

## INTERVENTO DI FRIDA TONIZZO PER LA SERATA DI "CONFIDO" DEL 22.1.2021 su L'EVOLUZIONE STORICA DELI AFFIDAMENTI FAMILIARI IN PIEMONTE E I PROVVEDIMENTI DELLE ISTITUZIONI.

### *Premessa.*

*Ciò che documenterò è il risultato di un impegno continuativo portato avanti, anche in Piemonte, nei confronti delle Istituzioni ( Assessori, Sindaci, Presidenti di TM, etc.) attraverso l'elaborazione di proposte/ricieste scritte.*

*Queste sono nate dal confronto con le famiglie, con la consulenza di esperti nelle diverse discipline, presentate e discusse in incontri, dibattiti, tavoli di lavoro, sovente anche insieme ad altre associazioni operanti in questo ambito<sup>1</sup>. Il tutto frutto di resilienza e impegno costante<sup>2</sup>.*

*Ciò che ci conforta e ci incoraggia a proseguire sono i positivi risultati raggiunti, le vite cambiate di molte famiglie e dei tanti bambini e ragazzi che continuiamo ad accogliere, accompagnandoli nella loro crescita, dando loro un futuro come cittadini inseriti A PIENO TITOLO nella società...*

La mia esposizione sarà breve, scandita dalle date più significative.

### **1971. ISTITUZIONE DEL PRIMO SERVIZIO DI AFFIDAMENTO FAMILIARE da parte della Provincia di Torino.**

*«La ricerca di nuove forme di intervento, più consone alle attuali problematiche assistenziali, nel quadro dell'assistenza erogata dall'amministrazione Provinciale nel settore dei minori, ha portato ad individuare come opportuna la nascita di un'iniziativa di affidamento familiare remunerato e specializzato.*

*L'affidamento familiare si pone così come indicazione di scelta fra altre indicazioni alternative (inserimento in istituto, in comunità, in focolare) attuata sulla base di criteri psicologici, medici, sociali riconosciuti validi dalla generalità degli operatori assistenziali, con lo scopo specifico di tendere ad inserire bambini disadattati in un sistema di rapporti affettivi armonici».*

Così veniva introdotta nella delibera n. 181-1744, approvata all'unanimità dall'Amministrazione Provinciale di Torino il 17 maggio 1971, l'istituzione del Servizio di affidamento familiare, probabilmente il primo in Italia (sono passati quasi 50 anni!!). Questo provvedimento, proposto e sollecitato dall' ANFAA e dall' Unione per la promozione dei

---

<sup>1</sup> L'Anfaa fa parte del Coordinamento Sanità Assistenza fra i movimenti di base , è fra i fondatori del Tavolo Nazionale Affidi cui aderiscono le associazioni e le reti operanti a livello nazionale e regionali sull'affidamento familiare ([www.tavolo.nazioneaffidi.it](http://www.tavolo.nazioneaffidi.it)) aderisce al gruppo di lavoro CRC , sull'attuazione della CONVENZIONE ONU in Italia. A livello locale facciamo parte del Tavolo delle associazioni che interloquiscono con CASA AFFIDO di Torino, col Coordinamento con le Autorità Giudiziarie e, fino a quando è stato possibile, con la Regione Piemonte.

<sup>2</sup> Al ruolo delle Associazioni è dedicato un incontro specifico.

diritti del minore e per la lotta contro l'emarginazione sociale ( ULCES), (entrambe fondate da Francesco Santanera), presentava contenuti innovativi che brevemente voglio ricordare.

- **la non settorialità delle «categorie» dei minori ammessi al Servizio** istituito presso il Centro di Igiene Mentale: chiunque ne avesse necessità poteva usufruirne, indipendentemente dall'ente assistenziale di appartenenza.  
Era previsto l'affidamento di minori *"con ritardo grave, medio, lieve dell'intelligenza; con turbe della personalità e del comportamento; con handicap fisici o sensoriali; con disadattamento su base ambientale"*;
- **la definizione del ruolo dei tecnici dell'équipe incaricata agli affidamenti** a cui era attribuito il compito di provvedere alla ricerca delle famiglie affidatarie, alla loro preparazione, selezione e sostegno anche attraverso attività da svolgere con la creazione di gruppi delle stesse famiglie affidatarie.

Il regolamento del servizio di affidamento familiare, allegato alla delibera, precisava: *«alla famiglia affidataria, nel cui ambito si svolgono processi fondamentali di identificazione e quindi di ristrutturazione della personalità disadattata, viene riconosciuto come obiettivo un ruolo tecnico e pertanto essa partecipa su di un piano di parità e contribuisce a tutte le principali decisioni dell'équipe riguardanti l'educazione e la terapia del minore affidato»*.

Fra l'altro era precisato che il servizio preposto all'affidamento trovava *«la sua naturale locazione nell'attività di zona, nelle cui strutture esso opererà, a diretto contatto con le attività di base e di partecipazione sociale»*;

- **il rimborso-spese per ogni affidato, valutato indipendentemente dalle condizioni economiche delle famiglie affidatarie**, è stabilito invece in relazione alle condizioni psico-fisiche del minore.

**Numerosi sono stati gli affidamenti familiari disposti dal Servizio di affidamento della Provincia di Torino<sup>3</sup>** di cui molti erano già grandicelli.

Gli affidamenti dei bambini piccolissimi, che saranno oggetto di una specifica serata, sono stati realizzati solo negli anni successivi, dopo aver superato numerose resistenze.

L'istituzione del Servizio di affidamento è stato uno degli impegni più significativi presi dall'Amministrazione Provinciale di Torino per la realizzazione di interventi alternativi al ricovero in istituto dei minori (anche di handicappati adulti), anticipando le scelte di altri Enti locali e che, a livello nazionale, sono poi state assunte negli anni successivi, a partire

---

<sup>3</sup> Alcuni esperienze di questi affidamenti sono riportate nel libro *LE DUE FAMIGLIE* DI Mario Tortello, Emilia De Rienzo e Costanza Saccoccio ( 1989, Rosenberg & Sellier) con un approccio multiplo, dei genitori d'origine, degli affidatari, degli operatori e attraverso interviste con affidati, diventati adulti,. Il libro, ora esaurito, è disponibile per consultazione presso la sede dell'Anfaa (segreteria@anfaa.it).

dalla legge n. 184/1983).

## 1976/1977 Convenzione Provincia-Comune di Torino, delibere della Regione Piemonte e del Comune di Torino

Significativa è stata la decisione della Provincia di Torino di trasferire quasi tutte le proprie competenze assistenziali in materia minorile al Comune di Torino (delibera approvata dal Consiglio provinciale di Torino il 27 ottobre 1976 «Servizi socio-sanitari e assistenziali nel territorio di Torino. Collaborazione tra l'Amministrazione provinciale e il Comune di Torino. Convenzione»).

Identica delibera era stata approvata dal Comune di Torino in data 14 settembre 1976.

Finalità della convenzione era quella di *«mettere in atto, nei tempi più brevi possibili, tutte le misure necessarie per procedere alla deistituzionalizzazione e risocializzazione delle persone oggi ricoverate in istituti»* al fine di *«realizzare una più efficiente rete di interventi sul territorio metropolitano utilizzando in modo unitario e più economico le risorse di mezzi finanziari, patrimoniali e di personale di cui le Amministrazioni interessate dispongono»*. A tal fine il Comune di Torino si impegnava *«a mettere a disposizione degli assistiti della Provincia di Torino i propri servizi alternativi»*, «a sua volta, la Provincia di Torino a *«mettere a disposizione del Comune di Torino le proprie strutture ed attrezzature disponibili»* nonché il relativo personale.

I punti salienti della delibera del Comune di Torino **"AFFIDAMENTI E INSERIMENTI ATTUATI TRAMITE VOLONTARI E COMUNITÀ ALLOGGIO COMUNALI.DELIBERA ISTITUTIVA"** - da noi proposta e condivisa e sostenuta da Rosalba Molineri, una degli assessori più competenti e innovativi da me conosciuti - sono evidenziati nel testo riportato in allegato. La delibera, come si può dedurre già dal titolo, definiva gli interventi da attivare per prevenire la istituzionalizzazione e promuovere la de-istituzionalizzazione. Consiglio di leggerla (in particolare i passaggi evidenziati in grassetto) così da rilevare quanto già allora veniva previsto.

Alle scelte di fondo richiamate negli atti deliberativi finora citati, vanno ricondotti anche gli impegni assunti, a partire dal 1978-79 dalla Amministrazione per il superamento dell'Istituto Provinciale per l'Infanzia e la Maternità (è l'IPIM, che aveva sede a Torino in Corso Giovanni Lanza 75) attraverso sostegni economici alle madri sole, la creazione di piccole comunità per gestanti e madri nubili, per minori, oltre agli affidamenti.<sup>4</sup>,

Il ruolo anticipatore svolto dall'Amministrazione Provinciale di Torino non solo ha consentito a molti minori di crescere in una famiglia, ma ha anche positivamente influito

---

<sup>4</sup> *Ampia documentazione su queste iniziative è riportata nel primo volume della Collana «Quaderni di promozione sociale» Adozione ed affidamento, proposte per l'attuazione della nuova legge, Rosenberg & Sellier, Torino 1984, che raccoglie gli atti del Convegno di Torino dell'11-12 novembre 1983 «L'attuazione della nuova legge sull'adozione e l'affidamento familiare. Proposte a confronto tra magistrati, amministratori di Regioni e di Enti locali, operatori e movimenti di base».*

sugli indirizzi assunti dalla Regione Piemonte (segnalo al riguardo la delibera del 1976) e da altre amministrazioni provinciali e locali per la realizzazione di interventi fondati sulle esigenze e sui diritti dei minori e delle loro famiglie.

### 1977. Approvazione del DGR n.616; legge della Regione Piemonte e Delibere successive della Regione e del Comune di Torino

Ricordo, in breve, che nel contempo, a livello nazionale, a seguito delle numerose iniziative dirette allo scioglimento degli Enti assistenziali inutile, <sup>5</sup>è stato approvato il DPR n. 616 del 24 luglio 1977 - con cui sono state trasferite le competenze assistenziali dallo Stato alle Regioni (competenze legislativa e programmatica e ai Comuni singoli e associati per quelle gestionali<sup>6</sup>).

In Piemonte il suddetto passaggio di competenze è stato recepito con la **legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1. Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento., che è ancora in vigore .**

**In precedenza, tornando agli affidamenti,** va segnalata l'importante delibera assunta nel 2003 dalla GIUNTA REGIONALE N. 79-11035 DEL 17 NOVEMBRE 2003 "APPROVAZIONE LINEE D'INDIRIZZO PER LO SVILUPPO DI UNA RETE DI SERVIZI CHE GARANTISCA LIVELLI ADEGUATI DI INTERVENTO IN MATERIA DI AFFIDAMENTI FAMILIARI E DI ADOZIONI DIFFICILI DI MINORI, IN ATTUAZIONE DELLA L. 149/2001 'DIRITTO DEL MINORE AD UNA FAMIGLIA' (modifica L. 184/83)".

TALE DELIBERA non si è limitata a recepire quanto aveva disposto la legge n. 184/1983, ma ha anche previsto le diverse tipologie di affidamenti ,compresi quelli a parenti, quelli " *a rischio giuridico di adozione*",<sup>7</sup> il sostegno alle adozioni difficili, nonché la composizione

---

<sup>5</sup> Questa tematica è approfondita nella rivista Prospettive Assistenziali ( <http://www.fondazionepromozionesociale.it/PA.html>) che dal 1968, ininterrottamente, è impegnata contro l'esclusione sociale di minori, di handicappati e di anziani, e per relativo personale. Riferisce sulle iniziative del volontariato, del sindacato e degli operatori, nonché, articoli di **nonch**

<sup>6</sup> Il D.P.R. n. 616 ha precisato che le funzioni regionali relative all'assistenza «*concernono tutte le attività che attengono, nel quadro della sicurezza sociale, alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti o a pagamento, o di prestazioni economiche, sia in denaro che in natura, a favore di singoli, o di gruppi, qualunque sia il titolo in base al quale sono individuati i destinatari, anche quando si tratti di forme di assistenza a categorie determinate, escluse soltanto le funzioni relative alle prestazioni economiche di natura previdenziale*». Pertanto, a partire dall'1-1-1978 la Regione hanno competenza legislativa per l'assistenza :

- a) ai minori, agli anziani ed agli handicappati;
- b) alle persone colpite da catastrofe o calamità naturali, escluso il primo soccorso;
- c) ai rifugiati, ai profughi e rimpatriati, esclusa la prima assistenza;
- d) alle famiglie dei detenuti e alle vittime del delitto;
- e) agli ex carcerati.

In Piemonte la materia è stata disciplinata dalla legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1. "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento".

<sup>7</sup> L'affidamento "a rischio giuridico di adozione", disciplinato inizialmente da una circolare concordata nel 1983 fra il Tribunale

e le modalità operative dei Servizi. E' ancora in vigore.

Spettava quindi ai Soggetti Gestori degli interventi assistenziali, ( Comuni, Consorzi di Comuni, etc.) recepirne i contenuti.

Il Comune di Torino vi ha provveduto con la delibera del 2004<sup>8</sup> andando a integrare in quel testo ( ancora in vigore) tutte le precedenti delibere sempre sollecitate dalle Associazioni, a partire dall'Anfaa e dal CSA: gli affidamenti dei minori accolti fino ai 21 anni (prevedendo anche un contributo straordinario per far promuovere il loro inserimento autonomo nella società), gli affidamenti dei piccolissimi, (preceduto da un piano per la deistituzionalizzazione/non istituzionalizzazione dei bambini della fascia di età 0-6 anni, lanciato già nei primi anni '80), particolari agevolazioni ( compresi supporti professionali) per gli affidamenti dei minori disabili, di genitore con figlio,etc

Voglio anche oggi ricordare che la Regione Piemonte (che aveva già attivato negli anni precedenti l'anagrafe dei minori inseriti negli istituti e nelle comunità per un costante monitoraggio sulle loro situazioni) ha sponsorizzato la ricerca "TUTTI I BAMBINI HANNO DIRITTO A UNA FAMIGLIA", condotta dal prof. Franco Garelli dell'Università degli studi di Torino sulla condizione dei minori in comunità nel 2002.

Questo è stato uno dei pochi approfondimenti scientifici fino ad allora realizzati. ( 1968 bambini in comunità a fronte dei 2500 affidamenti familiari.)

A queste fondamentali delibere ne sono seguite altre negli anni più recenti; particolarmente importante quella relativa alla implementazione sul territorio della legge n. 173/2015 relativa al diritto alla continuità affettiva dei minori affidati, che verrà ripresa e approfondita nella serata dedicata alle conclusioni degli affidamenti

## Considerazioni conclusive

---

*per i minorenni e il Comune di Torino viene ancora adesso disposto dallo stesso Tribunale per evitare che il bambino per cui viene avviato il procedimento per l'accertamento dell'eventuale stato di adottabilità resti molti anni in comunità in attesa della conclusione dello stesso; in questi casi il Tribunale sceglie tra le coppie che si sono rese disponibili e già dichiarate idonee all'adozione, quella più adatta per il bambino .In questo caso viene mantenuta segreta la sua identità e il bambino incontra i suoi genitori/parenti. In " luogo neutro".In seguito, qualora la dichiarazione di adottabilità diventi definitiva, l'affidamento è trasformato in affidamento preadottivo, evitando al minore nuovi traumi da separazione. Agli affidatari è corrisposto un rimborso spese, che cessa quando, divenuta definitiva la sentenza di adottabilità il Tribunale dispone l'affidamento preadottivo.*

<sup>8</sup>Delibera "AFFIDAMENTI FAMILIARI. PROMOZIONE SOSTEGNO E GESTIONE - RECEPIMENTO, SPECIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI LINEE GUIDA DELLA REGIONE PIEMONTE IN MATERIA DI AFFIDAMENTI E ADOZIONI DIFFICILI".

Desidero concludere con un particolare ringraziamento alle famiglie affidatarie.

Voi siete o sarete dei volontari con un ruolo importante nel progetto di affidamento, non semplici utenti dei Servizi.

Voi siete o sarete interlocutori preziosi degli operatori dei servizi socio-assistenziali e sanitari, dei giudici minorili e dei responsabili delle Istituzioni politico/amministrative del nostro Paese, anche attraverso i gruppi e le associazioni cui potete scegliere di aderire.

Aggiungo in base alla mia lunga esperienza, anche professionale, che gli affidatari iniziano sempre il percorso dell'affido con un atteggiamento fiducioso e collaborativo verso gli operatori dei servizi sociali e sanitari come pure verso i giudici. Ad essi l'onere di essere credibili e affidabili anche nel momento molto delicato della conclusione dell'affidamento.

## **Allegati**

### **ANALISI E PROPOSTE SULL'ISTITUTO PROVINCIALE PER L'INFANZIA DI TORINO (1)**

#### **La situazione attuale dell'istituto**

##### *L'istituto*

L'Istituto Provinciale per l'infanzia e la maternità (IPIM) assiste, in attuazione a quanto previsto dalla legge 8 maggio 1927, n. 798:

- i bambini non riconosciuti da entrambi i genitori (figli di ignoti);
- i bambini riconosciuti da un solo genitore, in situazione di bisogno;
- le gestanti e madri nubili in situazione di bisogno.

L'Istituto è gestito dall'Amministrazione provinciale attraverso una Commissione Amministratrice composta dai seguenti consiglieri provinciali: Ilario Coucourde, Presidente (PSI); Antonio DeFrancisco (PCI); Maurizio Puddu (DC); Sabbadini (PCI); Mario Viano (PSDI).

Ha un bilancio separato da quello della Amministrazione provinciale: quello preventivo del 1976 supera il miliardo e mezzo.

Il costo medio per ogni giorno di permanenza nell'istituto di un bambino è di L. 30.000 circa. Il contributo per le ragazze madri e il loro bambino (al di fuori dell'istituto) è di L. 12.000 mensili se il figlio è primogenito e di L. 6.000 per gli altri. Per casi straordinari è prevista una ulteriore erogazione di L. 12.000 mensili!

##### *Gli assistiti*

I bambini presenti sono circa 180 (di cui la metà in semiconvitto) e hanno (tranne due) una età che va da 0 a 6 anni. Quelli di età superiore sono ricoverati presso altri istituti. Dei 90 che vivono nell'istituto:

- una parte è in attesa del decreto del Tribunale per i minorenni di dichiarazione dello stato di adottabilità (una trentina);
- una parte è temporaneamente ricoverata nell'istituto in attesa dell'inserimento definitivo nella propria famiglia.

I restanti si fermano nell'istituto dal mattino alla sera, in quanto l'istituto funziona anche come asilo nido e scuola materna per i figli delle ragazze madri e delle dipendenti dell'Istituto.

Le gestanti e le madri nubili vivono anche loro in un reparto dell'istituto (sono circa una quindicina).

##### *Il personale*

Il personale che opera presso l'istituto è formato da:

- un direttore
- un segretario
- 20 persone impegnate nell'attività amministrativa
- 150 assistenti-bambinaie
- 10 assistenti sociali
- 8 pediatri
- 9 suore
- 1 ginecologo
- 4 ostetriche

Operano inoltre saltuariamente quali consulenti esterni una fisioterapista, un radiologo, due psicologi, un ortopedico.

Presso l'IPIM ha anche sede l'ufficio unico adozioni provinciale in cui lavorano gli operatori degli enti assistenziali (ex ONMI, ENAOLI) che collaborano con il tribunale per i minori nell'applicazione della legge sull'adozione speciale.

L'attuale impostazione dell'IPIM è prevalentemente sanitaria, quindi non rispondente alle esigenze dei bambini, delle gestanti e delle madri nubili ospitati (emarginazione, isolamento dal contesto sociale e carenze sullo sviluppo psicofisico dei bambini, ecc.).

#### **Proposte**

La legge istitutiva è superata in quanto si ritiene emarginante una struttura da un lato chiusa e d'altro lato riservata a minori nati fuori del matrimonio e gestanti e madri nubili.

##### *Richieste alla Regione*

In attuazione della legge di scioglimento dell'ONMI la Regione dovrebbe legiferare per la riorganizzazione totale del settore di intervento degli attuali IPIM, presenti in tutte le province piemontesi, in linea con i principi della deistituzionalizzazione, dell'integrazione dei servizi e della preminenza della messa a disposizione di servizi non assistenziali (asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo, casa, ecc.).

##### *Richieste alla Provincia di Torino*

È necessario che anche nei confronti dell'IPIM la Provincia dia rapida e piena attuazione alle delibere che prevedono il trasferimento al Comune di Torino delle competenze assistenziali della Provincia e la messa a disposizione delle strutture e del personale della Provincia al Comune per arrivare a una gestione unificata e diretta.

Si dovrebbe arrivare alla estensione di questa convenzione a tutte le Unità locali e transitoriamente ai Comuni più importanti o alle Comunità Montane.

#### *Richieste immediate alla Provincia*

1) Scioglimento della Commissione amministratrice e gestione diretta dell'IPIM da parte della Provincia di Torino.  
2) Gestione radicalmente diversa dell'assistenza alle gestanti e madri nubili, attraverso la creazione di un servizio nettamente distinto dall'istituto, collocato e condotto in maniera idonea da garantire il diritto al segreto del parto.

L'intervento del personale operante in questa struttura deve essere inoltre impostato in maniera tale da poter mettere le ragazze presenti (sovente in situazioni problematiche) in grado di poter responsabilmente decidere la vita futura loro e del proprio figlio, garantendo tutti i necessari interventi nei confronti della madre, sia nel caso di riconoscimento o di non riconoscimento del bambino.

Tale struttura dovrà essere al più presto gestita dal Comune di Torino.

3) Per quanto riguarda l'assistenza ai minori si dovrà procedere al progressivo svuotamento dall'istituto secondo i seguenti criteri:

- massimo appoggio economico-sociale alle madri che provvedono ai propri figli e che hanno difficoltà a farlo per carenza di mezzi economici e di servizi (casa - asilo nido - scuole materne, ecc.);
- accelerazione della procedura per la dichiarazione dello stato di adottabilità dei figli di ignoti, in modo da ridurre a 20-30 giorni gli attuali tempi di attesa per l'affidamento preadottivo che arrivano fino a sei mesi.

Non è però accettabile la proposta di « parcheggiare » i bambini figli di ignoti in attesa di adozione in ospedali quali il Sant'Anna o altri.

4) Dovranno inoltre essere verificati con gli amministratori, gli operatori e le forze sociali interessate i criteri adottati dal Tribunale per i minorenni per dichiarare lo stato di abbandono materiale e morale.

5) Per i minori che temporaneamente non possono vivere in famiglia dovrebbe esser applicata la delibera del Comune di Torino che prevede gli affidamenti educativi dei minori a famiglie, persone e nuclei parafamiliari e la creazione di comunità alloggio comunali, realizzate attraverso la messa a disposizione del personale e delle strutture della Provincia (V. convenzione allegata alla delibera).

#### *Richieste all'Istituto Autonomo Case Popolari (I.A.C.P.)*

Dovrebbe esser prevista la revisione e l'applicazione della convenzione firmata il 20 ottobre 1974 dall'I.A.C.P. e dal Presidente della Giunta Regione per mettere a disposizione delle ragazze madri alloggi singoli e per comunità nei programmi di edilizia popolare.

#### *Destinazione futura dell'Istituto*

Si potrebbe ipotizzare la utilizzazione dell'Istituto quale sede per i servizi socio-sanitari, compreso il poliambulatorio del quartiere: si ricorda che col prossimo luglio verranno sciolte le mutue.

Si potrebbe inoltre già adesso prevedere, man mano che procede lo svuotamento dell'istituto, la progressiva ristrutturazione e utilizzazione della struttura quale sede per i servizi socio-sanitari comunali che sono o che verranno decentrati nel quartiere (attività consultoriali previste dalla delibera comunale del 20-9-1976).

In merito agli accordi presi fra il Comune e la Provincia per l'utilizzazione di una parte dell'istituto a scuola materna (6 sezioni), per bambini provenienti prevalentemente dai quartieri Centro e San Salvario, si rileva quanto segue:

- l'uso di questi locali deve essere transitorio in quanto le strutture scolastiche vanno previste nei quartieri di appartenenza dei bambini;
- la struttura dell'IPIM non deve essere trasformata gradualmente in complesso scolastico, ma deve diventare sede dei servizi socio-sanitari per il quartiere.

(1) Documento del 3-12-1976 dell'Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie, dei Comitati di quartiere Borgo Po, Pilonetto-Fioccardo e dell'Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale in Prospettive assistenziali, n. 37, gennaio-marzo 197

## **DELIBERA COMUNE DI TORINO DEL 14/9/1976**

### **“AFFIDAMENTI E INSERIMENTI ATTUATI TRAMITE VOLONTARIE COMUNITÀ ALLOGGIO COMUNALI. DELIBERA ISTITUTIVA”**

*L'Assessore Molineri riferisce:*

Il ricovero in istituto di minori, anziani e handicappati è, ancora oggi, uno strumento largamente praticato: infatti al giugno 1975 risultavano ricoverati in istituti a carattere di internato, con rette a parziale o totale carico del Comune e della Provincia di Torino: n. 549 minori normali, n. 734 minori handicappati, n. 3.602 anziani, di cui 2.500 a carico del Comune di Torino; inoltre in istituti a seminternato 141 minori normali e 239 minori handicappati.

Alla data suddetta erano ricoverati in Ospedali psichiatrici 2.919 persone, di cui 800 circa erano anziani senza particolari problemi psichiatrici.

Dei suddetti ricoverati in istituti a carattere di internato, alla data suddetta risultava che erano stati affidati ad istituti situati fuori del territorio regionale: 78 minori normali; 86 minori handicappati; 235 anziani; 242 ricoverati in ospedali psichiatrici, di cui 56 in manicomi giudiziari.

Con il presente provvedimento si intendono incrementare i servizi alternativi, diretti cioè a soddisfare le esigenze reali evitando ogni forma di segregazione e di emarginazione, consentendo alle persone la permanenza nel proprio nucleo familiare o nella propria abitazione o comunque nel proprio contesto sociale.

Questi servizi alternativi riguardano in primo luogo le persone per le quali il Comune ha competenza diretta: gli inabili al lavoro (minori, anziani, handicappati adulti) le cui spese sono obbligatorie ai sensi del R.D. 3 marzo 1934 n. 383, art. 91, lettera *h*), punto 6.

Gli interventi del Comune potranno essere estesi ad altri soggetti previa stipulazione di accordi sul piano amministrativo e su quello finanziario, con gli enti pubblici attualmente competenti in modo da unificare gli interventi secondo criteri unificati, oggi spezzettati fra una molteplicità di enti, e da reimpostarli in senso non emarginante.

Si ritiene che gli interventi in favore dei minori ed anziani assistiti debbano avere le seguenti priorità:

a) *messa a disposizione dei servizi primari* (asilo nido, scuola materna e dell'obbligo, casa, trasporti) in modo da eliminare o ridurre le cause che provocano le richieste di assistenza. Questa linea di intervento non riguarda ovviamente solo il Comune di Torino, ma anche la Regione e soprattutto una diversa politica nazionale. Con questo tipo di intervento, fra l'altro, sarà possibile, nel breve periodo, ridurre al massimo i ricoveri di minori, in età prescolare e della scuola dell'obbligo, in semiconvitti;

b) *assistenza domiciliare*, non solo di aiuto domestico infermieristica e riabilitativa, ma anche educativa per i minori, specialmente per quelli handicappati;

c) *assistenza economica* da erogare in base a parametri prefissati (minimo vitale);

d) segnalazione ai sensi dell'art. 314/4 della Legge 5 giugno 1967 numero 431 e adempimenti di servizio sociale per l'adozione speciale e ordinaria dei minori che si trovino in situazioni di abbandono, assicurando i necessari collegamenti con il Tribunale per i minorenni e il Giudice tutelare;

e) *affidamenti educativi* di minori, affidamenti assistenziali di interdetti, *inserimenti* di handicappati adulti e di anziani presso volontari (famiglie, persone singole, nuclei parafamiliari composti da due o più volontari);

f) *istituzione di comunità alloggio* per minori, handicappati adulti, anziani, gestite direttamente dal Comune di Torino.

Con l'attuazione graduale di tutti gli interventi di cui sopra, il ricovero in istituti a carattere di intervento verrà progressivamente ridotto e, nei limiti del possibile, eliminato.

La nuova linea di intervento, mentre garantisce l'intervento pubblico e la messa in funzione delle équipes socio-sanitarie, intende nello stesso tempo assicurare ai volontari (famiglie, persone singole, nuclei parafamiliari di due o più volontari) un reale spazio operativo, recuperando a tal fine le numerose iniziative presenti e favorendone il sorgere di nuove.

Nell'articolazione degli interventi, da un lato è stata tenuta presente la finalità sociale del volontariato e dall'altro lato ne è stata riconosciuta l'autonomia operativa nell'ambito delle esigenze di un servizio pubblico.

Per quanto concerne la partecipazione delle forze sindacali e sociali e della popolazione alla individuazione degli interventi ed al loro controllo, la presente deliberazione è stata sottoposta alla consultazione-confronto delle forze interessate.

L'attuazione della presente deliberazione verrà sottoposta a periodiche verifiche con le forze sindacali e sociali insieme a tutte le altre attività dei servizi sanitari e sociali.

Ciò premesso, mentre si rinvia ad ulteriori provvedimenti di definizione dei punti a), b), c) e d), il Comune intende istituire e regolamentare, nell'ambito dei servizi di zona, il servizio di affidamento e di inserimento e le comunità alloggio.

L'attuazione di tali interventi avverrà quartiere per quartiere in base alle possibilità operative delle équipes socio-sanitarie del territorio, adeguatamente integrate del personale necessario.

A tutto il personale impegnato nell'attuazione degli interventi previsti con la presente deliberazione, il Comune garantisce, in orario di lavoro, la formazione permanente.

Oltre alle persone per le quali la competenza ad intervenire è del Comune, gli affidamenti educativi di minori, gli affidamenti assistenziali di interdetti, gli inserimenti di handicappati adulti e di anziani presso volontari (famiglie, persone singole, gruppi parafamiliari costituiti da due o più volontari) e presso comunità alloggio possono essere estesi, previ accordi amministrativi e finanziari, anche ad altri soggetti, per i quali la competenza stessa è di altri enti pubblici.

Per motivi di assoluta urgenza e necessità gli interventi possono essere disposti anche nei confronti dei soggetti privi di domicilio di soccorso, salvo rivalsa verso gli enti competenti. Gli interventi relativi agli affidamenti ed agli inserimenti sono uno dei compiti delle équipes socio-sanitarie del territorio (per il quale si fa riferimento alle 23 zone di cui alla delibera del Consiglio Comunale di Torino del 9 febbraio 1976).

Gli interventi relativi agli affidamenti ed agli inserimenti sono attuati nelle zone di appartenenza dei soggetti, salvo che il soggetto decida altrimenti e, per i minori, salvo il caso in cui sia necessario per ragioni oggettive allontanarli dal loro originario contesto sociale.

Nel caso in cui i minori siano o siano stati segnalati ai fini della legge 5 giugno 1967 n. 431 relativa all'adozione speciale, è necessaria l'autorizzazione del Tribunale per i minorenni prima di procedere all'affidamento. Dovranno inoltre essere presi accordi con il Tribunale per i minorenni prima di procedere ad affidamenti finalizzati alla adozione ordinaria.

Per gli affidamenti ed inserimenti attuati mediante volontari, valgono le seguenti norme generali:

presso la stessa famiglia o persona possono essere affidati o inseriti non più di due soggetti, salvo che provengano dallo stesso nucleo familiare. Ai gruppi parafamiliari composti da due o più volontari possono essere affidati od inseriti soggetti nel rapporto massimo di due per ogni adulto del gruppo.

La scelta delle famiglie, persone e dei gruppi parafamiliari di volontari viene effettuata dalle équipes socio-sanitarie del territorio mediante incontri di gruppo con altre famiglie, persone e volontari che già effettuano affidamenti e/o inserimenti.

Le équipes socio-sanitarie di zona assicurano, nell'ambito degli altri compiti loro affidati, le necessarie prestazioni tecniche per:

- la promozione degli affidamenti, degli inserimenti e delle comunità alloggio;
- l'individuazione dei destinatari dell'intervento, tenendo conto delle priorità indicate in premessa;
- la selezione-preparazione e l'assistenza tecnica e di appoggio delle famiglie, delle persone singole e dei gruppi parafamiliari di volontari, privilegiando le modalità che portano all'autoselezione dei candidati ed all'autoformazione di gruppo;
- l'autonomo inserimento dei soggetti tutte le volte che è possibile;
- per i minori o gli interdetti i necessari opportuni interventi nei confronti della famiglia di origine, tenendo conto in particolare delle possibilità di ritorno del minore nella propria famiglia di origine.

Le famiglie, le persone singole ed i gruppi parafamiliari di volontari a cui sono affidati minori od interdetti o nei quali sono inseriti anziani o handicappati adulti partecipano sia come gruppo, sia individualmente alle attività in materia svolte dalle équipes socio-sanitarie del territorio.

L'azione promozionale degli affidamenti e degli inserimenti, oltre che dalle équipes socio-sanitarie di zona, può essere anche svolta dai gruppi di volontari per gli affidamenti e gli inserimenti e dalle forze sociali organizzate e spontanee.

Il reperimento dei volontari e del personale delle comunità-alloggio viene attuato:

- mediante le varie forme promozionali di cui al paragrafo precedente;
- tramite l'azione delle équipes socio-sanitarie del territorio.

La scelta delle famiglie, persone e dei gruppi parafamiliari di volontari avviene in base ai seguenti criteri generali:

- la loro integrazione nell'ambiente sociale;
- un'età idonea ed un buon stato di salute; - caratteristiche dell'abitazione e del luogo di residenza in relazione ai bisogni dei soggetti. L'abitazione deve offrire condizioni di igiene, sicurezza e salubrità soddisfacenti.

Per gli affidamenti educativi di minori, poiché la finalità degli stessi è l'instaurazione di rapporti interpersonali e sociali maturativi della personalità del minore, fra i criteri di scelta dei volontari sono da privilegiare:

- le capacità educative ed affettive;
- la disponibilità a mantenere validi rapporti con la famiglia di origine e con l'eventuale tutore o curatore.

Per gli affidamenti assistenziali di interdetti, poiché la finalità degli stessi è quella di favorire l'autosufficienza dei soggetti all'interno di un rapporto protetto, fra i criteri di scelta dei volontari sono da privilegiare i seguenti:

- capacità di adattamento alle esigenze del soggetto in rapporto alle necessità di vita individuale e sociale dell'affidato;
- la disponibilità a mantenere validi rapporti con la famiglia di origine e con il tutore e/o il curatore.

Per gli inserimenti di handicappati adulti e di anziani, poiché la finalità degli stessi è quella di mantenere, promuovere e ricreare la massima autonomia individuale del soggetto compatibilmente con le esigenze del gruppo in cui è inserito, tra i criteri di scelta dei volontari è da privilegiare il seguente:

- capacità di accettazione dell'individualità dei soggetti e del loro modello di vita.

I diritti e gli obblighi dei soggetti e/o degli esercenti la potestà parentale e la tutela e dei volontari sono quelli derivanti dalla presente deliberazione e dagli accordi tipo che dovranno essere sottoscritti (2).

In ogni caso l'affidante, oltre a dover rispettare le condizioni previste dalla presente deliberazione avrà l'obbligo di far fronte alle esigenze di vestiario dell'affidato ed autorizzare l'affidatario, in caso di necessità ed urgenza a far attuare gli interventi medici e chirurgici necessari, dandone immediata segnalazione all'Assessorato alla Sanità e Servizi Sociali.

L'affidatario, oltre a dover rispettare le condizioni di cui alla presente deliberazione, avrà l'obbligo di assicurare all'affidato, nutrimento, alloggio, riscaldamento ed a comportarsi come se questi fosse un membro della famiglia, rispettandone le idee religiose; di mantenere rapporti con l'équipe di zona informandola di ogni difficoltà insorgente, fornendo tutte le notizie richieste e di far eseguire le cure indicate dall'équipe stessa; di prendere i necessari urgenti provvedimenti, in caso di pericolo della persona accolta, diretta ad attuare gli interventi medici e chirurgici necessari,

e di darne immediatamente comunicazione all'Assessorato alla Sanità e Servizi Sociali del Comune, attraverso l'équipe di zona; di non chiedere all'interessato od alla sua famiglia alcuna somma per qualsiasi titolo; di curare e mantenere, secondo le indicazioni dell'équipe, i rapporti con la famiglia.

Come corrispettivo delle prestazioni di ogni natura fornite dalle famiglie, persone, e dai gruppi parafamiliari di volontari, il Comune di Torino versa l'importo mensile di L. 150.000 diminuito o maggiorato del 30% per ciascun soggetto in base alle esigenze specifiche del suo affidamento od inserimento. Tale cifra verrà aggiornata annualmente.

Nulla è dovuto dai soggetti e/o dalle famiglie di origine ai volontari che attuano gli affidamenti e gli inserimenti. Gli eventuali contributi economici dei soggetti e/o delle famiglie di origine sono regolati esclusivamente con il Comune di Torino.

Il Comune di Torino provvede a stipulare un contratto di assicurazione tramite il quale i soggetti e i volontari siano garantiti dagli incidenti e dai danni che sopravvengono ai soggetti stessi o che essi stessi provocano.

Le comunità alloggio, gestite direttamente dal Comune di Torino, devono soddisfare i criteri generali di cui alla presente delibera; per esse, inoltre, valgono le seguenti norme generali:

le comunità alloggio possono avere funzioni di pronto intervento e/o di permanenza prolungata e devono essere ubicate in zone del territorio cittadino che consentano l'effettiva partecipazione alla vita sociale, evitando ogni forma di raggruppamento e di emarginazione.

Il personale addetto è dipendente del Comune di Torino; nella fase iniziale, dietro convenzione, si prevede anche l'impegno di personale della Provincia di Torino e di altri enti pubblici. Il personale è educativo, di animazione, infermieristico e di collaborazione domestica ed opera collegialmente con esclusione di ogni rapporto gerarchico.

Il personale delle comunità alloggio fa parte integrante dell'équipe socio-sanitaria del territorio in cui la comunità alloggio ha sede, e quindi partecipa alle riunioni dell'équipe stessa, compatibilmente con le esigenze dei servizi. L'équipe di zona, nel cui ambito è presente la comunità alloggio, deve garantire assistenza costante e sollecita ai soggetti in ordine ai problemi che hanno determinato l'accettazione in comunità. Le ammissioni e dimissioni degli ospiti delle comunità alloggio sono concordate dall'équipe socio-sanitaria del territorio in cui la comunità ha sede, con gli utenti stessi e gli esercenti la patria potestà (se gli utenti sono minorenni o interdetti). Prima del provvedimento definitivo di dimissione è previsto un periodo di esperimento della raggiunta autonomia dell'utente; durante tale periodo, lo stesso, pur vivendo fuori della comunità, è seguito dagli educatori ed è considerato in carico al servizio. Nel caso in cui le persone da inserire provengano da altre zone, le ammissioni e le dimissioni sono concordate dall'équipe socio-sanitaria del territorio in cui la comunità alloggio ha sede con l'équipe sociosanitaria della zona di provenienza.

Le comunità alloggio di pronto intervento devono accogliere tutti i casi urgenti del quartiere o dei quartieri ai quali esse fanno riferimento.

Ad ogni comunità verrà messo a disposizione un fondo per spese di gestione ordinaria da amministrare direttamente dagli operatori della comunità stessa. L'entità di tale fondo, che potrà variare in relazione alle esigenze ed al numero delle persone presenti in comunità, verrà determinato con successivo provvedimento istitutivo di ogni singola comunità.

Presso ciascuna comunità può essere ammesso, a scopo di tirocinio, un allievo di una scuola di formazione per educatori.

L'attività di tirocinio si svolge con le modalità convenute con la scuola, sotto la diretta responsabilità degli educatori; in ogni caso tale attività non può svolgersi per più di 20 ore settimanali ed il tirocinante non può mai sostituire un educatore. Il tirocinante può partecipare alle riunioni del personale, formative ed informative, ed a quelle delle équipes socio-sanitarie del territorio.

Il Comune di Torino provvederà a stipulare un'assicurazione per la responsabilità civile derivante da danni cagionati dai soggetti ospitati in comunità a se stessi, ad altri utenti, agli operatori ed a terzi.

In particolare per le comunità alloggio dei minori valgono i seguenti principi:

Nelle comunità alloggio per minori possono essere ospitati minori in rapporto massimo di due a uno rispetto agli adulti educatori. Il gruppo degli educatori è orientativamente formato da almeno 4 persone; in ogni comunità inoltre opera, in collaborazione con educatori e minori, un'assistente domiciliare che fa parte dell'équipe di zona. Il gruppo degli educatori opera, come già indicato, collegialmente, con esclusione di ogni rapporto gerarchico per l'attuazione del processo educativo terapeutico.

La realizzazione di queste finalità ed il funzionamento della comunità alloggio secondo le direttive collegiali degli educatori, possono essere garantiti da uno di essi eletto a tempo determinato.

Specifiche attribuzioni di responsabilità in ordine a particolari esigenze funzionali sono attribuite a singoli educatori indicati collegialmente da tutto il personale educativo.

È compito specifico dell'équipe socio-sanitaria di zona assicurare il mantenimento e l'eventuale promozione di tutti i rapporti significativi dei soggetti ospitati con le famiglie e le strutture sociali interessate, anche in vista del ritorno dei soggetti stessi nei nuclei di origine o del loro affidamento o inserimento presso volontari o del loro autonomo inserimento sociale.

È prevista la rotazione, in altri servizi del Comune, del personale delle comunità alloggio. In considerazione della delicatezza o della specificità del compito degli educatori, ad essi si richiedono particolari doti culturali di formazione personale. È pertanto richiesto per l'assunzione il possesso di un diploma conseguito presso una scuola di formazione per educatori, che sia articolata in almeno 3 anni di attività didattica e formativa - oppure in un biennio più un anno di formazione speciale - che si concludano con una tesi di diploma.

In mancanza di tale diploma, potranno essere assunti come educatori coloro che posseggano una precedente esperienza di lavoro di almeno due anni, in iniziative assistenziali di enti od associazioni pubbliche o private nella gestione di gruppi che presentino caratteristiche analoghe alle comunità alloggio, oppure in altre attività educative (tempo libero, assistenza sociale, ecc.); a tale personale dovrà essere richiesta durante il primo anno di servizio, la frequenza a corsi integrativi di qualificazione. Il Comune con apposito provvedimento istituirà il ruolo di educatore specializzato.

In relazione alle particolari dinamiche educative e terapeutiche, attuate con il servizio della comunità alloggio, in ciascuna di esse si formerà una tabella relativa all'orario settimanale di servizio degli educatori che risponda alle seguenti esigenze:

- continua disponibilità al servizio di almeno un educatore nelle 24 ore;
- presenza di comunità di almeno due educatori nei momenti principali della giornata (risveglio, pasti, tempo libero, ecc.).

Per ciascun soggetto ospitato nella comunità di zona, presso la sede dell'équipe socio-sanitaria del territorio sarà tenuta una cartella psicom medico-sociale che dovrà essere costantemente aggiornata a cura di tutti gli operatori competenti.

In particolare per le comunità alloggio per handicappati adulti e comunità alloggio per anziani valgono i seguenti principi:

- il numero degli ospiti non deve essere superiore alle 10 unità;
- nelle comunità alloggio opera personale di aiuto domestico, personale infermieristico e di animazione, appartenente all'équipe di territorio. Il numero, le modalità ed i tempi di impiego di questo personale verranno stabiliti a seconda delle esigenze degli utenti, delle risorse della zona, dall'équipe del territorio;
- si applicano anche a queste comunità, compatibilmente con quanto detto nei punti precedenti, le disposizioni previste per le comunità alloggio per minori.

La presente deliberazione resta aperta a successive integrazioni provenienti dalle esperienze attuate e recepite anche in successivi provvedimenti istitutivi di ulteriori iniziative conseguenti all'attuazione della delibera.

Oltre ad istituire il servizio di affidamento e le comunità alloggio, con il presente provvedimento, il Comune, in attuazione di quanto enunciato in premessa e cioè la necessità di superare la molteplicità di interventi da parte dei vari enti competenti, e nello spirito delle leggi regionali riguardanti l'istituzione di servizi alternativi, addiuvine alla stipulazione con la Provincia di Torino, di una convenzione (3) in materia di assistenza economica e domiciliare e di affidamenti.

La spesa per l'attuazione del presente provvedimento, ammontante presumibilmente per l'anno 1976 a L. 100.000.000 - è da imputare al Cap. 609 «Interventi per deistituzionalizzazione. Contributi economici sono previsti da parte della Regione» (deliberazione 13 aprile 1976).

*LA GIUNTA MUNICIPALE* propone al Consiglio Comunale di approvare l'istituzione del servizio di affidamento ed inserimento di minori handicappati e anziani attuati tramite volontari e di comunità alloggio comunali, per le finalità e secondo i principi enunciati in narrativa, e la stipulazione, con la Provincia di Torino di Convenzione in materia di assistenza economica, domiciliare e di affidamenti e inserimenti, con riserva di adottare tutti gli ulteriori provvedimenti necessari per la attuazione della presente deliberazione.

La spesa presunta per l'anno 1976 occorrente per l'attuazione del presente provvedimento, ammontante a L. 100.000.000. - (centomilioni), è da imputare al Cap. 609 del bilancio 1976 - Interventi per deistituzionalizzazione.

## ALLEGATO 1

### **Impegno dell'affidante(i) il minore o l'interdetto presso volontari (famiglie, persone o nuclei parafamiliari di due o più volontari)**

Il(l) Signor(i) .....

abitante(i) ..... a ..... via ..... tel. ....

dichiara(no) di aver preso conoscenza delle condizioni generali della delibera del Consiglio Comunale di Torino del ..... che viene allegata al presente impegno di cui fa parte integrante e dichiara(no) di essere d'accordo che

a) il proprio figlio .....

b) il minore .....

c) l'interdetto .....

su cui esercita(no) la tutela sia affidato presso .....

abitanti in ..... via ..... n. ....

Si impegna(no) a:

- rispettare le condizioni previste nella citata e allegata delibera;

- fornire al minore o all'interdetto un corredo composto da ..... e ad assicurarne il rinnovo;

- ad autorizzare il Sig. (o i Sigg.) in caso di assoluta urgenza a fare attuare gli interventi medici e chirurgici necessari, segnalando immediatamente la situazione al Comune di Torino, Assessorato alla Sanità e ai servizi sociali.

Letto e approvato.

Data e luogo .....  
Firma dell'affidante(i) .....

**N.B.** - I rapporti economici con il Sig. (i Sigg.) ..... sono tenuti esclusivamente dal Comune di Torino.

## ALLEGATO 2

### Impegno dei volontari

Il (l) sottoscritto(i) Signor(i) .....  
abitante(i) a ..... via ..... tel. .... dichiara(no) di aver preso  
conoscenza delle condizioni generali della delibera del Consiglio Comunale di Torino del ..... che viene  
allegata al presente impegno di cui fa parte integrante e dichiara(no) di accogliere presso di sé (loro)  
..... impegnandosi:

- a rispettare le condizioni di cui alla allegata delibera del Consiglio Comunale di Torino del .....
- ad assicurare al ..... nutrimento, alloggio, riscaldamento ed a comportarsi come se fosse un membro della famiglia, rispettandone le idee religiose e l'impostazione di vita;
- ad avvisare attraverso l'équipe di zona il Comune di Torino, Assessorato alla Sanità ed ai Servizi Sociali, di ogni difficoltà insorgente fornendo tutte le notizie richieste;
- a prendere i necessari urgenti provvedimenti, in caso di pericolo della vita della persona accolta, diretti ad attuare gli interventi medici e chirurgici giudicati necessari, e a darne immediatamente comunicazione al Comune di Torino, Assessorato alla Sanità e ai Servizi Sociali attraverso l'équipe di zona;
- a far eseguire le cure indicate dagli organismi competenti del Comune di Torino, Assessorato alla Sanità ed ai Servizi Sociali;
- a non chiedere all'interessato o alla sua famiglia alcuna somma per qualsiasi titolo;
- a comportarsi in ogni caso nei confronti dei minori e degli interdetti come un buon genitore.

Inoltre si impegnano a curare e mantenere i rapporti con la famiglia d'origine del minore e dell'interdetto (da aggiungere quando è necessario) .

Come corrispettivo delle prestazioni di ogni natura fornite all'affidato (o inserito) l'Amministrazione comunale verserà al termine di ogni mese un importo pari a L. .... al(ai) sottoscritto(i).

Letto e approvato.

Data e luogo .....  
Firma dei volontari .....

(1) Vedasi in questo stesso numero, la convenzione, che per comodità del lettore abbiamo pubblicato a parte, ma che fa parte integrante della delibera.

(2) Si vedano gli impegni di cui agli allegati 1 e 2 che però non fanno parte della delibera.

(3) vedasi nota 1.

## **DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE DEL PIEMONTE SUGLI AFFIDAMENTI E INSERIMENTI DEL 13-4-1976**

OGGETTO: Sussidi omofamiliari, alternativi al ricovero in Istituti; rette degli Istituti che provvedono per conto della Regione all'assistenza, mediante ricovero agli indigenti in genere, nonché dei minorenni; assistenza agli inabili al lavoro di cui all'art. 154 del R.D. 18/6/1931 n. 773; affidamento a scopo educativo di minori, affidamento assistenziale di interdetti, inserimento di invalidi adulti e di anziani presso famiglie, persone e comunità alloggio. Modalità dell'intervento regionale (1).

A relazione dell'Assessore Vecchione:

Premesso che i nuovi orientamenti assistenziali tendono a privilegiare la permanenza del soggetto inabile al lavoro nell'ambiente proprio e della propria famiglia e comunque in quello sociale;

richiamata la propria deliberazione n. 64/366 in data 30/9/75 e considerata positiva l'attuazione della stessa nei casi sottoposti all'esame della Regione;

visto il combinato disposto di cui agli artt. 154 del R.D. 18/6 1931, n. 773 e 279 del R.D. 5/5/ 1940, n. 635 che prevedono, oltre al ricovero, gli interventi «a domicilio»;

visti gli artt. 176 e 178 del R.D. 15/4/1926, n. 718 che prevedono specificamente per i minori che gli stessi debbano essere di regola collocati presso famiglie, che i fratelli e le sorelle debbano essere collocati presso la stessa famiglia o almeno nello stesso Comune e che solo allorché non sia attuabile od opportuno tale collocamento i minori possono essere ricoverati in Istituto;

tenuto conto che per il combinato disposto degli artt. 277 del R.D. 6/5/40, n. 635 e 4 del R.D. 24/12/34, n. 2316, devono ritenersi assistibili, ai fini degli interventi previsti nei confronti di minori, coloro che non hanno compiuto il 18° anno di età;

considerato che per i motivi suesposti è necessario evitare per quanto possibile, ricoveri emarginanti in Istituti per gli inabili al lavoro e che pertanto le priorità di intervento risultano le seguenti:

- a) interventi previsti nell'ambito dei servizi di assistenza domiciliare;
- b) assistenza economica al soggetto interessato od al suo nucleo familiare;
- c) affidamento a scopo educativo di minori, affidamento assistenziale di interdetti ed inserimento di invalidi adulti e di anziani presso famiglie, persone e comunità alloggio;
- d) ricovero in Istituto, sempreché sia accertata l'impossibilità di provvedere altrimenti;

tenuto conto che, sino all'istituzione delle Unità Locali dei servizi, agli interventi di cui al succitato punto a) provvedono direttamente i Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane che hanno attivato i servizi di assistenza domiciliare ai sensi della legge regionale 29/7/74 n. 21 e successive modificazioni, mentre agli interventi di cui ai succitati punti b), c), e d) i Comuni e loro Consorzi sono tenuti ai sensi dell'art. 91 lettera h del R.D. 3/3/34 n. 383;

tenuto conto altresì che comunque per gli interventi di cui sopra e con le priorità suindicate, la Regione interviene nell'ambito delle proprie competenze, mediante la concessione di contributi a Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane, nei modi seguenti:

1) per quanto concerne l'assistenza domiciliare, erogando contributi a Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane ai sensi della vigente legge regionale, per i quali viene adottato apposito provvedimento;

2) per quanto concerne l'assistenza economica ordinaria, erogando previo accertamento da parte dei Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane delle condizioni di assistibilità, contributi diretti ad eliminare le cause economiche che determinerebbero la necessità di interventi extra domiciliari, con le seguenti modalità:

- l'ammontare del contributo economico da erogare alla persona od al nucleo familiare in cui convive, viene proposto dal Comune interessato, in base a parametri prefissati che tengano conto del necessario economico per vivere, calcolando le spese per l'alimentazione, vestiario, e la vita di relazione nonché le spese generali come ad es. luce e riscaldamento, aggiungendo l'importo degli affitti;

3) per quanto concerne l'attività di cui al succitato punto c), mediante la concessione di contributi a Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane, con le modalità sottoindicate:

- la situazione non sia risolvibile con interventi economici e/o sociali (previsti dai punti a) e b) succitati all'interessato o, nel caso di minori, al nucleo familiare di origine (qualora i minori siano stati segnalati ai fini della legge 5/6/1967 n. 431, relativa all'adozione speciale, è necessaria l'autorizzazione del Tribunale per i minorenni prima di disporre l'affidamento);

- le Comunità alloggio non accolgano di regola più di otto soggetti ed abbiano caratteristiche para-familiari;

- ad ogni persona o famiglia non vengano affidati più di due soggetti a meno che non si tratti di persone provenienti dallo stesso nucleo familiare;

- i Comuni, loro Consorzi e le Comunità Montane garantiscano gli interventi necessari per il reperimento, la selezione-preparazione degli affidatari e del personale delle Comunità-alloggio e per l'assistenza tecnica alle famiglie di origine, ai soggetti, agli affidatari ed al personale delle Comunità alloggio.

L'ammontare del contributo venga proposto dal Comune interessato in base ai parametri prefissati che tengano conto delle spese, a carico delle persone, famiglie e Comunità-alloggio affidatarie;

4) per quanto concerne i ricoveri in Istituto, mediante il concorso nel pagamento delle rette per l'ospitalità di minori, inabili ed anziani con le seguenti modalità:

- l'ammontare del contributo, per le giornate di effettiva presenza, venga proposto dal Comune interessato in base alle spese sostenute, nel caso di gestione diretta di istituzioni per l'ospitalità dei soggetti di cui trattasi, ed in base

alle rette praticate dalle istituzioni pubbliche, che risultino approvate e rese esecutive ai sensi di legge, nonché a quelle praticate dalle istituzioni private, stabilite con criteri analoghi e che si ritengano adeguate.

La scelta degli Istituti assistenziali dovrà avvenire assicurando, il più possibile, il mantenimento del soggetto nel proprio contesto sociale e tenendo conto dell'idoneità dell'Istituto sotto il profilo assistenziale.

Destinatari degli interventi suindicati sono, oltre che le persone che saranno assunte in carico ex novo, anche coloro per le quali sono già stati assunti provvedimenti di ricovero con retta, in tutto od in parte, a carico di questa Amministrazione Regionale, con precedenti provvedimenti.

Per l'attività di cui ai punti 2 e 3 suindicati, ai Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane verrà rimborsata, trimestralmente, nei limiti ammessi a contributo regionale la spesa sostenuta sulla base dei deconti presentati, previa autorizzazione da parte di questa Amministrazione Regionale; per ottenere tale autorizzazione l'Ente interessato dovrà produrre una dettagliata relazione circa la necessità dell'intervento richiesto, in base ai criteri suesposti, accertati i requisiti di assistibilità ai sensi delle disposizioni vigenti.

Analogamente, per l'attività di cui al punto 4 verrà rimborsata direttamente agli istituti interessati ed ai Comuni che gestiscono i relativi servizi, la quota ammessa a contributo sulla base di deconti trimestrali, previa autorizzazione da parte di questa Amministrazione Regionale; per ottenere tale autorizzazione gli Enti interessati (Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane), dovranno produrre una dettagliata relazione circa la necessità dell'intervento richiesto in base ai criteri suesposti, accertati i requisiti di assistibilità ai sensi delle disposizioni vigenti, corredata da una dichiarazione di assenso da parte dell'istituto ospitante.

Per interventi assistenziali concernenti l'ospitalità in idonee istituzioni dei minori accompagnati presso le Questure e da queste affidati temporaneamente agli istituti medesimi, il pagamento delle diarie verrà effettuato in base alla documentazione relativa al ricovero, a trimestri posticipati sulla scorta dei deconti dei singoli istituti, preventivamente confermati dalle Questure.

La spesa per la suddetta assistenza farà carico al cap. 518 del bilancio di previsione per l'anno 1976 e verrà impegnata in sede di liquidazione dei deconti trimestrali relativi all'assistenza medesima.

Udita la relazione,  
la Giunta Regionale, unanime,

delibera

1) di svolgere i seguenti interventi:

- a) assistenza economica ai soggetti interessati od al loro nucleo familiare;
- b) affidamento a scopo educativo di minori, affidamento assistenziale di interdetti ed inserimento di invalidi adulti e di anziani presso famiglie, persone e Comunità-alloggio;
- c) ricovero in istituto di tali soggetti, sempre che sia accertata l'impossibilità di provvedere altrimenti.

2) Di concedere, per gli interventi di cui ai punti a) e b) suindicati, contributi a Comuni, Consorzi di Comuni e Comunità Montane con le modalità descritte in premessa.

Agli Enti predetti verrà rimborsata, nei limiti ammessi a contributo regionale, la spesa sostenuta sulla base dei deconti trimestrali, previa autorizzazione da parte di questa Amministrazione Regionale; per ottenere detta autorizzazione, l'Ente interessato dovrà produrre una dettagliata relazione circa la necessità dell'intervento richiesto in base ai criteri suesposti, accertati i requisiti di assistibilità ai sensi delle disposizioni vigenti.

3) Analogamente per l'attività di cui al punto c) verrà rimborsata direttamente, agli istituti interessati e ai Comuni che gestiscono i relativi servizi, la quota ammessa a contributo, sulla base dei deconti trimestrali previa autorizzazione da parte di questa Amministrazione Regionale. Per ottenere tale autorizzazione, gli Enti interessati (Comuni, loro Consorzi e Comunità Montane), dovranno produrre una dettagliata relazione circa la necessità dell'intervento richiesto in base ai criteri suesposti, accertati i requisiti di assistibilità ai sensi delle disposizioni vigenti, corredata da una dichiarazione di assenso da parte dell'istituto ospitante. Per interventi assistenziali concernenti l'ospitalità in idonee istituzioni dei minori accompagnati presso le Questure e da queste affidati temporaneamente agli istituti medesimi il pagamento delle diarie verrà effettuato in base alla documentazione relativa al ricovero, a trimestri posticipati sulla scorta dei deconti dei singoli istituti, preventivamente confermati dalle Questure.

La spesa per la suddetta assistenza, quale risulterà autorizzata con impegni assunti ai sensi dell'art. 49 del R.D. 18/11/1923 n. 2440, farà carico per l'esercizio finanziario 1976 al cap. 518 (2).

Detta spesa verrà definitivamente liquidata con successiva deliberazione della Giunta Regionale da adottarsi periodicamente in relazione alle rendicontazioni pervenute.

Nella more dell'approvazione del bilancio di previsione 1976 l'impegno di cui sopra è autorizzato fino a quando la relativa legge di approvazione non sarà entrata in vigore e comunque non oltre il 30 aprile 1976.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 65 dello Statuto.

(1) Questa delibera ha le medesime caratteristiche di quella approvata dal Comune di Torino sulla stessa materia ; entrambe sono riportate nella rivista Prospettive assistenziali, n. 35, luglio-settembre 1976

(2) Il capitolo 518 prevede lo stanziamento per il 1976 di L. 650 milioni per «Spese per sussidi omofamiliari alternative al ricovero in Istituti e per rette degli Istituti che provvedono per conto della Regione all'assistenza mediante il ricovero degli indigenti in genere, nonché dei minorenni; assistenza agli inabili al lavoro di cui all'articolo 154 del R.D. 18 giugno 1931, n. 773; affidamento a scopo educativo di minori, affidamento