opportuno provvedere all'iscrizione anagrafica presso la famiglia affidataria nei casi di media e lunga durata dell'affidamento.

L'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale è possibile sulla base del domicilio del minore e dopo la revoca del pediatra precedente, pertanto, nei casi di affidamenti familiari fuori dal territorio dell'ASL da cui proviene il minore, è cura del servizio sociale richiedere la revoca del pediatra di base all'ASL stessa e la dichiarazione che attesti ciò, in modo che la famiglia affidataria possa procedere alla scelta di un pediatra più vicino.

Il principio del domicilio vale anche per le prestazioni sanitarie di tipo psicologico (es. psicoterapia, sostegno..), fatta salva la titolarità del progetto che resta allo psicologo che ha promosso l'affidamento (Cfr Deliberazione della Giunta Regionale n.79-11035 del 17.11.03).

Il servizio sociale competente dal punto di vista professionale resta quello che ha disposto l'affidamento e che segue la famiglia di origine del minore, anche in caso di successivi trasferimenti di residenza. Può richiedere la collaborazione al servizio sociale dove il bambino vive con la famiglia affidataria per particolari prestazioni non erogabili altrimenti (incontri in luogo neutro, inserimento scolastico o in attività del territorio...).

Dal punto di vista economico, ai sensi dell'art. 39, comma 3 della L. R. n. 1 del 2004, si ritiene competente il comune di residenza del minore al momento della collocazione in affidamento.

Per i minori in affidamento "a rischio giuridico" e per quelli in affidamento preadottivo non è possibile trasferire la residenza presso la famiglia affidataria ; è

tuttavia opportuna l'iscrizione del minore in una residenza anagrafica convenzionale.

Gli affidatari gestiscono in toto i rapporti con la scuola: firma del diario, giustificazioni delle assenze, autorizzazioni alle uscite o gite scolastiche, colloqui con gli insegnanti. Rientrano invece nella straordinaria amministrazione la scelta dell'indirizzo scolastico dopo la scuola dell'obbligo, la scelta dell'insegnamento della religione cattolica, che restano in capo agli esercenti la responsabilità genitoriale.

Poteri analoghi hanno nei rapporti con le Autorità sanitarie: occorrerà il consenso dei genitori o del tutore per un intervento chirurgico, per una vaccinazione facoltativa o per una interruzione di gravidanza, perché sono interventi che esulano dall'ordinario e comportano alcuni rischi, ma non per le altre cure o visite specialistiche.

Il rilascio di carta di identità può essere richiesto dagli affidatari, mentre occorrerà il consenso del genitore o del tutore per il rilascio di un documento valido per l'espatrio.

La famiglia affidataria deve inoltre essere consultata nei procedimenti civili in materia di responsabilità genitoriale, di affidamento, adottabilità e di collocabilità del minore affidato, pena la nullità del procedimento ed ha facoltà di presentare memorie scritte nell'interesse del minore affidato.

L'affidatario deve mantenere i rapporti con gli operatori dei Servizi di zona, informandoli di ogni difficoltà, di eventuali problemi di salute del minore e fornendo tutte le notizie utili a concordare le scelte da praticare per la buona riuscita dell'affidamento.

Art. 12

Sostegno economico alla famiglia affidataria o adottiva in casi particolari

Il Consorzio erogherà alla famiglia/persona affidataria un contributo assistenziale a totale favore del soggetto affidato “ ... affinché tale affidamento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza indipendentemente dalle condizioni economiche” (cfr L. 149/2001 art. 38 Comma 4,)”

Tale contributo sarà pari a €. 413,00; dall'anno 2022 sarà di €. 450,00 e dal 2023 a €. 516,00) per gli affidamenti residenziali eterofamiliari.

Il contributo mensile può essere aumentato, in sede di formulazione del progetto educativo individuale, nei seguenti casi:

fino al 30% quando si tratti:

1. di situazioni complesse per disabilità di natura fisica, psichica e sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria;
2. di neonati (0-24 mesi);
3. di adolescenti (dopo i 14 anni). In situazioni molto particolari (ultimo anno di scuola superiore, estrema prossimità al conseguimento dell'autonomia abitativa e lavorativa, impossibilità di rientro in famiglia) di affidamenti già avviati in età

minorile, può essere valutata la permanenza in affidamento con contributo economico anche oltre la maggiore età, col consenso del ragazzo/a, fino al massimo del compimento del ventunesimo anno di età.

fino al 100% nel caso di:

- a) affidamento a Famiglia-Comunità
- b) (solo se L'ASLTO3 parteciperà alla spesa): minori riconosciuti invalidi al 100% dalle apposite commissioni sanitarie e aventi diritto quindi all'indennità o assegno di accompagnamento. Questi ultimi benefici devono essere attribuiti integralmente agli affidatari. Inoltre l'Ente potrà anticipare agli affidatari, in forma di prestito, su espressa richiesta dei medesimi, l'importo dell'indennità di accompagnamento prima che sia disposta la liquidazione della stessa da parte dello Stato e potrà rimborsare le spese preventivamente concordate con il Consorzio e i servizi sanitari competenti, che gli affidatari sosterranno per visite mediche, trattamenti e interventi specialistici in Italia e all'estero, per ausili o protesi non fornite o non rimborsate dal Servizio Sanitario Nazionale. Tale rimborso potrà essere accordato compatibilmente con le disponibilità finanziarie del Consorzio.

Le implementazioni, di norma annuali, delle quote di riferimento riportate nel presente regolamento variano con apposito provvedimento del Consiglio di Amministrazione, sulla base delle disponibilità finanziarie del Consorzio.

Inoltre, in attuazione di quanto previsto dall'art.6, comma 8 della L. n. 149/01, il Consorzio corrisponderà un contributo economico, indipendentemente dal reddito, ai genitori che adottano minori italiani o stranieri:

- di età superiore a 12 anni e/o
- con disabilità accertata ai sensi dell'art.4 della L. n. 104/92

fino al raggiungimento della maggiore età dell'adottato.

Tale contributo verrà erogato alle famiglie adottive residenti nel territorio consortile in presenza di un provvedimento di affidamento preadottivo o di una sentenza di adozione successiva al presente atto e sarà vincolato ad un progetto di sostegno al minore e alla famiglia, frutto della collaborazione tra i servizi sociali e sanitari e la famiglia. Il massimale è pari al contributo erogato alle famiglie affidatarie, comprensivo delle eventuali maggiorazioni previste.

In tutti i casi il contributo economico per l'affidamento è sempre aggiuntivo rispetto ai redditi dei minori interessati (indennità di accompagnamento, indennità di frequenza, lavoro o tirocini formativi...).

Affidamento diurno

Il Consorzio erogherà un contributo a totale favore del minore/i quale rimborso spese, preventivamente concordato nel progetto elaborato dall'assistente sociale in accordo con i volontari e la famiglia d'origine.



Tale contributo potrà avere come massimale la quota base di sostegno per l'affidamento residenziale.

Affidamento sono un amico grande

Le quote di rimborso previste per gli affidi educativi sono:

- 200 € mensili per due passaggi alla settimana
- 250 € mensili per 3 o più passaggi
- 300 € situazioni gravissime (definite congiuntamente dagli operatori socio-sanitari del caso), con possibilità di compartecipazione dell'UMVD
- 400 € disabilità gravissima (solo con compartecipazione UMVD)

Una famiglia per una famiglia

I nuclei familiari che saranno coinvolti in un progetto di affiancamento (famiglie affiancanti) possono ricevere dal Consorzio un contributo economico, variabile a seconda del progetto, delle condizioni di contesto e dell'impegno richiesto alla famiglia, per un importo massimo di 300 euro mensili.

Le persone che rivestiranno il ruolo di tutor dell'affiancamento è previsto un rimborso spese, volto a coprire i costi telefonici e di spostamento necessari per l'attuazione del progetto. Ogni tutor potrà occuparsi fino a 2 affiancamenti, con un'attività che viene quindi considerata di "volontariato competente", con un rimborso spese massimo di 300 euro annuali.

Affidamento a parenti

Nel caso in cui i parenti non sono in grado di provvedere alle necessità economiche del minore e soprattutto per l'affidamento familiare disposto dall'Autorità Giudiziaria si può utilizzare come massimale erogabile il 50% delle quote di sostegno economico stabilite nel presente regolamento. Si precisa che tale contributo non è da erogarsi automaticamente, ma sempre dietro attenta valutazione dell'operatore che ha in carico il caso.

Affidamento a rischio giuridico

Nel caso di affidamento a rischio giuridico agli affidatari viene erogato un contributo economico pari a quello corrisposto alle famiglie affidatarie fino al decreto di affidamento pre-adottivo.

Affidamento a famiglie – comunità o reti di famiglie

Il contributo economico erogato dal C.O.S. per tali affidamenti può essere aumentato al massimo del 100% della quota base, ma non può essere intesa come retribuzione.



Esenzione ticket

Qualora il minore in affidamento residenziale non benefici già di esenzione ticket per motivi sanitari, il Consorzio rilascerà un tesserino di esenzione con validità annuale, facendosi carico della spesa relativa.

Contributi straordinari per particolari esigenze del minore in affidamento residenziale

Sono inoltre previsti rimborsi per spese preventivamente concordate e documentate a copertura di particolari esigenze del minore, non riconducibili alla quota mensile riconosciuta alle famiglie affidatarie ed in particolare:

- spese per cure odontoiatriche e ortodontiche non previste dal S.S.R.;
- prestazioni oculistiche ed in particolare acquisto occhiali da vista, non coperti dal SSR;
- altre spese sanitarie non riconosciute dal SSR, ritenute essenziali dal medico/pediatra di medicina generale e non rimborsabili da enti/assicurazioni di cui il minore e la famiglia affidataria possano beneficiare;
- iscrizioni a corsi di formazione professionale e relativa dotazione richiesta;
- spese per accompagnamento del minore agli incontri con la famiglia d'origine, anche in luogo neutro, nel caso in cui la famiglia affidataria risieda in comuni diversi da quelli limitrofi all'ambito consortile, e laddove vi sia una frequenza di norma settimanale degli incontri;
- spese per l'acquisto di libri di testo, laddove la spesa non sia riconducibile al diritto al buono libro ed altre provvidenze regionali;

Per situazioni particolari, gravi e motivate (in particolare per la situazione reddituale del nucleo), i contributi di cui sopra potranno essere concessi anche in favore di minori affidati a parenti.

Ai fini del rimborso, tutte le spese indicate devono essere previamente concordate e autorizzate dal servizio sociale consortile, fatte salve le cure odontoiatriche urgenti. La famiglia affidataria, dovrà presentare idonea documentazione o l'autocertificazione delle spese sostenute, con apposito modulo da presentare al servizio consortile.

La famiglia d'origine del minore è chiamata a contribuire al mantenimento e alle spese, sulla base delle proprie disponibilità finanziarie. E' vietata ogni corresponsione di denaro tra gli affidatari e la famiglia d'origine.

Qualora il minore sia titolare di indennità specifiche (esempio indennità di frequenza o accompagnamento) è opportuno che tali benefici vengano erogati alla famiglia affidataria, che ne dovrà concordare, con il servizio sociale consortile, l'impiego nell'ambito del progetto complessivo per il minore.



Art. 13

Altre forme di sostegno sociale ed economico alla famiglia affidataria

Il Consorzio provvede a stipulare a favore dei minori affidati una polizza di assicurazione per gli infortuni e per la responsabilità civile.

Oltre al sostegno economico, è necessario promuovere la priorità d'accesso ai servizi pubblici ai quali normalmente si accede per graduatoria (es. Asili Nido e Scuole Materne) e l'eventuale esenzione dal pagamento delle rette per la frequenza agli stessi.

Se il minore è inserito nello stato di famiglia degli affidatari, la richiesta di assegni familiari è espletata come se si trattasse di figli propri (subordinata quindi al reddito degli affidatari).

Se invece mantiene la residenza presso la propria famiglia di origine, gli affidatari possono inoltrare una domanda alla sede I.N.P.S. di competenza- Ufficio prestazioni temporanee- segnalando che il bambino vive presso di loro ed allegando copia della dichiarazione di affidamento rilasciato dal servizio sociale. Anche in questo caso si farà riferimento al reddito degli affidatari.

Alle persone affidatarie si estendono tutti i benefici in tema di astensione obbligatoria e facoltativa dal lavoro, di permessi per malattia, di riposi giornalieri, previsti per i genitori biologici.”.

Sono estese ai genitori affidatari le norme di cui alla Legge n. 1204/71 “Tutela delle lavoratrici madri” e alla Legge n. 53/2000 “Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città” ed eventuale ulteriore normativa in materia.

Art. 14

Cessazione affidamento familiare

L'affidamento cessa con provvedimento della stessa Autorità che lo ha disposto, valutato l'interesse del minore, quando sia venuta meno la situazione di difficoltà temporanea della famiglia d'origine che lo ha determinato ovvero nel caso in cui la prosecuzione di esso rechi pregiudizio al minore.

L'affidamento non cessa automaticamente allo scadere del termine indicato nel provvedimento.

Al termine dell'affidamento, si devono percorrere le tappe del rientro che deve essere adeguatamente preparato prevedendo una gradualità e predisponendo adeguati sostegni.

La famiglia affidataria dovrà essere fatta partecipe delle modalità di reinserimento del minore prefigurate dagli operatori, che possono, se positiva per il minore, anche prevedere una continuazione del rapporto, mentre la famiglia d'origine dovrà essere aiutata ad affrontare le problematiche inerenti il rientro del minore.

Anche il minore dovrà essere sostenuto nell'elaborazione del distacco dalla famiglia affidataria e nella ripresa delle relazioni all'interno del suo ambiente originario.



Per ogni affidamento prorogato, o interrotto prima del termine previsto, l'assistente sociale che lo ha disposto dovrà inviare specifica relazione al Giudice Tutelare, o al Tribunale per i Minorenni.

In caso di chiusura anticipata vengono sospesi l'erogazione dei contributi economici in favore della famiglia affidataria

Alla chiusura dell'affidamento è prevista una riunione di verifica tra operatori con la finalità di valutazione. Viene redatto un verbale di tale riunione, conservato agli atti dell'ufficio

Ad affidamento concluso si ritiene importante mantenere rapporti con la famiglia affidataria al fine di valutare la sua disponibilità a nuovi affidamenti e dando ad essa l'opportunità di esprimere e confrontare le proprie valutazioni sull'esperienza fatta.

A tal fine gli operatori dell'Equipe affidi dovranno riprendere e, se possibile, mantenere i rapporti con la famiglia affidataria, previo scambio di informazioni e valutazioni con gli operatori che hanno in carico il minore e la famiglia d'origine.

La continuità degli affetti

Come nel progettare l'affido devono essere individuati gli spazi di relazione tra il bambino e i suoi genitori di origine, nel progettare la conclusione dell'affido è importante prevedere i modi in cui verranno mantenuti i rapporti tra il bambino e la famiglia affidataria dopo il rientro nella famiglia d'origine.

La Legge 19 ottobre 2015, n. 173, che introduce alcune modifiche alla L.184/83, riconosce il diritto alla continuità dei rapporti affettivi dei minori in affido familiare. All'art. 1 5-ter. sancisce che *“Qualora, a seguito di un periodo di affidamento, il minore faccia ritorno nella famiglia di origine o sia dato in affidamento ad altra famiglia o sia adottato da altra famiglia, è comunque tutelata, se rispondente all'interesse del minore, la continuità delle positive relazioni socioaffettive consolidate durante l'affidamento”*.

In caso di rientro del minore nella sua famiglia d'origine, la continuità dei rapporti dovrà essere mantenuta, se risponde al suo interesse e il progetto di affido dovrà definire le modalità, concordate con affidatari e familiari con cui vivrà, per il mantenimento dei rapporti affettivi con gli affidatari, dopo il suo ritorno in famiglia. In caso di affidamento ad altri affidatari verranno considerati i motivi per cui si è concluso il precedente affido e si valuterà l'opportunità di mantenere i rapporti con i primi affidatari.

Infine in caso di adozione ad altra famiglia, il progetto di affido definirà le modalità di accoglienza nella famiglia adottiva ed il mantenimento dei rapporti con gli affidatari, se rispondenti ai bisogni affettivi del minore.

La legge citata prevede che, qualora nel corso di un prolungato periodo di affidamento il minore venga dichiarato adottabile, la famiglia affidataria abbia la facoltà di chiederne l'adozione, se in possesso dei requisiti previsti dalla legge 184/83 art.6. Il Tribunale per i Minorenni nel decidere sull'adozione, dovrà

considerare i legami affettivi ed il consolidato rapporto tra il minore e la famiglia affidataria.

Art.15

Il presente Regolamento comprende tutta la disciplina relativa agli affidamenti familiari e pertanto sostituisce integralmente ogni altra disposizione regolamentare o linea di indirizzo precedente. Per quanto non previsto si rimanda alla normativa vigente.

Art.16

Pubblicità ed entrata in vigore

Il presente Regolamento sarà pubblicato ai sensi della normativa vigente sul sito del Consorzio. Entra in vigore a far data dall'approvazione.



APPENDICE
SINTESI DELLE PROCEDURE PER L'ATTUAZIONE DEGLI AFFIDAMENTI

- 1) Individuazione delle situazioni di minori per i quali si prevede un affidamento familiare, da parte degli operatori del territorio;
- 2) Invio della scheda di segnalazione all'Equipe affidi e successiva discussione del caso con ipotesi di abbinamento con una delle famiglie/persone selezionate. Formulazione congiunta di un progetto mirato che preveda: obiettivi, durata prevedibile, programma di aiuto alla famiglia di origine, impegni dei servizi e delle famiglie, modalità degli incontri tra il minore e la famiglia di origine, tra le due famiglie (ove possibile) e con i servizi coinvolti per le verifiche periodiche;
- 3) Incontro di conoscenza tra le due Équipe (del minore e della famiglia affidataria);
- 4) Proposta di abbinamento alla famiglia/persona da parte degli operatori che hanno svolto l'indagine;
- 5) Presentazione della famiglia affidataria agli operatori di territorio per informazioni dettagliate sul minore e la sua situazione. Decisione sull'abbinamento;
- 6) Preparazione del minore e della famiglia d'origine e graduale conoscenza di questi ultimi con la famiglia/persona affidataria;
- 7) Sottoscrizione e invio della documentazione necessaria all'Autorità Giudiziaria e al responsabile area minori (con firme in originale):

	AFFIDAMENTI CONSENSUALI RESIDENZIALI GIUDICE TUTELARE	AFFIDAMENTI NON CONSENSUALI RESIDENZIALI TRIBUNALE MINORENNI	AFFIDAMENTI DIURNI UFFICIO CENTRALE
■ consenso e impegno degli affidanti	■ SI	■ NO	■ MODULO UNICO
■ impegno degli affidatari	■ SI	■ SI	■ MODULO UNICO
■ modulo sul minore che ha compiuto i 12 anni (o di età inferiore)	■ SI	■ SI	■ SI
■ relazione sociale/proposta (scheda presentazione minore) con allegati i precedenti documenti	■ SI	■ SI	■ SI



Al Direttore dell'Area Minori, minori disabili e loro famiglie dovrà pervenire inoltre:

- la proposta di contributo economico. Il rinnovo è di norma semestrale.
- il modulo di “attivazione interventi” per attivare la polizza assicurativa.

L'assistente sociale provvederà inoltre:

- alla richiesta di nullaosta alla scuola di provenienza del minore per consentire l'iscrizione nella scuola di residenza della famiglia affidataria, qualora debba avvenire un trasferimento in tal senso;
- alla richiesta di revoca del pediatra di base, qualora la famiglia risieda lontano dal territorio di provenienza del minore, onde consentire l'iscrizione presso un altro pediatra più vicino, in quanto minore ivi domiciliato;
- alla consegna alla famiglia affidataria di una dichiarazione in cui si esplicita l'affidamento di quel minore, allegando eventualmente in copia provvedimento dell'Autorità Giudiziaria (solo nei casi strettamente necessari e “cancellando” con “omissis” i dati riservati).

- 8) Nei casi di affidamento consensuale il Referente del Progetto Minori e Famiglie predisporrà il provvedimento, che verrà adottato dal Direttore Generale e trasmesso in copia al Giudice Tutelare per l'esecutività;
- 9) Avvio dell'affidamento e attuazione del progetto da parte di tutti i soggetti coinvolti;
- 10) Relazioni periodiche di aggiornamento (almeno semestrali o per segnalare ogni evento di particolare rilevanza) all'Autorità Giudiziaria (o Giudice Tutelare o Tribunale per i Minorenni), che dovranno riferire: a) sull'andamento del programma di assistenza, b) sull'evoluzione della condizione di difficoltà del nucleo familiare di provenienza, c) sull'andamento dell'affidamento e la sua presumibile ulteriore durata, d) sullo stato di salute psico-fisica del minore. Copia di tale relazioni va inoltrata alla Referente del Progetto Minori;
- 11) Ipotesi di conclusione dell'affidamento e preparazione del bambino e delle due famiglie al rientro;
- 12) Invio modulo di chiusura al Direttore Area minori, minori disabili e loro famiglie e relazione conclusiva all'Autorità Giudiziaria;
- 13) Riunione di verifica sulla chiusura dell'affidamento tra le due Équipe (del minore e della famiglia affidataria) e stesura del verbale.