

## **CAPITOLO 3. LA DISTRIBUZIONE REGIONALE E LE CARATTERISTICHE GENERALI DEI PRESIDI PER DISABILI.**

### **3.1. La distribuzione regionale e territoriale dei presidi per disabili.**

In questo capitolo verrà analizzata la distribuzione territoriale dei presidi che ospitano soggetti disabili; queste strutture al 31/12/1999 risultano su tutto il territorio regionale complessivamente 16.

Ai fini della rilevazione, sono stati classificati all'interno di questa area d'utenza, i presidi residenziali socio-assistenziali che offrono ai soggetti disabili ospitalità assistita, con pernottamento.

Prima di procedere nell'esame quantitativo che seguirà, si è ritenuto necessario soffermarsi sulla definizione di Handicap, in quanto spesso le definizioni date risultano poco chiare e contraddittorie.

Nel rapporto che qui prende avvio, si intendono persone disabili i soggetti che presentano deficienze, incapacità o handicap derivanti da menomazioni fisiche, comprese quelle sensoriali, mentali o psichiche, che limitano o precludono lo svolgimento di un'attività o di una funzione considerata normale: nel capitolo relativo agli ospiti delle strutture, tali deficienze verranno meglio analizzate e descritte secondo la loro ripartizione in base all'età e al sesso.

In generale, nella definizione di handicap, si prendono in considerazione due distinti concetti<sup>1</sup>.

Il primo di questi riguarda la menomazione, da intendersi come qualsiasi perdita o anomalia del soggetto, a carico di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche.

La menomazione per essere causa di handicap, può avere carattere sia permanente che transitorio.

Il secondo concetto riguarda la disabilità, concepita come una riduzione parziale o totale della capacità di svolgere varie attività nei tempi e nei modi che vengono considerati normali. Così come la menomazione, può essere transitoria o permanente, reversibile o irreversibile, progressiva o regressiva.

Più in generale quindi è possibile argomentare che la dimensione dell'handicap comprende sia la menomazione che la disabilità e si concretizza in una condizione di svantaggio risultante da un danno tale, da limitare o impedire lo svolgimento di un ruolo normale in rapporto all'età, al sesso, ai fattori sociali e culturali.

Il Piano Regionale Socio-Assistenziale per il triennio 1998-2000 offre un chiarimento sul concetto di disabilità: "Definiamo *danno* qualunque condizione fisica che produce una limitazione stabile, *disabilità* la perdita o la limitazione di capacità che questo danno produce.

*Handicap* è la maggiore difficoltà che un individuo con una disabilità deve affrontare per effettuare un certo compito, difficoltà causata dalla disabilità e dalle barriere materiali e psicologiche o sociali che si frappongono perché l'organizzazione sociale non prevede la disabilità".<sup>2</sup>

Lo stesso Piano Regionale Socio-Assistenziale prevedeva quale azione programmatica per il triennio di riferimento l'integrazione dei soggetti disabili (Sez. 6.1 L'integrazione dei soggetti disabili) – in conformità con quanto previsto dalla Legge quadro sull'handicap n. 104/1992 - con specifici obiettivi quali:

- garantire ai soggetti portatori di handicap, e particolarmente a quelli riconosciuti in condizioni di gravità, l'assistenza nell'ambito del proprio nucleo familiare;

---

<sup>1</sup> La definizione è stata data dall'O.M.S. nel 1981.

<sup>2</sup> Piano regionale Socio Assistenziale per il triennio 1998-2000, Sez. 6, pag. 100.

- garantire interventi mirati al superamento di tutti gli stati di emarginazione e di esclusione sociale;

- favorire tutte le azioni che hanno lo scopo di promuovere lo sviluppo dell'autonomia della persona attraverso la valorizzazione delle abilità residue;

- favorire una nuova impostazione culturale che punta a valorizzare la persona portatrice di handicap a partire dalle sue qualità e potenzialità piuttosto che dalle sue disabilità.

Considerando che la persona con handicap richiede specifici interventi, la residenzialità nei servizi alla persona disabile si pone quale risposta al bisogno del disabile, in particolare ai bisogni di assistenza che la disabilità, come condizione psico-fisica, pone. A questo bisogno rispondono i servizi residenziali tutelari (art.40 L.R. 4/1988) costituiti dalle comunità alloggio e dalle case protette; vengono individuate inoltre a tal fine le comunità alloggio per disabili, i centri di pronta accoglienza e le comunità socio riabilitative. Le strutture residenziali che ospitano soggetti con handicap, possono essere ricondotte alle seguenti tipologie (vedi *Introduzione*): la casa protetta, la comunità alloggio per disabili, la comunità socio-riabilitativa, il centro di pronta accoglienza. La suddivisione territoriale secondo la tipologia di presidio e l'ambito provinciale è proposta dalla tabella 3.1.

**Tabella.3.1 Presidi secondo la tipologia e le province.**

Province	Tipologia di Presidio				Totale	
	Casa protetta	Comunità alloggio per disabili	Comunità socio-riabilitativa	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
Cagliari	4	3	1	1	9	56,3
Nuoro	2	-	-	-	2	12,5
Oristano	1	-	-	-	1	6,3
Sassari	3	1	-	-	4	25,0
<b>Sardegna</b>	10	4	1	1	16	100,0
<b>%</b>	62,5	25,0	6,3	6,3	100,0	-

Dall'esame dei dati è possibile mettere in evidenza che la provincia di Cagliari registra la presenza di 9 strutture, che rappresentano il 56,3% dei presidi presenti sul territorio regionale.

Segue il dato della provincia di Sassari, che incide per il numero di presidi – 4 strutture – del 25% sul totale; inferiore la presenza nella provincia di Nuoro – 2 strutture – che incidono sul totale per un valore pari al 12,5%.

Si registra la presenza di un'unica struttura nella provincia di Oristano (6,3% sul totale).

Per quanto concerne la ripartizione delle strutture secondo la tipologia di presidio, sempre la tabella 3.1 mostra che la tipologia più diffusa sul territorio è la Casa protetta (62,5%) con 10 strutture, seguita dalla Comunità alloggio per disabili (25%) con 4 strutture.

Ancora, è possibile mettere in evidenza la presenza di un Centro di pronta accoglienza (6,3%) e di una Comunità socio riabilitativa (6,3%).

Mentre la Casa protetta è presente in tutte le province, la tipologia della Comunità alloggio per disabili si individua unicamente nella provincia di Cagliari, con 3 strutture e nella provincia di Sassari con una struttura. La Comunità socio-riabilitativa e il Centro di pronta accoglienza risultano entrambi localizzati unicamente nella provincia di Cagliari.

Si passa ora ad esaminare la ripartizione territoriale secondo l'Azienda sanitaria di appartenenza.

**Tabella. 3.2 Presidi secondo la tipologia e l'Azienda Sanitaria.**

Azienda Sanitaria	Tipologia di Presidio				Totale	
	Casa protetta	Comunità alloggio per disabili	Comunità socio-riabilitativa	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
N.1 Sassari	1	1	-	-	2	12,5
N.2 Olbia	2	-	-	-	2	12,5
N.3 Nuoro	2	-	-	-	2	12,5
N.5 Oristano	1	-	-	-	1	6,3
N.7 Carbonia	2	-	-	1	3	18,8
N.8 Cagliari	2	3	1	-	6	37,5
<b>Sardegna</b>	10	4	1	1	16	100,0

La tabella 3.2 mette in evidenza la distribuzione delle strutture residenziali per disabili presso le Aziende Sanitarie; dai valori generali si evince che la percentuale più alta di strutture è localizzata nell'Azienda Sanitaria n.8 di Cagliari, dove è presente il 37,5% del totale dei presidi (6 strutture). E' seguita dall'Azienda Sanitaria n.7 di Carbonia con un'incidenza percentuale pari al 18,8% - 3 presidi- e dalle aziende sanitarie n. 1 di Sassari, n.2 di Olbia e n.3 di Nuoro, tutte di pari valore percentuale rispetto al totale - 12,5%- con 2 presidi.

L'Azienda Sanitaria n.5 di Oristano registra, il valore percentuale più basso - con la presenza di una sola struttura- pari al 6,3% del totale. La tabella mette in evidenza che presso tutte le Aziende Sanitarie – ad eccezione delle Aziende Sanitarie n.4 di Lanusei e n.6 di Sanluri - è presente la Casa protetta: la dotazione più bassa si riscontra nell'Azienda Sanitaria n.1 di Sassari e n.5 di Oristano con una struttura, mentre le Aziende sanitarie n. 2 di Olbia, n.3 di Nuoro, n. 7 di Carbonia e n.8 di Cagliari registrano ognuna la presenza di 2 case protette sul loro territorio.

Le comunità alloggio per disabili si ripartiscono in: 1 struttura presente nell' Azienda Sanitaria n.1 di Sassari e 3 comunità alloggio localizzate nell'Azienda Sanitaria n.8 di Cagliari. La Comunità socio riabilitativa è localizzata nell'Azienda Sanitaria n.8 di Cagliari ed infine il Centro di pronta accoglienza è presente presso l'Azienda Sanitaria n.7 di Carbonia. Le Aziende Sanitarie sul territorio regionale sono complessivamente 8; si registra l'assenza di strutture residenziali per disabili presso le Aziende Sanitarie n.4 di Lanusei e n.6 di Sanluri.

La tabella 3.3 descrive la distribuzione territoriale dei presidi secondo il distretto sanitario in cui sono localizzate.

**Tabella.3.3 Presidi secondo la tipologia e il distretto sanitario.**

Distretto sanitario	Tipologia di Presidio				Totale	
	Casa protetta	Comunità alloggio per disabili	Comunità socio-riabilitativa	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
N.1 Sassari	1	1	-	-	2	12,5
N.3 Tempio Pausania	1	-	-	-	1	6,3
N.4 Olbia	1	-	-	-	1	6,3
N.6 Macomer	1	-	-	-	1	6,3
N. 10 Sorgono	1	-	-	-	1	6,3
N. 12 Ghilarza	1	-	-	-	1	6,3
N.16 Iglesias	1	-	-	-	1	6,3
N.17 Carbonia	1	-	-	1	2	12,5
N. 20 Ca Ovest	1	-	-	-	1	6,3
N. 22 Quartu S.E.	1	1	-	-	2	12,5
N.24 Cagliari	-	2	1	-	3	18,8
<b>Sardegna</b>	10	4	1	1	16	100,0

La percentuale più alta di presidi si localizza presso il distretto n. 24 di Cagliari (18,8% del totale) che registra la presenza di tre strutture per disabili, seguito dal distretto n. 1 di Sassari, n.17 di Carbonia e n. 22 di Quartu S. Elena tutti con 2 presidi (12,5% del totale).

Seguono le incidenze percentuali dei distretti sanitari n. 3 di Tempio Pausania, n.4 di Olbia, n. 6 Macomer, n. 10 Sorgono, n.12 Ghilarza, n.16 Iglesias e n.20 di Cagliari ovest, che incidono sul totale per un valore pari al 6,3% ed ospitano ciascuno un presidio.

Complessivamente i Distretti sanitari individuati dopo la legge regionale n.5 del 26/1/1995 e successive modificazioni sono 24.

Dalla tabella 3.3 si evince l'assenza di strutture residenziali per disabili nei distretti n. 2 di Alghero, n.5 Ozieri, n.7 Nuoro, n.8 Siniscola, n. 9 Lanusei, n.11 Isili, n. 13 Oristano, n.14 Ales, n.15 Guspini, n. 18 Senorbì, n.19 Sanluri, n.21 Cagliari est, n. 23 Muravera.

Sempre la tabella 3.3, mostra che la casa protetta è presente in tutti i distretti sanitari elencati ad eccezione del distretto sanitario n. 24 di Cagliari.

Le quattro Comunità alloggio per disabili sono localizzate nel numero di una unità nel distretto sanitario n.1 di Sassari, una comunità nel distretto n. 22 di Quartu S. Elena e 2 comunità alloggio presso il distretto n.24 di Cagliari.

Per ultimo il dato relativo alla Comunità socio riabilitativa, localizzata presso il distretto sanitario n. 24 di Cagliari e il Centro di pronta accoglienza situato presso il distretto sanitario n. 17 di Carbonia.

### 3.2 La costruzione delle strutture e l'inizio delle attività di accoglienza.

Tra le caratteristiche generali dei presidi rientrano le notizie relative all'anno di costruzione delle strutture e all'anno di attivazione delle stesse.

La tabella 3.4 ripartisce i presidi per disabili secondo l'anno di costruzione della struttura.

Il primo elemento che emerge è che tutte le strutture esaminate sono state costruite dopo il 1900; fino al 1940 risultano costruite 2 strutture per disabili (12,5%), mentre tra il 1941 ed il 1960 sono state costruite complessivamente 5 strutture (31,3%).

**Tabella 3.4 Presidi per disabili secondo l'anno di costruzione e la tipologia di presidio.**

Anno di costruzione della struttura	Tipologia di presidio				Totale	
	Casa protetta	Comunità alloggio per disabili	Comunità socio-riabilitativa	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
1921-1940	1	1	-	-	2	12,5
1941-1960	4	-	-	1	5	31,3
1961-1980	1	1	-	-	2	12,5
1981-1999	3	2	-	-	5	31,3
Non indicato	1	-	1	-	2	12,5
<b>Totale</b>	10	4	1	1	16	100,0
<b>%</b>	62,5	25,0	6,3	6,3	100,0	-

Nel ventennio successivo al 1960, (1961-1980) si registra una contrazione con la costruzione di 2 strutture (12,5%) seguita da un incremento nel ventennio successivo, quello compreso tra il 1981 ed il 1999 (31,3%) che vede la costruzione di 5 strutture.

Il numero maggiore di Case protette per disabili è stato costruito tra il 1941 ed il 1960, 4 Case protette; dal 1961 fino al 1980 il numero di strutture secondo questa tipologia risulta essere pari a 1 struttura mentre 3 strutture sono state costruite dal 1981 al 1999.

Si registra la presenza di una casa protetta costruita tra il 1921 ed il 1940, esattamente nel 1931.

Le quattro comunità alloggio per disabili costruite sul territorio regionale risalgono una al ventennio compreso tra il 1921 ed il 1940 esattamente nel 1929, una nel periodo compreso tra il 1961 ed il 1980, esattamente nel 1975 ed infine 2 comunità alloggio costruite tra il 1981 ed il 1999.

Il Centro di pronta accoglienza per disabili è stato costruito nel 1946 (1941-1960); la Comunità socio-riabilitativa non ha reso disponibile questa informazione.

Si analizzano ora i presidi secondo l'anno di inizio dell'attività (tabella 3.5).

**Tabella 3.5. Presidi per disabili secondo l'anno di inizio attività e la tipologia di presidio.**

Anno di inizio dell'attività della struttura	Tipologia di presidio				Totale	
	Casa protetta	Comunità alloggio per disabili	Comunità socio-riabilitativa	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
1921-1940	3	1	-	-	4	25,0
1941-1960	1	-	-	-	1	6,3
1961-1980	-	-	-	-	-	-
1981-1999	6	2	1	1	10	62,5
Non indicato		1	-	-	1	6,3
<b>Totale</b>	10	4	1	1	16	100,0

L'analisi dei presidi secondo l'anno di inizio dell'attività mostra che 10 presidi su 16, il 62,5%, hanno iniziato l'attività in tempi recenti, nel ventennio compreso tra il 1981 ed il 1999.

Inferiore il numero delle strutture con più lunga attività: 4 strutture (25%) hanno iniziato l'attività tra il 1921 ed il 1940, 1 struttura tra il 1941 ed il 1960. Una struttura non ha reso disponibile questa informazione.

Le singole tipologie di presidio mostrano un andamento analogo al totale; per la Casa protetta, che risulta la tipologia più diffusa sul territorio regionale, 6 strutture hanno iniziato l'attività tra il 1981 ed il 1999 contro le rimanenti 4 case protette la cui attività è iniziata prima del 1960.

Le comunità alloggio per disabili fanno risalire il loro inizio attività al ventennio compreso tra il 1921 ed il 1940 (esattamente nel 1929), seguito da un lungo intervallo fino al 1981. Risulta infatti che tra il 1981 ed il 1999 hanno iniziato l'attività in tutto due comunità per disabili. Una comunità alloggio non ha fornito il dato.

La comunità socio riabilitativa risulta attivata in tempi molto recenti, nel 1986 (1981-1999) così come il Centro di pronta accoglienza il cui inizio d'attività è relativo al 1995. Per una sola struttura l'anno di costruzione coincide con l'anno di inizio attività e trattasi di una comunità alloggio per disabili.

### 3.3 Le strutture con autorizzazione definitiva e provvisoria al funzionamento.

L'art.22 del DPGR 12/1989 "Autorizzazione al funzionamento di strutture destinate a servizi residenziali e semiresidenziali" e l'art. 24 dello stesso DPGR "Autorizzazione definitiva, provvisoria, diniego, revoca, funzioni di vigilanza" disciplinano la materia delle autorizzazioni al funzionamento dei presidi.

Le strutture residenziali per disabili sono di seguito analizzate secondo il tipo di autorizzazione al funzionamento. Le autorizzazioni concesse dalla Regione, complessivamente 14, risultano essere per il 56,3% definitive (9 autorizzazioni) mentre 5 risultano provvisorie (31,3%).

Dalla tabella risulta che complessivamente sono stati autorizzati 14 presidi (87,5%), mentre 2 strutture (12,5%) non hanno fornito questa indicazione.

**Tabella 3.6 Presidi per disabili secondo il tipo di autorizzazione rilasciata dalla Regione.**

<b>Tipo di autorizzazione rilasciata</b>	<b>v.a.</b>	<b>%</b>
Provvisoria	5	31,3
Definitiva	9	56,3
Non Indicato	2	12,5
<b>Totale</b>	<b>16</b>	<b>100,5</b>

La tabella 3.7 descrive i presidi per disabili secondo l'anno di autorizzazione al funzionamento: tutti i presidi autorizzati hanno indicato il numero del decreto dell'autorizzazione e la data di ottenimento dello stesso.

**Tabella 3.7 Presidi secondo l'anno dell'autorizzazione rilasciata dalla Regione.**

<b>Anno di autorizzazione</b>	<b>v.a.</b>	<b>%</b>
1992	1	7,1
1993	2	14,3
1994	-	-
1995	1	7,1
1996	5	35,7
1997	1	7,1
1998	2	14,3
1999	2	14,3
<b>Totale</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

Fino al 1995 sono state autorizzate complessivamente 5 strutture, lo stesso numero di strutture autorizzate nel solo anno 1996 (35,7%).

Ancora l'esame dei dati mostra che una sola struttura risulta autorizzata nel 1997 (7,1%), 2 strutture rispettivamente nel 1998 e nel 1999 (14,3% sul totale).

I presidi che hanno ottenuto un'autorizzazione provvisoria sono ripartiti nella tabella successiva (Tab. 3.8). L'esiguità numerica non permette di soffermarsi in modo dettagliato, ma è possibile affermare che le motivazioni della provvisorietà dell'autorizzazione riguardano per due presidi motivi strutturali mentre per altre due strutture motivi organizzativi e di personale.

Un solo presidio ha indicato entrambi i motivi quale causa della provvisorietà della autorizzazione.

**Tabella 3.8 Presidi per disabili secondo le motivazioni dell'autorizzazione provvisoria.**

Motivazioni dell'autorizzazione provvisoria	v.a.	%
Per motivi strutturali	2	40,0
Per motivi organizzativi e di personale	2	40,0
Per motivi strutturali, organizzativi e di personale	1	20,0
Non indicato	-	-
<b>Totale</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>

### 3.4 I soggetti titolari e gestori dei presidi.

Nell'analisi della titolarità e la gestione dei presidi per disabili è importante richiamare, così come si è fatto nell'analisi degli altri presidi, il concetto di Unità istituzionale e unità locale: una unità istituzionale può ricomprendere diverse unità locali, e tale fatto può essere evinto dall'articolazione del presidio in sedi periferiche.

Nell'analisi delle strutture per disabili si può mettere in evidenza che delle 16 strutture esaminate, il 93,8% - 15 strutture – ha una sede unica, senza articolazioni periferiche, e che in un unico caso (6,2%) la struttura si articola in sedi periferiche: in particolare può essere messo in evidenza che l'unica struttura individuata ha una sede centrale in cui gli ospiti assistiti passano la maggior parte dell'anno, i mesi invernali, e una sede estiva, in cui gli ospiti vengono trasferiti e dove trascorrono i mesi estivi.

La natura giuridica del titolare del presidio è stata analizzata in relazione alla tipologia del presidio descritta dalla tabella 3.9.

**Tabella. 3.9 Tipologie di presidi secondo la natura giuridica del titolare del presidio.**

Natura giuridica del titolare del presidio	Tipologia di Presidio				Totale	
	Casa protetta	Comunità alloggio per disabili	Comunità socio-riabilitativa	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
Comune		1			1	6,3
Associazione riconosciuta	4	3	1	1	9	56,3
Ente religioso	4	-	-	-	4	25,0
Fondazione	1	-	-	-	1	6,3
Cooperativa sociale	1	-	-	-	1	6,3
<b>Totale</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

La distribuzione mette in evidenza che le associazioni riconosciute detengono la titolarità del 56,3% dei presidi per disabili (9 presidi su 16), seguiti dagli Enti religiosi che sono titolari del 25% dei presidi (4 presidi). Si registra la presenza di tre soggetti che risultano titolari di un solo presidio: il Comune, la Fondazione, la Cooperativa sociale.

Ripartendo la titolarità della gestione in pubblica e privata, si può mettere in evidenza che i soggetti privati detengono la titolarità della gestione del 93,7% dei presidi (15 presidi) ed il comune – quale soggetto pubblico - ha la titolarità di un solo presidio.

La tabella mette in evidenza inoltre che i titolari delle case protette risultano così suddivisi: le Associazioni riconosciute e gli Enti religiosi hanno ciascuno la titolarità di 4 strutture, mentre la Fondazione e la Cooperativa sociale detengono la titolarità di una struttura.

Risulta di titolarità comunale una Comunità alloggio per disabili: il Centro di pronta accoglienza, le tre Comunità alloggio per disabili e la Comunità socio riabilitativa sono di titolarità delle associazioni riconosciute.

In tutte le strutture per disabili la gestione del presidio è esercitata direttamente dall'ente titolare.

Un altro aspetto relativo alla gestione del presidio concerne il titolo di utilizzo degli immobili adibiti a sede dei presidi.

La tabella 3.10 descrive la ripartizione dei presidi per disabili secondo il titolo di utilizzo dell'immobile; il 62,5% delle strutture risulta di proprietà (10 presidi), mentre il 25% delle

**Tabella 3.10 Ripartizione dei presidi secondo il titolo di utilizzo dell'immobile.**

Titolo di utilizzo dell'immobile	Presidi	
	v.a.	%
Proprietà	10	62,5
Affitto da Enti pubblici	1	6,3
Affitto da privati	4	25,0
Usufrutto o uso gratuito	1	6,3
<b>Totale</b>	16	100,0

stesse sono utilizzate con contratto d'affitto da privati (4 strutture).

Due ulteriori strutture risultano rispettivamente una in affitto da Enti pubblici e una con usufrutto o uso gratuito.