

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

### 3.1 La distribuzione regionale e territoriale dei presidi per minori.

I presidi residenziali per minori interessati all'indagine sono complessivamente 46 sul piano regionale.

La loro distribuzione su base provinciale e per tipologia di presidio è contenuta nella tabella 3.1.

Questa tabella evidenzia un quadro dell'offerta fortemente sbilanciato a favore della provincia di Cagliari dove è localizzato il 54,3% dei presidi, seguito dalla provincia di Sassari dove opera il 21,7% dei presidi.

La più bassa percentuale di presidi si riscontra nella provincia di Oristano (8,7%) e in quella di Nuoro (15,2%).

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

Province	TIPOLOGIA DI PRESIDIO					TOTALE	
	Comunità alloggio/Comunità educativa per minori	Istituto per minori	Comunità familiare	Istituto per minori e ragazze madri	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
Cagliari	21	1	2		1	25	54,3
Nuoro	6			1		7	15,2
Oristano	4					4	8,7
Sassari	8	2				10	21,7
<b>Sardegna</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>
<b>%</b>	<b>84,8</b>	<b>6,5</b>	<b>4,3</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>100,0</b>	

Si esaminerà successivamente in che misura queste percentuali siano dipendenti dalla popolazione minorile residente attraverso l'utilizzo di alcuni indicatori.

La tipologia prevalente è la Comunità alloggio per minori o Comunità educativa (84,8%), seguita da un'esigua presenza di Istituti per minori (6,5%) - e dalle Comunità familiari- (4,3%) (Tabella 3.1).

E' rilevato anche un Centro di prima accoglienza in provincia di Cagliari ed un Istituto per minori e ragazze madri nella provincia di Nuoro.

Le tipologie di presidio che ospitano minori, così come illustrato nella parte introduttiva *Definizione ed Individuazione dei Presidi* e da come risulta nella tabella sopra rappresentata, sono<sup>1</sup>: la Comunità alloggio/Comunità educativa per minori, l'Istituto per minori, la Comunità familiare, l'Istituto per minori e ragazze madri, il Centro di Pronta accoglienza.

<sup>1</sup> La presenza di alcune indicazioni sulle tipologie afferenti alla modalità "Altro" hanno determinato una post-codifica: la tipologia per minori **Istituto per minori e ragazze madri** rientra tra le diverse risposte date dalle strutture alla modalità "Altro"

Per la normativa regionale esse rientrano nella generale denominazione di **Comunità Alloggio** (art.19 DPGR 12/1989); il presidio residenziale socio-assistenziale rappresenta una struttura di ospitalità che integra o sostituisce in modo temporaneo la casa e la famiglia, offrendo al minore uno spazio socio-educativo, che, con il supporto di figure specializzate e professionalizzate, rappresenti oltre che una forma di tutela, un momento di crescita per il minore accolto.

Così come evidenziato nella precedente tabella, la Comunità alloggio/Comunità educativa per minori rappresenta su tutto il territorio regionale e nell'ambito provinciale, la tipologia più ampiamente diffusa.

Elementi qualificanti la Comunità alloggio/Comunità educativa sono principalmente: l'effettiva realizzazione – dato il numero ridotto di utenti – di interventi educativi “individualizzati” e l'esistenza di processi di vita comunitaria e di rapporti significativi sia tra adulti e minori che tra coetanei.

Certamente tutti i presidi per minori rientrano in generale in una area di sostegno e recupero creando aree d'accoglienza disponibili ed idonee ad accettare minori in difficoltà anche ricorrendo, con opportuni rinforzi, a strutture tutelari, ma gli stessi presidi presentano una gradualità di accoglienza più o meno strutturata e continuativa.

Ad esempio, gli Istituti per minori, presentano una connotazione più tipicamente tutelare oltre che di assistenza e accoglienza, laddove si prestano ad accogliere un alto numero di minori, contrariamente a quanto accade per le comunità familiari, dove il rapporto assistito- educatore è ridotto.

Elemento di novità nella ripartizione delle tipologie, consiste nella presenza sul territorio regionale di un Istituto per minori e ragazze madri presso il distretto sanitario n.11 di Isili che, data la singolarità del caso, merita una riflessione chiarificatrice sulla natura del presidio.

Trattasi di un intervento di sostegno, oltre che di accoglienza, alla genitorialità (in funzione di tutela del minore) così come risulta dalla normativa nazionale n.285/1997 che all'art. 4 comma 1 lett.g specifica tra i Servizi di sostegno alla relazione genitore-figli “la realizzazione di case di accoglienza per donne in difficoltà con figli minori, o in stato di gravidanza, nonché la promozione da parte di famiglie di accoglienze per genitori unici esercenti la potestà con figli minori”.

Ancora, risulta interessante soffermarsi sull'unico Centro di pronta accoglienza presente nella città di Cagliari.

A riguardo, si mette in evidenza quanto previsto dal Primo Piano Regionale Socio-Assistenziale per il triennio 1990/1992 per le Strutture Residenziali.

Veniva infatti previsto il finanziamento dei progetti per l'attivazione di Centri di pronto Intervento anche tramite adeguate riconversioni parziali o totali di strutture preesistenti o tramite diversa utilizzazione dei patrimoni delle ex IPAB, trasferite ai Comuni.

I Centri di pronto intervento previsti erano complessivamente 12, individuati come presidi multi zonali localizzati nell'ambito delle ex USL: Cagliari (3), Quartu S.Elena, Oristano, Nuoro, Olbia, Sassari (2), Alghero, Lanusei, Iglesias.

Inoltre veniva previsto che i Centri, specie nel primo periodo, operassero preferibilmente avvalendosi, mediante apposite convenzioni, di famiglie affidatarie, di istituzioni già operanti o di strutture sorte appositamente.

Di fatto, i Centri di pronta accoglienza risultano essere alla data di rilevazione una sola unità, localizzata nella provincia di Cagliari, contro i dodici programmati.

Questa consistente differenza potrebbe dipendere dalla disponibilità di posti letto legati all'emergenza nelle altre tipologie di presidio attualmente operanti, che renderebbe inutile la presenza sul territorio di Centri emergenziali *ad hoc*.

L'art.18 del DPGR 12/1989, al comma 2 precisa infatti che il Centro di Pronto Intervento o Pronta Accoglienza può avvalersi di famiglie affidatarie, utilizzare posti localizzati all'interno di altre strutture residenziali con le quali è collegato e può infine essere costituito da un'apposita sezione inserita in altra struttura.

Riguardo l'assenza o meno della domanda sul territorio, potrebbe valere la stessa ipotesi esplicativa: i Centri di pronta accoglienza, ai sensi dell'art.39 della L.R.4/1988 e del sopra citato articolo, promuovono il tempestivo e temporaneo soddisfacimento di bisogni di alloggio e di mantenimento di soggetti in difficoltà: minori, portatori di handicap o altri soggetti in stato di non autosufficienza o grave stato di difficoltà temporanea ai quali non si possa garantire il soddisfacimento di bisogni primari attraverso l'erogazione di altri interventi.

Lo stesso articolo prevede che l'affidamento al centro del soggetto in difficoltà venga stabilito dal servizio sociale del comune in stretto coordinamento con il servizio socio-assistenziale della USL.

Questo accade se però il bisogno espresso non viene soddisfatto dall'utilizzo di altre strutture; in caso contrario, si avrebbe una possibile spiegazione dalla mancata implementazione dei Centri rispetto a quanto previsto dal suddetto Piano.

Poiché la presenza dei presidi sul territorio dipende da più variabili – oltre che dalla domanda sociale – si ritiene utile approfondire ulteriormente la mappatura degli stessi, soffermandosi sulla loro ripartizione per Aziende ASL e per distretti Sanitari. Nella tabella 3.2 si evidenzia che l'Azienda Sanitaria nella quale è localizzata la percentuale più alta di presidi è la n.8 di Cagliari, dove è presente il 43,5% del totale dei presidi.

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

Azienda Sanitaria	TIPOLOGIA DI PRESIDIO					TOTALE	
	Comunità alloggio/Comunità educativa per minori	Istituto per minori	Comunità familiare	Istituto per minori e ragazze madri	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
N.1 Sassari	7	2				9	19,6
N.2 Olbia	1					1	2,2
N.3 Nuoro	1			1		2	4,3
N.4 Lanusei	5					5	10,9
N.5 Oristano	4					4	8,7
N.6 Sanluri	2					2	4,3
N.7 Carbonia	2		1			3	6,5
N.8 Cagliari	17	1	1		1	20	43,5
Sardegna	39	3	2	1	1	46	100,0

E' seguita dall'Azienda Sanitaria n.1 di Sassari con incidenza percentuale del 19,6%, e dall'Azienda n.4 di Lanusei (10,9%) e n.5 di Oristano con un'incidenza percentuale pari all'8,7%.

In tutte le Aziende sanitarie è presente la Comunità alloggio/Comunità educativa; la dotazione più bassa si riscontra in quella di Olbia e Nuoro con 1 unità e in quella Sanluri e Carbonia con 2 unità.

Prima di procedere all'esame della tabella 3.3 che descrive la distribuzione dei presidi secondo la più analitica ripartizione territoriale per distretti sanitari, sembra necessario una precisazione sulla individuazione dei distretti sanitari nella Regione Sardegna.

**Tabella. 3.3 Presidi per minori secondo la tipologia e il Distretto sanitario.**

Distretto Sanitario	TIPOLOGIA DI PRESIDIO					TOTALE	
	Comunità alloggio/Comunità educativa per minori	Istituto per minori	Comunità familiare	Istituto per minori e ragazze madri	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
N.1 Sassari	6	1				7	15,2
N.2 Alghero		1				1	2,2
N.4 Olbia	1					1	2,2
N.5 Ozieri	1					1	2,2
N.7 Nuoro	1					1	2,2
N.9 Lanusei	5					5	10,9
N.11 Isili				1		1	2,2
N.12 Ghilarza	1					1	2,2
N.13 Oristano	3					3	6,5
N.15 Guspini	1					1	2,2
N.16 Iglesias	1					1	2,2
N.17 Carbonia	1		1			2	4,3
N.19 Sanluri	1					1	2,2
N.20 Ca Ovest	1					1	2,2
N.21 Ca Est	2					2	4,3
N.22 Quartu S.E.	4	1				5	10,9
N.24 Cagliari	10		1		1	12	26,1
<b>Sardegna</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>

La legge regionale 26/1/1995 n.5 ha stabilito che l'ambito territoriale dei distretti sanitari coincide con quello delle ex 22 Unità Sanitarie Locali.

Il Consiglio Regionale ha successivamente provveduto allo scorporo dalla ex USL 18 dei comuni facenti parte del Sarrabus e li ha attribuiti all'Azienda n.8. Questi comuni sono individuati come distretto a sè stante con Muravera comune capofila.

I comuni accorpati all'Azienda n.8 sono: Muravera, Villaputzu, San Vito, Castiadas, Ballao, Armungia, VillaSalto, S. Nicolò Gerrei, Silius. Si è data ai citati comuni un'aggregazione autonoma per salvaguardarne la specificità territoriale.

Ad integrazione della scelta operata dal legislatore regionale viene individuato un ulteriore distretto: quello di Cagliari città.

L'individuazione di un Distretto sanitario autonomo per la città di Cagliari ha lo scopo di superare la divisione del capoluogo operata in precedenza dalle USL n.20 e n.21; di conseguenza dai distretti sanitari individuati dalle suddette Unità sanitarie è esclusa la popolazione appartenente alla città di Cagliari.

Complessivamente i Distretti sanitari cui si fa riferimento sono 24, per quanto la tabella 1.3 mostri l'assenza del distretto sanitario n.3 Tempio Pausania, n.6 Macomer, n.8 Siniscola, n.10 Sorgono, n.14 Ales, n.18 Senorbì, n.23 Muravera.

Tale mancanza sta a significare l'assenza di presidi residenziali per minori in quei specifici distretti: attraverso successive analisi – mediante il confronto con la popolazione residente - si cercherà di dare spiegazione del fenomeno e si cercherà di capire se è correlato ad un basso numero di utenti potenziali e all'assenza di domanda.

La più alta percentuale di presidi si riscontra nel distretto n.24 di Cagliari Città (26,1%) e nel distretto n.1 di Sassari (15,2%); seguono le uguali incidenze percentuali del distretto n.9 di Lanusei e del distretto n.22 di Quartu S.Elena (10,9%), di Oristano n.13 (6,5%) ed *ex equo* quelle del distretto n.17 di Carbonia e di Cagliari Est – n.21 - che incidono sul totale regionale per un valore pari al 4,3%.

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

Un utile elemento di riferimento viene fornito dall'esame dei dati contenuti nella tabella 3.4, dove si mette in evidenza la distribuzione dei presidi per minori secondo l'anno di costruzione della struttura e la tipologia della stessa.

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

Anno di costruzione della struttura	Tipologia di Presidio					Totale	
	Comunità alloggio/Comunità educativa per minori	Istituto per minori	Comunità familiare	Istituto per minori e ragazze madri	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
1200-1300	2					2	4,3
1301-1900	1		1			2	4,3
1901-1930	4	1				5	10,9
1931-1960	13	2	1			16	34,8
1961-1980	8			1		9	19,6
1981-1999	5					5	10,9
Non indicato	6				1	7	15,2
<b>Totale</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>
<b>%</b>	<b>84,8</b>	<b>6,5</b>	<b>4,3</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>100,0</b>	

Come si evince dalla tabella, il più alto numero di strutture, 16 presidi, è stato costruito nel periodo di tempo che intercorre tra il 1931 ed il 1960 (34,8% sul totale); segue il dato relativo al periodo compreso tra il 1961 e 1980 con 9 presidi (19,6%) ed ancora in periodi più recenti, 1981-1999, si registra la presenza di 5 presidi (10,9%).

Tra l'inizio del secolo ed il 1930 vengono costruiti in tutto il territorio regionale 5 presidi (10,9%); si rileva la presenza di due presidi costruiti tra il 1200 ed il 1300 (4,3% sul totale), e ancora di due strutture costruite tra il 1301 ed il 1900 (4,3%).

Se si confronta questo dato con la tipologia di presidio emerge che la tipologia Comunità alloggio è presente in tutte le classi annuali considerate. Fino al 1930 risultano costruite complessivamente 7 comunità alloggio (17,9% delle comunità alloggio complessive); tra il 1931 ed il 1960 si registrano 13 comunità (33,3% delle comunità alloggio). Tra il 1961 ed il 1999 sono state costruite 13 comunità, di cui 8 comunità nel

ventennio 1961-1980 (20,5%) e 5 comunità (12,8%) in tempi più recenti, tra il 1981 ed il 1999. Sei comunità alloggio – 15,3% - non hanno fornito questa indicazione.

Gli istituti per minori – complessivamente 3 – sono stati costruiti in tempi più recenti e comunque dopo il 1900: un istituto tra il 1901 ed il 1930 (in particolare nel 1924) e due istituti tra il 1931 ed il 1960.

Le Comunità familiari sono state costruite una nel periodo di tempo che intercorre tra il 1301 ed il 1900 ed esattamente nel 1800 e l'altra nell'intervallo compreso tra il 1931 ed il 1960 (nel 1938).

L'Istituto per minori e ragazze madri risulta di recente costruzione essendo stato costruito nel periodo 1961-1980 (esattamente nel 1968). Per il Centro di pronta accoglienza non è stata fornita questa indicazione.

Ancora è possibile fornire ulteriori approfondimenti analizzando l'anno di inizio dell'attività del presidio, come si può desumere dalla tabella 3.5.

La tabella mostra che il numero maggiore di strutture è stato attivato in tempi recenti e corrisponde alla classe 1981-1999 con 26 presidi (56,5% del totale); tra il 1961 ed il 1980 sono state attivate 2 strutture (4,3% del totale) e tra il 1931 ed il 1960 sono stati attivati 7 presidi (15,2%).

Ancora si mette in evidenza l'attivazione di 4 presidi per minori (8,7% del totale) in funzione dall'inizio del secolo fino al 1930 e un unico presidio – una comunità alloggio – attivata prima del 1900, in particolare nel 1880.

Per tutte le tipologie di presidio è possibile mettere in evidenza una maggiore "modernità" nell'attivazione della struttura rispetto all'anno di costruzione della stessa: le comunità alloggio infatti risultano attivate in misura maggiore dopo il 1981, 23 comunità alloggio (58,9% delle comunità alloggio) e comunque tendenzialmente con una certa distanza in termini di anni rispetto all'anno di costruzione. Le comunità alloggio che sono state attivate nello stesso anno di costruzione risultano complessivamente 5 (12,8% delle comunità alloggio).

Gli Istituti per minori mostrano una maggiore prossimità dell'anno di inizio dell'attività rispetto all'anno di costruzione. I tre Istituti per minori presenti su tutto il territorio regionale sono stati attivati uno nel periodo compreso tra il 1901 ed il 1930 (esattamente nel 1926); due istituti corrispondono alla classe 1931-1960 e sono stati attivati rispettivamente nel 1950 e nel 1955.

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

Anno di inizio dell'attività del presidio	Tipologia di Presidio					Totale	
	Comunità alloggio/Comunità educativa per minori	Istituto per minori	Comunità familiare	Istituto per minori e ragazze madri	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
1880-1900	1					1	2,2
1901-1930	3	1				4	8,7
1931-1960	5	2				7	15,2
1961-1980	2					2	4,3
1981-1999	23		1	1	1	26	56,5
Non indicato	5		1			6	13,0
<b>Totale</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>
<b>%</b>	<b>84,8</b>	<b>6,5</b>	<b>4,3</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>100,0</b>	

Un unico istituto per minori presenta perfetta concordanza tra l'anno di costruzione e l'anno di attivazione. Una sola comunità familiare delle due presenti sul territorio ha fornito l'indicazione relativa all'anno di inizio attività e il valore cade nell'intervallo di tempo tra il 1981 ed il 1999 essendo stata attivata nel 1984.

L'istituto per minori e ragazze madri ed il centro di pronta accoglienza risultano entrambi attivati nel periodo 1981-1999 e rispettivamente nel 1999 il primo e nel 1993 il secondo. Il questionario prevedeva anche una domanda relativa al certificato di abitabilità; l'elaborazione dei dati mostra che la percentuale dei presidi per minori che indica di possedere il certificato di abitabilità indicandone la data corrispondente è pari al 30,4%, 14 presidi su 46.

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

Oltre al dato relativo all'anno di costruzione del presidio e all'anno di inizio dell'attività, l'esame dei dati consente anche di fornire alcune indicazioni generali concernenti l'autorizzazione delle strutture al funzionamento. Questi aspetti sono regolamentati dall'art.22 del DPGR 12/1989 "Autorizzazione al funzionamento di strutture destinate a servizi residenziali e semiresidenziali" e dall'art. 24 "Autorizzazione definitiva provvisoria, diniego, revoca, funzioni di vigilanza".

La data di richiesta dell'autorizzazione al funzionamento viene indicata da 38 strutture su 46 (82,6%). Tutti i presidi autorizzati – complessivamente 37 - hanno indicato il numero del decreto attestante l'autorizzazione al funzionamento e la data di ottenimento dello stesso. La tabella 3.6 descrive i presidi per minori secondo l'anno in cui hanno ottenuto l'autorizzazione al funzionamento: così come risulta dalla tabella sottostante il numero più alto di strutture viene autorizzato nel 1997, con 9 strutture autorizzate (24,3%), segue l'anno 1993 con 6 strutture autorizzate (16,2%) ed il 1999 con 5 strutture autorizzate (13,5%). Tre strutture risultano in corso di autorizzazione al 31/12/1999 e formalmente autorizzate nel primo semestre dell'anno 2000.

**Tabella 3.6 Presidi secondo l'anno dell'autorizzazione rilasciato dalla Regione.**

Anno di Autorizzazione	Strutture autorizzate	
	v.a.	%
1990	2	5,4
1991	2	5,4
1992	1	2,7
1993	6	16,2
1994	3	8,1
1995	1	2,7
1996	2	5,4
1997	9	24,3
1998	3	8,1
1999	5	13,5
<i>in itinere</i>	3	8,1
<b>Totale</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

La tabella 3.7 contiene la ripartizione dei presidi per minori secondo il tipo di autorizzazione rilasciata dalla Regione.

**Tabella 3.7 Presidi per minori secondo il tipo di autorizzazione rilasciata.**

<b>Tipo di autorizzazione rilasciata</b>	<b>v.a</b>	<b>%</b>
Provvisoria	22	47,8
Definitiva	15	32,6
Non risponde	9	19,6
<b>Totale</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>

Le strutture con autorizzazione definitiva risultano complessivamente 15 (32,6% del totale) mentre le strutture con autorizzazione provvisoria sono 22 (47,8%). Le strutture non rispondenti al quesito risultano 9 (19,6%); i dati a disposizione di questo Assessorato permettono di evidenziare che queste strutture non risultano autorizzate, per quanto siano pervenute le richieste di autorizzazione per quattro presidi, mentre i restanti cinque non hanno ancora presentato domanda.

Per quanto riguarda i presidi che hanno ottenuto un autorizzazione provvisoria, essi sono descritti nella tabella 3.8 che ripartisce i motivi della provvisorietà dell'autorizzazione.

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

<b>Motivazioni dell'autorizzazione provvisoria</b>	<b>v.a</b>	<b>%</b>
Per motivi strutturali	12	54,5
Per motivi organizzativi e di personale	1	4,5
Per motivi strutturali, organizzativi e di personale	3	13,6
Non indicato	6	27,3
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

Nel 54,5% dei casi i motivi indicati quali causa della provvisorietà dell'autorizzazione riguardano motivi strutturali, essenzialmente costituiti dall'abbattimento delle barriere architettoniche.

Un solo presidio ha indicato i motivi organizzativi e di personale quale causa della provvisorietà dell'autorizzazione (4,5%) e il motivo viene identificato con l'adeguamento dell'organico con figure professionali addette al servizio di assistenza.

Infine risultano complessivamente 3 i presidi per minori (13,6%) che hanno fatto riferimento ad entrambi i motivi quale causa della provvisorietà dell'autorizzazione e per ultimo il dato dei presidi che pur avendo ottenuto un autorizzazione provvisoria non hanno menzionato i motivi della stessa, complessivamente 6 presidi (27,3% del totale).



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

Nella trattazione relativa alla gestione del presidio, si è tenuto conto di alcune variabili quali la *Natura giuridica del titolare del presidio*, con le relative informazioni sul titolare del presidio e la *Natura giuridica del gestore del presidio* tenendo conto della possibile coesistenza e sovrapposizione dei due soggetti: ciò significa che il presidio può essere gestito dallo stesso titolare del presidio o da altro Ente.

Risulta utile sottolineare che, ai fini della rilevazione (così come veniva indicato dalle Istruzioni per la compilazione allegate al questionario di rilevazione) per Presidio Residenziale socio-assistenziale s'intende una unità istituzionale – che può essere articolata in più unità locali - che offre servizi residenziali di tipo prevalentemente assistenziale, a favore di minori, adulti o anziani.

È necessario inoltre tenere in considerazione che una unità istituzionale che svolge attività residenziali socio-assistenziali presenta alcuni requisiti gestionali organizzativi che si evincono dall'esistenza di una contabilità completa e dall'esistenza di una struttura amministrativa autonoma.

Di contro un'unità istituzionale può essere articolata in più unità locali, ovvero sedi periferiche, che si sostanziano come luoghi in cui si realizza la prestazione di servizi per conto di una unità istituzionale più ampia, articolata in sedi diverse; in questo caso i servizi erogati dalla singola unità locale fanno parte della produzione più complessiva dell'unità istituzionale, alla quale devono essere attribuite in termini contabili le entrate e le spese relative alla gestione delle proprie unità locali.

Tale distinzione comunque non va assimilata alla titolarità e alla gestione dello stesso presidio.

Nell'analisi delle strutture per minori si evince che il 93,5% delle strutture ha una sede unica (43 strutture) senza articolazioni in sedi periferiche e che in unico caso la struttura si articola in sedi periferiche (2,2%). Due presidi non hanno risposto a questo quesito (4,3%).

Le 46 strutture residenziali educativo-assistenziali per minori rilevate, rappresentano quindi le Unità operative/istituzionali dotate di autonomia nella gestione e nell'organizzazione dell'accoglienza, presupponendo quindi che ad ognuna delle strutture corrisponda di norma una specifica autorizzazione al funzionamento da parte delle Istituzioni pubbliche competenti.

Ciò premesso, si prende in esame la natura giuridica del titolare del presidio e la ripartizione secondo la tipologia di presidio per minori.

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

Natura giuridica del titolare del Presidio	TIPOLOGIA DI PRESIDIO					TOTALE	
	Comunità alloggio /Comunità educativa per minori	Istituto per minori	Comunità familiare	Istituto per minori e ragazze madri	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
Comune	5				1	6	13,0
I.P.A.B. Depubblicizzata	2					2	4,3
Associazione riconosciuta	9		1			10	21,7
Ente religioso	15	2	1	1		19	41,3
Fondazione		1				1	2,2
Cooperativa sociale	8					8	17,4
<b>Totale</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>

La tabella 3.9 mostra che gli Enti religiosi detengono la titolarità del 41,3% dei presidi (19 su 46), seguiti dalle Associazioni riconosciute che sono titolari del 21,7 % dei presidi e dalle Cooperative sociali titolari del 17,4% delle strutture.

Nel complesso i soggetti privati (IPAB, associazioni, enti religiosi, fondazioni, cooperative sociali) hanno la titolarità dell'87% dei presidi, mentre i comuni detengono il restante 13%.

Ancora la stessa tabella mette in luce che tra i titolari delle Comunità alloggio/Comunità educative, prevalgono gli Enti religiosi con 15 strutture, seguiti dalle Associazioni con 9 e dalle Cooperative sociali con 8 strutture.

Sono di titolarità comunale 1 Centro di pronta accoglienza e 5 Comunità educative.

L'82,6% delle strutture sono gestite direttamente dall'ente titolare (vedi tabella 3.10); il 17,4% (corrispondenti a 8 strutture) hanno dato affidamento ad altro Ente la gestione della struttura residenziale: 6 enti gestori sono stati classificati come Cooperative Sociali e 2 come Enti Religiosi.

**Tabella 3.10 Distribuzione delle tipologie di Presidio secondo il tipo di gestione.**

Tipo di gestione	TIPOLOGIA DI PRESIDIO					TOTALE	
	Comunità alloggio/Comunità educativa per minori	Istituto per minori	Comunità familiare	Istituto per minori e ragazze madri	Centro di pronta accoglienza	v.a.	%
Direttamente dall'Ente titolare	32	3	2	1		38	82,6
Da altro Ente	7				1	8	17,4
Totale	39	3	2	1	1	46	100,0

In particolare tutte le strutture di titolarità comunale sono affidate alla gestione di Cooperative sociali, con esclusione di una Comunità educativa di titolarità comunale gestita direttamente dallo stesso comune (Sassari nella fattispecie).

Un'ulteriore informazione sulla gestione dei presidi riguarda il titolo di utilizzo degli immobili adibiti a sede dei presidi. Come si evince dalla tabella 3.11, il 54,3% delle strutture per minori (corrispondenti a 25 strutture), risultano di proprietà; il 28,3% delle strutture sono utilizzate con contratto d'affitto da privati; il 10,9% con usufrutto o uso gratuito. Limitato infine il caso dei gestori che hanno stipulato un contratto d'affitto con Enti pubblici: 3 strutture corrispondenti al 6,5% del totale dei presidi.

**Tabella 3.11 Ripartizione dei Presidi secondo il titolo di utilizzo dell'immobile.**

Titolo utilizzo immobile	Presidi	
	v.a.	%
Proprietà	25	54,3
Affitto da Enti pubblici	3	6,5
Affitto da Enti privati	13	28,3
Usufrutto o uso gratuito	5	10,9
Altro titolo	2	4,3
Non indicato	1	2,2

Poiché erano possibili più risposte, si mette in evidenza la presenza di tre strutture (6,5%) che hanno indicato un doppio titolo di utilizzo dell'immobile.

Alla modalità "Altro titolo" corrisponde un caso di Comodato e l'altro non è stato specificato, complessivamente 2 strutture hanno fornito questa risposta (4,3%).

