

Fondazione Promozione Sociale

Obiettivi e attività

<i>Gli obiettivi della Fondazione Promozione Sociale</i>	4
<i>La donazione modale: una nuova forma di tutela in caso di non autosufficienza. Una garanzia in più per noi stessi e per i nostri cari</i>	5-6
<i>Come si finanzia la Fondazione Promozione Sociale</i>	7
<i>L'esperienza del CSA e delle principali organizzazioni aderenti</i>	7-8
<i>Le azioni a favore delle persone non in grado di autotutelarsi</i>	8
<i>Minori in difficoltà</i>	8-9
<i>Anziani e malati di Alzheimer</i>	10
<i>Soggetti con handicap</i>	10-12
<i>Procedura gratuita per l'interdizione</i>	12
<i>Promozione di provvedimenti a favore dei minori, dei soggetti con handicap e degli anziani in gravi difficoltà</i>	12-15
<i>Azioni di tutela dei soggetti deboli</i>	16-17
<i>Seminari e convegni per la formazione del volontariato dei diritti e per le altre attività promozionali</i>	17-19
<i>Promozione di nuove organizzazioni operanti nell'ambito del volontariato dei diritti</i>	19-20
<i>Attività editoriale</i>	20
<i>I volumi ad oggi disponibili</i>	20-21
<i>Lo Statuto della Fondazione Promozione Sociale</i>	22-26
<i>Il Consiglio di amministrazione della Fondazione Promozione Sociale</i>	27

Gli obiettivi della Fondazione Promozione Sociale

Scopo della Fondazione, come risulta dallo Statuto (confronta il testo riportato al fondo del presente libretto, in *Appendice 2*) è la promozione delle iniziative occorrenti per garantire i diritti fondamentali ai cittadini non in grado di auto difendersi.

In particolare:

- persone malate di Alzheimer o affette da altre forme di demenza senile;
- anziani e adulti colpiti da altre patologie invalidanti e da non autosufficienza;
- soggetti con gravi handicap di natura intellettiva;
- minori privi di adeguato sostegno da parte dei loro congiunti.

Allo scopo la Fondazione promozione sociale fornisce la necessaria consulenza per:

- a) l'opposizione alle dimissioni da ospedali e case di cura private convenzionate di adulti e di anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, nei casi in cui non sia garantita dal Servizio sanitario nazionale la prosecuzione delle cure a domicilio (se i familiari sono disponibili) o presso altre strutture sanitarie o socio-sanitarie. Dal 1° gennaio 2008 tale attività è stata estesa anche ai soggetti con malattia psichiatrica e non autosufficienza;
- b) il rispetto delle leggi che non consentono agli enti pubblici di pretendere contributi economici:
 - dai parenti non conviventi con l'assistito maggiorenne;
 - dai congiunti, anche se conviventi, di ultrasessantacinquenni non autosufficienti o di soggetti con handicap in situazione di gravità.

La Fondazione non nasce dal nulla, ma intende dare continuità all'esperienza del volontariato dei diritti, che si è sviluppato attraverso numerose associazioni e organizzazioni che confluiscono a Torino nel Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base.

Si tratta di associazioni agili e libere di operare, anche con forme di protesta, se necessario, nei confronti delle istituzioni, perché la loro forza consiste nel non dover dipendere da contributi pubblici per poter vivere.

Per la stessa ragione, tuttavia, si tratta di organizzazioni poco strutturate, perché possono contare solo sulla disponibilità di tempo e risorse messe in campo dai propri volontari.

Vi era dunque la necessità di non disperdere questo importante patrimonio, consolidatosi nell'arco di oltre quarant'anni di esperienze, e di individuare una formula che potesse garantire una certa solidità anche organizzativa.

In particolare, la Fondazione, voluta dalla famiglia Santanera, è la naturale

prosecuzione dell'attività svolta dalle associazioni che risultano tra i fondatori e sono presenti nel Consiglio di amministrazione: **Anfaa**, Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie; **Aps**, Associazione promozione sociale; **Ulces**, Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale; **Utim**, Unione per la tutela degli insufficienti mentali.

Al capitale iniziale devoluto dalla famiglia Santanera alla Fondazione, esse portano il patrimonio fatto di esperienze concrete e di risultati ottenuti nel campo della lotta all'emarginazione sociale e per la promozione dei diritti di chi è in situazione di debolezza a causa della propria non autosufficienza.

Sono state assunte inoltre dalla Fondazione le attività del Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti, svolte in precedenza dal Csa, e cioè la difesa dei casi singoli sia per quanto riguarda l'ottenimento del diritto alle cure sanitarie, sia per contestare la richiesta illegale di contributi ai familiari di assistiti maggiorenni, ancora oggi molto diffusa, da parte di Enti locali ed Asl.

Anche la Scuola dei diritti "Daniela Sessano" dell'Ulces è stata assorbita dalla Fondazione, che è quindi a disposizione per organizzare incontri e seminari per la diffusione dell'esperienza del volontariato dei diritti.

La donazione modale: una nuova forma di tutela in caso di non autosufficienza.

Una garanzia in più per noi stessi e i nostri cari

L'articolo 16 dello Statuto prevede che una persona, in cambio di lasciti testamentari o di donazioni, possa richiedere l'intervento della Fondazione nel caso in cui – un domani – sia ricoverata in una struttura sanitaria o similare, perché malata cronica non autosufficiente o affetta da malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza senile o con un grave handicap o, comunque, in situazione tale da non poter esprimere i propri bisogni e da dover dipendere in tutto e per tutto dagli altri.

Nello specifico la Fondazione Promozione Sociale, tramite il proprio personale e/o i propri volontari, rivolgerà particolare attenzione:

- a) alla verifica dell'idoneità funzionale della struttura di degenza, assumendo le eventuali iniziative per il trasferimento dell'interessato presso altra valida struttura;
- b) alla verifica della correttezza delle cure medico-infermieristiche, nonché – occorrendo – alle prestazioni riabilitative, ivi compresa la verifica dell'attuazione di cautele atte alla prevenzione delle piaghe da decubito;

- c) alla verifica dell'igiene ambientale e personale;
- d) alla verifica della quantità e della qualità del vitto che viene somministrato;
- e) a tutti gli altri interventi finalizzati ad assicurare una degenza adeguata alle esigenze personali dell'interessato, nonché ad una sua idonea vita di relazione.

Le suddette attività sono svolte a cura e spese della Fondazione nel rispetto delle indicazioni fornite dai familiari, in pieno accordo con la persona di fiducia designata con donazione modale o con l'amministratore di sostegno o dalla persona o dall'ente che esercita la tutela.

Ricordiamo che in base all'art. 3 dello Statuto, la Fondazione non può erogare servizi sanitari e sociali di competenza dei Comuni e delle Asl. Opera, invece, perché sia garantita dagli enti gestori una qualità delle prestazioni adeguata alle esigenze delle persone malate e/o assistite.

Riportiamo a proposito due esempi.

PRIMO CASO

Hanno bisogno di una particolare difesa dei loro interessi le persone che, per una o più patologie invalidanti, siano precipitate nella non autosufficienza divenendo incapaci di provvedere ai propri interessi (a seguito di morbo di Alzheimer, o di una grave forma di ictus ...) oltreché, nello stesso tempo, non siano presenti familiari o conoscenti disponibili e capaci ad esercitare le funzioni di difesa dei diritti, in particolare quelli riguardanti la salute e l'assistenza. Ci riferiamo, per esempio, alle persone sole che al presente sono in buona salute e magari con una non più giovane età, che pensano al loro futuro - non solo economicamente - e, in particolare, si preoccupano del momento in cui potranno rimanere infermi, non autosufficienti e non più in grado di decidere per loro stessi.

In questo primo caso, dunque, l'intervento può riguardare direttamente ciascuno di noi o i nostri cari.

SECONDO CASO

Hanno, altresì, la necessità di una tutela tutte le persone con gravi handicap intellettivi qualora rimangano senza congiunti in grado di prestare le necessarie cure o di difendere i loro interessi. I genitori di una persona con handicap intellettivo grave possono concordare con la Fondazione gli interventi - non sostitutivi di quelli dovuti per legge dalle Asl e dai Comuni - relativi al *dopo di noi*.

www.fondazionepromozionesociale.it

In questo secondo caso si tratta di persone seguite dai propri familiari, i quali si preoccupano del futuro del loro congiunto incapace di autodifendersi quando verrà meno la loro possibilità di provvedervi direttamente.

Chi è interessato può richiedere l'opuscolo "Una nuova forma di tutela per chi non è autosufficiente", che contiene un esempio di scrittura privata per la designazione di una persona di fiducia e un esempio di un atto di donazione modale con gli impegni assunti dalla Fondazione.

Come si finanzia la Fondazione Promozione Sociale

La Fondazione Promozione Sociale finanzia le proprie attività attraverso i redditi del suo patrimonio, nonché mediante le oblazioni, le donazioni di enti e persone singole e i lasciti.

Le varie erogazioni possono essere rivolte alle seguenti finalità:

- contribuire alle spese derivanti dalle attività di tutela delle esigenze e dei diritti dei soggetti più deboli;
- incrementare il patrimonio della Fondazione. In questo caso i contributi non possono essere utilizzati per gli oneri di gestione;
- soddisfare quanto previsto dall'articolo 16 dello Statuto.

La Fondazione nasce con un patrimonio iniziale (che non può essere utilizzato per le spese di gestione) costituito prevalentemente da immobili, che ammonta a quasi 400.000,00 €. Al 30 giugno 2008 il patrimonio complessivo tra disponibile e indisponibile è di circa 1 milione di euro.

Occorre ricordare che, finora, la Fondazione non ha ricevuto alcuna sovvenzione da Ministeri, Regioni, Province, Comuni e Asl. Sono pertanto graditi tutti i contributi economici che sono deducibili dalla denuncia dei redditi in quanto la Fondazione promozione sociale è una onlus.

L'esperienza del CSA e delle principali organizzazioni aderenti

Come già ricordato, gli scopi della Fondazione si richiamano alle consolidate esperienze delle associazioni aderenti al *Csa* – (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base di Torino), ed in particolare delle già ricordate *Anfaa* (Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie), *Aps* (Associazione promozione sociale), *Ulces* (Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale), *Utım* (Unione per la tutela degli insufficienti mentali).

(1) Aderiscono al Csa – Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, le seguenti organizzazioni: Associazione GEAPH, Genitori e Amici dei Portatori di Handicap di Sangano (To); Associazione Italiana Assistenza Spastici di Torino; Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (To); Associazione "Odissea 33" di Chivasso (To); Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese; Associazione "Prader Willi", sez. di Torino; Associazione Promozione Sociale; ASVAD, Associazione Solidarietà Volontario a Domicilio; Associazione Tutori Volontari; COGEHA, Collettivo Genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese (To); Comitato Integrazione Scolastica; Coordinamento Paratetraplegici; CUMTA, Comitato Utenti Mezzi Trasporto Accessibili; GRH, Genitori Ragazzi Handicappati di Venaria – Druento (To); Gruppo Inserimento Sociale Handicappati ex USSL 27 Ciriè; Unione per la Lotta Contro l'Emarginazione Sociale; Unione per la Tutela degli Insufficienti Mentali; G.G.L. Gruppo Genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettuale; Associazione "Mai più istituti di assistenza".

Il Csa (che funziona ininterrottamente dal 1970) e le organizzazioni aderenti (1) non gestiscono servizi di competenza degli enti pubblici (Comuni, Asl, ecc.), ma praticano il **volontariato dei diritti** affinché le autorità preposte (Parlamento, Governo, Regioni, Province, Comuni, Servizio sanitario nazionale, ecc.) riconoscano concretamente le esigenze ed i diritti degli anziani cronici non autosufficienti, dei malati di Alzheimer e delle persone affette da altre forme di demenza senile; dei soggetti colpiti da handicap intellettuale; dei minori privi di adeguate cure da parte dei loro genitori e dei parenti. Pertanto l'impegno è rivolto anche alla riduzione e, se possibile, all'eliminazione di ogni forma di emarginazione, intervenendo sia sulle cause, sia sulle conseguenze.

Le azioni a favore delle persone non in grado di autotutelarsi

Di seguito sono elencate le principali azioni intraprese dal Csa e dalle organizzazioni aderenti nei confronti delle persone non in grado di autotutelarsi.

MINORI IN DIFFICOLTÀ

- Campagna di informazione avviata nel 1963, diretta all'opinione pubblica, alle autorità (parlamentari, amministratori, funzionari, ecc.) e agli operatori per far conoscere le gravi e spesso irreparabili conseguenze causate sullo sviluppo dei bambini dalla carenza di cure familiari e dal ricovero in istituti di assistenza, e promuovere una cultura rivolta al riconoscimento delle esigenze dell'infanzia.
- Sollecitazione nei confronti del Concilio Ecumenico Vaticano II per il riconoscimento del valore dell'adozione e per segnalare il malessere delle famiglie adottive circa la dispensa speciale che doveva allora essere richiesta dai loro figli per poter accedere alla vita sacerdotale. Si ricorda che il decreto sull'apostolato dei laici precisa quanto segue: «*Fra le varie opere di apostolato familiare, ci sia consentito enumerare le seguenti: "adottare i bambini senza famiglia rendendoli propri figli"*».
- Promozione di una nuova normativa in materia di adozione con la stesura di un testo incentrato sul diritto alla famiglia dei bambini privi di assistenza materiale e morale da parte dei genitori e dei parenti. Gli aspetti centrali del progetto dell'Anfaa erano la dichiarazione di adottabilità, l'affidamento pre-adoztivo, l'accertamento di adeguate condizioni degli adottanti (età, capacità

www.fondazionepromozionesociale.it

educativa ecc.), il riconoscimento della pienezza del rapporto familiare fra i minori e la famiglia adottiva. A seguito della nuova norma, approvata con la legge 431/1967, sono stati adottati dal 1967 al 2003 oltre 100.000 minori, di cui circa 20.000 provenienti dai Paesi del Terzo mondo. Nello stesso periodo, in parte a causa della ridotta natalità, i minori in istituto sono scesi da 300.000 a 20.000.

➤ Modifica delle norme dell'ordinamento dello stato civile per quanto riguarda le diciture "nato presumibilmente nel mese di..." (il giorno non era precisato) e "luogo di nascita: ignorasi", indicazioni che erano trascritte nei certificati di nascita, nelle pagelle scolastiche, nei libretti di lavoro, nelle carte d'identità, nei passaporti e negli altri documenti rilasciati a coloro che erano stati abbandonati in tenera età e non identificati. Con la legge 14 marzo 1968 n. 274, il Parlamento approvava, con alcune modifiche, la proposta di legge n. 1803 presentata, su iniziativa dell'Anfaa, dall' On. Martuscelli. Le sopra riportate diciture sono state eliminate.

➤ Determinazione delle piante organiche dei magistrati addetti ai Tribunali e alle Procure per i minorenni, disposta con la legge 9 marzo 1971 n. 35, che approvava con modifiche la proposta di legge n. 210 presentata alla Camera dei deputati il 16 luglio 1968 dai deputati Mussa Ivaldi Vercelli e Macchiavelli su iniziativa dell'Anfaa e dell'Ulces.

➤ Promozione del servizio di affidamento familiare a scopo educativo, deliberato per la prima volta in Italia dalla Provincia di Torino in data 17 maggio 1971.

➤ Promozione dell'istituzione da parte della Regione Piemonte dell'anagrafe dei minori ricoverati in istituto al fine di conoscere l'andamento del fenomeno.

➤ Prese di posizione contro la creazione o la ristrutturazione di istituti per handicappati o per minori in Italia e nei paesi del Terzo Mondo, proponendo in alternativa l'aiuto psico-sociale ai genitori, l'adozione, l'affidamento familiare e le comunità alloggio da 6-8 posti al massimo. Anche grazie all'azione dell'Anfaa, dell'Ulces, del Csa, i minori ricoverati in istituto sono diminuiti dai 310.000 del 1960 agli attuali 20.000.

➤ Come richiesto insistentemente dall'Anfaa e dal Csa, la Giunta comunale di Torino ha approvato in data 18 aprile 2001 una delibera in cui è autorizzata l'erogazione massima di lire 10 milioni per ciascun progetto di autonomia per giovani in affidamento familiare a scopo educativo. Il progetto deve essere avviato entro il compimento del 21° anno di età del soggetto e concludersi non oltre il 25° anno.

ANZIANI E MALATI DI ALZHEIMER

- Campagna, tuttora in corso, per l'attuazione del diritto alle cure sanitarie, comprese quelle di competenza degli ospedali e case di cura private convenzionate, anche nei confronti degli anziani e adulti malati cronici non autosufficienti, nonché delle persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, nei casi in cui non sia possibile provvedere con interventi domiciliari.
- Iniziative per la creazione di centri sanitari diurni per i malati di Alzheimer, in modo da assicurare ai pazienti le necessarie prestazioni e da fornire un aiuto concreto ai congiunti che li accolgono a casa loro. Il primo centro diurno sanitario italiano è stato istituito a Torino, in via Schio, dall'Asl 4 con delibera del 27 dicembre 1993.
- Iniziative per la creazione del servizio di ospedalizzazione a domicilio, funzionante dal 1985, rivolto a tutti i pazienti (giovani, adulti, anziani, guaribili e inguaribili, autosufficienti e non autosufficienti).
- Promozione dell'apertura di Rsa gestite dal settore sanitario, quale primo passo per il riconoscimento effettivo delle condizioni di malattia in cui versano i ricoverati. A Torino e Provincia sono una decina le Rsa gestite da Asl.

SOGGETTI CON HANDICAP

- Varie iniziative per la promozione dell'inserimento prescolastico e scolastico degli handicappati, con particolare riguardo a quelli intellettivi.
- Sollecitazioni rivolte al Comune di Torino per l'istituzione del servizio di consulenza educativa domiciliare, attivo a partire dal settembre 1984. Il servizio, gestito dall'Assessorato all'istruzione, interviene nei confronti delle famiglie che hanno bambini handicappati, prioritariamente quelli aventi meno di 3 anni.
- Presa di posizione contro il rifiuto delle scuole private, comprese quelle cattoliche, di inserire allievi con handicap intellettivi.
- Ideazione, preparazione e promozione dei corsi prelaborativi per soggetti con handicap intellettivo.
- Richiesta alla Provincia di Torino di assumere 18 insufficienti mentali, assunzione deliberata in data 15 marzo 1977.
- Organizzazione del corteo di protesta dell'11 novembre 1978 nei confronti del Comune di Torino, a seguito del quale il Consiglio comunale, in data 27

www.fondazionepromozionesociale.it

marzo 1979, ha deciso l'assunzione nei propri ruoli di 40 insufficienti mentali.

- Verifica della corretta attuazione da parte della Regione Piemonte e delle Province della legge 68/1999 sul collocamento al lavoro dei soggetti con handicap
- Promozione dell'inserimento di soggetti con handicap intellettivo medio presso normali aziende pubbliche e private, nonché presso cooperative. Alla data del 31 dicembre 2003 le assunzioni ottenute sono state oltre cinquecento.
- Approvazione del regolamento adottato dal Consiglio comunale di Torino il 31 marzo 2005 per promuovere l'inserimento lavorativo di personale con handicap intellettivo, psichico e sensoriale nelle cooperative di tipo B. Il provvedimento ha accolto la richiesta del Csa di garantire almeno una quota di assunzione non inferiore al 20% del totale delle persone inserite dei soggetti di cui sopra.
- Istituzione, richiesta accolta dal Comune di Torino e da altri enti, del servizio taxi per le persone impossibilitate ad usare i mezzi pubblici.
- Campagna per l'approvazione della legge della Regione Piemonte 3 settembre 1984 n. 54 che prevede l'abolizione delle barriere architettoniche da tutti i nuovi alloggi costruiti dagli Istituti autonomi delle case popolari e dai Comuni.
- Promozione di una causa civile dinanzi alla Pretura di Torino di tre cittadini con handicap contro il Ministero delle poste e delle telecomunicazioni per ottenere l'abbattimento delle barriere architettoniche dell'Ufficio postale di Torino, Via Sospello 123 bis. La causa ha avuto esito positivo.
- Richiesta dell'approvazione da parte del Comune di Torino di una delibera per l'adattamento di appartamenti di proprietà del Comune stesso o dell'Istituto autonomo case popolari al fine di renderli accessibili e rispondenti alle esigenze degli handicappati e degli anziani. Un'altra delibera prevede l'erogazione di contributi per l'adeguamento degli alloggi di proprietà privata.
- Verifica dell'assegnazione da parte del Comune di Torino di alloggi dell'edilizia economica e popolare ad handicappati, anziani e altri casi sociali. Gli alloggi assegnati dal 1° gennaio 1982 al 31 dicembre 2003 sono stati oltre mille.
- Iniziative presso la Regione Piemonte per ottenere maggiori finanziamenti

alla legge 43/1997, per la realizzazione di comunità alloggio e convivenze guidate per persone con handicap. Dagli iniziali sei miliardi di lire si è giunti a 25.

- Varie iniziative per impedire nel 1966 la costruzione da parte della Amministrazione provinciale di Torino, prima di un “Villaggio del subnormale” con 500 posti letto, poi di un istituto per 144 insufficienti mentali. In alternativa sono state proposte comunità alloggio da 8-10 posti.
- Iniziative per la chiusura da parte della Provincia di Torino dell’istituto Mainero di Torino e la creazione, in alternativa, di comunità alloggio.
- Apertura da parte dell’Asl TO 2 (ex Asl 3) di due comunità terapeutiche per soggetti con prevalenti patologie croniche ed handicap intellettivo. Sono stati necessari dieci anni di continue pressioni, ma oggi le strutture rappresentano delle eccellenze.

PROCEDURA GRATUITA PER L’INTERDIZIONE

- Disbrigo, a titolo gratuito, da parte dell’Utlim, delle pratiche per la pronuncia dell’interdizione di persone (anziani cronici non autosufficienti, malati di Alzheimer, handicappati intellettivi, ecc.) totalmente e definitivamente incapaci di tutelare i propri interessi morali e materiali. Le pratiche svolte dal 1997 al 2003 sono state 290 con un risparmio complessivo per gli interessati che oscilla per ciascuna pratica fra i 2 mila e 4 mila euro.
- Promozione degli Uffici di pubblica tutela, previsti dalla Regione Piemonte con la legge regionale n. 1/2004.

PROMOZIONE DI PROVVEDIMENTI A FAVORE DEI MINORI, DEI SOGGETTI CON HANDICAP E DEGLI ANZIANI IN GRAVI DIFFICOLTA’

- Redazione e promozione della proposta di legge di iniziativa popolare “Interventi per gli handicappati psichici, fisici, sensoriali e per i disadattati sociali”. La proposta di legge, presentata al Senato in data 21 aprile 1970 con oltre 220.000 firme, ha favorito l’approvazione della legge 30 marzo 1971 n. 118.
- Partecipazione alla stesura e raccolta delle firme della proposta di legge di iniziativa popolare “Competenze regionali in materia di servizi e scioglimento degli enti assistenziali”. La proposta (firme raccolte oltre 100.000) è stata presentata alla Camera dei Deputati in data 8 marzo 1976.

www.fondazionepromozionesociale.it

- Stesura della deliberazione, approvata dal Consiglio comunale di Torino il 14 settembre 1976, tuttora in vigore, che: a) definisce le priorità di intervento in campo assistenziale, privilegiando le iniziative che eliminano o riducono le cause che provocano le richieste di assistenza; b) unifica le linee di intervento nei confronti dei minori, degli adulti, degli anziani, degli handicappati, ponendosi in reale alternativa ai servizi settoriali ed a quelli emarginanti; c) assegna al Comune gli interventi di competenza delle Province; d) riconosce il ruolo del volontariato.
- Predisposizione delle deliberazioni del Comune di Torino riguardanti la determinazione dei criteri di erogazione dell'assistenza economica, gli interventi a favore degli handicappati di età superiore ai 15 anni e il servizio di aiuto domiciliare (deliberazioni del Consiglio comunale del 21 giugno e del 12 settembre 1978, e del 14 marzo del 1979).
- Collaborazione alla realizzazione e stesura dell'accordo Provincia di Torino - Sindacati in materia di servizi psichiatrici di territorio, accordo firmato il 13 luglio 1973.
- Presentazione, avvenuta il 21 luglio 1979, al Consiglio regionale piemontese della proposta di legge regionale di iniziativa popolare (firme raccolte oltre 13.000) "Riorganizzazione dei servizi sanitari e assistenziali e costituzione delle Unità locali di tutti i servizi".
- Stesura del testo e azione promozionale per l'emanazione della legge della Regione Piemonte 23 agosto 1983 n. 20 Indirizzi e normative per il riordino dei servizi socio-assistenziali.
- Promozione della corretta applicazione della delibera della Regione Piemonte n. 20-26187 del 30 novembre 1998 che ha stabilito, sulla base di un apposito prontuario, l'erogazione gratuita dei prodotti farmaceutici agli anziani cronici non autosufficienti, ai malati di Alzheimer e agli altri soggetti ricoverati presso Rsa/Raf pubbliche e private.
- Promozione della delibera approvata dal Consiglio comunale di Torino il 4 dicembre 2000 in base alla quale «*nel caso di persone anziane non autosufficienti, così valutate dalle competenti unità di valutazione geriatrica, i loro parenti tenuti agli alimenti, ex art. 433 del codice civile*» sono esclusi «*dalla contribuzione al costo dei servizi socio-assistenziali*».
- Interventi presso il Ministro per la solidarietà sociale, On. Livia Turco, per ottenere sostanziali modifiche al decreto legislativo 109/1998, il quale prevedeva che, nei riguardi di tutti i soggetti necessitanti di prestazioni sociali (centri diurni e comunità alloggio per soggetti con handicap intellettuale, Rsa, ecc.), doveva essere presa in considerazione la situazione economica dell'in-

tero nucleo familiare. A seguito delle iniziative del Csa, è stato emanato il decreto legislativo 130/2000 in cui è stabilito che:

a) nessun contributo può essere richiesto ai congiunti non conviventi con l'assistito al momento della richiesta dell'intervento assistenziale;

b) i soggetti con handicap in situazione di gravità e gli ultrasessantacinquenni non autosufficienti devono contribuire alle prestazioni assistenziali esclusivamente in base alla loro condizione economica personale. Nel decreto 130/2000 è, inoltre, ribadito che gli enti pubblici non possono sostituirsi all'interessato nella richiesta degli alimenti di cui agli articoli 433 e seguenti del codice civile.

➤ Predisposizione delle proposte di delibera per il riconoscimento del volontariato infra-familiare da parte dei Comuni (per i soggetti aventi diritto all'assistenza) e delle Asl (per le persone malate e non autosufficienti). La prima delibera in materia è stata approvata dal Cisap, Consorzio dei servizi alla persona fra i Comuni di Collegno e Grugliasco (Torino), il 16 gennaio 2001.

➤ Riconoscimento, anche se ancora parziale, del diritto esigibile alle prestazioni assistenziali nei confronti delle persone in gravi difficoltà socio-economiche con la legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 "Norme per la realizzazione del sistema regionale di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento". Tale richiesta era stata sostenuta dal Csa anche con una proposta di legge di iniziativa popolare presentata al Consiglio regionale del Piemonte.

➤ Approvazione dalla Regione Piemonte della legge 2 maggio 2006 n. 16, per il sostegno alle gestanti e madri in condizioni di disagio.

➤ Promozione di una petizione popolare (in corso al 20.09.2008) per richiedere idonei provvedimenti sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali a favore dei soggetti deboli del Piemonte. Al 30 giugno 2008 i risultati consegnati erano i seguenti:

- approvazione della deliberazione della Giunta regionale del Piemonte del 20 dicembre 2004, n. 72-14420 "Percorso di continuità assistenziale per anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti o persone i cui bisogni sanitari e assistenziali sono assimilabili ad anziano non autosufficiente";
- approvazione della Dgr piemontese n. 17-15226 del 30 marzo 2005 "Nuovo modello integrato di assistenza residenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti", che riconosce lo status di malati dei ricoverati e prevede l'aumento delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- l'esenzione dei parenti dalla compartecipazione alle spese di ricovero degli

www.fondazionepromozionesociale.it

anziani non autosufficienti (Delibera della Giunta regionale n. 37-6500 del 23 luglio 2007);

- l'impegno di spesa per circa 60 milioni di euro per la creazione di 1.300 posti letto convenzionati in Rsa (Residenza sanitaria assistenziale), per il 2006 e per il 2007 (riconfermati per il 2008), nonché per l'incremento delle cure domiciliari e per aumentare gli aiuti, anche economici, alle famiglie con un soggetto non autosufficiente in casa;
- finanziamento per oltre 8 milioni di euro per la realizzazione di comunità alloggio e centri diurni per i soggetti in situazione di handicap;
- circa 4 milioni di euro per la promozione delle adozioni difficili e degli affidamenti familiari e per le attività a sostegno dei minori in difficoltà;
- l'impegno della Giunta regionale di realizzare nell'ambito del piano socio-sanitario 2007-2010 ulteriori posti letto residenziali in misura di almeno il 2% della popolazione ultrasessantacinquenne per abbattere le liste d'attesa;
- l'indicazione ai Direttori generali delle Asl da parte dell'Assessorato regionale alla sanità, di precisi obiettivi da raggiungere con priorità per la continuità terapeutica, la lungodegenza e le cure domiciliari anche per i malati cronici non autosufficienti;
- copertura da parte delle Asl delle spese relative a tutti i farmaci e ai trasporti in ambulanza dalle Rsa agli ospedali e viceversa;
- l'erogazione direttamente da parte dell'Asl TO 5 di un assegno di cura (o contributo) ai familiari che accolgono un parente anziano cronico non autosufficiente, indipendentemente dal reddito del nucleo familiare. Analoga iniziativa è stata assunta dal Cisap Collegno-Grugliasco con l'Asl TO 3;
- il recepimento della legge regionale sull'assistenza 1/2004 da parte dei Consorzi socio-assistenziali dei Comuni di Collegno-Grugliasco, di Piossasco-Orbassano-Rivalta (e Comuni collegati al Cisa);
- l'istituzione di Gruppi di lavoro per affrontare i problemi dei malati psichiatrici;
- la predisposizione di una deliberazione regionale per l'aumento dei centri diurni e dei nuclei Rsa per malati di Alzheimer e altre demenze su tutto il territorio regionale;
- l'incarico al tavolo Regione-territorio (in cui è presente la rappresentante del Comitato promotore) di affrontare le criticità delle commissioni di vigilanza e di verificare la proposta avanzata nella petizione popolare che prevede il trasferimento della competenza alle Province (per evitare l'attuale situazione per cui le Asl ed i Comuni controllano il loro operato) e inserendo rappresentanti degli enti locali, delle organizzazioni di volontariato e dei sindacati nelle relative Commissioni di controllo.

AZIONI DI TUTELA DEI SOGGETTI DEBOLI

- Azione di tutela dei diritti di S.B., una bambina che esponenti del Governo italiano volevano rinviare in Uruguay in cambio dei diari del capo della loggia P2.
- Sostegno giuridico e legale alle famiglie costitutesi parte civile nei processi penali contro i dirigenti dell'istituto dei Celestini di Prato e della struttura Maria Diletta Pagliuca con sede a Grottaferrata, accusati e condannati per i gravi maltrattamenti inferti ai minori ricoverati.
- Denuncia alla magistratura delle pensioni-lager di Torino in cui erano abusivamente ricoverati anziani cronici non autosufficienti. Una parte delle suddette strutture è stata chiusa, altre hanno ottenuto le autorizzazioni previste dalle leggi vigenti.
- Denuncia alle Procure del Piemonte degli istituti che ricoverano abusivamente anziani malati che non rispettano le norme sulla prevenzione ed estinzione degli incendi.
- Costituzione dell'Ulces
 - a) nel processo contro il gestore ed alcuni operatori della casa di riposo di Ceva (Cuneo). Il processo si è concluso con la loro condanna per esercizio abusivo della professione sanitaria;
 - b) nel processo contro i responsabili di due strutture di Torino in cui i bambini ricoverati hanno subito violenze anche di natura sessuale;
 - c) nel processo penale relativo ai trasferimenti di anziani cronici non autosufficienti e di malati di Alzheimer da una casa di cura privata ad un'altra allo scopo di evitare la riduzione (20-40%) dell'importo della retta, stabilita dalla Regione Piemonte dopo un certo periodo (60 o 120 giorni) di degenza.
- Ripetuti interventi di denuncia circa la sottrazione all'esclusiva destinazione alla fascia più bisognosa della popolazione dei patrimoni delle Ipab ed ex Ipab, il cui valore ammontava nel 2000 complessivamente a 110-140 mila miliardi di ex lire.
- Partecipazione (anche economica) alla difesa del diritto della sig.ra P.F. alle cure sanitarie contestate dall'Usl 28 di Bologna Nord. Con sentenza del 21 dicembre 1992 il Pretore di Bologna ha stabilito che è legittima la richiesta dell'anziana malata cronica non autosufficiente *«di poter continuare a beneficiare di adeguata assistenza sanitaria usufruendo delle prestazioni gratuite del Servizio sanitario nazionale presso una struttura ospedaliera e non di generica assistenza presso istituti di riposo o strutture equivalenti»*.

www.fondazionepromozionesociale.it

- Consulenza e sostegno alla figlia di un'anziana malata cronica non autosufficiente, alla quale il Comune di Torino aveva disposto l'invio della cartella esattoriale per 58 milioni delle ex lire, iniziativa finalizzata ad intimorire i parenti di ricoverati e a bloccare l'azione condotta dal Csa sul diritto di cure sanitarie delle persone colpite da malattie inguaribili e invalidanti. Il giudice, dopo aver respinto le argomentazioni del Comune di Torino, ha stabilito che ai parenti di assistiti maggiorenni gli enti pubblici non possono richiedere contributi economici.
- Patrocinio della causa avviata dal signor G.A. contro l'Opera pia Lotteri di Torino che aveva ottenuto dal giudice l'emissione di un decreto ingiuntivo di pagamento di una parte della quota sanitaria relativa al ricovero di un suo congiunto. Il giudice di pace ha stabilito che detta quota è a carico dell'Asl 1, in quanto il ritardo dell'esame compiuto dall'Unità valutativa geriatrica è stato causato dalla stessa Asl.
- Denuncia penale, a seguito delle dimissioni selvagge del sig. A.N. di 94 anni dall'ospedale Molinette di Torino. Il Tribunale ha emesso sentenza di condanna di due operatori responsabili (un'assistente sociale e un medico ispettore), poi assolti con una sentenza fondata sul travisamento dei fatti.
- Difesa di tre figli e di due nipoti accusati ingiustamente dalla procura di Venezia per non aver accettato le dimissioni della madre malata cronica e non autosufficiente dall'ospedale Fatebenefratelli di Venezia. Il tribunale ha pronunciato l'assoluzione piena in data 1° giugno 1993 «*perché il fatto non sussiste*».
- Costituzione di parte civile dell'Ulces nel processo contro l'amministratore e alcuni operatori di una struttura di ricovero per anziani cronici non autosufficienti "Le colline del Po", situata a Tonengo (Asti) accusati (e condannati) per maltrattamenti nei confronti di alcuni ricoverati (sentenza del Tribunale di Asti del 26 marzo 2007).

**SEMINARI E CONVEGNI PER LA FORMAZIONE
DEL VOLONTARIATO DEI DIRITTI
E PER LE ALTRE ATTIVITA' PROMOZIONALI**

- Azioni rivolte alla creazione di scuole per la formazione di educatori specializzati e di terapisti della riabilitazione. Dette scuole sono state istituite dalla Provincia di Torino.
- Realizzazione della Scuola dei diritti "Daniela Sessano", rivolta agli addetti di associazioni e gruppi di volontariato interessati a sviluppare la promo-

zione e la difesa dei diritti dei minori in difficoltà, degli anziani cronici non autosufficienti, dei malati di Alzheimer e dei soggetti con handicap aventi limitata o nulla autonomia. (A partire dal 1° novembre 2003 la gestione della Scuola dei diritti è stata assunta dalla Fondazione promozione sociale).

Fra i numerosi convegni realizzati (oltre cento dal 1963 al 2008) segnaliamo i seguenti:

- “Anziani cronici non autosufficienti: nuovi orientamenti culturali e operativi”, Milano 20-21 maggio 1988, con la partecipazione come relatori del Cardinale Carlo Maria Martini e del filosofo Norberto Bobbio;
- “Il futuro dell’adozione nazionale e internazionale fra diritto e abuso – Confronto fra politici, magistrati, operatori e volontari”, Torino, 19-20 ottobre 1990;
- “Minori e adulti colpiti da handicap intellettivi, fisici e sensoriali, anziani malati cronici non autosufficienti: priorità degli interventi domiciliari, centri diurni, comunità alloggio, residenze sanitarie assistenziali”, Torino, 1° febbraio 1992;
- “Progetto obiettivo ‘Tutela della salute degli anziani’: quali servizi e quali strutture”, Milano, 28 maggio 1993;
- “Handicappati e società. Il posto di lavoro: un diritto, un dovere. Orientamenti culturali e proposte operative”, Milano, 23 ottobre 1993;
- “Bambini e genitori senza frontiere – Problematiche dell’adozione internazionale”, Courmayeur, 17-19 dicembre 1993;
- “Handicappati intellettivi nell’Europa del 2000: orientamenti culturali ed esperienze a confronto”, Milano, 19-20-21 ottobre 1995;
- “Anziani attivi e anziani malati cronici nell’Europa del 2000: orientamenti culturali ed esperienze a confronto”, Milano, 24-25 ottobre 1996;
- “Inguaribilità e incurabilità – Un diritto alle cure sanitarie delle persone con malattie croniche”, Torino, 7 novembre 1997;
- “Handicappati intellettivi nell’Europa del 2000: gli obiettivi raggiunti, i diritti, le conquiste”, Milano, 22-23 ottobre 1998;
- “Adozione in pericolo - Esigenze e diritti dei bambini senza famiglia; le proposte di legge in discussione in Parlamento”, Genova, 29 maggio 1999;
- “Esperienze concrete del volontariato dei diritti. Come tutelare le esigenze delle persone non in grado di autodifendersi: minori totalmente o parzialmente privi di sostegno familiare, handicappati intellettivi, soggetti con sin-

www.fondazionepromozionesociale.it

drome di Down, anziani cronici non autosufficienti, malati psichiatrici con limitata o nulla autonomia, persone affette dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile”, Milano, 16 ottobre 1999;

- “Diventare genitori - Diventare figli - Il futuro dell’adozione”, Como, 3 giugno 2000;
- “20.000 bambini hanno diritto ad una famiglia ma restano in istituto”, Taranto, 18 novembre 2000;
- “Anziani cronici non autosufficienti e malati di Alzheimer ricoverati presso Rsa/Raf: aspetti etici, giuridici, sociali, amministrativi ed economici”, Torino, 16 giugno 2001;
- “Esigenze e diritti delle gestanti e delle madri in difficoltà, nonché dei loro nati. L’attuazione della legge 328/2000 sui servizi sociali e il trasferimento delle competenze dalle Province ai Comuni, alla luce delle esperienze acquisite in settant’anni di attività”, Torino, 21 ottobre 2002;
- “L’orientamento degli allievi con handicap intellettuale: dalla integrazione scolastica all’inserimento lavorativo e sociale”, Torino, 30 novembre 2002.
- “Il diritto di crescere in famiglia: legislazioni europee a confronto viste dalla parte dei bambini”, Genova, 20-21 maggio 2004;
- “Persone sole e malate: un problema non solo estivo”, Torino, 21 maggio 2004;
- “Il diritto di tutti i bambini fin dalla nascita alla famiglia e la prevenzione dell’abbandono”, Torino, 21 ottobre 2005;
- “I malati di Alzheimer e sindromi correlate: gli obblighi del Servizio sanitario nazionale e dei Comuni e il ruolo delle famiglie”, Torino, 20 ottobre 2006;
- “Durante e dopo di noi: come garantire diritti esigibile e tutele effettive alle persone con handicap intellettuale e limitata o nulla autonomia”, Torino, 19 ottobre 2007.

PROMOZIONE DI NUOVE ORGANIZZAZIONI OPERANTI NELL’AMBITO DEL VOLONTARIATO DEI DIRITTI

- Promozione del Coordinamento nazionale del volontariato dei diritti.
- Richiesta, rivolta alle Amministrazioni comunale e provinciale di Torino, per il riconoscimento di una commissione di controllo sui servizi (centri diurni, comunità alloggio, altre strutture residenziali), composta da rappresen-

ti delle associazioni dell'utenza. L'iniziativa è stata deliberata dalla Provincia di Torino in data 5 ottobre 1979 e dal Comune di Torino il 28 febbraio 1983.

➤ Promozione del Ciai, Centro italiano per l'adozione internazionale.

➤ Promozione della costituzione delle seguenti organizzazioni di volontariato:

- *Utim*, Unione per la tutela degli insufficienti mentali,
- *Asvad*, Associazione solidarietà e volontariato a domicilio.
- *Associazione tutori volontari*
- Associazione "Mai più istituti d'assistenza"
- *Gruppo Genitori per il diritto al Lavoro degli handicappati intellettivi*

ATTIVITA' EDITORIALE

➤ Pubblicazione della rivista trimestrale *Prospettive assistenziali*, dal 1968 ininterrottamente impegnata contro l'esclusione sociale di minori, di handicappati e di anziani, e per le necessarie riforme. Pubblica i documenti più significativi sui servizi sociali e sanitari e sulla formazione del relativo personale. Riferisce sulle iniziative delle organizzazioni dell'utenza del volontariato, del sindacato e degli operatori, nonché, articoli di commento a leggi e normative.

➤ Pubblicazione del notiziario *Controcittà*, dal 1976 portavoce dei gruppi di volontariato che a Torino e in Piemonte operano in difesa delle esigenze e dei diritti delle persone non in grado di autotutelarsi;

➤ Predisposizione delle collane editoriali da parte dell'Ulces:

- Quaderni di *Prospettive assistenziali*, editi dalla Nuova Guaraldi (4 titoli usciti nel 1982-83);
- Quaderni di promozione sociale, pubblicati da Rosenberg & Sellier (20 titoli dal 1984 al 2000);
- *Persona e società: i diritti da conquistare*, edita dalla Utet Libreria (13 titoli dal 1994 al 2003).

I VOLUMI AD OGGI DISPONIBILI

Frida Tonizzo, Donata Micucci, *Adozione: perché e come*, Utet Libreria.

Maria Grazia Breda, Francesco Santanera, *Gli assistenti sociali visti dagli utenti. Che cosa fanno, come dovrebbero agire*, Utet Libreria.

Maria Grazia Breda, Donata Micucci, Francesco Santanera, *La riforma dell'assistenza e dei servizi sociali - Analisi della legge 328/2000 e proposte attuative*, Utet Libreria.

www.fondazionepromozionesociale.it

Giuseppe D'Angelo, Anna Maria Gallo, Francesco Santanera, *Il volontariato dei diritti: quarant'anni di esperienze nei settori della sanità e dell'assistenza*, Utet Libreria.

Roberto Carapelle, Giuseppe D'Angelo e Francesco Santanera, *A scuola di diritti. Come difendersi da inadempienze e abusi della burocrazia socio-sanitaria*, Utet Università.

Francesco Santanera, Maria Grazia Breda, *Come difendere i diritti degli anziani malati*, Utet Libreria.

Massimo Dogliotti, Ermanno Ferrario, Pietro Landra, Francesco Santanera, *I malati di Alzheimer: dalla custodia alla cura*, Utet Libreria.

Nicole Quémada, *Cure materne e adozione*, Utet Libreria.

Francesca Maria Netto, *Ti racconto l'adozione*. Una storia per i bambini illustrata a colori da Pucci Violi, Utet Libreria.

Emilia De Rienzo, Costanza Saccoccio, Frida Tonizzo, Giovanni Viarengo, *Storie di figli adottivi - L'adozione vista dai protagonisti*, Utet Libreria.

Emilia De Rienzo, Costanza Saccoccio, Frida Tonizzo, *Una famiglia in più. Esperienze di affidamento*, Utet Libreria.

Donata Micucci, Frida Tonizzo, *Ti racconto l'affidamento*. Una fiaba illustrata a colori da Pucci Violi, Utet Libreria.

L. Alloero, M. Farri, M. Pavone, L. Re, A. Rosati, *L'affidamento si impara a scuola. Nove unità didattiche per i bambini delle classi materne ed elementari*, Utet Libreria.

Giulia Basano, *Nicola: un'adozione coraggiosa. Un bambino handicappato grave conquista una vita adulta autonoma*, Rosenberg & Sellier.

Esperienze concrete del volontariato dei diritti - Come tutelare le esigenze della persona non in grado di autodifendersi. Prospettive assistenziali.

Emilia De Rienzo, Claudia De Figueiredo, *Anni senza vita al Cottolengo*.

Il racconto e le proposte di due ex ricoverati, Rosenberg & Sellier.

Luisa Alloero, Marisa Pavone, Aura Rosati, *Siamo tutti figli adottivi. Nove unità didattiche per parlarne a scuola*, Rosenberg & Sellier.

Vincenzo Bozza, Maria Grazia Breda e Giuseppe D'Angelo, *Handicap: come garantire una reale integrazione. Riflessioni, esperienze, proposte*, Utet Università.

Emilia De Rienzo, *Stare bene insieme a scuola si può?*, Utet Università.

Per ricevere copie dei libri contattare la Associazione Promozione Sociale via Artisti, 36 - 10124 Torino - tel 011.812.4469 - fax 011.812.2595.

Lo Statuto della Fondazione Promozione Sociale

così come modificato al 19 luglio 2007

ARTICOLO 1

Per volontà dei signori Santanera Francesco, Marisa (nata Gilardi), Elisabetta e Annamaria, è costituita la Fondazione “Promozione sociale”, con sede in Torino, Via Artisti 36.

La Fondazione non ha fini di lucro ed opera sul territorio della Regione Piemonte.

ARTICOLO 2

La Fondazione persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale mediante lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) individuazione delle esigenze e dei diritti dei cittadini non autosufficienti ed incapaci di autodifendersi perché colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, oppure da grave handicap di natura intellettiva, nonché dei minori privi di adeguato sostegno da parte del o dei loro genitori e degli altri congiunti;
- b) promozione degli interventi sanitari, socio-sanitari e assistenziali necessari per prevenire il disagio personale e l'emarginazione sociale;
- c) iniziative dirette al riconoscimento giuridico e al rispetto effettivo delle esigenze e dei diritti delle persone indicate in precedenza;
- d) attività rivolte alla tutela e difesa delle esigenze e dei diritti dei soggetti di cui alla lettera a), comprese quelle finalizzate a combattere ogni forma di discriminazione, abuso, maltrattamento e altre violazioni dell'integrità psico-fisica e della dignità delle persone, in particolare di quelle con limitata o nulla autonomia, se del caso chiedendo anche l'intervento dell'Autorità giudiziaria;
- e) raccolta e analisi della necessaria documentazione, nonché la realizzazione di ricerche, indagini, pubblicazioni, convegni, dibattiti, consulenze anche rivolte ai singoli cittadini, nonché ogni altra utile iniziativa di informazione, formazione e aggiornamento culturale e professionale occorrente per il conseguimento degli obiettivi sopra individuati.

ARTICOLO 3

Al fine di assicurare la piena autonomia delle attività di cui all'art. 2 anche nei confronti delle istituzioni, la Fondazione non può erogare, sotto qualsiasi forma, prestazioni sanitarie, assistenziali e sociali rivolte alle persone ed ai nuclei familiari (ad esempio, elargizioni di contributi economici, interventi di aiuto domiciliare, predisposizione e gestione di strutture e servizi di accoglienza diurni e residenziali nelle loro molteplici forme, ecc.), né può svolgere attività produttive, comprese quelle protette.

Il divieto riguarda sia gli interventi di cui sopra effettuabili direttamente dalla Fondazione, sia quelli attribuibili dalla stessa Fondazione ad altre organizzazioni o a persone.

ARTICOLO 4

Il patrimonio iniziale della Fondazione è costituito dai beni immobili descritti nell'atto di costituzione della Fondazione stessa, di cui il presente statuto è parte inte-

www.fondazionepromozionesociale.it

grante, nonché delle somme versate in danaro. Tale patrimonio potrà essere aumentato mediante oblazioni, donazioni, lasciti testamentari e con qualsiasi altro mezzo da parte di coloro, persone o organizzazioni, che sono interessate allo sviluppo della Fondazione mediante l'incremento del patrimonio sociale.

Il Consiglio di amministrazione dispone gli interventi necessari per la corretta gestione del patrimonio, provvedendo, se opportuno, alla sua riconversione.

In ogni caso il patrimonio non potrà mai essere utilizzato per coprire le spese gestionali, comprese quelle straordinarie, salvo che, su decisione unanime di tutti i componenti del Consiglio di amministrazione, sia assolutamente necessario provvedere all'alienazione di parte dei beni per garantire la sopravvivenza della Fondazione.

Il patrimonio utilizzato secondo quanto sopra previsto, deve essere al più presto ricostituito, sempre che le nuove risorse economiche lo consentano.

ARTICOLO 5

La Fondazione provvede alla realizzazione delle attività istituzionali mediante l'utilizzo delle rendite del patrimonio sociale, i contributi non vincolati all'incremento del patrimonio erogati da organizzazioni pubbliche e private o da cittadini e dalle entrate derivanti dalle attività svolte dalla Fondazione stessa, nonché dagli utili e dagli avanzi di gestione.

ARTICOLO 6

La Fondazione è retta da un Consiglio di amministrazione composto da cinque membri:

- uno designato dal Presidente nazionale dell'Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie;
- uno designato dal Presidente nazionale dell'Associazione promozione sociale;
- uno designato dal Presidente nazionale dell'Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale;
- uno designato dal Presidente nazionale dell'Unione per la tutela degli insufficienti mentali;
- uno designato dalla famiglia Santanera o dai suoi discendenti.

Le designazioni devono essere fatte entro e non oltre il 30 aprile dell'anno di scadenza del Consiglio di amministrazione.

Nel caso di mancata designazione, qualsiasi sia il motivo che l'ha determinata, provvede insindacabilmente il Presidente pro tempore della Fondazione, oppure, in sua assenza o impedimento, il Vice-Presidente, scegliendo persone di sua fiducia.

L'entrata in funzione dei nuovi componenti è stabilita al secondo giorno lavorativo del mese di giugno successivo al termine sopra indicato per le designazioni.

Le suddette associazioni hanno il diritto di designare i componenti del Consiglio di amministrazione solamente se non erogano, sotto qualsiasi forma, prestazioni sanitarie, assistenziali e sociali di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 3.

Qualora una o più delle organizzazioni sopra indicate non siano più funzionanti o non rispondano alla condizione di cui al comma precedente, il Presidente della Fondazione, previo parere favorevole del Consiglio di amministrazione, assegna la o le designazioni spettanti alle organizzazioni di cui sopra, ad una o più delle altre associazioni elencate nel presente articolo.

Se il Consiglio di amministrazione lo ritiene opportuno, a suo insindacabile giudizio, inserisce, in sostituzione di quelle non più funzionanti, altre associazioni la cui attività sia coerente con gli scopi di cui all'art. 2 e rispondano alla condizione di cui al 5° comma del presente articolo, dando mandato al Presidente di attuare le iniziative necessarie per le opportune modifiche dello statuto della Fondazione.

Qualora non vi siano più discendenti di Marisa e Francesco Santanera o essi non abbiano provveduto, qualunque ne sia il motivo, alla designazione del loro rappresentante in seno al Consiglio di amministrazione, lo stesso Consiglio di amministrazione può:

- o attribuire detta designazione ad una persona (e relativi discendenti) che abbia effettuato a favore della Fondazione una donazione di valore economico ritenuto adeguato dal suddetto Consiglio d'amministrazione;
- o procedere, in via transitoria o definitiva, ad attribuire la designazione ad una delle associazioni di cui sopra;
- o, nel caso in cui non siano attuabili le soluzioni di cui sopra, designare in via provvisoria una persona di fiducia.

Compete ai soggetti di cui al primo comma del presente articolo procedere alle designazioni dei loro rappresentanti deceduti o dimessisi. Allo scopo sono applicabili le altre norme del presente articolo.

La designazione del nuovo Consigliere deve essere fatta entro e non oltre i 30 giorni dal ricevimento della comunicazione dell'avvenuto decesso o dimissione, da parte dell'organizzazione interessata.

In assenza si applica quanto previsto al 3° comma del medesimo articolo.

ARTICOLO 7

Il Consiglio di amministrazione dura in carica tre anni, con inizio il secondo giorno lavorativo del mese di giugno e scadenza il giorno precedente quello prima indicato, decorsi tre anni dalla sua entrata in funzione.

La prima scadenza del mandato è stabilita al primo giorno lavorativo del mese di giugno 2006.

ARTICOLO 8

Il Consiglio di amministrazione elegge nel proprio seno il Presidente la cui durata in carica coincide con quella del Consiglio di amministrazione. Per la prima volta il Presidente è nominato in sede di atto costitutivo della Fondazione.

Il Presidente ha rappresentanza legale della Fondazione, di cui firma gli atti ufficiali, convoca e presiede le riunioni del Consiglio di amministrazione, e provvede all'esecuzione delle relative deliberazioni.

Cura l'attività anche adottando, in caso di assoluta urgenza, i provvedimenti indilazionabili per la Fondazione informando il Consiglio di amministrazione alla prima riunione successiva.

È autorizzato ad effettuare tutte le operazioni bancarie e postali e ad operare in merito con firma congiunta con il Segretario-Tesoriere.

Il Presidente decade dalla carica, oltre che alla scadenza del mandato, anche per effetto di una mozione di sfiducia votata a maggioranza dai Consiglieri di amministrazione.

Il Consiglio di amministrazione elegge nel proprio seno un Vice-Presidente che sostituisce il Presidente nei casi di sua assenza o impedimento.

ARTICOLO 9

Il Consiglio di amministrazione può deliberare solo alla presenza di almeno tre membri; le decisioni devono essere prese con la maggioranza dei presenti. Nel caso di parità, prevale il voto del Presidente.

Il Consiglio di amministrazione svolge, oltre a quanto stabilito all'art. 8, i seguenti compiti:

- promuove le attività della Fondazione;
- approva entro e non oltre il mese di dicembre il piano di attività relativo all'anno successivo ed il relativo bilancio preventivo, che non può, per nessun motivo, presentare un saldo economico passivo;
- approva entro e non oltre il mese di aprile il bilancio consuntivo relativo all'esercizio dell'anno precedente. Qualora il bilancio risulti passivo, dovranno essere assunte le necessarie iniziative per la più sollecita possibile eliminazione delle perdite;
- esamina le decisioni assunte dal Presidente della Fondazione nei casi di assoluta urgenza;
- delibera le modificazioni dello Statuto della fondazione.

Il Consiglio di amministrazione è presieduto dal Presidente della Fondazione. Nel caso di sua assenza o impedimento, la presidenza spetta al Vice-Presidente.

In caso di assenza senza giustificato motivo a 3 riunioni del Consiglio di Amministrazione, il Consigliere è ritenuto decaduto di fatto e si applica quanto disposto dall'ultimo comma dell'articolo 6.

ARTICOLO 10

Il Consiglio di amministrazione si riunisce in seduta ordinaria almeno tre volte all'anno e in seduta straordinaria ogni qualvolta il Presidente lo giudichi necessario o ne sia stata fatta richiesta scritta da almeno due suoi membri.

La convocazione è fatta con invito scritto, comunicato almeno otto giorni prima, con l'indicazione dell'ordine del giorno.

La convocazione deve essere disposta in modo che possa essere comprovato il corretto inoltro dell'invito.

Le votazioni del Consiglio di amministrazione devono sempre essere palesi.

I verbali delle deliberazioni del Consiglio di amministrazione devono essere trascritti su apposito registro in ordine cronologico entro e non oltre otto giorni dalla riunione a cui si riferiscono. Essi sono sottoscritti dal Presidente o dal Vice-Presidente e dal Segretario-Tesoriere.

ARTICOLO 11

Il Presidente, il Vice-Presidente ed i Consiglieri della Fondazione non possono percepire alcun compenso per l'attività svolta, salvo il rimborso delle spese vive sostenute per lo svolgimento di attività della Fondazione, purché previamente ed appositamente deliberate dal Consiglio di amministrazione.

In ogni caso è fatto divieto distribuire, anche in modo indiretto, utili e avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale durante la vita della Fondazione, a meno che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per legge o siano effettuate

a favore di altre Onlus che per legge, statuto o regolamento fanno parte della medesima ed unitaria struttura.

ARTICOLO 12

Il Consiglio di amministrazione provvede alla nomina di un Segretario-Tesoriere, che partecipa senza diritto di voto alle riunioni del Consiglio di amministrazione, ed ha il compito di attuare le decisioni assunte dallo stesso Consiglio di amministrazione e/o dal Presidente; predispone, inoltre, le iniziative occorrenti per la tenuta dei registri sociali e la preparazione dei bilanci preventivi e consuntivi.

L'attività del Segretario-Tesoriere può essere retribuita come da accordi intervenuti con il soggetto interessato, fermo restando in ogni caso il rispetto delle leggi e dei contratti collettivi di lavoro vigenti in materia, oppure prestata a titolo di volontariato e quindi non remunerata, salvo il rimborso delle spese vive previamente autorizzate.

ARTICOLO 13

Il Consiglio di amministrazione provvede alla nomina del Collegio dei Revisori dei conti, composto da un Presidente e due Componenti, che restano in carica per tre anni, in coincidenza con la durata in funzione del Consiglio di amministrazione.

ARTICOLO 14

Il Collegio dei Revisori dei conti ha il compito della vigilanza contabile della gestione della Fondazione, di cui riferisce al Consiglio di amministrazione.

ARTICOLO 15

Ai componenti del Collegio dei Revisori dei conti si applicano le norme di cui all'art. 11.

ARTICOLO 16

Il Consiglio di amministrazione della Fondazione può deliberare l'assunzione della tutela dei diritti e degli interessi morali e materiali di coloro che hanno effettuato una donazione alla Fondazione o per conto di loro congiunti o di altre persone a condizione che:

- il valore economico della donazione sia ritenuto adeguato dal Consiglio d'amministrazione;
- il donatore abbia concordato con il Consiglio di amministrazione i contenuti e le modalità dell'intervento richiesto;
- detto intervento diventi esecutivo esclusivamente nei casi in cui il donatore, a causa della gravità del suo stato di salute, non sia più in grado di autotutelarsi.

ARTICOLO 17

In caso di scioglimento per qualunque causa, è fatto obbligo di devolvere il patrimonio della Fondazione ad altra organizzazione non lucrativa di utilità sociale o a fini di pubblica utilità, sulla base delle indicazioni fornite dal CdA della Fondazione, sentito l'organismo di controllo di cui all'articolo 3, comma 190, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, salvo diversa destinazione imposta dalla legge.

Con atto rogito Notaio Rebuffo dell'8 aprile 2003 è stata costituita la **Fondazione Promozione Sociale**, i cui scopi si richiamano alle consolidate esperienze delle seguenti organizzazioni di volontariato:

Anfaa	Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie (fondata nel 1962);
Aps	Associazione promozione sociale (creata nel 1994);
Ulces	Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale (attiva dal 1965);
Utim	Unione per la tutela degli insufficienti mentali (operante dal 1991);
Csa	Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base (costituito nel 1970) e del relativo <i>Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti</i> (funzionante dal 1978).

Alla Fondazione Promozione Sociale è stata riconosciuta la personalità giuridica da parte della Regione Piemonte con Determina dirigenziale. 5.8.2003, n. 737.a

Inoltre, la Fondazione è iscritta nel registro delle Onlus – Organizzazioni non lucrative di utilità sociale con prot. n. 03/26326, Agenzia delle Entrate, Direzione regionale del Piemonte.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Promozione Sociale

L'amministrazione della Fondazione è affidata ad un Consiglio di Amministrazione che dura in carica tre anni e che attualmente è composto da:

Maria Grazia Breda
(Presidente)
designata dall'*Aps*

Roberto Carapelle
designato dall'*Ulces*

Mario Aliberti
designato dall'*Anfaa*

Annamaria Santanera
(Vicepresidente)
designata dalla famiglia Santanera

Vittorio Torres
designato dall'*Utim*.

Inoltre, è stato nominato Segretario-tesoriere (previsto dall'art. 12 dello Statuto):
Giuseppe D'Angelo.

Il Collegio dei Revisori è formato da:

Stefano Alberione
Roberto Petraz
Rita Rosa Palumbo

www.fondazionepromozionesociale.it

Fondazione Promozione Sociale

onlus

Via Artisti, 36 - 10124 Torino

Tel. 011.812.44.69

Fax 011.812.25.95

info@fondazionepromozionesociale.it

www.fondazionepromozionesociale.it

Conto corrente bancario

Unicredit Banca - Torino S. Maurizio

IBAN IT 66 L 02008 01058 000020079613

Conto corrente postale

IBAN IT 89 A 07601 01000 000047107537

Per destinare il 5x1000

Codice fiscale n. 97638290011