



## **REGOLAMENTO**

# **PER LA DISCIPLINA DEI SERVIZI DI AFFIDAMENTO MINORI, DISABILI ED ANZIANI E DEL SERVIZIO DI APPOGGIO EDUCATIVO**

APPROVATO CON DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA N. 21 DEL 25 NOVEMBRE 2004

MODIFICATO CON DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA N. 9 DEL 22 GIUGNO 2021

## Sommario

CAPO I .....	3
DISPOSIZIONI IN MATERIA AFFIDAMENTI FAMILIARI MINORI .....	3
Art. 1 - Oggetto .....	3
Art. 2 – Destinatari .....	3
Art. 3 – Tipologie di affidamento.....	3
Art. 4 – Aspetti metodologici.....	4
Art. 5 – Modalità di avvio .....	5
Art. 6 – Istruttoria .....	6
Art. 7 – Organizzazione del servizio.....	7
Art. 8 – Procedimento amministrativo.....	7
Art. 9 – Procedimento amministrativo.....	8
CAPO II CAPO II SERVIZIO DI APPOGGIO EDUCATIVO .....	9
Art. 10 - Oggetto .....	9
Art. 11 - Destinatari .....	9
Art. 12 – Modalità di erogazione del servizio .....	9
<b>CAPO III .....</b>	<b>9</b>
<b>SERVIZIO DI AFFIDAMENTO ANZIANI O DISABILI.....</b>	<b>9</b>
Art. 13 - Oggetto .....	9
Art. 14 – Destinatari .....	10
Art. 15 – Tipologie di affidamento.....	10
Art. 16 – Individuazione delle famiglie affidatarie .....	10
Art. 17 – Modalità di avvio del servizio .....	11
Art. 18 – Istruttoria.....	11
Art. 19 – Procedimento Amministrativo .....	11
Art. 20 – Entrata in vigore .....	12

## **CAPO I**

### **DISPOSIZIONI IN MATERIA AFFIDAMENTI FAMILIARI MINORI**

#### **Art. 1 - Oggetto**

1. L'istituto dell'affidamento familiare è normato dalla legge 4 maggio 1983 n.184 così come modificata dalla L.149/2001 integrata dalla DGR n. 79-11035 del 17/11/2003 recepita con atto deliberativo del Consiglio di Amministrazione n. 26 del 26/05/2004 ed è uno degli strumenti di una politica globale di protezione sociale che deve prevedere come prioritario il mantenimento del minore nella propria famiglia di origine.
2. Molti minori si trovano, per lunghi o brevi periodi, nell'impossibilità di rimanere nelle loro famiglie per molteplici motivi: malattie gravi o ricovero dei genitori, disgregazione del nucleo familiare, morte di uno o entrambi i genitori, intervento di allontanamento disposto dall'autorità Giudiziaria Minorile; con l'affidamento familiare si intende dare una famiglia ai minori che versano temporaneamente in tali situazioni, assicurando loro un valido ambiente educativo ed affettivo.
3. Si tratta di un intervento a valenza temporanea, che permette il mantenimento dei rapporti con la famiglia di origine e che non deve essere confuso con l'adozione, il cui carattere è definitivo.

#### **Art. 2 – Destinatari**

1. Sono destinatari di questo intervento i minori, sino al compimento della maggiore età, per i quali ne sia stato valutato il bisogno.
2. Nei casi di affidamento disposti dal Servizio Sociale è possibile eccezionalmente prorogare il termine fino al compimento del 21esimo anno, per utenti privi di sistemazione abitativa idonea o in assenza di occupazione lavorativa, per i quali l'interruzione dell'intervento comprometterebbe il percorso sino a quel momento realizzato/attuato.

#### **Art. 3 – Tipologie di affidamento**

1. La legge prevede affidamenti:
  - a) Consensuali: sono disposti dal Servizio Sociale con il consenso dei genitori o del tutore (su provvedimento del Giudice Tutelare) del minore.
  - b) Non consensuali: sono disposti dall' Autorità Giudiziaria Minorile, su proposta del Servizio Sociale, quando i genitori non concordano sulla proposta.
2. I suddetti tipi di affidamento possono essere:
  - a) Diurni: il minore è in carico alla famiglia affidataria tutto o parte del giorno, ma ritorna con il nucleo familiare d'origine la sera. È utile nei casi in cui si renda necessario per la famiglia un supporto nell'educazione del minore. Questa tipologia di affidamento può essere realizzata in forma flessibile: può essere prevista la permanenza del minore presso la famiglia affidataria anche solo nei fine settimana, nelle vacanze o in alcune ore della giornata. Gli affidamenti diurni possono essere svolti da parenti – famiglie – coppie – singoli-

- b) Residenziali: il minore vive presso la famiglia affidataria, mantenendo i rapporti in modo regolamentato con la propria famiglia d'origine. È utile nei casi in cui la famiglia del minore necessita di un periodo per affrontare e risolvere i propri problemi. Gli affidamenti residenziali possono essere svolti da parenti – famiglie – coppie – singoli.
- c) Affidamento a Famiglia-Comunità: la famiglia-comunità si caratterizza per la presenza di una coppia di adulti, preferibilmente con figli propri, valutata idonea all'affidamento, che possa garantire al minore, in situazione di temporanea carenza/assenza di cure genitoriale, un ambiente di vita accogliente e familiare, attento ai bisogni affettivi e materiali del minore affidato; deve avere una propria autonomia economica e l'affidamento non può essere in nessun modo retribuito o connotato come impegno lavorativo. È possibile, inoltre, l'affiancamento di volontari come aiuto concreto alla famiglia affidataria. La famiglia-comunità non può ospitare più di sei minori, compresi i figli della coppia e per ogni affidamento è previsto un rimborso spese, la cui entità è uguale a quella prevista per l'affido residenziale.

#### **Art. 4 – Aspetti metodologici**

1. Il Servizio Sociale si assume, ai sensi della normativa vigente, la titolarità nella gestione del progetto complessivo di affidamento sul territorio e nella gestione dei singoli progetti di affidamento familiare.
2. Le attività connesse all'affidamento familiare nelle sue diverse fasi, sono svolte in collaborazione con i servizi di psicologia dell'età evolutiva e di neuropsichiatria infantile. In particolare si evidenziano i seguenti compiti del servizio sociale:
  - organizzazione delle attività di promozione e pubblicizzazione dell'affido, con particolare attenzione alla promozione della partecipazione delle risorse del territorio ( scuola, associazionismo locale);
  - organizzazione della banca-dati;
  - valutazione circa l'idoneità delle coppie o delle persone che hanno fornito la loro disponibilità all'affidamento;
  - attività connesse all'abbinamento tra la famiglia ed il minore in situazione di temporanea carenza/assenza di cure familiari o comunque bisognoso di collocazione eterofamiliare;
  - predisposizione e gestione di tutte le opportune iniziative di sostegno e formazione permanente rivolte alle famiglie affidatarie e/o aspiranti ( gruppi di sostegno e discussione, formazione generale e/o su tematiche specifiche relative all'affidamento familiare);
  - predisposizione di un progetto di sostegno al minore ed alla famiglia affidataria attraverso l'attuazione di tutti quegli interventi economici, educativi, di coinvolgimento della rete sociale, ( scuola, tempo libero, servizi sanitari) atti a favorire l'inserimento del minore attraverso la messa in atto delle risposte maggiormente adeguate ai suoi bisogni, in collaborazione con gli affidatari e di concerto, ove possibile, con la famiglia naturale;
  - costante monitoraggio e la vigilanza sull'andamento dell'affido, che veda come momento qualificante, in stretta collaborazione con i servizi dell'area psicologica, il sostegno

- educativo, psicologico alla relazione tra la famiglia affidataria ed il minore, anche in relazione alla situazione dei rapporti tra gli affidatari, i genitori naturali ed il minore;
- sostegno alla famiglia naturale e la promozione, ove opportuno, della positiva evoluzione della relazione tra questa ed il minore, finalizzata al rientro dello stesso nel nucleo familiare d'origine inviando periodiche relazioni di aggiornamento all'autorità giudiziaria competente.
3. I Servizi Sociali dovranno predisporre quanto necessario per l'attivazione degli affidamenti familiari operando in stretta connessione con i Servizi Sanitari deputati al sostegno della famiglia, in particolare nelle seguenti fasi dell'iter procedurale:
- nella fase promozionale;
  - nella selezione delle famiglie;
  - nell'abbinamento alla famiglia più idonea;
  - nella costruzione del progetto personalizzato per ogni minore;
  - nel sostegno al minore, comprensivo degli interventi terapeutici;
  - nel sostegno alla famiglia affidataria, tramite un periodico monitoraggio della relazione educativa;
  - nel sostegno alla famiglia di origine, al fine di consentire una adeguata relazione con il minore;
  - nella valutazione del recupero delle competenze genitoriali;
  - nella valutazione delle condizioni psicopatologiche dell'adulto.
4. In via generale e salvo situazioni motivate e documentate, la frequenza dei contatti tra la rete dei servizi socio-sanitari e la famiglia affidataria ed il minore dovrà essere almeno mensile e nelle situazioni più complesse l'intervento potrà richiedere più azioni nel mese, dirette ai diversi soggetti coinvolti in relazione ai livelli di complessità elevati per le dinamiche relazionali in gioco, per la complessità del quadro socio-relazionale, per l'importanza della sofferenza presente, per la forte potenzialità evolutiva dell'intervento per il minore e la sua famiglia.
5. In contesti che mostrino particolare complessità si attua, pertanto, un forte investimento da parte della rete dei servizi che richiede una notevole coesione degli operatori delle diverse aree in quanto portatori delle necessarie competenze professionali.

### **Art. 5 – Modalità di avvio**

1. I servizi di zona, a conoscenza della natura ed entità del disagio delle famiglie in carico, valutano attentamente la necessità e l'opportunità di sostenerle temporaneamente mediante l'affidamento familiare; analizzano quale tipologia di affidamento possa risultare più appropriata, individuano la famiglia affidataria e stabiliscono i tempi ed i luoghi d'incontro con la famiglia d'origine, vigilando sulla realizzazione successiva e informandone periodicamente l'Autorità Giudiziaria Minorile.
2. Gli operatori di zona devono realizzare un triplice sostegno:
  - alla famiglia d'origine, aiutandola ad accettare la situazione di affidamento, a collaborare per la sua migliore attuazione e supportandola nell'eliminazione delle cause che hanno determinato l'allontanamento temporaneo del/i proprio/i figlio/i.

- alla famiglia affidataria, aiutando la nell'instaurare un rapporto costruttivo con la famiglia d'origine, improntato alla collaborazione;
  - al minore in affidamento, sostenendolo nell'elaborazione dell'evento e nella relazione con gli affidatari e la famiglia d'origine.
3. I sostegni sopra detti sono realizzati con la collaborazione professionale della psicologa e, ove necessario, del neuropsichiatra infantile dell' A.S.L. TO5.
  4. È possibile inoltre l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare, su valutazione del Servizio Sociale per quanto concerne l'opportunità e la durata, a supporto della famiglia affidataria.
  5. L'assistente sociale di riferimento mantiene rapporti costanti con il Magistrato competente del caso, mentre il Responsabile dell'Area di Base è di riferimento per l'Autorità Giudiziaria Minorile.

### **Art. 6 – Istruttoria**

1. L'avvio dell'intervento avviene su proposta dell' Assistente sociale, mediante predisposizione di:
  - una relazione sulla situazione del minore e della sua famiglia, delle cause di disagio che determinano la necessità di ricorrere ad un affidamento. In presenza di minore ultra12enne è necessaria l'espressione del suo parere. La relazione deve inoltre contenere notizie sulla famiglia affidataria individuata, sulla sua idoneità, sulle modalità di svolgimento degli incontri con la famiglia d'origine, sull' individuazione degli operatori incaricati dell' osservazione dei rapporti che si instaureranno;
  - un progetto redatto in collaborazione con l'operatore sanitario che, partendo dall'analisi della situazione, individui gli interventi da realizzarsi e la tempistica, valutando le prospettive a medio e lungo termine. Caratteristica del progetto è la flessibilità, che consenta l'adattamento in relazione alle necessità e/o alle opportunità che si determineranno con l'esperienza;
  - dichiarazione di impegno da parte dell'affidatario.
2. La famiglia affidataria può richiedere l'iscrizione nel proprio stato di famiglia del minore in affidamento.
3. L'affido consensuale non può avere una durata superiore a 24 mesi.
4. Nel caso di affidamento consensuale è necessario:
  - consenso della famiglia d'origine o del tutore;
  - acquisizione del decreto di esecutività del Giudice Tutelare.
5. Nel caso di affidamento non consensuale è necessario:
  - segnalazione della situazione al Tribunale dei Minori, mediante invio di una relazione illustrante la situazione del minore e del suo nucleo d'origine, le cause di disadattamento e la motivazione dell' affidamento proposto;
  - l'acquisizione del decreto ed individuazione della famiglia affidataria, secondo le indicazioni nello stesso contenute.
6. Il tempo di avvio dell'affidamento è in relazione alla complessità della situazione specifica ed alla valutazione dell' Autorità Giudiziaria Minorile.
7. La durata dell'affidamento, essendo connessa alle forme di disagio in cui versa la famiglia di origine ed al tempo entro cui sia possibile risolverle, può essere:
  - breve e prestabilita, per necessità transitorie specifiche;

- di durata prolungata, in presenza di situazioni complesse.

### **Art. 7 – Organizzazione del servizio**

1. Si costituisce una equipe centralizzata per lo svolgimento, in una logica di integrazione socio-sanitaria e di collaborazione con la rete delle risorse del territorio, delle seguenti funzioni:
  - promozione e sensibilizzazione della comunità;
  - costituzione di una banca-dati;
  - selezione delle coppie aspiranti, ed abbinamento coppia minore, in collaborazione con gli operatori delle equipe territoriali;
  - promozione, progettazione ed attuazione delle iniziative formative e di sostegno rivolte agli operatori;
  - promozione, progettazione ed attuazione delle iniziative formative e di sostegno rivolte alle famiglie sulle tematiche connesse all'affidamento l'attribuzione.
2. L'equipe centralizzata è formata da due operatori assistenti sociali ed è coordinata dal Responsabile dei Servizi di Base.
3. Alle equipe territoriali sono attribuite tutte le funzioni legate alla presa in carico del minore e della famiglia naturale, alla costruzione, gestione e monitoraggio del progetto complessivo nell'ambito del quale vi è un affidamento familiare, comprensivo della attuazione di ogni intervento di sostegno nei confronti del minore, della famiglia di origine e della famiglia affidataria, in stretta integrazione con i servizi dell'area psicologica dell' ASL e con i servizi sanitari coinvolti nel progetto complessivo.

### **Art. 8 – Procedimento amministrativo**

1. L'affidamento familiare, su proposta dell'Assistente Sociale, è disposto con determinazione del Responsabile dei Servizi di Base.
2. Sono previste le seguenti forme di rimborso spese in favore della famiglia/ singolo affidataria/o:
  - affidamento residenziali pari all'importo minimo INPS;
  - affidamento residenziali a parenti pari a € 320,00 mensili;
  - affidamento diurno con pasto pari a € 212,00 mensili;
  - affidamento diurno senza pasto pari a € 155,00 mensili;
  - aumento nella misura del 30% quando ricorrano situazioni complesse, che comportano bisogni del minore di varia natura commisurate, con un maggior onere economico per la famiglia;
  - affidamenti a rischio giuridico e/o con handicap accertato dalla competente commissione medica dell'A.S.L. TO5 fino alla sentenza definitiva di adozione pari all'importo minimo INPS.
  - il contributo deve essere previsto fino al 18° anno di età nel caso di minori in età superiore ai 12 anni o con handicap, in base all'art. 6, comma 8 della L.149/2001;
  - il contributo viene maggiorato nella misura del 100% per i minori non deambulanti e/o non autosufficienti per handicap fisici o psichici, riconosciuti invalidi al 100% dalle apposite commissioni ex L. n.118 del 30/03/1971, e l'indennità e l'assegno di accompagnamento vengono attribuiti integralmente agli affidatari.

3. Il C.I.S.A.31 provvede infine alla stipula di una apposita polizza assicurativa (Infortuni ed R.C.) per la copertura di eventuali infortuni al minore o danni causati dallo stesso a sé stesso o a terzi.
4. L'importo degli affidamenti minori potrà essere suscettibile di variazioni con approvazione annuale del Consiglio di Amministrazione.

#### **Art. 9 – Procedimento amministrativo**

1. Al termine del periodo previsto nel progetto e comunque in seguito ad una valutazione di opportunità, che deve scaturire dal confronto tra gli operatori che hanno in carico il minore, si devono percorrere le tappe del rientro. Questo deve essere adeguatamente preparato prevedendo una gradualità e predisponendo adeguati sostegni.
2. La famiglia affidataria, infatti, 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 al rientro del bambino. Anche il minore dovrà essere sostenuto nell'elaborazione del distacco dalla famiglia affidataria e nella ripresa delle relazioni all'interno del suo ambiente originario.
3. 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 e al Responsabile dell'Area di Base mentre, ad affidamento concluso, invierà:
  - la scheda di chiusura affidamento al Responsabile dell'Area di Base;
  - la relazione/proposta di chiusura, in caso di affidamenti consensuali, al Responsabile dell'Area di Base che disporrà la stessa e si farà carico di trasmetterla al Giudice Tutelare;
  - la relazione al Tribunale per i Minorenni in caso di affidamenti non consensuali.
4. Si sottolinea altresì che l'affidamento familiare è un istituto temporaneo, pur nella necessaria elasticità dei termini e, nel caso che esso richieda molte proroghe, occorre sempre fare ricorso al Tribunale per i Minorenni.
5. In situazioni molto particolari (ultimo anno di scuola superiore, estrema prossimità al conseguimento dell'autonomia abitativa e lavorativa, impossibilità di rientro in famiglia) può essere valutata la permanenza in affidamento con contributo economico anche oltre la maggiore età, col consenso del ragazzo/a, per un periodo massimo di un ulteriore anno.
6. Si ricorda che nel caso in cui il minore da affidare abbia il Tutore, il Giudice Tutelare dovrà non tanto emettere decreto di esecutività quanto autorizzare preventivamente l'affidamento, ai sensi dell'art. 371 del Codice Civile ( Vedi circolare n. 4027 del 27/4/87 a firma del Presidente del Tribunale dei Minorenni).
7. 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.
8. A tal fine gli operatori del gruppo centralizzato dovranno riprendere e, se possibile, mantenere i rapporti con la famiglia affidataria, previo scambio di informazioni e valutazioni con gli operatori di territorio.



## **CAPO II**

### **SERVIZIO DI APPOGGIO EDUCATIVO**

#### **Art. 10 - Oggetto**

1. Il servizio di appoggio educativo consiste nell'attuazione di un progetto educativo in favore di minori, su proposta del servizio sociale, per i quali non si reputi necessaria l'attivazione del servizio di educativa territoriale.

#### **Art. 11 - Destinatari**

1. Destinatari del servizio son i minori a rischio per i quali non sia utile o possibile l'inserimento nel centro diurno, che necessitino di assistenza educativa con supporto a domicilio.

#### **Art. 12 – Modalità di erogazione del servizio**

1. L'assistente sociale, su richiesta del Tribunale dei Minori o su progetto redatto in collaborazione con i Servizi Sanitari dell'età evolutiva, con la famiglia e la scuola, propone un contributo mensile, che può essere erogato: al soggetto che presta l'appoggio educativo previa presentazione, da parte di questi al servizio sociale professionale, di idonea documentazione relativa all'attività svolta a favore del minore nel mese; oppure, alla famiglia del minore previa presentazione, da parte della stessa al servizio sociale professionale, di idonea documentazione comprovante la spesa sostenuta mensilmente per l'appoggio educativo.
2. Il contributo sarà variabile fino ad un massimo di 207,00 Euro mensili, a seconda delle ore di assistenza richieste dal progetto individuale. Durata 9 mesi (analoga a quella dell'anno scolastico), prorogabile, in casi straordinari, su valutazione dell'assistente sociale di riferimento (costo orario 6,00 Euro).
3. L'importo del contributo per il servizio di appoggio educativo potrà essere suscettibile di variazioni con approvazione annuale del Consiglio di Amministrazione.

## **CAPO III**

### **SERVIZIO DI AFFIDAMENTO ANZIANI O DISABILI**

#### **Art. 13 - Oggetto**

1. Il servizio sociale dispone interventi a sostegno ed in risposta ai bisogni di soggetti anziani non autosufficienti o parzialmente auto sufficienti e di soggetti disabili al fine di fornire loro un'assistenza adeguata che consenta la permanenza nel proprio contesto ambientale.
2. Rientrano tra le finalità di tale servizio l'individuazione, la prevenzione e la rimozione delle cause di isolamento ed esclusione, che determinano l'allontanamento dell'individuo dal proprio nucleo familiare e dal contesto sociale, al fine di promuovere una cultura della domiciliarità.

3. Sono da considerarsi obiettivi primari il sostegno psicologico e materiale alla persona non autosufficiente o disabile, promovendone la vita di relazione, l'instaurarsi di rapporti e di interessi, nonché il consolidamento delle relazioni sociali.
4. Il servizio di affidamento si basa sulla disponibilità di famiglie o singoli, riconosciuti idonei, a seguito colloqui conoscitivi e visita domiciliare da parte dell'assistente sociale di zona. La valutazione dell'idoneità si basa essenzialmente sull'esistenza ad assumere l'impegno di rispondere in modo adeguato alle esigenze dei soggetti loro affidati, supportandoli nei bisogni di assistenza, relazione e socializzazione.

#### **Art. 14 – Destinatari**

1. Sono destinatari dell'intervento:
  - anziani non autosufficienti e disabili che, in presenza di gravi condizioni, necessitano di interventi di sostegno, in integrazione a quelli forniti dalla famiglia;
  - anziani/disabili soli, affetti da patologie invalidanti, che comportino la riduzione o la perdita dell'autonomia anche temporanea;
  - anziani semiautosufficienti / disabili, ma in condizioni di disagio psico sociale;
  - anziani non autosufficienti e disabili con familiari che per comprovate ragioni non siano in grado di fornire adeguata assistenza.

#### **Art. 15 – Tipologie di affidamento**

1. Sono previsti i seguenti tipi di affidamento:
  - a) affidamento residenziale, mediante accoglienza dell'anziano/disabile, impossibilitato a rimanere presso il proprio domicilio per problemi di salute, di autonomia e di ordine abitativo, presso il domicilio dell'affidatario;
  - b) affidamento diurno, rivolto ad anziani semiautosufficienti e disabili, ospitati durante il giorno al domicilio dell'affidatario. Per la tipologia delle prestazioni richieste risulta opportuna la residenza dell'affidatario nello stesso stabile dell'anziano/disabile o nelle vicinanze;
  - c) affidamento diurno a domicilio della persona non autosufficiente (ex D.G.R. 6 aprile 2009, n. 39-11190).

#### **Art. 16 – Individuazione delle famiglie affidatarie**

1. Le famiglie, le coppie o i singoli (ad esclusione di figli e parenti) che vogliono dichiarare la loro disponibilità ad essere affidatari si rivolgono all'Assistente Sociale del proprio territorio o della sede centrale, che provvederà ad effettuare i colloqui conoscitivi e la visita domiciliare.
2. È compito dell' Assistente Sociale verificare l'idoneità delle famiglie che si propongono, circa la loro capacità di accettazione dell'individuo anziano e delle specificità del disabile, promuovendo la maggiore autonomia e socializzazione possibile.
3. Gli aspiranti affidatari devono presentare inoltre i seguenti requisiti:
  - assenza di situazioni di disagio sociale;
  - età compresa tra i 25 ed i 65 anni;
  - assenza di pendenze con l'Autorità Giudiziaria;

- possesso del permesso di soggiorno, se stranieri.
- 4. Il C.I.S.A. 31 ha attuato e si propone di continuare un'azione di sensibilizzazione alla tematica dell'affidamento, mediante momenti pubblici e con l'apporto costante dei propri operatori, coinvolgendo altresì gli operatori sanitari (geriatra, medici, ecc.)
- 5. Presso la sede del servizio sociale sono depositate le schede osservative di ogni famiglia/singoli che hanno offerto la loro disponibilità ad essere affidatari.

#### **Art. 17 – Modalità di avvio del servizio**

1. L'assistente sociale di zona, a conoscenza della natura ed entità dei bisogni di soggetti anziani/disabili in carico, valuta attentamente la necessità e l'opportunità di sostenerli temporaneamente mediante l'affidamento familiare, individua la famiglia affidataria e, previo consenso del soggetto per il quale si vuole attivare il servizio e, ove presenti, dei figli dello stesso, formula il progetto, definendo la tipologia di affidamento e il grado di assistenza richiesta.
2. Il progetto dovrà essere approvato nell'ambito dell'attività di Triage (UVG) o dalla Commissione UVH competenti sul territorio e potrà essere parte di un piano di interventi flessibile, comprendente ulteriori servizi sociali o sanitari, che nell'insieme concorrono ad evitare l'istituzionalizzazione.
3. L'applicazione del DPCM 29.11.2001 sui livelli essenziali di assistenza potrà prevedere una diversa modalità organizzativa del servizio in collaborazione con le figure professionali dell'A.S.L. TO5 e parziale onere a carico della Sanità.

#### **Art. 18 – Istruttoria**

1. L'assistente sociale di riferimento predispone la seguente documentazione da inoltrarsi al Responsabile dell'Area (di Base o Integrativa) competente per materia, per l'autorizzazione e la conseguente assunzione dell'impegno di spesa:
  - progetto di intervento, con indicata la durata dello stesso e le informazioni sulla famiglia affidataria;
  - dichiarazione di impegno dell'affidatario, con assunzione di responsabilità a fornire l'assistenza concordata.

#### **Art. 19 – Procedimento Amministrativo**

1. L'affidamento è disposto con determinazione del Responsabile dell'Area competente per materia.
2. Sono previste le seguenti quote di rimborso spese:
  - € 723,04 mensili per l'affidamento residenziale (con compartecipazione dell' A.S.L.);
  - € 361,52 mensili per l'affidamento diurno con pasto (per situazioni di non autosufficienza o di disabilità, su progetti approvati dalle commissioni UVG - UVH);
  - € 206,58 mensili per l'affidamento diurno senza pasto.
3. Sono inoltre previsti affidamenti rivolti ad anziani e disabili che presentano autonomie residue non di competenza dell'UVG e UVH con corresponsione ridotta del 30% o 50% della quota di affidamento diurno senza pasto o con pasto (-30% = €144,60; -50% = €103,29) , su proposta dell'Assistente Sociale ed in relazione alle esigenze del beneficiario quanto al numero di ore di intervento da parte dell'affidatario.

4. In favore dell'affidatario viene stipulata una polizza assicurativa per la copertura di Infortuni e Responsabilità civile per i danni a terzi.
5. L'importo corrisposto per gli affidamenti anziani e disabili potrà essere suscettibile di variazioni con approvazione annuale del Consiglio di Amministrazione.

#### **Art. 20 – Entrata in vigore**

1. Il presente regolamento, emanato ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. n. 267/2000, entra in vigore dall'esecutività della deliberazione di approvazione da parte dell'Assemblea Consortile ed è soggetto, ai sensi dell'art. 46 comma 3) del vigente Statuto consortile, a duplice pubblicazione per la durata di 15 giorni dall'avvenuta esecutività di cui sopra.