

FACSIMILE NON PER LA COMPILAZIONE

La funzione ed i servizi di affidamento familiare negli Ambiti Territoriali Sociali italiani

*Survey a supporto dello sviluppo del processo organizzativo per l'attuazione
dell'obiettivo di servizio del Piano nazionale sociale 2024 - 26*

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE

La struttura del questionario è la seguente:

- Informazioni generali - per tutti
- Sezione A – per tutti
- Sezione A1 – per coloro che non hanno Centro Affidi né équipe dedicata.
- Sezione B – per coloro che hanno Centro Affidi
- Sezione C - per coloro che hanno Equipe dedicata, non istituita all'interno del Centro Affidi

INFORMAZIONI GENERALI

- a. **Regione:**
- b. **Ambito territoriale sociale:**
- c. **Indirizzo e/o sede dell'Ambito territoriale sociale:**
- d. **Referente dell'Ambito territoriale sociale:**
- e. **Numero di telefono del referente dell'Ambito territoriale sociale:**
- f. **E-mail del referente dell'Ambito territoriale sociale:**
- g. **Nome del referente incaricato della compilazione:**
- h. **Indirizzo e/o sede del referente incaricato alla compilazione:**
- i. **Servizio di appartenenza del referente incaricato della compilazione:**
- j. **Numero di telefono del referente incaricato della compilazione:**
- k. **E-mail del referente incaricato della compilazione:**

SEZIONE A – DOMANDE GENERALI DI CONTESTO

1. **Tipo di gestione della funzione di affidamento familiare:**
 1. Diretta (da parte del/dei soggetto/i titolare/i della funzione con personale all'interno dell'ente/degli enti)
 2. Esternalizzata
 3. Mista (in parte con personale interno, in parte esternalizzata)
- 1.2. (Se il tipo di gestione è Esternalizzata) **Indicare il soggetto o i soggetti attuatori:**

Nel caso sul territorio dell'ATS siano presenti più soggetti attuatori selezionare ciascuna delle tipologie presenti.

1. Comunità montana
2. Azienda sanitaria locale (ASL)
3. Azienda di servizi alla persona (ASP)
4. Associazione
5. Fondazione
6. Cooperativa
7. Cooperativa sociale
8. Altro (specificare)

1.3 (Se il tipo di gestione è Mista) **Natura giuridica dei soggetti:**

Nel caso sul territorio dell'ATS siano presenti più soggetti attuatori selezionare ciascuna delle tipologie presenti.

1. Comunità montana
2. Azienda sanitaria locale (ASL)
3. Azienda di servizi alla persona (ASP)
4. Associazione
5. Fondazione
6. Cooperativa
7. Cooperativa sociale
8. Altro (specificare)

1.4 (Se il tipo di gestione è Esternalizzata o Mista) **Modalità di affidamento:**

1. Co-progettazione ex art. 55 D.Lgs 117/2017 (Codice del Terzo Settore)
2. Convenzione ex art. 56 D.Lgs 117/2017 (Codice del Terzo Settore)
3. Affidamento ai sensi del D.Lgs 36/2023 e successive modificazioni (Codice degli appalti)
4. Accordi fra pubbliche amministrazioni ex art. 15 L. 241/90
5. Altro (specificare)

2. Secondo quale modalità organizzativa viene gestita la funzione di affidamento familiare?

1. Attraverso un Centro Affidi strutturato come Servizio dedicato => Sezione B
2. Attraverso un'Equipe dedicata - non strutturata come servizio - che presenta una configurazione stabile e formalmente costituita, mediante specifico atto amministrativo o organizzativo => Sezione C
3. Attraverso i Servizi sociali territoriali => Parte finale del presente questionario
=>Sezione A1

3. Nell'Ambito Territoriale Sociale/Comune esistono regolamenti o ulteriori atti amministrativi che disciplinano la gestione della funzione di affidamento familiare?

1. Sì
2. No

3.1 (Se esistono) **Allegare la normativa di riferimento:**

4. **L'Ambito Territoriale Sociale svolge uno o più dei seguenti interventi, connessi all'affidamento familiare:**
1. Stabilire la titolarità dei Comuni nella pianificazione dei servizi sociali, definendo le modalità operative in materia di affidamento familiare
 2. Garantire le risorse professionali ed economiche per l'esercizio della funzione di affidamento familiare
 3. Ricepire, attraverso atti deliberativi o in altra forma, le linee di indirizzo fornite dal livello sovraordinato regionale in relazione all'affidamento familiare
 4. Rappresentare il sistema dei servizi sociali negli organismi di governance territoriale che si occupano di affidamento familiare
 5. Adottare, attraverso apposito atto deliberativo, le figure professionali che devono operare all'interno del Centro Affidi, nonché regolamentare le procedure dell'affidamento familiare e le indicazioni organizzative
 6. Prevedere forme di sostegno economico ed interventi di supporto nei confronti delle famiglie affidatarie, facilitando, di concerto con i servizi competenti, l'accesso ai servizi sanitari, educativi, sociali ed esenzioni dal pagamento secondo le disposizioni vigenti
 7. Organizzare momenti formativi periodici, che, attraverso approcci partecipativi e riflessivi, assicurino l'aggiornamento e la supervisione degli operatori e delle operatrici coinvolti/e
 8. Nessun ruolo specifico, la responsabilità è demandata ai Comuni
 9. Altro (specificare)
5. **Esiste un organismo di coordinamento a livello regionale che si occupi dell'affidamento familiare?**
1. Sì
 2. No
- 5.1 **(Se sì) Un rappresentante dell'Ambito Territoriale Sociale vi partecipa?**
1. No
 2. Sì, vi partecipa un rappresentante dell'Ambito Territoriale Sociale
 3. No, ma vi partecipa un rappresentante dei servizi sociali territoriali dei singoli Comuni
 4. No, ma vi partecipa un rappresentante del Comune nel cui territorio ha sede il Centro Affidi/Equipe dedicata
 5. Altro (specificare)
- 5.2. **(Se sì) Indicare quali sono i componenti principali di tale organismo:**
1. Servizi sociali
 2. Servizi sanitari territoriali
 3. Servizi ospedalieri
 4. Procura presso il tribunale per i minorenni
 5. Tribunale per i minorenni
 6. Procura ordinaria
 7. Tribunale ordinario
 8. Forze dell'ordine
 9. Ufficio Servizio Sociale per i minorenni (USSM)
 10. Enti gestori accoglienze

11. Associazionismo
12. Ufficio scolastico
13. Garante per l'infanzia e l'adolescenza
14. Altro (specificare)

5.3 (Se sì) Quali sono le funzioni di tale organismo?

1. Individuazione degli obiettivi di benessere dei minorenni e degli interventi di prevenzione dell'allontanamento
2. Adozione delle Linee di indirizzo regionali in materia di affidamento familiare
3. Adozione di strumenti di rilevazione dei dati e gestione dei flussi informativi
4. Programmazione e sperimentazione di esperienze innovative di affidamento familiare
5. Definizione delle regole per l'attribuzione della titolarità della spesa in capo ai servizi sociali territoriali e per la definizione dell'eventuale compartecipazione dei servizi sanitari
6. Adozione di un'adeguata regolamentazione di ulteriori sostegni per gli affidamenti familiari (es. esenzione ticket sanitario, priorità di accesso ai servizi pubblici, ...)
7. Organizzazione incontri seminariali rivolti ai diversi attori coinvolti nell'affidamento familiare, per la condivisione e l'approfondimento dei contenuti delle linee guida
8. Altro (specificare)

6. Esiste un organismo di coordinamento a livello territoriale che si occupi dell'affidamento familiare?

1. Sì
2. No

6.1 (Se sì) Un rappresentante dell'Ambito Territoriale Sociale vi partecipa?

1. No
2. Sì, vi partecipa un rappresentante dell'Ambito territoriale sociale
3. No, vi partecipa un rappresentante dei servizi sociali territoriali dei singoli Comuni
4. No, vi partecipa un rappresentante dell'ente locale nel cui territorio ha sede il Centro Affidi/Equipe dedicata
5. Altro (specificare)

6.2 (Se sì) Indicare quali sono i componenti principali di tale organismo:

1. Servizi sociali
2. Servizi sanitari territoriali
3. Servizi ospedalieri
4. Procura ordinaria
5. Tribunale ordinario
6. Forze dell'ordine
7. Enti gestori accoglienze
8. Associazionismo
9. Ufficio scolastico
10. Garante per l'infanzia e l'adolescenza
11. Altro (specificare)

6.3

(Se sì) **Quali sono le funzioni di tale organismo:**

1. Definire le modalità tecniche e operative in materia di affidamento familiare, recependo le indicazioni regionali
2. Individuare le figure professionali che devono operare presso il Centro Affidi/Equipe dedicata per l'affidamento familiare
3. Dettagliare le risorse economiche disponibili da destinare agli affidamenti familiari, con particolare riguardo alla copertura assicurativa per gli affidatari e i minorenni in affidamento familiare, al contributo spese mensile, anche in considerazione a bisogni speciali afferenti all'area sociosanitaria o sanitaria
4. Individuazione di indicatori di qualità degli interventi e di strumenti omogenei di monitoraggio degli interventi di affidamento familiare
5. Implementazione di un sistema di formazione continua e un regolare percorso di supervisione dei diversi operatori che si occupano dell'affidamento familiare
6. Altro (specificare)

7.

A livello di Ambito Territoriale Sociale, esistono protocolli operativi con le Aziende sanitarie per disciplinare la collaborazione nella gestione della funzione di affidamento familiare?

1. Sì
2. No

7.1

(Se sì) **Allegare accordi/protocolli operativi con le ASL:**

7.2

(Se sì) **Quali sono le finalità di tali protocolli?**

1. Individuazione dell'ente cui spetta la funzione di regia dei diversi attori
2. Individuazione delle figure professionali messe a disposizione ed il relativo monte ore
3. Definizione forme e modalità di collaborazione tra ATS/Servizi sociali territoriali e Azienda sanitaria
4. Altro (specificare)

8.

Quali azioni svolgono gli operatori delle strutture sanitarie specialistiche, in integrazione con i servizi sociali?

1. Valutazione della situazione del minorenne
2. Valutazione (diagnosi e prognosi) delle condizioni psicopatologiche dell'adulto genitore
3. Valutazione delle capacità genitoriali del nucleo d'origine ed eventualmente della recuperabilità delle funzioni genitoriali
4. Trattamento psicoterapeutico del minorenne, successivo alla valutazione effettuata
5. Trattamento psicoterapeutico del/dei genitore/i successivo alla valutazione effettuata
6. Valutazione e presa in carico del minorenne e della famiglia d'origine su possibili dipendenze
7. Facilitazione dell'accesso e dell'erogazione delle prestazioni sanitarie nei confronti del minorenne in affidamento familiare
8. Monitoraggio e sostegno del nucleo di origine in previsione del futuro rientro del minorenne
9. Altro (specificare)

9. **Sul territorio è/sono presente/i Casa/e della Comunità (CdC) ex Decreto 23 maggio 2022 n. 77?**
1. Sì
2. No
- 9.1 (Se sì) **Essa/e collabora/collaborano in attività collegate alla gestione degli affidamenti familiari?**
1. Sì
2. No
- 9.1.1 (Se sì) **Allegare accordi/protocolli operativi con le Case di comunità**
- 9.1.2 (Se sì) **Specificare le attività svolte** ____
10. **Sul territorio è/sono presente/i Centro/i per la Famiglia?**
1. Sì
2. No
- 10.1 (Se sì) **Esso/i collabora/collaborano in attività collegate alla gestione degli affidamenti familiari?**
1. Sì
2. No
- 10.1.1 (Se sì) **Allegare accordi/protocolli operativi con i Centri per la Famiglia**
- 10.1.2 (Se sì) **Specificare le attività svolte** ____
11. **Esistono protocolli/accordi operativi con la Magistratura minorile e/o tutelare?**
1. Sì
2. No
- 11.1 (Se sì) **Allegare il documento**
12. **Con particolare riferimento ai minorenni stranieri non accompagnati, esistono protocolli/accordi operativi con la Prefettura - U.T.G.?**
1. Sì
2. No
- 12.1 (Se sì) **Allegare il documento**
13. **Le istituzioni scolastiche collaborano con la rete dei servizi che si occupano di affidamento familiare?**
1. Mai
2. Raramente
3. Qualche volta
4. Spesso
5. Sempre

- 13.1** (Se collaborano) **Il raccordo con le Istituzioni scolastiche è assicurato attraverso:**
1. Organizzazione di seminari di formazione congiunta scuola/servizi sociali e sanitari sul tema della protezione e tutela dei bambini in affidamento familiare
 2. Predisposizione di materiali didattici specifici sul tema dell'affidamento
 3. Coinvolgimento della scuola frequentata dal bambino all'interno del Progetto di Affidamento
 4. Attivazione di rapporti e modalità di corresponsabilità tra la famiglia affidataria e la scuola
 5. In nessuno dei modi precedenti
 6. Altro (specificare)
- 14.** **L'Ambito Territoriale Sociale ha partecipato o partecipa alla sperimentazione del Progetto nazionale *Care Leavers*, promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, sul territorio di riferimento?**
1. Sì
 2. No
- 14.1** (Se sì) **L'Ambito Territoriale Sociale ha intenzione di proseguire gli interventi di accompagnamento all'autonomia dei *care leavers* anche dopo la conclusione del progetto nazionale?**
1. Sì
 2. No
- 14.1.1** (Se sì) **Spiegare come si intende proseguire l'accompagnamento all'autonomia: __**
- 15.** **È presente una banca dati informatizzata degli affidatari?**
1. No, i dati sono registrati su supporto cartaceo
 2. Sì, i dati sono registrati su supporti informatizzati (es. fogli Word, Writer, Excel, Calc. ...)
 3. Sì, un sistema gestionale del servizio
 4. Sì, un sistema gestionale fornito da altro Ente (specificare il nome)
 5. Altro (specificare)
- 15.1** (Se un sistema gestionale fornito da un altro Ente) **Specificare il nome:**
- 15.2** (Se è presente una banca dati informatizzata) **Che tipo di informazioni vengono raccolte?**
1. Caratteristiche anagrafiche
 2. Informazioni sociodemografiche (titolo di studio, occupazione)
 3. Caratteristiche dell'abitazione
 4. Presenza di figli
 5. Rete familiare e sociale
 6. Elenco delle richieste, degli esiti e degli abbinamenti
 7. Informazioni sul tipo di affidamento familiare richiesto
 8. Registrazione attività del Centro Affidi (es. n° colloqui informativi, n° colloqui di restituzione; n° incontri di sostegno, ...)
 9. Altro (specificare)

- 15.3 (Se esiste una banca dati informatizzata) **Chi è il responsabile della raccolta e conservazione di questi dati?**
- 15.4 (Se esiste una banca dati informatizzata) **Tale banca dati è collegata ad un sistema regionale di monitoraggio?**
1. Sì
 2. No
16. **È presente una banca dati informatizzata degli affidamenti familiari che sono attualmente in essere?**
1. No, i dati sono registrati su supporto cartaceo
 2. Sì, i dati sono registrati su supporti informatizzati (es fogli Word, Writer, Excel, Calc ecc.)
 3. Sì, un sistema gestionale del servizio
 4. Sì, un sistema gestionale fornito da altro Ente (specificare il nome)
 5. Altro (specificare)
- 16.1 (Se esiste una banca dati informatizzata) **In caso di risposta affermativa, che tipo di informazioni vengono raccolte?**
1. Caratteristiche anagrafiche
 2. Informazioni sociodemografiche (titolo di studio, occupazione)
 3. Caratteristiche abitazione
 4. Presenza di figli
 5. Rete familiare e sociale
 6. Informazioni sulla genitorialità
 7. Dati socio anagrafici dei minorenni/neomaggiorenni in affidamento familiare
 8. Natura consensuale o giudiziale dell'affidamento familiare
 9. Altro (specificare)
- 16.2 (Se esiste una banca dati informatizzata) **Chi è il responsabile della raccolta e conservazione di questi dati? _____**
- 16.3 (Se esiste una banca dati informatizzata) **Tale banca dati è collegata ad un sistema regionale di monitoraggio?**
1. Sì
 2. No
17. **All'attivazione dell'affidamento familiare viene redatto un Progetto Quadro?**
1. Mai
 2. In meno del 50% dei casi
 3. Tra il 50 e il 75% dei casi
 4. In oltre il 75% dei casi, ma non sempre
 5. Sempre

- 17.1 (Se viene redatto un Progetto Quadro) **Quali informazioni vengono raccolte?**
1. Valutazioni riguardanti la famiglia d'origine del minorenne
 2. Definizione degli obiettivi e delle azioni che andranno intraprese
 3. Indicazione dei soggetti e delle responsabilità in capo a ciascuno (chi fa cosa)
 4. La declinazione di modalità, tempi di attuazione e prevedibile durata dell'affidamento familiare
 5. Strumenti di monitoraggio e relativi tempi di verifica del Progetto Quadro
 6. Altro (specificare)
- 17.2 (Se viene redatto un Progetto Quadro) **Quale tra i seguenti soggetti sono coinvolti nella definizione del Progetto Quadro?**
1. Il/la minorenne stesso/a
 2. Assistente sociale
 3. Affidatari
 4. Famiglia d'origine del minorenne
 5. Rappresentante del Centro Affidi, ove esistente
 6. Tutore/curatore speciale
 7. Psicologo
 8. Professionista di area sanitaria
 9. Altro (specificare)
- 17.3 (Se viene redatto un Progetto Quadro) **Come viene monitorato generalmente il Progetto Quadro?**
1. Non ci sono specifiche modalità e tempistiche, ma quando emerge un bisogno
 2. Con colloqui periodici che coinvolgono i soggetti che lo hanno definito
 3. Altro (specificare)
- 17.4 (Se viene redatto un Progetto Quadro) **È prevista la figura di un responsabile del Progetto Quadro?**
1. Sì
 2. No
- 17.4.1 (Se è previsto il responsabile) **Chi è in genere la figura responsabile del Progetto Quadro?** _____
18. **All'attivazione dell'affidamento familiare viene redatto un Progetto di Affidamento familiare personalizzato?**
1. Mai
 2. In meno del 50% dei casi
 3. Tra il 50 e il 75% dei casi
 4. In oltre il 75% dei casi, ma non sempre
 5. Sempre

- 18.1** (Se viene redatto il Progetto di Affidamento) **Quali sono i suoi contenuti principali?**
1. Obiettivi da perseguire nel breve, medio e lungo termine
 2. Soggetti coinvolti e compiti di ciascuno
 3. Tempi e durata dell'affidamento familiare
 4. Riferimenti all'eventuale provvedimento emesso dall'Autorità Giudiziaria e indicazione delle relazioni di verifica da trasmettere
 5. Calendario delle visite tra il bambino e la famiglia d'origine, con indicazione delle modalità di realizzazione
 6. Condizioni del rientro del minore nella famiglia di origine
 7. Gestione degli aspetti sanitari del minore
 8. Calendario degli incontri tra la famiglia affidataria e il servizio competente
 9. Ammontare del contributo economico a favore della famiglia affidataria e modalità di erogazione
 10. Nel caso di affidamento familiare di adolescenti, percorso di accompagnamento all'autonomia, con il dettaglio degli interventi di formazione, inserimento lavorativo e ricerca dell'alloggio
 11. Altro (specificare)
- 18.2** (Se viene redatto il Progetto di Affidamento) **Quale tra i seguenti soggetti sono coinvolti nella definizione del Progetto di Affidamento?**
1. Il/la minore stesso/a
 2. Assistente sociale
 3. Affidatari
 4. Famiglia d'origine del/della minore
 5. Rappresentante del Centro Affidi, ove esistente
 6. Tutore/curatore speciale
 7. Psicologo
 8. Professionista di area sanitaria
 9. Altro (specificare)
- 18.3** (Se viene redatto il Progetto di Affidamento) **Come viene monitorato generalmente il Progetto di Affidamento?**
1. Non ci sono specifiche modalità e tempistiche, ma quando emerge un bisogno
 2. Con colloqui periodici che coinvolgono i soggetti che lo hanno definito
 3. Con visite domiciliari
 4. Altro (specificare)
- 18.4** (Se viene redatto il Progetto di Affidamento) **È prevista la figura di un responsabile del Progetto di Affidamento?**
1. Sì
 2. No
- 18.4.1** (Se è previsto il responsabile) **Chi è in genere la figura responsabile del Progetto di Affidamento? ____**
- 19.** **Quali condizioni organizzative, tecnico-culturali, linguaggi e strumenti che favoriscano la piena partecipazione delle famiglie d'origine e affidatarie e dei bambini (a prescindere dall'età) alla progettazione ed elaborazione del Progetto Quadro e del Progetto di Affidamento, sono adottati dagli operatori? ____**

20. **Rispetto alla modalità organizzativa e alle informazioni sinora fornite, che attengono alla specifica situazione in essere alla data della presente rilevazione, si specifichi se l'Ambito Territoriale Sociale ha avviato, o ritiene di avviare, procedure organizzative ulteriori e/o differenti rispetto all'assetto descritto. ____**
21. **Osservazioni, specificazioni o modifiche posteriori che si ritiene utile comunicare ai fini della raccolta finale delle informazioni. ____**
22. (Se il servizio è svolto da un Centro Affidi) **La ringraziamo per la partecipazione all'indagine. Le ricordiamo di attivarsi presso il Centro affidi o i Centri affidi del territorio dell'ATS per supportarli nella compilazione del questionario che è accessibile al link**
<https://ls-minlavoro.istitutodegliinnocenti.it/limesurvey/centroaffido>
23. (Se il servizio è svolto da un'équipe dedicata) **La ringraziamo per la partecipazione all'indagine. Le ricordiamo di attivarsi presso l'équipe o le équipe dedicate al servizio di affidamento familiare del territorio dell'ATS per supportarle nella compilazione del questionario che è accessibile al link**
<https://ls-minlavoro.istitutodegliinnocenti.it/limesurvey/equipe>
24. (Se il servizio è svolto dal Servizio sociale territoriale) **La ringraziamo per la partecipazione all'indagine. Le ricordiamo di proseguire la compilazione o delegare una persona di sua fiducia a farlo al link**
<https://ls-minlavoro.istitutodegliinnocenti.it/limesurvey/servizioaffidamentoA1>