

REGIONE MOLISE
ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI

SERVIZIO PROMOZIONE E TUTELA SOCIALE

Allegato A

DIRETTIVA SULL’AFFIDAMENTO
FAMILIARE dei minori

INDICE	pag. 1
---------------	--------

DIRETTIVA SULL’AFFIDAMENTO FAMILIARE dei minori

1	PREMESSA	pag. 2
2	PRINCIPI GENERALI	pag. 2
3	OBIETTIVI	pag. 3
4	DESTINATARI	pag. 4
5	MODALITÀ DI ATTUAZIONE ED ASSETTO ORGANIZZATIVO	pag. 4
5.1	Competenze degli Ambiti Territoriali – dell’ASReM e costituzione dell’équipe territoriale integrata multiprofessionale	pag. 4
5.2	Funzioni dell’équipe territoriale integrata multiprofessionale	pag. 5
6	FUNZIONI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	pag. 6
7	COORDINAMENTO REGIONALE PER L’AFFIDAMENTO FAMILIARE DEL GRUPPO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE AREA MINORI	pag. 6
8	ANAGRAFE REGIONALE DEGLI AFFIDATARI	pag. 7
9	GESTIONE E CONCLUSIONE DELL’AFFIDO FAMILIARE	pag. 8
10	TIPOLOGIE DI AFFIDAMENTO FAMILIARE	pag. 8
10.1	Affidamento residenziale etero familiare	pag. 8
10.2	Affidamento residenziale intra familiare	pag. 9
10.3	Affidamento part-time	pag. 9
10.4	Affidamento familiare dei neonati o bimbi piccoli	pag. 10
10.5	Affidamento familiare dei minori diversamente abili	pag. 10
10.6	Affidamento degli ultradiciottenni	pag. 11
10.7	Affidamento di minori in situazioni di emergenza	pag. 11
10.8	Affidamento di madri con bambini	pag. 11
10.9	Affidamento familiare di minori stranieri	pag. 12
11	LE FASI DELL’AFFIDAMENTO	pag. 12
11.1	Il minore e la sua famiglia	pag. 12
11.2	I requisiti degli aspiranti all’affidamento familiare	pag. 13
11.3	La formazione e il sostegno degli affidatari	pag. 13
11.4	L’abbinamento	pag. 14
11.5	Il progetto	pag. 15
11.6	Le verifiche sull’andamento del progetto e la valutazione finale	pag. 15
11.7	Gestione e conclusione dell’affidamento familiare	pag. 16
11.8	Gli strumenti	pag. 16
12	OBBLIGHI E DIRITTI DELL’AFFIDATARIO E ISCRIZIONE NELLO STATO DI FAMIGLIA	pag. 17
12.1	Contributo mensile per gli affidatari	pag. 17
12.2	Assicurazione	pag. 18
12.3	Assegni familiari	pag. 18
12.4	Detrazioni di imposta	pag. 18
12.5	Tutela delle lavoratrici e dei lavoratori affidatari	pag. 18
12.6	Iscrizione anagrafica del minore	pag. 18
12.7	Assistenza sanitaria	pag. 18
12.8	Scuola	pag. 19
12.9	Espatrio	pag. 19

APPENDICE

1	Dati statistici nazionali e regionali	pag. 20
2	Riferimenti normativi nazionali e regionali	pag. 21

1 PREMESSA

Obiettivo principale delle politiche pubbliche per la tutela del minore è garantire che il diritto a crescere ed ad essere educato sia goduto «nell'ambito della propria famiglia» (L. n. 184/83 e s.m.i). Le Istituzioni poste a tutela dei diritti del minore hanno il compito di sostenere con la propria azione la famiglia ad assolvere le sue funzioni educative.

L'affidamento è una delle risposte possibili alle difficoltà di un minore e della sua famiglia. I servizi territoriali, dopo una approfondita valutazione del vissuto e dei i bisogni evolutivi del minore, in riferimento all'età, alle difficoltà manifestate ed alle prospettive di cambiamento del suo nucleo familiare, hanno la responsabilità di individuare, per ognuno, il percorso che meglio risponde alle sue esigenze.

A differenza dell' istituto giuridico dell'adozione, atto a garantire ad un minore in grave stato di abbandono o di maltrattamento, il diritto a vivere serenamente e stabilmente all'interno di una famiglia diversa da quella biologica, l'affidamento, che ha carattere temporaneo, si sviluppa attraverso la cura ed il sostegno dei legami familiari e delle funzioni genitoriali e mediante la protezione sostitutiva, ove la famiglia non garantisca in modo adeguato i diritti del bambino.

Compito delle istituzioni e dei cittadini è costruire un sistema solidale di reti formali ed informali, professionali ed associazionistiche, che guardino ai bambini ed agli adolescenti come ad un bene comune da salvaguardare e curare.

L'affermarsi di una maggiore consapevolezza dei danni derivanti dall'istituzionalizzazione, e il consolidarsi di una maggiore sensibilità politica e capacità progettuale inducono ad intervenire per migliorare, anche sul piano quantitativo, un andamento dell'affidamento familiare in Molise che si registra purtroppo ancora deficitario (come si evince dalle tabelle in Appendice), anche se, la complessità dei bisogni e dei problemi/condizioni dei minori che devono essere accolti in ambiti diversi dalla propria famiglia d'origine rendono ancor più necessaria la presenza di una rete articolata di interventi e servizi che comprendano anche, in modo non residuale, le strutture comunitarie.

2 PRINCIPI GENERALI

La Regione Molise riconosce e sostiene il diritto del minore, senza distinzione di sesso, etnia, età, lingua, religione e nel rispetto della sua identità culturale, a crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia, intesa come risorsa primaria indispensabile per il suo benessere e la sua crescita psico-fisica.

L'affidamento familiare rappresenta un segno concreto della possibilità di garantire i diritti fondamentali ai minori in difficoltà e di sperimentare una cultura solidale sul territorio, capace di evitare che condizioni di difficoltà portino a situazioni di rottura del legame tra il minore e la sua famiglia di origine. Deve intendersi come un processo dinamico in rapporto all'evoluzione della situazione della famiglia d'origine e dei bisogni del minore, nonché sulla base della verifica e della valutazione dei risultati in divenire. Presuppone che gli operatori e la famiglia affidataria investano nella possibilità di mutare la situazione di disagio e di promuovere i punti di forza e le risorse reciproche, ivi compresa la capacità della famiglia d'origine di esprimere e sviluppare forme di autopromozione e tutela.

A tal fine la Regione intende promuovere l'affido per limitare il ricorso alle istituzionalizzazioni e favorire politiche volte al contrasto dell'abbandono, attraverso l'adozione di strumenti diretti a favorire lo sviluppo del servizio sul piano organizzativo e metodologico.

3 OBIETTIVI

L'affidamento familiare, in quanto intervento di aiuto e sostegno al minore ed alla sua famiglia, deve favorire la continuità del rapporto affettivo con la famiglia d'origine per rendere possibile ed efficace il reinserimento del minore nel nucleo una volta cessata la condizione di difficoltà. Deve, quindi, essere attuato in via prioritaria e rappresentare una concreta alternativa all'ipotesi di inserimento dei minori in difficoltà in strutture residenziali.

Gli obiettivi che la Regione Molise intende perseguire con le presente Direttiva sono:

- **l'affermazione e la diffusione della cultura dell'affidamento familiare;**
- **la qualificazione e lo sviluppo omogeneo dell'affidamento familiare su tutto il territorio regionale;**
- **la realizzazione di una forte integrazione tra Istituzioni, Enti e Servizi, nonché tra gli Enti pubblici e le Associazioni interessate all'intervento.**

I soggetti, istituzionali e non, che, con funzioni diverse ed in una logica di rete, esercitano un ruolo importante nei processi di affidamento familiare sono:

- **il Comune**, in quanto Ente titolare delle funzioni socio-assistenziali di protezione e tutela dei minori, ma anche con compiti di sviluppo e di gestione di servizi sociali ed educativi e, più in generale, di promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e di valorizzazione dell'insieme delle risorse presenti nel proprio territorio;
- **l'Ambito Territoriale**, così come individuato dalla Deliberazione del Consiglio Regionale 28 aprile 2009, n. 148 "Piano Sociale Regionale 2009 – 2011" per le competenze e le modalità di gestione degli interventi;
- **l'A.S.Re.M.** in quanto soggetto che dispone delle risorse e dei servizi sanitari e socio-sanitari necessari al raggiungimento di obiettivi. In particolare va evidenziato il ruolo dei Consultori Familiari, che fra i loro compiti hanno quello di fornire "assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile" (art. 1 L. n. 405/75);
- **l'Amministrazione Provinciale**, in quanto Ente cui compete la funzione di coordinamento dei piani di sviluppo locali e di programmazione del sistema integrato dei servizi sociali dei Comuni;
- **la Magistratura Minorile** che costituisce il fulcro dell'attività di protezione e di tutela giudiziaria dei diritti del minore.
- **il Tutore Pubblico dei Minori**, per le competenze previste dalla Legge Regionale 2 ottobre 2006, n. 32;
- **le famiglie disponibili all'affido e le associazioni delle famiglie**. Le prime perché rappresentano il vero "valore" all'interno della rete di protezione e tutela del minore. Le seconde perché costituiscono un interlocutore privilegiato dei Servizi per la qualificazione e la promozione dell'affido e rivestono un ruolo determinante nella formazione e nel sostegno delle famiglie affidatarie nelle varie fasi dell'esperienza.
- **le Istituzioni scolastiche** in quanto ambito quotidiano di vita, di educazione e di socializzazione, nonché luogo ideale per la diffusione culturale e promozionale dell'intervento e del processo di accettazione sociale del minore.
- **l'Università** quale sede di analisi e di ricerca delle ricadute dell'intervento tanto da un punto di vista psico-pedagogico, quanto da un punto di vista sociologico, nonché sede di formazione e aggiornamento degli operatori.
- **le organizzazioni del Terzo Settore** impegnate in materia con finalità assistenziali, solidaristiche, culturali e ricreative.

4 DESTINATARI

I destinatari delle presente Direttiva sono gli Enti, i Servizi e gli Operatori pubblici cui le norme statali e regionali attribuiscono compiti e funzioni in materia di tutela, protezione, intervento a favore dell'infanzia e dell'adolescenza ed i cittadini e le famiglie interessate.

5 MODALITÀ DI ATTUAZIONE ED ASSETTO ORGANIZZATIVO

5.1 Competenze degli Ambiti Territoriali - dell'ASReM e costituzione dell'Equipe Territoriale Integrata Multiprofessionale

Le famiglie ed i soggetti che intendono avere minori in affidamento devono inoltrare istanza presso l'Ambito Territoriale di cui fa parte il proprio Comune di residenza.

L'intervento è di competenza dell'équipe territoriale integrata multiprofessionale, così come costituita dal Regolamento Regionale 19 dicembre 2007, n. 4 "Regolamento di attuazione della Legge regionale 26 aprile 2004, n. 9 concernente: "Provvedimenti per l'adozione di minori da parte delle coppie residenti nella Regione Molise" ed è attuato previo consenso manifestato dai genitori esercenti la potestà, ovvero dal tutore, sentito il minore che ha compiuto i dodici anni, e anche i minori di età inferiore, in relazione alla capacità di discernimento.

Le équipe territoriali integrate multiprofessionali devono, nella gestione degli interventi in materia di affidamenti, utilizzare, consolidare e rendere omogenea la rete dei servizi sul territorio regionale, favorendo le forme di collaborazione ed integrazione. L'alta complessità che caratterizza l'affido familiare richiede l'apporto stabile, integrato e continuativo di professionalità socio-sanitarie diverse, nonché un'organizzazione complessiva e qualificata dei servizi sociali degli Ambiti Territoriali, capace di garantire una presa in carico articolata e protratta nel tempo.

Gli Ambiti territoriali e l'A.S.Re.M., devono dotarsi, in rapporto alla propria organizzazione territoriale, di una équipe integrata alle quale attribuire compiti specifici.

Le équipe devono essere organizzate in modo da prevedere ore di lavoro sia congiunto, sia individuale, per un monte ore determinato, in accordo tra gli Enti ed i Servizi interessati. In coerenza con quanto previsto dal DPCM 14 febbraio 2001 "Atto d'indirizzo e coordinamento dell'integrazione socio-sanitaria", gli oneri relativi alla costituzione delle équipe sono suddivisi tra le ASReM e l'Ambito Territoriale, con riferimento alle figure professionali impegnate dalle due diverse Strutture. Le équipe potranno essere integrate da altre professionalità, soprattutto in relazione alle attività di promozione, di accoglienza e di orientamento delle disponibilità, di affiancamento e di supporto all'azione educativa degli affidatari ed al progetto di recupero delle competenze educative degli affidanti.

Gli Ambiti Territoriali e l'ASReM devono curare:

- l'aggiornamento e la supervisione degli operatori;
- la proposta e la stipula di protocolli operativi;
- l'individuazione di indicatori di qualità degli interventi e di strumenti omogenei di monitoraggio dell'esperienza e di valutazione del servizio reso.

L'affidamento familiare, al fine di recepire le indicazioni contenute nella presente direttiva, deve essere regolamentato dagli Ambiti Territoriali, approvato con i provvedimenti di competenza, che definiscano impegni e compiti, modalità operative e strumenti, in relazione ai vari soggetti protagonisti dell'intervento.

Devono, altresì, essere condivisi e sottoscritti protocolli d'intesa con le Istituzioni che, a vario titolo operano nello specifico, in particolare con l'A.S.Re.M., per favorire e rafforzare il processo di integrazione sociosanitaria dei servizi territoriali.

5.2 Funzioni dell'Equipe Territoriale Integrata Multiprofessionale

Gli operatori dell'équipe territoriale integrata multiprofessionale svolgono le seguenti attività:

- promuovono le tematiche dell'affidamento familiare;
- provvedono ad individuare le situazioni familiari che presentano fattori di rischio psico-sociale per il minore;
- valutano le soluzioni che meglio soddisfano i suoi bisogni in rapporto al vissuto familiare, all'età ed alle prospettive di evoluzione della situazione familiare ed ambientale;
- curano l'orientamento e la valutazione delle famiglie candidate all'affido;
- selezionano la famiglia affidataria più idonea per il minore;
- predispongono, qualora l'affidamento risulti la soluzione più appropriata, il progetto d'intervento individuando il profilo di famiglia o di persona singola adatta;
- abbinano il minore alla famiglia affidataria più idonea;
- intervengono sulla famiglia d'origine, sul minore e sulla famiglia affidataria, quando anche quest'ultima risieda nel territorio di competenza, per accompagnarli nel passaggio;
- intervengono sulla famiglia di origine per modificare quei fattori che hanno imposto l'allontanamento del minore e nel processo di recupero delle funzioni genitoriali;
- sostengono la famiglia affidataria in tutte le fasi dell'affidamento;
- si attivano per la realizzazione di reti familiari;
- cooperano con le risorse del privato sociale presenti sul territorio;
- si avvalgono della collaborazione delle associazioni di familiari per la individuazione e la formazione delle famiglie affidatarie e per sostenere quest'ultime affinché le esperienze diventino patrimonio comune;
- ricercano la massima integrazione funzionale con i servizi sanitari e sociosanitari del territorio nell'attuazione dell'affidamento;
- comunicano al Giudice Tutelare o al Tribunale per i Minorenni, a seconda che si tratti di affidamento consensuale o giudiziario, "ogni evento di particolare rilevanza" che riguardi il minore o gli affidatari o la famiglia d'origine;
- inviano semestralmente una relazione al Giudice Tutelare o al Tribunale per i Minorenni sull'andamento del programma di assistenza, sulla presumibile ulteriore durata e sull'evoluzione delle condizioni di difficoltà del nucleo familiare di provenienza (artt.4-8- 10 L. n. 184/1983 e s.m.i; artt. 330-333 C.C.);
- segnalano per conoscenza al Giudice Tutelare tutti gli affidamenti familiari consensuali della durata superiore a 6 mesi, al fine di favorire interventi più tempestivi e integrati con l'Autorità Giudiziaria;
- svolgono attività di monitoraggio e verifica per l'aggiornamento del progetto e le modalità del rientro in famiglia o di soluzioni diverse;
- curano la gestione dell'anagrafe degli affidatari a livello di Ambito territoriale;
- segnalano alla Regione le famiglie disponibili all'affidamento, perché siano iscritte nell'Albo regionale.

L'Ambito Territoriale, quando un minore viene affidato ad una famiglia residente in un Comune compreso in un diverso Ambito Territoriale da quello che ha disposto l'affidamento, dovrà dare comunicazione del provvedimento al Servizio Sociale della zona di residenza della famiglia affidataria per la necessaria collaborazione nel sostegno alla famiglia affidataria e per la vigilanza sull'affidamento stesso.

6 FUNZIONI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

L'assistenza sanitaria per il minore in difficoltà da collocare in affidamento familiare rientra tra le competenze dei servizi del Servizio Sanitario Regionale: Distretto socio-sanitario, Consultorio Familiare, Neuropsichiatria infantile, Ser.T, Dipartimento di Salute Mentale. All'A.S.Re.M., coerentemente al loro ruolo istituzionale, è chiesto di concorrere al soddisfacimento dei bisogni di salute e benessere del minore in affido e delle famiglie affidatarie e d'origine, assicurando la collaborazione degli operatori dei locali Consultori Familiari per sostenere ed assistere adeguatamente sotto il profilo psicologico e psicopedagogico il minore ed i soggetti affidatari nella realizzazione dell'istituto dell'affido. Collaborano, altresì, su specifiche problematiche di cura e riabilitazione, gli altri servizi sanitari specialistici citati.

Le strutture sanitarie specialistiche intervengono con i propri operatori e in stretta collaborazione con l'équipe territoriale integrata multiprofessionale anche per la presa in carico diretta, qualora il minore si trovi in una condizione psicopatologica richiedente l'intervento terapeutico e nella valutazione (diagnosi e prognosi) delle condizioni psicopatologiche dell'adulto genitore.

Ai fini della determinazione della competenza ad erogare le prestazioni sanitarie si fa riferimento alla residenza del minore.

Ai sensi dell'art. 5, comma 1, della L. n. 184/1983, l'affidatario, in relazione ai rapporti di natura ordinaria con le autorità sanitarie e scolastiche, esercita i poteri connessi con la potestà parentale, fatto salvo l'esercizio delle funzioni spettanti al tutore, ove nominato.

7 COORDINAMENTO REGIONALE PER L'AFFIDAMENTO FAMILIARE DEL GRUPPO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE AREA MINORI

Il Coordinamento Regionale per l'affidamento familiare è di competenza di un nucleo del Gruppo di lavoro interistituzionale area minori di cui alla deliberazione di Giunta Regionale del 6 marzo 2007, n. 212, costituito come segue:

- Responsabile del Servizio Promozione e Tutela Sociale dell'Assessorato Regionale alle Politiche Sociali, che lo presiede e lo coordina;
- Presidente del Tribunale dei Minorenni di Campobasso o suo delegato;
- Procuratore della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni di Campobasso o suo delegato;
- Direttore Generale dell'A.S.Re.M. o suo delegato;
- Responsabile del Centro della Giustizia Minorile del Molise o suo delegato;
- Un assistente sociale per ogni Ambito Territoriale.

Ai lavori del Nucleo del Gruppo di lavoro interistituzionale area minori partecipa il Tutore Pubblico dei Minori.

Il Coordinamento Regionale per l'affidamento familiare ha il compito di promuovere il pieno sviluppo dell'affidamento familiare su tutto il territorio regionale e di creare una modalità stabile di raccordo e confronto tra le diverse istituzioni ed organizzazioni impegnate nella materia.

In particolare deve:

1. promuovere accordi interistituzionale e/o piani territoriali per l'affido familiare;
2. raccordarsi con i percorsi di realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ex L. n. 328/2000;
3. formulare gli indirizzi generali della politica regionale dell'affido familiare;
4. favorire ed accompagnare la sperimentazione di nuove forme di accoglienza;

5. standardizzare flussi di processo e strumenti di lavoro atti a rendere omogenei i percorsi di affidamento attivati sul territorio regionale;

E' affidato all'Osservatorio Regionale sui Fenomeni Sociali il compito di:

1. monitorare gli interventi relativi all'affidamento familiare nella Regione Molise;
2. curare la gestione dell'Anagrafe regionale degli affidatari;
3. raccogliere ed elaborare i dati statistici.

Nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003, i soggetti operanti nel sistema di promozione e protezione sociale sono tenuti a fornire alla Regione i dati necessari al sistema informativo. Le istituzioni coinvolte sono autorizzate al trattamento, comunicazione e diffusione in forma aggregata dei dati raccolti, con modalità che non consentano l'identificazione personale. La trasmissione dei dati è parte dei flussi informativi e conoscitivi sulla condizione dei minori in Italia che le Regioni e le Province autonome sono tenute a fornire al Centro Nazionale di Documentazione per l'infanzia e l'adolescenza ai sensi dell'art. 4 della L. n.451/1997.

8 L'ANAGRAFE REGIONALE DEGLI AFFIDATARI

Alla selezione degli aspiranti affidatari deve fare seguito la costituzione dell'Anagrafe degli Affidatari per ciascun Ambito Territoriale, che confluisce nella Anagrafe Regionale Unica degli Affidatari, dove iscrivere le famiglie e le persone che, compiuto il percorso di formazione, risultano idonee all'affidamento e dove annotare le informazioni utili alla migliore realizzazione degli abbinamenti e la tipologia di affidamento familiare.

Nell'espletamento dell'abbinamento minore/famiglia affidataria, al fine di poter individuare la famiglia ritenuta maggiormente in grado di sostenere il minore e la sua famiglia, si deve tener conto degli iscritti all'Anagrafe Regionale.

In particolare, vanno evidenziate per ciascuna famiglia affidataria iscritta:

- l'indirizzo;
- la composizione del nucleo familiare, con l'indicazione per ciascun membro di: nome, cognome, data di nascita, ruolo familiare, professione, titolo di studio.

L'anagrafe evidenzia, altresì, le tipologie di affidamento per le quali gli affidatari sono stati dichiarati idonei e, nell'ambito di queste, il tipo di disponibilità degli affidatari stessi, precisando i seguenti aspetti:

- disponibilità per un minore diversamente abile;
- disponibilità per un minore con religione diversa;
- disponibilità per un minore straniero;
- disponibilità per un minore con problemi comportamentali;
- disponibilità per più fratelli;
- disponibilità per neonati o bimbi piccoli;
- disponibilità per ultradiciottenni;
- disponibilità per madri con bambini;
- preferenze per il sesso;
- preferenze per fascia d'età;
- disponibilità per l'affido a tempo pieno;
- disponibilità per l'affido part-time (precisando se diurno, del week-end, per vacanze...);
- disponibilità per accoglienze in situazioni di emergenza (nella giornata o nella settimana);

Le informazioni contenute nell'anagrafe dovranno essere aggiornate con periodicità almeno semestrale e comunque ogni qualvolta sia necessario apportare integrazioni e/o modifiche. Con la stessa cadenza semestrale, ciascun Ambito Territoriale trasmette alla Regione Molise – Assessorato alle Politiche Sociali, le informazioni contenute nella Anagrafe di propria competenza.

9 GESTIONE E CONCLUSIONE DELL’AFFIDAMENTO FAMILIARE

L’affidamento familiare 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 sua prosecuzione rechi pregiudizio al minore (art. 5, L. 184/1983).

Il Giudice Tutelare, trascorso il periodo di durata previsto, sentita l’équipe territoriale integrata multiprofessionale competente, gli esercenti la potestà parentale, gli affidatari ed il minore che ha compiuto gli anni 12 e anche il minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento, richiede, se necessario, al competente Tribunale per i Minorenni l’adozione di ulteriori provvedimenti nell’interesse del minore.

Il Tribunale per i Minorenni, ai sensi degli artt. 330 e ss. del Codice Civile, può disporre la prosecuzione dell’affidamento. Trascorso il periodo di affidamento, se gli obiettivi programmati sono stati raggiunti, il minore rientra nella sua famiglia d’origine con un adeguato sostegno del nucleo. Di contro, se non esistono le condizioni per il rientro del minore, il Servizio Sociale può proporre il rinnovo all’Autorità Giudiziaria competente, oppure segnalare tutte le situazioni di delega totale delle funzioni genitoriali agli affidatari affinché vengano attivate le procedure giudiziarie più opportune.

10 TIPOLOGIE DI AFFIDAMENTO FAMILIARE

L’affidamento familiare può essere:

- **consensuale**, disposto dai Servizi Sociali, su consenso della famiglia d’origine e di quella affidataria, con esecutività del Giudice Tutelare per la durata massima di 24 mesi. Una eventuale proroga può essere disposta dal Tribunale per i Minorenni qualora la sospensione possa recare pregiudizio al minore;
- **giudiziario**, disposto dal Tribunale per i Minorenni in assenza del consenso dei genitori esercenti la potestà, ovvero del tutore e comunque in ogni caso in cui vi sia una situazione di pregiudizio per il minore (artt. 330 e ss. Cod. Civ.).

Sono individuate le seguenti tipologie di affidamento familiare:

- 1) affidamento residenziale etero familiare;
- 2) affidamento residenziale intra familiare;
- 3) affidamento part time.

Nel disporre l’affidamento giudiziario il Tribunale per i Minorenni nel provvedimento dovrà precisare:

- l’Ambito Territoriale cui è demandata la realizzazione e la gestione dell’affidamento;
- le eventuali indicazioni sulle modalità di rapporto del minore con i suoi familiari;
- l’estensione agli affidatari delle provvidenze di cui all’art.80 della L. N. 184/1983 e s.m. (assegni familiari, detrazioni fiscali, congedi parentali, ecc.).

10.1 Affidamento residenziale etero familiare

L’affidamento residenziale etero familiare consiste nell’accoglienza di un minore presso una famiglia, anche monoparentale, che non abbia vincoli di parentela con il nucleo d’origine temporaneamente in difficoltà. Può essere consensuale o non consensuale. In quest’ultimo caso interviene il Tribunale per i Minorenni con un provvedimento che tiene luogo del mancato consenso dei genitori.

Tale forma di affidamento, concepita per un periodo di tempo definito, non può superare i 24 mesi e contempla rientri o incontri periodici con i genitori naturali e/o con i parenti. Tale periodo può essere prorogato dal Tribunale per i Minorenni, attraverso la riformulazione del programma e degli obiettivi individuati e dopo un'attenta verifica del percorso già effettuato, nei casi in cui la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore.

L'affidamento non cessa automaticamente alla scadenza del termine indicato nel provvedimento del Tribunale per i Minorenni, poiché è richiesta un'apposita decisione al riguardo fondata sulla valutazione dell'interesse del minore.

Ogni famiglia affidataria può avere in affidamento non più di due minori, salvo eccezioni particolari di fratelli che si ritiene opportuno rimangano uniti. Non è possibile superare, in ogni caso, il numero massimo di 6 minori, compresi gli eventuali figli degli affidatari.

Le caratteristiche del provvedimento di affidamento che il Servizio Sociale deve disporre sono le stesse, sia per l'affidamento consensuale, sia per quello giudiziario ed, in particolare, deve prevedere un progetto individualizzato contenente:

- l'analisi della situazione familiare e personale del/la minore;
- le modalità, i tempi di attuazione e la prevedibile durata dell'affidamento;
- gli interventi a favore della famiglia d'origine, degli affidatari, del/la minore;
- il tipo e la frequenza dei rapporti tra le due famiglie;
- i momenti di verifica periodici.

10.2 Affidamento residenziale intra familiare

L'affidamento intra familiare consiste nell'accoglienza di un minore da parte di parenti entro il quarto grado. Tale forma di affido non richiede alcun provvedimento né amministrativo, né giudiziario in quanto naturale espressione di solidarietà, oltre che obbligo sancito dall'art. 433 del Cod.Civ.. L'affido intra familiare deve essere segnalato al Pubblico Ministero Minorile ogni qualvolta occorra limitare la potestà dei genitori e comunque qualora si protragga oltre i 6 mesi. Se non si ottiene il consenso dei genitori esercenti la potestà al progetto di affido intra familiare, è possibile il ricorso al Tribunale per i Minorenni a cura del Pubblico Ministero Minorile, ex art. 333 Cod.Civ..

L'affidamento familiare a parenti entro il quarto grado è:

- senza contributo economico, se i familiari che sono tenuti agli alimenti, in base all'art. 433 del Cod.Civ., abbiano la possibilità di provvedervi;
- con contributo economico per situazioni nelle quali i parenti non sono in grado di provvedere alle necessità economiche del minore, e comunque entro i limiti delle disponibilità finanziarie dei bilanci propri dei Comuni e del quadro finanziario del Piano Sociale di Zona di Ambito Territoriale.

10.3 Affidamento part-time

Per affidamento part-time si intende un intervento di sostegno alla famiglia e di appoggio al minore per alcuni momenti della giornata o della settimana. Tale tipologia di affidamento risponde a pieno alla necessità di evitare, per quanto possibile, l'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare e sottolinea l'esigenza di "attuare tutti i possibili interventi di sostegno e recupero nei confronti del nucleo familiare d'origine" come già disposto dalla L. 184/1983 e s.m..

Può essere:

- diurno
- notturno
- per alcuni giorni della settimana
- per le vacanze.

I minori ospiti di strutture residenziali possono essere affidati, anche per alcuni giorni della settimana o per periodi di vacanza, a famiglie diverse da quella naturale, purché inserite nell'anagrafe degli affidatari, previa autorizzazione dell'Autorità che ha disposto il collocamento nella struttura, sentiti i genitori nei cui confronti non siano stati adottati provvedimenti limitativi della potestà.

L'affidamento part-time richiede:

- la prossimità territoriale, ovvero la permanenza del minore nel proprio ambiente di vita e di relazioni sociali;
- la regolarità, ovvero la previsione di tempi e luoghi stabiliti ed organizzati, in modo da offrire il punto di riferimento significativo al minore e alla sua famiglia.

Ogni famiglia affidataria, anche monoparentale, non può ospitare contemporaneamente più di un minore, fatta eccezione per fratelli/sorelle.

10.4 Affidamento familiare dei neonati o bimbi piccoli

Tale forma di affidamento rientra tra quelle di tipo sperimentale. Prevede affidamenti familiari di breve periodo, per neonati o bimbi piccoli (0-24 mesi) quale alternativa all'inserimento in comunità. Ha l'obiettivo sia di garantire al bimbo cura e affetto in un normale contesto familiare, sia di favorire l'osservazione, il sostegno e la valutazione delle competenze genitoriali, al fine di fornire, nel tempo più breve possibile, tutti gli elementi per i necessari provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria Minorile. Di notevole importanza sono le competenze che devono possedere le famiglie affidatarie disponibili ad accogliere un bimbo piccolo. E' necessario individuare coppie con figli propri e con altre esperienze di affidamenti familiari poiché tale situazione, per definizione transitoria, comporta la capacità di saper gestire adeguatamente la fase del "distacco", tanto del bambino, quanto degli affidatari, ed il compito di documentare, in modo preciso e puntuale, i progressi e l'evoluzione del bambino per favorire le successive fasi decisionali dell'Autorità Giudiziaria Minorile.

Nell'ambito di questo intervento non è possibile accogliere più di un neonato alla volta, fatte salve particolari situazioni, come, per esempio, la presenza di gemelli o fratelli rientranti in tale fascia d'età. L'affidamento familiare di neonati o bimbi piccoli deve essere sempre concordato con l'Autorità Giudiziaria Minorile.

10.5 Affidamento familiare dei minori diversamente abili

L'affidamento familiare dei minori diversamente abili consente in prospettiva il superamento graduale del ricorso al ricovero in istituto. L'accoglienza di un minore disabile necessita della disponibilità di famiglie affidatarie disponibili e capaci e richiede ai Servizi sociali e sanitari territoriali interventi di supporto ben strutturati. In particolare è necessario:

- attuare interventi di sostegno educativo e di assistenza domiciliare a favore sia del minore sia della famiglia affidataria;
- facilitare l'erogazione di tutte le prestazioni sanitarie necessarie al minore (visite specialistiche, sostegno psicologico e psicoterapeutico, interventi riabilitativi, assistenza infermieristica domiciliare, protesi e ausili), attivando sinergie e progettualità con i servizi sanitari, in particolare con quelli di Neuropsichiatria infantile, di Salute Mentale e contro le Dipendenze Patologiche;
- individuare un percorso agevolato per l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte delle famiglie che accolgono minori con disabilità di tipo fisico, psichico e sensoriale.

10.6 Affidamento degli ultradiciottenni

L'affidamento familiare di ultradiciottenni è riferito esclusivamente alla prosecuzione di affidamenti iniziati in età minorile, la cui durata non può superare il compimento del 25° anno di età, qualora sia necessario terminare un progetto in atto oppure l'affidato non possa rientrare nella propria famiglia e non sia ancora in grado di condurre una vita indipendente. In tal caso l'équipe territoriale integrata multiprofessionale competente, sentito il soggetto ed acquisito il suo consenso e sentita, ove possibile la famiglia d'origine, aggiorna il progetto educativo personalizzato rinnovando anche la corresponsione, agli affidatari, del contributo economico precedentemente erogato.

10.7 Affidamento di minori in situazioni di emergenza

Tale affidamento si configura come un servizio di “pronto intervento” dettato dall'esigenza di effettuare l'immediato allontanamento di un minore dalla sua famiglia a causa dell'improvviso deteriorarsi della sue condizioni esistenziali. La scelta di adottare l'intervento compete all'équipe territoriale integrata multiprofessionale competente, che ne deve dare contestuale comunicazione all'Autorità Giudiziaria Minorile. In casi eccezionali è possibile prevedere l'inserimento in emergenza del minore insieme alla madre presso la famiglia affidataria. La durata di questa forma di affidamento non deve superare i 6 mesi.

10.8 Affidamento di madri con bambini

Tale forma di affidamento rientra tra quelle di tipo sperimentale. Favorisce l'accoglienza di madre/bambino presso famiglie affidatarie al fine di permettere il sostegno e l'osservazione della relazione e della competenza genitoriale all'interno di significative relazioni affettive e di positivi modelli familiari. Considerata la particolarità e la delicatezza dell'intervento, è necessario che le famiglie affidatarie disponibili a tale forma di accoglienza vengano selezionate in rapporto alla complessità della situazione e sulla base di specifiche competenze, quali:

- la capacità di gestire il delicato rapporto con la figura materna, rispettandone e valorizzandone la funzione genitoriale, nonché supportandola nel percorso di crescita e di autonomia;
- la capacità di rivestire, tenendoli distinti, i diversi ruoli che questa tipologia di affido comporta: tutela nei confronti del minore, sostegno alla madre, osservazione valorizzazione e talvolta anche “sostituzione” della figura materna a fronte di particolari criticità o manchevolezze.

10.9 Affidamento familiare di minori stranieri

L'affidamento familiare dei minori stranieri può essere realizzato nelle varie tipologie previste. I minori stranieri che si trovano sul territorio nazionale e sono privi di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori, devono essere segnalati al Comitato per i Minori Stranieri costituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in applicazione del D.P.C.M. 535/99 (art. 5 comma 1), e al Giudice Tutelare, ai sensi dell'art. 3 comma 2 della L. 184/1983, modificata con L. 149/2001, per le determinazioni di competenza. Qualora il minore straniero non accompagnato si trovi in grave condizione di abbandono tale da determinare l'avvio della procedura per l'eventuale dichiarazione di adottabilità, la segnalazione deve essere fatta anche alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni (art. 5 comma 2).

È compito del tutore valutare e quindi proporre al Giudice Tutelare e al Comitato per i Minori Stranieri, nell'interesse del minore, l'opportunità di permanenza sul territorio nazionale oppure il rimpatrio. Il periodo di permanenza del minore sul territorio nazionale deve corrispondere

al suo superiore interesse. Qualora il minore non accompagnato venga accolto da parenti entro il quarto grado, questi ultimi devono impegnarsi a provvedere al suo mantenimento e ad osservare le prescrizioni del tutore. E' necessario l'impiego della figura del mediatore interculturale sia nelle iniziative di sensibilizzazione all'accoglienza da parte di famiglie miste o della stessa etnia dei minori interessati, sia nella fase di formazione e di sostegno degli affidatari.

11 LE FASI DELL' AFFIDAMENTO FAMILIARE

11.1 Il minore e la sua famiglia

Gli operatori dell'équipe territoriale integrata multiprofessionale, al fine di realizzare un efficace intervento di affidamento familiare, devono produrre una dettagliata documentazione utile alla valutazione dei bisogni del minore e ad una conoscenza puntuale delle caratteristiche del suo contesto familiare. In particolare:

a) sul minore

- la sua storia dalla nascita, precisando con chi e dove è vissuto; chi lo ha accudito ed ha provveduto al suo mantenimento e alla sua educazione; quali avvenimenti della vicenda familiare hanno inciso maggiormente sulla sua vita;
- lo stile delle relazioni familiari e lo spazio che egli ha occupato ed occupa nel sistema delle relazioni familiari (genitori, fratelli e altri membri della famiglia);
- le esperienze di relazioni extra-familiari (gruppi di pari, vicinato, ecc.);
- l'esperienza scolastica, considerata sia dal punto di vista del rendimento che delle relazioni con i compagni e gli insegnanti;
- il momento evolutivo vissuto, in rapporto all'età ed alla sua storia, e gli interventi socio-educativi già adottati o in itinere;
- le abitudini di vita;
- le difficoltà emergenti, in riferimento alla salute, all'educazione, alla socializzazione e all'istruzione;
- il modo in cui vive, in rapporto all'età, la prospettiva di essere affidato ad un'altra famiglia;

b) sulla famiglia d'origine

- la sua storia e il suo attuale ciclo di vita;
- le dinamiche intra-familiari, anche in riferimento alla famiglia estesa;
- le relazioni della famiglia con l'ambiente sociale (vicinato, scuola, servizi, ecc.);
- l'atteggiamento nei riguardi del minore e verso altri eventuali figli;
- la percezione che i diversi componenti della famiglia hanno delle difficoltà del minore;
- le aree di vulnerabilità della famiglia, in ordine alla salute, all'istruzione, al lavoro, al reddito e all'abitazione;
- il modo con cui viene considerata la prospettiva dell'affidamento del minore ad un'altra famiglia.

Deve essere effettuata una valutazione dei bisogni affettivi, cognitivi, sociali e sanitari che devono essere soddisfatti con l'affidamento ed indicate le modalità di relazioni che si intendono instaurare tra la famiglia naturale e quella affidataria e tra il minore e la sua famiglia, tenuto conto anche delle eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria Minorile.

11.2 I requisiti degli aspiranti all'affidamento familiare

I requisiti per i quali è necessario effettuare una valutazione al fine di selezionare le famiglie affidatarie, indipendentemente dal reddito o dal tenore di vita, sono:

- l'assenza di condanne penali e di carichi pendenti
- lo spazio logistico per offrire ospitalità;
- la disponibilità affettiva e la propensione ad aiutare il bambino a sviluppare le sue potenzialità, valorizzando le sue risorse;
- la consapevolezza della presenza e dell'importanza della famiglia d'origine nella vita del bambino;
- la disponibilità a partecipare ai gruppi di sostegno ed alle attività di formazione e di confronto.

La legge non stabilisce vincoli d'età rispetto al bambino affidato.

Un numero ampio e differenziato di affidatari-risorsa, a cui ricorrere per scelte mirate alle esigenze di ciascun minore in difficoltà, consente di realizzare un progetto educativo e non un intervento assistenziale.

Si individuano le seguenti aree di indagine psico-sociale al fine di fornire adeguati orientamenti alle équipes territoriali integrate multiprofessionali per promuovere efficaci abbinamenti:

- desideri e motivazioni di ciascun membro della coppia o del singolo che sono all'origine dell'aspirazione all'affidamento;
- preferenze circa il bambino che gli affidatari desidererebbero venisse loro affidato ed alla sua famiglia di origine;
- consapevolezza degli impegni da assumere nei riguardi del minore, della sua famiglia, della scuola e dei servizi sociali;
- atteggiamento verso i vincoli che l'accordo con i Servizi Sociali e le prescrizioni della Magistratura Minorile impongono;
- storia della famiglia e dinamica delle relazioni familiari;
- atteggiamento dei figli e dei componenti della famiglia estesa alla prospettiva dell'ingresso del minore nell'ambito familiare;
- capacità degli affidatari di modificare le relazioni di coppia e familiari e di riorganizzare la vita domestica in funzione dell'accoglienza del minore;
- disponibilità a stabilire un rapporto con il minore, accettandone la sua storia e la sua identità;
- capacità di affrontare le problematiche di ordine fisico, relazionale e sociale del minore;
- età e stato di salute degli affidatari che devono risultare compatibili con l'accoglienza del minore;
- tipo e durata dell'accoglienza (part-time, tempo pieno, periodi, durata).

11.3 La formazione e il sostegno degli affidatari

Lo Stato, la Regione e gli Enti Locali promuovono incontri di formazione e preparazione per le famiglie e le persone che intendono accogliere minori in affidamento, ai sensi dell'art. 1, comma 3, della L. 149/2001.

L'informazione-formazione dei candidati si sviluppa attraverso colloqui che tendono ad illustrare le caratteristiche dell'istituto dell'affidamento e le responsabilità che gli affidatari si assumono verso il minore, la sua famiglia ed i servizi sociali e con periodici incontri con gli operatori delle équipes territoriali integrate multiprofessionali e con esperti di varie discipline per affrontare adeguatamente problemi specifici: giuridici, sociali, sanitari, psicologici, educativi, interculturali.

Le famiglie affidatarie partecipano al gruppo di sostegno al fine di migliorare le capacità educative e relazionali, per confrontarsi con le coppie che hanno una più lunga esperienza, per

condividere problemi, difficoltà, gratificazioni. Nella preparazione degli attori coinvolti nel progetto di affidamento viene definita la procedura da espletare, tenendo conto dei diversi soggetti implicati, e vengono fornite le informazioni relative alle regole, alla durata dell'affidamento ed ai rispettivi diritti e doveri. Deve essere prevista, inoltre, una preparazione specifica, orientata alle peculiari esigenze dei diversi destinatari. Le famiglie e le persone disponibili ed idonee a seguire tipologie di affidamento particolari, quali l'accoglienza di neonati o di minori di diversa etnia, diversamente abili o con problematiche comportamentali, devono essere coinvolti in appositi incontri di approfondimento finalizzati alla costruzione di una specifica competenza. Devono essere favoriti, qualora non siano preclusi, momenti di incontro e confronto tra la famiglia d'origine e la famiglia affidataria.

11.4 L'abbinamento

La Magistratura Minorile è titolare dell'abbinamento minore - famiglia affidataria, in caso di affidamenti giudiziari, ed è compito dell'équipe territoriale integrata multiprofessionale rendere esecutive le disposizioni al fine di garantire i successivi interventi di sostegno ai diversi soggetti interessati.

I fattori che maggiormente incidono sull'esito dell'affido, al fine di individuare la famiglia idonea ad affrontare le problematiche del minore, a svolgere un ruolo educativo e di relazione con il minore e con il suo contesto familiare, si indicano di seguito:

- per quanto concerne il minore: la valutazione della sua età, della tipologia e della durata ipotizzabile dell'affido, della natura e della gravità delle sue difficoltà, della sua opinione circa le scelte da compiere;
- per quanto attiene alla famiglia di origine: la valutazione dell'età della coppia, della natura e della gravità dei problemi che inducono ad allontanare il minore, sui margini di cambiamento della famiglia, sulle risorse impiegabili per il suo sostegno e la sua modifica, sul suo atteggiamento nei riguardi dell'affidamento e sulle possibilità e sui limiti di un rapporto tra le due famiglie, sulle capacità di rispettare i vincoli;
- in riferimento alla famiglia affidataria: la valutazione dell'età degli aspiranti affidatari, della presenza di figli propri, dello status socio-culturale, della capacità di accogliere il minore, di comprendere i suoi bisogni e quelli della sua famiglia, di entrarvi in rapporto, l'attitudine a modificare l'organizzazione familiare in relazione alle nuove esigenze, il livello di competenza educativa.

Individuata la famiglia, l'équipe programma gli interventi preparatori all'affidamento rivolti:

- al minore per motivarlo ad un cambiamento strutturato con spazi e tempi nuovi, di comprensione della sua attuale situazione, di proiezione in un futuro dove possa sentirsi al centro di un progetto che accoglie e soddisfa i suoi bisogni;
- alla famiglia di origine, per orientarla ad assumere un atteggiamento collaborativo, per porla in relazione con la famiglia affidataria, per impegnarla nel progetto complessivo collegato al provvedimento di affidamento;
- alla famiglia affidataria, per orientarla nella conoscenza del minore e, quando previsto, anche della sua famiglia, programmandone anche gli incontri, per sostenerla ad assumere un atteggiamento di comprensione/collaborazione verso la famiglia naturale, per farla sentire partecipe del progetto complessivo e non solo dei suoi compiti verso il minore, per farle conoscere gli operatori coinvolti nel progetto. In presenza di un minore straniero è necessario l'intervento di un mediatore interculturale che faciliti la reciproca conoscenza e comprensione.

11.5 Il progetto

L'elaborazione del progetto di intervento, predisposto sulla base della valutazione dei diversi aspetti problematici della situazione del minore e della sua famiglia, deve considerare molteplici elementi: la famiglia naturale, il minore, la famiglia affidataria, la rete delle risorse.

Nel predisporre il progetto, si devono:

- definire gli obiettivi che si perseguono in risposta ai bisogni evolutivi del minore e ai cambiamenti da produrre nella situazione familiare di provenienza, dettagliando gli obiettivi specifici nei confronti del minore, della sua famiglia e della famiglia affidataria;
- individuare le priorità;
- articolare gli interventi di aiuto in rapporto ai destinatari, agli operatori che ne assumono la responsabilità, ai tempi di attuazione;
- stabilire le modalità e i tempi di verifica del progetto.

Il progetto, elaborato dall'équipe territoriale competente, strutturato sulla base delle disposizioni dell'Autorità Giudiziaria Minorile, deve essere definito nel confronto con la famiglia di origine, con la famiglia affidataria e, entro i limiti consentiti dall'età, con il minore al fine di giungere ad una condivisione degli interventi da porre in essere, ottenere la collaborazione delle parti e concordare i rispettivi impegni, dando ad essi forma scritta.

Il documento da sottoscrivere a cura delle parti, famiglia naturale, affidataria, équipe territoriale integrata multiprofessionale, con cui si fissano le condizioni dell'affidamento, modificabili in seguito alle verifiche periodiche, ha la seguente struttura:

- obiettivi generali ed obiettivi specifici riferiti ai diversi attori del progetto;
- durata prevista;
- programma degli interventi articolato per destinatari;
- impegni della famiglia di origine, anche in ordine alle modalità ed alla periodicità dei rientri del minore ed ai rapporti tra le due famiglie;
- impegni della famiglia affidataria in ordine ai bisogni educativi, di istruzione, sociali e sanitari del minore, al rispetto della sua identità, ai rapporti con la sua famiglia, alla partecipazione ai gruppi di sostegno;
- impegni dell'Ambito Territoriale competente e dell'ASReM verso il minore e le due famiglie. Nei confronti della famiglia affidataria devono essere definiti anche gli impegni di sostegno economico;
- responsabilità dei singoli operatori per l'attuazione del programma degli interventi;
- cadenza e modalità delle verifiche del progetto.

Il provvedimento di affidamento familiare consensuale è ratificato dal Giudice Tutelare; in caso di affido giudiziale è disposto dal Tribunale per i Minorenni con un decreto. Nel provvedimento di affidamento vengono riportati gli elementi più significativi del progetto, ai sensi dell'art. 4, comma 3, L. 149/2001.

11.6 Le verifiche sull'andamento del progetto e la valutazione finale

I progetti di affidamento, in quanto complessi per la pluralità degli obiettivi che perseguono e dei soggetti, professionali e non, che in essi assumono responsabilità diversificate, devono essere sottoposti a verifiche periodiche, basate sull'analisi e la discussione delle acquisizioni degli operatori impegnati nel progetto, di confronto utile a garantire una sostanziale unitarietà degli interventi che i diversi attori, pongono in essere nella specificità del ruolo svolto.

Più specificamente, le attività di verifica sono utili:

- a coordinare gli interventi nella fase iniziale del progetto e nelle sue fasi successive;
- ad aggiornare il progetto in rapporto all'evoluzione della situazione della famiglia di origine e dei bisogni del minore, nonché per far fronte ad eventuali difficoltà emergenti;

- a fare circolare, tra tutti i soggetti coinvolti, le informazioni utili alla gestione del progetto, in modo che ognuno possa agire entro un quadro aggiornato della situazione e riceva le indicazioni per accedere alle risorse utili per affrontare i problemi contingenti;
- a valutare i risultati ottenuti e gli obiettivi raggiunti per preparare la conclusione dell'affidamento.

11.7 Gestione e conclusione dell'affidamento familiare

L'affidamento familiare 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 (art.5, L. 184/1983).

Il Giudice Tutelare, trascorso il periodo di durata previsto, sentita l'équipe territoriale integrata multiprofessionale competente, gli esercenti la potestà parentale, gli affidatari, il minore che ha compiuto gli anni 12 ed anche il minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento, richiede, se necessario, al competente Tribunale per i Minorenni l'adozione di ulteriori provvedimenti nell'interesse del minore. Il Tribunale per i Minorenni, ai sensi degli artt. 330 e ss. del Codice Civile, può disporre la prosecuzione dell'affidamento. Decorso il periodo di affidamento, se si sono raggiunti gli obiettivi prefissati, il minore rientra nella sua famiglia d'origine con un adeguato sostegno del nucleo. Di contro, se non esistono le condizioni per il rientro del minore, l'équipe territoriale integrata multiprofessionale può proporre il rinnovo all'Autorità Giudiziaria competente oppure segnalare tutte le situazioni di delega totale delle funzioni genitoriali agli affidatari affinché vengano attivate le procedure giudiziarie più opportune.

Condizione essenziale, per una qualificata conclusione del progetto di affidamento familiare, è la gradualità sia del reinserimento del minore nel suo nucleo d'origine, sia del suo allontanamento dalla famiglia affidataria. La programmazione e gli interventi propri di questa fase devono quindi considerare:

- il sostegno al minore per l'elaborazione del distacco dalla famiglia affidataria e la preparazione al suo rientro in famiglia;
- la definizione dei tempi e delle modalità più favorevoli al reinserimento nella famiglia d'origine;
- la valutazione dell'opportunità del mantenimento di rapporti con la famiglia affidataria.

11.8 Gli strumenti

Gli strumenti utilizzati in tutto lo svolgimento dell'intervento sono:

- colloqui individuali e di coppia;
- riunioni con la famiglia estesa;
- visite domiciliari;
- riunioni di équipe per l'abbinamento, per l'impostazione del progetto e la definizione delle intese, per le verifiche periodiche, per la valutazione finale;
- riunioni del gruppo di sostegno degli affidatari;
- documentazione dell'attività professionale svolta dai singoli operatori;
- documentazione sull'attività svolta in équipe (piani di lavoro, stesura del progetto, stesura del documento da sottoscrivere, resoconti delle verifiche periodiche, valutazione finale);
- relazioni;
- predisposizione degli atti connessi all'attivazione e alla conclusione del provvedimento di affidamento.

12 OBBLIGHI E DIRITTI DELL’AFFIDATARIO E ISCRIZIONE NELLO STATO DI FAMIGLIA

L’affidatario è tenuto a provvedere al mantenimento, all’educazione ed all’istruzione del minore, osservando le prescrizioni stabilite da chi ha disposto l’affidamento. Esercita, in ogni caso, i poteri connessi con la potestà parentale in relazione ai rapporti con l’istituzione scolastica e le autorità sanitarie, ai sensi dell’art. 5 della L. 149/2001. Può, inoltre, essere sentito nei procedimenti civili in materia di potestà, di affidamento e di adottabilità relativi al minore affidato.

12.1 Contributo mensile per gli affidatari

La famiglia affidataria percepisce un contributo spese fisso mensile indipendentemente dal proprio reddito, entro i limiti e secondo quanto specificato dalla Deliberazione del Consiglio Regionale 12 novembre 2005, n. 251 “Piano socio-assistenziale regionale Triennio 2004/2006” Legge dell’8 novembre 2000, n. 328 e Legge Regionale del 7 novembre 2000, n. 1”, che si riporta di seguito:

- € 619,75 mensili per minore in affido con età fino a 5 anni;
- € 464,81 mensili per minore in affido con età compresa tra 6 e 10 anni compiuti;
- € 361,52 mensili per minore in affido con età compresa tra 11 anni fino al compimento della maggiore età.

Gli oneri, derivanti dall’affidamento familiare per i minori sottoposti a provvedimento dell’Autorità Giudiziaria, sono sostenuti dal Comune in cui gli esercenti la potestà genitoriale o la tutela hanno residenza al momento in cui l’affido ha inizio, ovvero dal Comune di dimora, al medesimo momento, nel caso in cui gli stessi non siano iscritti all’anagrafe dei residenti.

I soggetti ai quali si applica il criterio della dimora sono coloro che non sono iscritti all’anagrafe di un Comune del Molise e che hanno bisogno di interventi di assistenza urgenti, nonché gli stranieri non residenti aventi titolo all’assistenza in base alla legislazione statale.

Nel caso di minori, figli di genitori separati o divorziati residenti in due Comuni diversi, la competenza al pagamento è in eguale misura di entrambi i Comuni ove risiedono i genitori, purché gli stessi conservino la potestà genitoriale. Qualora tale potestà sia stata definita in capo ad uno solo dei genitori, il Comune tenuto al pagamento è quello di residenza del genitore esercente tale potestà. In caso di declaratoria di decadenza della potestà di uno soltanto dei genitori, allorché gli stessi risiedano in Comuni diversi, gli oneri fanno capo interamente al Comune di residenza del genitore che mantiene l’esercizio della potestà.

Il Comune di residenza degli affidatari presso il quale il minore affidato risulta domiciliato non è tenuto a concorrere al pagamento degli oneri, a meno che gli affidatari non siano anche tutori per deferimento di tutela con provvedimento del Giudice Tutelare o del Tribunale per i Minorenni. Il deferimento di tutela ad un Ente locale, ai sensi dell’art. 354 del Codice Civile, comporta la competenza da parte di tale Ente Locale a sostenere gli oneri.

Allo stesso modo si procede nelle situazioni nelle quali viene nominato un tutore in un momento successivo all’inizio dell’affidamento o viene designato altro tutore, attribuendo la competenza al Comune di residenza del nuovo soggetto che esercita la potestà sul minore.

Il contributo spese mensile deve essere erogato in favore della famiglia affidataria a far data dall’effettivo ingresso del minore nella stessa.

Gli Ambiti Territoriali, nella formulazione dei Piani di zona, individuano le risorse da destinare alla realizzazione degli interventi di cui alla presente direttiva e di sostegno ai Comuni facenti parte dell’Ambito sui quali gravano gli oneri per interventi sociali obbligatori.

12.2 Assicurazione

I minori in affidamento sono assicurati dall'Ente Locale per incidenti e danni provocati e/o subiti nel corso dell'affidamento.

12.3 Assegni familiari

Il Giudice, anche in relazione alla durata dell'affidamento, può disporre che gli assegni familiari e le prestazioni previdenziali relative al minore siano erogati temporaneamente in favore dell'affidatario (art. 38 comma 1 della L. 149/2001).

12.4 Detrazioni di imposta

Sono applicabili agli affidatari le detrazioni di imposta per carichi di famiglia, purché l'affidato risulti a carico (art. 12 DPR 917/1986) e ciò sia comprovato da un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria (art. 38 comma 2 della L. 149/2001).

12.5 Tutela delle lavoratrici e dei lavoratori affidatari

I genitori adottivi o affidatari – con affidamento preadottivo o temporaneo – hanno gli stessi diritti in materia di congedo di maternità o di paternità, di congedi parentali, di congedi per la malattia del figlio/a, di congedi per riposi giornalieri (L.53/2000, DLGS 151/2001 e L.149/2001). E' estesa loro la disposizione sulla flessibilità dell'orario di lavoro e quella che consente ai datori di lavoro lo sgravio contributivo per la sostituzione di assenti in congedo (di maternità o congedo parentale) e, per la durata di un anno dall'ingresso del minore nel nucleo familiare, anche in caso di sostituzione della lavoratrice autonoma. Tali diritti decorrono dalla data dell'ingresso del minore nel nucleo familiare.

12.6 Iscrizione anagrafica del minore

Negli affidamenti di breve durata non viene effettuata nessuna variazione anagrafica. Negli affidamenti a lungo termine, l'iscrizione nello stato di famiglia della famiglia affidataria deve avvenire previo accordo con i servizi e con i genitori del minore, non decaduti dalla potestà, salvo non ci si trovi in presenza di un provvedimento dell'Autorità giudiziaria che preveda espressamente l'allontanamento e l'iscrizione presso la famiglia affidataria. Non può esserci iscrizione anagrafica presso la famiglia affidataria per tutte quelle situazioni in cui, nell'interesse del minore, non deve essere noto il domicilio.

12.7 Assistenza sanitaria

L'affidatario esercita i poteri connessi con la potestà parentale in relazione ai rapporti con le autorità sanitarie (art. 5 comma 1 L. 149/2001). Nel caso in cui il minore è affidato a una famiglia residente nella regione Molise rimane valido il tesserino sanitario e, se necessario, la famiglia affidataria può richiedere la variazione del medico. Qualora l'affidamento avvenga in una famiglia residente in altra regione, al minore verrà rilasciato, sulla base della presentazione da parte della famiglia affidataria alla propria ASL della documentazione attestante l'affidamento, un tesserino sanitario rinnovabile ogni 12 mesi.

I Servizi Sanitari, anche a seguito di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria Minorile, prendono in carico i minori per i quali viene richiesto l'intervento specifico del comparto sanitario da parte dei Servizi Sociali competenti in particolare per:

- facilitare l'erogazione di tutte quelle prestazioni sanitarie necessarie al minore: visite specialistiche, sostegno psicologico e psicoterapeutico, interventi riabilitativi, assistenza infermieristica domiciliare, protesi e ausili, attivando sinergie e progettualità, con i Consultori Familiari ed i Presidi sanitari territoriali e/o con i servizi specialistici quali Neuropsichiatria infantile, Centri di Salute Mentale e contro le dipendenze;
- individuare un percorso agevolato per l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte delle famiglie, ovvero per le comunità, che accolgono minori con disabilità di tipo fisico, psichico e sensoriale.

12.8 Scuola

L'affidatario in relazione ai rapporti con le autorità scolastiche esercita i poteri connessi con la potestà parentale e gestisce totalmente le relazioni scolastiche, firma del diario, giustificazione delle assenze, autorizzazioni alle uscite o gite scolastiche, colloqui con gli insegnanti, mentre deve seguire le indicazioni dell'autorità affidante e tener conto di quelle del tutore o dei genitori rispetto a scelte discrezionali e di rilievo per il futuro dell'affidato, iscrizione a corsi e scuole non dell'obbligo, frequenza dell'ora di religione nel periodo della scuola dell'obbligo (art. 5 comma1 L.149/2001). Gli affidatari partecipano all'elezione degli organi collegiali (art. 19 DPR 416/1974). L'iscrizione al nido, alle scuole dell'obbligo e superiori si effettua sulla base del domicilio del minore. La famiglia affidataria deve presentare la documentazione che attesti l'affidamento.

12.9 Espatrio

La richiesta per ottenere il documento, carta d'identità o passaporto, per potersi recare all'estero con un minore in affidamento deve essere firmato dai genitori naturali o dal tutore (L.1185/1967 art. 3). In assenza del consenso dei genitori, il Giudice Tutelare può autorizzare l'espatrio. La famiglia affidataria, che necessita di tale documentazione, deve rivolgersi ai servizi territoriali che hanno in carico il minore che forniscono le informazioni necessarie e collaborano all'ottenimento del documento.

APPENDICE

1 Dati statistici nazionali e regionali

Dalla ricerca condotta a livello nazionale dall'Istituto degli Innocenti di Firenze, relativamente agli affidamenti etero familiari ed intra familiari, è emerso che, nel periodo 1 gennaio - 30 giugno 1999, i bambini e gli adolescenti in affidamento familiare erano complessivamente 10.200, con una evidente prevalenza degli affidamenti a parenti o intrafamiliari (il 52% circa) rispetto a quelli eterofamiliari (il 46% circa) e la predominanza, al Sud e nelle Isole, degli affidamenti a parenti rispetto a quelli eterofamiliari.

Dalla ricerca nazionale emergono alcuni dati, particolarmente significativi:

- l'età media dei bambini al momento dell'affidamento è pari a 6,6 anni; il 46% del totale complessivo dei minori viene affidato nei primi cinque anni di vita e, di questi, il 22,7% ha un'età fra gli 0 e i 2 anni;
- le motivazioni che portano all'affidamento sono: nel 67,2% condotte abbandoniche e/o di grave trascuratezza dei familiari; nel 26,9% dei casi i genitori sono tossicodipendenti e nel 19,2% hanno problemi psichiatrici. Il 23,6% dei nuclei d'origine presenta rilevanti problemi economici e il 17,6 abitativi;
- solo il 42% dei minori alla conclusione dell'affidamento è rientrato nella sua famiglia d'origine: la fascia di età più interessata è quella dei bambini piccoli, dai 3 ai 10 anni (circa il 55%). Infatti solo il 27% della fascia d'età 14-17 e il 19% per quelli dai 18 anni in poi torna in famiglia;
- solo nel 21% dei casi si assiste ad una specializzazione funzionale all'interno dei servizi titolari.
- solo il 40% degli Enti ha promosso campagne di sensibilizzazione sull'affidamento, iniziative indispensabili per poter far conoscere questo intervento (troppe volte ancora confuso con l'adozione) e per reperire maggiori disponibilità da parte di nuclei familiari e/o persone singole.

In Molise (dati riferiti al 2007) - Rilevazione a cura dell'Osservatorio Fenomeni Sociali della Regione Molise

Minori in affidamento familiare consensuale con provvedimento del Tribunale Ordinario:

- Campobasson. 1
- Isernian. 0
- Larinon. 1
- Larino(sez. distaccata di Termoli).....n. 7

Tot. n. 9

Minori in affidamento familiare consensuale per tipologia dell'affido:

- Intrafamiliare n. 6
- Extrafamiliare n. 3

Tot. n. 9

Minori in affidamento familiare per tipologia dell'affido:

- Giudiziario n. 6
- Consensuale n. 9

Tot. n. 15

Minori in affidamento familiare giudiziario divisi per classi d'età:

- da 0 a 2 anni n. 0
- da 3 a 5 anni n. 1
- da 6 a 10 anni n. 2
- da 11 a 13 anni n. 0
- da 14 a 17 anni n. 3

Tot. n. 6

Minori in affidamento familiare giudiziario per tipologia dell'affido:

- Intrafamiliare n. 3
- Extrafamiliare n. 3

Tot. n. 6

Minori "fuori famiglia"

- In affidamento consensuale n. 9
- In affidamento giudiziario n. 6
- In strutture n. 64

Tot. n. 79

2 Riferimenti normativi nazionali e regionali

- Legge 4 maggio 1983, n. 184, "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" novellata dalla Legge 28 marzo 2001, n. 149, "Diritto del minore ad una famiglia" concernente modifiche alla L. n. 184/1983 nonché al titolo VIII del Libro primo del Codice Civile;
- Legge 27 maggio 1991, n. 176, "Ratifica ed esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989 e il 28 agosto 1997";
- Legge 28 agosto 1997, n. 285, "Disposizioni per la promozione di diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza";
- Legge 8 marzo 2000, n. 53, "Disposizioni legislative in materia di tutela e di sostegno della maternità e della paternità";
- Legge 8 novembre 2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- Deliberazione del Consiglio Regionale del Molise 12 novembre 2005, n. 251 "Piano socio-assistenziale regionale Triennio 2004/2006" Legge dell'8 novembre 2000, n. 328 e Legge Regionale del 7 novembre 2000, n. 1";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 6 marzo 2006, n. 203 Deliberazione del Consiglio regionale del 12 novembre 2004, n. 251 " Piano Sociale Regionale triennale 2004/2006 " - Direttiva in materia di autorizzazione e accreditamento dei servizi e delle strutture, compartecipazione degli utenti al costo dei servizi, rapporto tra Enti pubblici ed Enti gestori – Provvedimenti , e s.m.i.;
- la Legge regionale 26 aprile 2004, n. 9 concernente: "Provvedimenti per l'adozione di minori da parte delle coppie residenti nella Regione Molise"
- il Regolamento Regionale 19 dicembre 2007, n. 4 "Regolamento di attuazione della Legge regionale 26 aprile 2004, n. 9 concernente: "Provvedimenti per l'adozione di minori da parte delle coppie residenti nella Regione Molise";
- Deliberazione del Consiglio Regionale 28 aprile 2009, n. 148 "Piano sociale regionale 2009/2011".