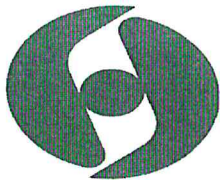




DOCUMENTO PER LA DEFINIZIONE DEL PROGETTO DI CO-PROGETTAZIONE ai sensi dell'art. 55 del D.lgs. n. 117/2017 di interventi nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.2 Percorsi di Autonomia per Persone con Disabilità, Sub investimento 1.2.2 - CUP D24H22000500007.

**Comune di Cremona - Direzione Politiche Sociali
Fondazione Sospiro**

Il percorso di co-progettazione relativo all'investimento 1.2 Percorsi di Autonomia per Persone con Disabilità, Sub investimento 1.2.2 - CUP D24H22000500007, che ha visto il tavolo di coprogettazione composto da rappresentanti del Comune di Cremona e della Fondazione Sospiro riunirsi nelle sedute del 22 marzo e del 4 aprile c.a., ha messo in evidenza alcuni aspetti che hanno integrato e completato la proposta progettuale di Fondazione Sospiro come di seguito esplicitata.



ISTITUTO OSPEDALIERO DI SOSPIRO - ONLUS

P.zza Libertà, 2 - 26048 Sospiro (CR) - Tel: 0372/6201 - Fax: 0372/620299
C.F. 80004030195 - P.I. 00385470190 Web: www.fondazionesospiro.it - Mail: fondazione@fondazionesospiro.it

Riprogettare la propria vita

Premessa

Il titolo del progetto “Riprogettare la propria vita” volto alla promozione dello sviluppo del potenziale umano delle Persone con Disabilità di Fondazione Sospiro, intende esprimere con chiarezza la finalità principale della progettualità che si vuole intraprendere.

Il desiderio profondo di questa progettualità infatti è quello di offrire una nuova opportunità di realizzazione del proprio Progetto di Vita a Persone con Disabilità che hanno vissuto, per diversi anni e talvolta decenni, all’interno di una Residenza Sanitaria per Disabili (RSD).

Verranno identificate 12 persone che, a partire del loro desiderio e aspettativa di vivere in un contesto abitativo di tipo familiare, potranno sperimentare l’esperienza di una vita indipendente e maggiormente inclusiva.

Per questo motivo questa progettualità, così come prevedono le Linee Guida per il sostegno della persona adulta con Disturbo dello Spetto dell’Autismo e la Legge 227 del 2021 sulla valutazione multidimensionale e sulla progettualità esistenziale, fonderà il proprio operato sulla definizione, implementazione e verifica del Progetto di Vita Individuale, Partecipato, e Personalizzato.

Di seguito verranno espone le 3 azioni del progetto sottolineando, con particolare enfasi, l’area del Progetto Individualizzato.

1° Azione: Progetto individualizzato

A) Target della popolazione

La popolazione che verrà sostenuta presso ciascuno di entrambi i contesti abitativi (2 camere singole e 2 camere doppie) ha vissuto, da molti anni e talvolta da decenni, presso una delle RSD della Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro (6 persone per contesto abitativo per un totale di 12 persone).

La popolazione sarà quindi di persone adulte e caratterizzata, inoltre, da una diagnosi di Disabilità Intellettiva e/o di Autismo che possono aver avuto in comorbilità anche problematiche psicopatologiche o comportamenti problema oggi stabilizzati.

Presso i due contesti per l'abitare potranno anche essere accolte persone con disabilità acquisita o persone con disabilità motoria.

B) L'équipe multiprofessionale di CASE-manager per l'identificazione della PcD candidata ad essere accolta presso il contesto abitativo

Nel progetto sono presenti due differenti tipologie di équipe che rispondono ad esigenze diverse. L'équipe multiprofessionale denominata "CASE manager" e l'équipe multiprofessionale denominata "CARE manager".

L'obiettivo principale dell'équipe CASE manager è, all'inizio, di verificare l'appropriatezza dei candidati al progetto "Riprogettare la propria vita" e, successivamente, monitorare l'andamento complessivo del progetto di vita della Persona con Disabilità accolta nel progetto e nel contesto abitativo.

L'équipe Case manager si incontrerà almeno ogni 4 mesi e, oltre alla Persona con Disabilità e/o il suo rappresentante legale (Amministratore di Sostegno/Tutore), sarà a geometria variabile e sarà composta da diverse realtà:

- a) 1 o più rappresentanti dei servizi sociali del Comune di Cremona: membro fisso
- b) 1 o più rappresentanti dell'équipe CARE manager della Fondazione Sospiro: membro fisso
- c) 1 o più rappresentanti del Servizio Sociale del Comune di riferimento della Persona con Disabilità: membro variabile a seconda della Persona con disabilità coinvolta.

L'équipe Case Manager farà riferimento e si integrerà e coordinerà con la già costituita Equipe Multidimensionale di ambito, così come indicata nell'avviso pubblico n. 1/2022, costituita da interlocutori sociali (Comune di Cremona in qualità di soggetto attuatore e Azienda Sociale Cremonese) e sanitari (ASST Cremona). La suddetta équipe eserciterà una funzione strategica e di coordinamento dei progetti di Vita Indipendente per persone con disabilità legati al PNRR.

C) L'équipe multiprofessionale CARE-manager per la presa in carico

L'équipe multiprofessionale CARE-Manager è l'équipe costituita e coordinata da Fondazione Sospiro ed è precipuamente dedicata al sostegno della Persona con Disabilità nella definizione ed implementazione del Progetto di Vita individuale, Personalizzato e Partecipato. Gli obiettivi dell'équipe Care manager sono:

- a) Sostenere la Persona con Disabilità nella fase di progettazione, stesura ed implementazione del proprio Progetto di Vita

- b) Monitorare e verificare costantemente l'attuazione e l'adeguatezza delle azioni previste nel Progetto di Vita oltre che delle attività relative alla vita indipendente in linea con le aspettative e i bisogni di sostegno della Persona con Disabilità
- c) Partecipare agli incontri dell'équipe di Case-Manager
- d) Confrontarsi con le realtà del territorio cremonese per l'individuazione e il sostegno di attività occupazionali o lavorative a favore delle Persone con Disabilità inserite nel progetto.

Per questo motivo l'équipe multiprofessionale CARE-Manager è composta da diverse figure professionali tutte precipuamente formate su almeno 4 tematiche:

- a) Genotipo e fenotipo comportamentale delle Persone con Disabilità Intellettiva ed Autismo
- b) Processi e Procedure per la definizione e l'implementazione del Progetto di Vita
- c) Procedure basate sulle prove di efficacia per il trattamento e il sostegno delle Persone con Disabilità Intellettiva ed Autismo
- d) Procedure ed esperienze per il sostegno delle Persone con Disabilità Intellettiva ed Autismo nelle esperienze occupazionali e/o lavorative.

L'équipe Multiprofessionale di CARE-Manager si incontrerà almeno 2 volte al mese e sarà composta, oltre ad una figura amministrativa part-time, da:

- 1 Coordinatore part-time
- 2 Educatori
- 2 Ausiliari
- 1 Assistente Sociale part-time
- 1 Psicologo part-time

D) Il progetto di vita: sistemi di assessment, definizione e stesura.

Come anticipato nella premessa, la modalità di definizione del Progetto di Vita, dalla valutazione delle preferenze fino alla definizione degli esiti, è il veicolo più importante per garantire la Qualità della Vita delle Persone con Disabilità. Questa affermazione è sostenuta da due importanti riferimenti. Il primo è la legge 227 del 2021 relativa alla valutazione multidimensionale del Progetto di Vita delle Persone con Disabilità che testualmente riporta:

“prevedere che il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato sia diretto a realizzare gli obiettivi della Persona con Disabilità secondo i suoi desideri, le sue aspettative e le sue scelte, migliorandone le condizioni personali e di salute nonché la qualità di vita nei suoi vari ambiti, individuando le barriere e i facilitatori che incidono sui contesti di vita e rispettando i principi al riguardo sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle Persone con Disabilità, indicando gli strumenti, le risorse, i servizi, le misure, gli accomodamenti ragionevoli che devono essere adottati per la realizzazione del progetto e che sono necessari a compensare le limitazioni alle attività e a favorire la partecipazione della Persona con Disabilità nei diversi ambiti della vita e nei diversi contesti di riferimento, compresi quelli lavorativi e scolastici nonché quelli culturali e sportivi, e in ogni altro contesto di inclusione sociale”.

Il secondo importante riferimento è invece di tipo scientifico ed è il capitolo riferito agli elementi prioritari del Progetto di Vita delle Persone con Autismo dell'Istituto Superiore di Sanità dell'ottobre del 2023. A riguardo il documento riporta: *“Le PcASD hanno il bisogno di essere accompagnate e sostenute nella ricerca di una vita ricca di opportunità, incluse nella comunità e in ogni caso in una rete di relazioni e all'interno di Istituzioni rispettose della dignità e dei diritti inalienabili della persona umana, così come indicato nei costrutti di Qualità di Vita (QdV) generica, riferiti alla persona nella sua totalità in modo personalizzato, in funzione del potenziale e delle*

necessità individuali. Il Progetto di Vita contribuisce a definire percorsi che consentono alle persone di perseguire traiettorie di sviluppo armoniche intrinsecamente soggettive e personali, rimandando ai professionisti e alle organizzazioni di servizio il compito di fungere da "sostegno" alle PcASD attraverso il dialogo, la negoziazione tra molteplici Stakeholder, il confronto sui valori, l'interdisciplinarietà, all'interno di una continuità di relazione e accompagnamento, mediante un approccio che consideri la persona nella sua storia, nella sua complessità ed interezza. Sono necessarie modalità operative e capacità di progettazione per strutturare interventi sostenibili nel tempo che effettivamente pongano le PcASD nelle condizioni di sviluppare un percorso che si articoli in maniera fluida, dinamica e coerente (considerando quindi la consequenzialità degli obiettivi delle varie fasi d'intervento), all'interno di una visione unitaria e di una messa in campo delle risorse umane, professionali, tecnologiche ed economiche coerenti a tale percorso e non predeterminate secondo altre logiche"

Tutte le 12 Persone con Disabilità che saranno inserite nel progetto "Riprogettare la propria vita" avranno un proprio Progetto di Vita Individuale, Partecipato e Personalizzato. Questo avrà una prospettiva triennale (3 anni), sarà verificato annualmente e verrà steso con la Persona con Disabilità e i suoi contesti più significativi seguendo i 6 passi riportati qui di seguito.

1) La valutazione delle preferenze

La valutazione delle preferenze, delle aspettative e dei valori della PcD è la prima e più importante delle procedure di valutazione (CAVAGNOLA et Alii 2023). Se infatti nell'età evolutiva è importante utilizzare procedure di valutazione delle preferenze per identificare potenziali rinforzatori, utili al processo riabilitativo, nell'età adulta questo tipo di valutazione acquisisce ulteriori, nuovi e più importanti significati. Con questa valutazione, infatti, si vogliono prioritariamente indagare (scoprire e capire) le aspettative, i desideri e i valori della PcD, per utilizzare gli esiti di questa valutazione come elementi fondanti ed orientanti il Progetto di Vita. L'intento è, sulla base di queste informazioni, costruire mete esistenziali, sostegni individualizzati e opportunità in linea con i bisogni, i diritti e le aspirazioni della PcD. Conoscere e rispettare queste aspirazioni e desideri significa rendere la PcD veramente protagonista, pienamente titolare del proprio Progetto di Vita (S. Corti, 2021). Per questo motivo verranno utilizzate le procedure di assessment delle preferenze previste nella Linea Guida delle Persone adulte con Autismo dell'Istituto Superiore di Sanità.

2) La valutazione dei bisogni di sostegno

Con il termine "valutazione dei bisogni di sostegno" facciamo riferimento ad un ampio sistema di valutazione che è necessario condurre per intercettare e rispondere efficacemente alle numerose esigenze, ai bisogni (da quelli esistenziali a quelli sociali, da quelli relazionali a quelli emotivi) e alle numerose istanze di funzionamento delle PcA (Thompson et al., 2009).

Conoscere e comprendere il funzionamento della PcA in età adulta, le sue capacità comunicative ed adattive, i suoi bisogni di sostegno e di salute fisica e mentale, contribuisce in modo decisivo a modellare una visione ampia e rispettosa della complessità della vita, a prescindere dal livello di abilità raggiunto dalla persona.

Per tutte queste ragioni, insieme alle informazioni provenienti dalla valutazione delle preferenze, la valutazione dei bisogni di sostegno rientra tra le pratiche maggiormente raccomandate per promuovere un proficuo sviluppo di piani di sostegno personalizzati, finalizzati a favorire l'attuazione delle scelte individuali della PcA, in linea con il principio di autodeterminazione, nel rispetto dei suoi diritti, oltre al perseguire esiti desiderabili declinati in termini di Qualità della Vita. Di seguito riportiamo alcune aree di valutazioni che riteniamo cruciali:

- *Valutazione dei bisogni di salute fisica e mentale.* Per ciò che attiene le condizioni di salute, uno strumento agevole, ma capace di identificare in modo sintetico i quadri patologici attivi e le comorbilità presenti nella persona, è la Scala CIRS (Cumulative Illness Rating Scale, BS. Linn, MW. Linn & Gurel, 1968).
- *Valutazione delle competenze adattive e comunicative.* Per quanto attiene invece la dimensione adattiva del comportamento, oltre alle note scale disponibili in lingua italiana come la Vineland II (Vineland Adaptive Behavior Scales-II; Balboni, Belacchi, Bonichini & Coscarelli, 2016) e la DABS (Diagnostic Adaptive Behavior Scale; Balboni et al., 2022), che rappresentano degli strumenti normativi di riferimento utili per valutare i principali domini del comportamento adattivo nella vita quotidiana, vanno considerate batterie di tipo criteriole che permettono un'analisi diretta e focale di repertori essenziali al vivere e/o funzionali alla vita indipendente come il TTAP (Teach Transition Assessment Profile; Mesibov, Schopler, Chapman & Thomas, 2007), AFLS (Assessment of Functional Living Skills; Partington, 2013) e l'EFL (Essentials For Living; McGreevy, Fry & Cornwall, 2012).
- *Valutazione dei bisogni di sostegno.* Quando il repertorio di funzionamento reale di una PcA non rende possibile la concreta fruizione delle opportunità (di crescita e di interazione) erogate dai contesti e dagli ecosistemi di vita, diventa un suo diritto e un dovere dei servizi dedicati, provvedere ad un'efficace e mirata programmazione dei sostegni, intesi quali risorse e/o strategie che concorrono al miglioramento della qualità della vita (Schalock e Luckasson, 2004). Compatibilmente con una visione "context-based", passiamo dall'idea di individui come meri consumatori che si devono adattare a programmi abilitativi, all'idea di sostegni che si devono adattare ai bisogni e alle preferenze della persona e della sua famiglia. In quest'ottica, la SIS (Support Intensity Scale, Thompson et al., 2004) è uno degli strumenti normativi più validi ed efficaci, riconosciuti a livello internazionale, per valutare la tipologia e l'intensità dei sostegni necessari ad una persona con disabilità per avere maggior successo e partecipazione nelle aree di attività della vita (attività relative alla vita nell'ambiente domestico, nella comunità, attività di apprendimento nel corso della vita, attività relative all'occupazione, alla salute e alla sicurezza, attività sociali), oltre ai bisogni di sostegno non ordinari di tipo medico e comportamentale.
- *Valutazione delle abilità lavorative e occupazionali.* Le aree di valutazione del potenziale lavorativo insisteranno insistono sulle 3 aree del comportamento adattivo e più precisamente l'Area della Capacità Concettuali, Pratiche e sociali.

3) Il bilancio ecologico di vita

Il Bilancio ecologico di vita è la terza fase del Progetto di Vita e dovrebbe portare ad una sintesi degli aspetti salienti e rappresentativi sia dei desideri e delle aspettative della persona, sia dei diversi contesti e sistemi entro i quali la persona è inserita e si trova a vivere, oltre che evidenziare gli elementi più rilevanti relativi ai bisogni di salute della PcD, alle sue caratteristiche adattive e alla presenza o meno di problematiche psicopatologiche e/o a comportamenti problema (Cavagnola, R. 2000;).

Le domande che animano il Bilancio ecologico, e che rappresentano il focus di interesse del Progetto di Vita, sono un modo per interrogare la valutazione e per giungere alla messa a punto di input per quest'ultima. Il Bilancio ecologico di vita svolge quindi un ruolo sia di integrazione dei diversi sistemi di assessment, sia di selezione delle informazioni più rilevanti per il Progetto di Vita delle PcD. Le domande che compongono il Bilancio ecologico sono sei:

- Quali sono le preferenze e i desideri della PcD (le cose importanti dal punto di vista della PcD)?
- Cosa è importante per la persona (dal punto di vista dei caregiver e dei contesti di appartenenza della persona)?
- Esistono comportamenti contestualmente problematici per l'ambiente e disfunzionali per la persona (quali comportamenti problematici limitano la sua partecipazione attiva)?

- Quali sono le performance/abilità della persona non attualizzate (richieste) dai contesti ambientali?
- Quale equilibrio esiste tra performance della persona e richieste degli ecosistemi (Quali abilità significative la persona già esprime)?
- Esistono condizioni di malattia che possono influenzare la ricerca della migliore qualità di vita (Quali condizioni di salute potrebbero limitare la partecipazione attiva della persona)?

4) Definizione delle mete esistenziali orientate alla Qualità di Vita

Il Bilancio ecologico dovrebbe fornire il “materiale” con cui comporremo “le mete esistenziali del progetto di vita”, e le sue risultanze rappresentano quelli che potremmo definire degli input progettuali veri e propri. Da questo punto di vista “le mete esistenziali del progetto di vita” sono un insieme di proposizioni elaborate dall’*équipe* multidisciplinare, condivisa principalmente con la stessa Persona con Autismo e i suoi famigliari, e da altri contesti significativi per la persona. Il Progetto di Vita deve pertanto esplicitare le “Finalità Generali” che ispirano il lavoro di tutti gli attori del Progetto di Vita e dei relativi sostegni; le diverse mete che ne emergono devono essere declinate all’interno dei domini di Qualità di Vita generica (Whole Person), al fine di garantire una progettazione esistenziale attenta e rispettosa della complessità e dell’unicità della persona (Schalock, R.L. 2002; Bertelli, R.L. O.M. 2022;). Nella definizione del Progetto di Vita faremo riferimento agli 8 domini di Qualità di Vita generica del meta modello di R. Schallock (Schalock, R.L. 2006): Benessere Fisico, Benessere Materiale, Benessere Emotivo, Sviluppo Personale, Relazioni Interpersonali, Inclusione Sociale, Diritti, Autodeterminazione.

5) Implementazione del piano dei sostegni

Il programma dei sostegni, proprio perché iscritto all’interno di un Progetto di Vita complesso ed articolato, deve necessariamente prevedere diverse tipologie di obiettivi che potenzialmente possano rappresentare lo sviluppo operativo di tutte le possibili mete. In particolare all’interno del Programma dei sostegni ne distingueremo cinque:

- Obiettivo costruttivo (finalizzato ad incrementare le abilità strumentali alla realizzazione del Progetto di Vita della PcD),
- Obiettivo di decremento (finalizzato a ridurre o eliminare eventuali comportamenti problematici per la persona),
- Obiettivo di mantenimento (finalizzato a offrire le opportunità desiderate e gradite alla PcD),
- Obiettivo Biomedico (finalizzato a intervenire a sostegno dei bisogni di salute fisica e mentale),
- Obiettivo di modifica dei contesti (finalizzato a modificare i contesti fisici, relazionali, culturali e organizzativi che sono da ostacolo alla realizzazione del PdV della PcD come ad esempio azioni orientate alla cittadinanza attiva finalizzati a sostenere la partecipazione della persona alla vita della comunità)
(Cavagnola et alii 2000)

6) Monitoraggio e verifica degli esiti

L’azione finale del Progetto di Vita della Persona Adulta con Disabilità Intellettiva e/o Autismo è riferita al monitoraggio e alla verifica degli esiti. All’interno di quest’azione di valutazione risulta particolarmente importante verificare che gli esiti attesi siano in effetti raggiunti nella forma e nella modalità desiderata.

All’interno di un Progetto di Vita orientato alla Qualità di Vita, il monitoraggio e la verifica degli esiti si muoverà quindi su 2 direzioni che si integrano tra loro.

La prima direzione deve fare necessariamente riferimento alla tripartizione degli esiti di J. L. Gardner del 1999. A questo livello risulta importante quindi non solo valutare gli esiti di tipo Funzionale (ad esempio verificando quanto le competenze adattive si sono preservate o

ulteriormente sviluppate), o di tipo Clinico (ad esempio verificando quanto si sono ridotti i comportamenti problema o le problematiche psicopatologiche - Corti, S. 2022-), ma soprattutto gli esiti di tipo Personale, verificando, ad esempio, i livelli di soddisfazione e di felicità che prova la persona per le diverse opportunità di cui lei fruisce in relazione a quanto programmato nel suo Progetto di Vita (Ashley Smith, J. 2005).

La seconda direzione di analisi del monitoraggio e di verifica degli esiti dovrebbe invece fare riferimento direttamente ai modelli di qualità di vita e alla necessità e opportunità di usare come indicatore di esito del lavoro clinico e soprattutto esistenziale, modelli riferiti alla Qualità di Vita generica (Schalock, R.L. 2002, Bertelli, O.M. 2020). A questo livello utilizzeremo come strumento di analisi la Scala delle Opportunità Reali di Fondazione Sospiro (Corti, Cavagnola e Miselli 2023)

E) Fasi dell'implementazione del Progetto di Vita

La realizzazione del lavoro del progetto "Riprogettare la propria vita" prevede le seguenti fasi:

- 1) Identificazione e attivazione dell'équipe multiprofessionale di CASE-manager
- 2) Identificazione dei dodici candidati del progetto
- 3) Identificazione e attivazione dell'équipe multiprofessionale di CARE-manager
- 4) Attivazione di percorsi, quando necessari, finalizzati all'incremento dell'autonomia prima dell'ingresso presso le nuove abitazioni (palestra di vita indipendente) anche eventualmente finalizzati all'apprendimento dell'utilizzo di dispositivi di domotica e supporti tecnologici per l'autonomia e la vita indipendente.
- 5) Definizione e stesura del Progetto di vita
- 6) Valutazione del potenziale lavorativo e occupazione
- 7) Inserimento nel contesto per l'abitare precipuamente ristrutturato e programmazione di sostegni individualizzati per la realizzazione di attività di vita quotidiana, inclusive, relazionali, lavorative/occupazionali o di operosità produttiva in linea con le aspettative della persona, le sue specifiche abilità adattive e le opportunità del territorio.
- 8) Attivazione di percorsi per l'insegnamento di abilità relative all'utilizzo dei mezzi pubblici o altri mezzi di trasporto, oltre che all'orientamento sul proprio territorio.
- 9) Inserimento della persona in attività lavorative, occupazionali o di operosità produttiva dove possibile
- 10) Monitoraggio e verifica degli esiti riferiti a:
 - a. Progetto di Vita
 - b. qualità percepita dell'abitare
 - c. inserimento occupazionale, lavorativo o di operosità produttiva

F) Sostenibilità del progetto

Il progetto "Riprogettare la propria vita" oltre ai fondi previsti dal PNNR farà ricorso ad una retta sociale concordata con le PcD o il suo rappresentante legale (Amministratore di Sostegno/Tutore) e i Servizi Sociali del Comune di riferimento della Persona con Disabilità stimata in "95 euro/DIE" che copre le spese del personale, della gestione della casa, del vitto e alloggio.

A) Caratteristiche abitative

Di seguito vengono riesportate, in modo sintetico, le caratteristiche strutturali ed abitative delle 2 soluzioni abitative (6 Posti letto l'una) progettate, e costruite ex novo, per le 12 persone che parteciperanno al progetto.

| |
|---------------|
| INDICE |
|---------------|

| | |
|---|---------------------------------------|
| INDICE | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| SCHEDA DI SINTESI | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| PREMESSA ED ASPETTI GENERALI | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| Premesse | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| MOTIVAZIONI GIUSTIFICATIVE DELLA NECESSITA' DELL'INTERVENTO | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI A BASE DELLA PROGETTAZIONE | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| DESCRIZIONE CARATTERISTICHE TIPOLOGICHE FUNZIONALI ecc.. – ASPETTI ECONOMICI | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| SOLUZIONE PROGETTUALE | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| STATO DI CONSISTENZA DEGLI IMMOBILI | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| PROGETTO | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| PECULIARITA' DEL PROGETTO | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| INSERIMENTO URBANISTICO | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| QUADRO ECONOMICO | Errore. Il segnalibro non è definito. |

SCHEDA DI SINTESI

Denominazione progetto: Fattibilità tecnico – economica “**CASA MIA 2 - PNRR**”

Ubicazione: Comune di **Sospiro – Via Puerari n.16**

Tipologia intervento: Demolizione e ricostruzione edificio

Committente: Istituto Ospedaliero Sospiro (CR)

Progettista: **Studio Festi & Associati** – Via Nazionale, 62 - 25080 Raffa di Puegnago - C.F. e P.IVA 03478250982 a firma dell’Arch. Fabio Festi, iscritto all’Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Brescia al n. 1917

PREMESSA ED ASPETTI GENERALI

Premesse

Ad esito di incarico dell'Istituto Ospedaliero Sospiro viene redatto il presente **Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica** per la realizzazione in Sospiro (CR) di **Nuova struttura a ciclo residenziale** in coerenza al "Documento di Indirizzo alla Progettazione – Casa Mia 2 – 1.2. – percorsi di autonomia per persone con disabilità" CUP D24H22000500007 del Comune di Cremona.

Il progetto viene redatto e sviluppato recependo le indicazioni delle ipotesi di fattibilità sviluppate dall'IOS Sospiro stessa, che ha, secondo norma, preventivamente valutato scelte alternative e quindi determinato la localizzazione dell'intervento.

Sono seguite successive indicazioni programmatiche e dimensionali emerse in sede di incontri con il R.U.P. e recepite dal Project Charter a base del presente progetto.

Come richiesto dal Documento di Indirizzo alla Progettazione – Casa Mia 2 il livello di progettazione viene sviluppato secondo l'articolazione prevista dall'Art. 23 D.Lgs 50/2016 "Codice degli Appalti" e ss.mm.ii.

Pertanto, il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica si articola secondo quanto previsto in All. 1.7 del D.lgs 36/2023 Nuovo Codice degli Appalti.

MOTIVAZIONI GIUSTIFICATIVE DELLA NECESSITA' DELL'INTERVENTO

Si richiama quanto meglio esplicitato nel già citato Documento di Indirizzo alla Progettazione in relazione a:

- Contesto territoriale
- Oggetto della procedura

INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI A BASE DELLA PROGETTAZIONE

L'intervento si colloca quale Unità di Offerta come struttura a ciclo residenziale finalizzata al sostegno ed al rafforzamento di abilità legate all'autonomia rivolte a persone con disabilità.

Dimensionamento e articolazione della struttura in progetto, condivisa con l'I.O.S., è dipendente:

- In primo luogo, dal rispetto delle finalità poste dal Documento di "Indirizzo alla Progettazione Casa Mia 2 – 1.2. – Percorsi di autonomia per persone con disabilità" del Comune di Cremona che prevede la Riqualificazione di uno o più immobili per la residenzialità per l'inserimento a lungo termine di 12 persone con disabilità dimesse dalle RSD del territorio cremonese e/o provenienti dal contesto familiare.
- In secondo luogo, al fine di accelerare le tempistiche autorizzative, al rispetto dei limiti e vincoli urbanistici discendenti dal Piano di Recupero in essere.

L'insediamento delle funzioni richieste non si presta in alcun modo al riutilizzo funzionale dei fatiscenti edifici esistenti, privi di caratteristiche di sicurezza sismica, di requisiti di contenimento energetico ed acustico e con evidenti barriere architettoniche.

Ne deriva gioco forza una scelta progettuale che prevede la demolizione totale dell'edificio esistente e la costruzione ex novo di una struttura edilizia dimensionata per alloggiare i servizi richiesti secondo un articolato schema funzionale ed in linea con le vigenti normative.

La dimensione e l'assetto distributivo richiedono necessariamente una diversa impronta a terra rispetto all'esistente

DESCRIZIONE CARATTERISTICHE TIPOLOGICHE FUNZIONALI ecc.. – ASPETTI ECONOMICI

Vengono meglio esplicitati in successivo Capitolo illustrante la Soluzione Progettuale.

SOLUZIONE PROGETTUALE

STATO DI CONSISTENZA DEGLI IMMOBILI

Dati identificativi catastali

L'immobile oggetto di intervento è catastalmente individuato come segue:

| | | |
|-------------------|---|--|
| Proprietà: | ISTITUTO OSPEDALIERO DI SOSPIRO - ONLUS | |
| Comune catastale: | SOSPIRO (CR) | |
| Foglio: | NCT/12 | |
| Particella: | 29 – 31/3 | Via Puerari n.10 – P. T-1-2 cat. A/3 cl. 1 vani 7,5 Rendita Euro 236,28 |
| Particella: | 32/501 – 33/501 | Via Puerari n.16 – P. T-1-2 cat. A/2 cl. 2 vani 10,5 Rendita Euro 509,74 |
| Particella: | 33/502 | Via Puerari n.16 – P. T-1-2 cat. C/6 cl. 2 mq. 196 Rendita Euro 24,53 |
| Particella: | 34 | Via Garibaldi – P. T -Bene comune non censibile |

Elementi cartografici

Riportati in allegato **A 026 044 ARCH PFTE 01 A02.00** – Estratti cartografici.

Descrizione generale del sito

L'ambito d'intervento comprende due edifici a prevalente destinazione residenziale, prospicienti via Puerari ed altri fabbricati situati sul retro adibiti a rustico ed accessori delle abitazioni.

Gli edifici sono attualmente inagibili ed inutilizzati.

L'ambito è oggetto da un Piano di Recupero di iniziativa privata secondo l'art.10 delle NTA del PGT allora vigente approvato con Delib. Cons. n. 31 del 30.07.2015 _ Convenzione Urbanistica sottoscritta il 06.11.2015 n. 14853 di rep. N. 6631 di raccolta Notaio Giovanni Corioni – Reg. in data 11.11.2015 n. 11374 Serie IT – Agenzia delle Entrate Cremona – Trascritto a Cremona il 16.11.2015 NN. 7822/5377

Sintesi dati stereometrici e normativi del Piano di Recupero in essere

Riprendendo da documentazione allegata al Piano di Recupero si evidenzia:

| | Slp mq | Volume mc | Sup. coperta mq | Altezza in gronda ml |
|------------------------|--------|-----------|-----------------|----------------------|
| Stato attuale | 844,40 | 2.533,20 | 396,40 | 8,23/10,39 |
| Indici minimi d'ambito | 765,42 | 2.296,25 | 459,25 | |
| Piano di Recupero | 765,00 | 2.295,00 | 452,60 | 8,23/10,39 |

L'art. 7 delle Convenzione Urbanistica - Varianti al Piano Attuativo precisa che:

“Ai sensi dell’art. 14, comma 12, della L.R. 12/2005, è consentito apportare in fase di esecuzione, senza la necessità di approvazione di preventiva variante, modificazioni piano volumetriche che non alterino le caratteristiche tipologiche di impostazione previste nel Piano di Recupero, non incidano sul dimensionamento globale degli insediamenti e non diminuiscano la dotazione di aree per servizi pubblici e di interesse pubblico o generale.”

Documentazione fotografica

Riportata in allegato **A 026 044 ARCH PFTE 01 A03.00** – Documentazione fotografica.

PROGETTO

Collocazione

La collocazione dell'edificio rappresenta scelta di continuità con le funzioni insediate nell'attiguo Istituto Ospedaliero e consente il reimpiego di strutture edilizie di proprietà dell'I.O.S. Sospiro proponente.



Autore: Regione Lombardia

Scala: 1:1.448

Commenti:

Dimensionamento

Il dimensionamento della struttura progettata è determinato dalle:

- Esigenze per la collocazione di abitazione per 12 persone con disabilità con spazi abitativi supportati da assistenza ed accompagnamento educativo
- Accessibilità degli utenti
- Vincoli dettati dalla ubicazione dell'immobile rispetto al contorno ed alle norme urbanistiche.

Rispetto di vincoli

Il progetto viene sviluppato valutando quali vincoli imprescindibili:

- Distanza da fabbricati esistenti minimo ml.10,00 salvo aderenza.
- Impatto paesaggistico.
- Individuazione di area di parcheggio in conformità a Legge 122/89

Aspetti dimensionali

SLP

| | | |
|---------------|---------------|-----------|
| Piano terra | 292,77 | MQ |
| Piano primo | 292,77 | MQ |
| TOTALE | 585,54 | MQ |

Superficie utile

| | | |
|---------------|---------------|-----------|
| Piano terra | 203,45 | mq |
| Piano primo | 206,41 | mq |
| TOTALE | 409,86 | mq |

Architettura e funzionalità dell'intervento

Viene progettata la realizzazione di una nuova palazzina, sviluppata su due piani fuori terra, previa demolizione degli esistenti fabbricati di tipo residenziale ed accessori.

La struttura sviluppata su due livelli viene sviluppata con particolare riguardo alle seguenti aree residenziali ed operative che si sviluppano specularmente sui due livelli:

P.T.

- Ingresso pedonale da Via Puerari con collegamento contrapposto all'area cortilizia di pertinenza
- Scala ed ascensore per accessibilità ai piani superiori
- Ripostiglio sottoscala
- Accesso interno alla struttura residenziale da locale soggiorno comune con angolo cucinetta.
- Locale di postazione del personale di supporto
- N. 2 minialloggi bilocale, con accesso da corridoio, costituiti da: area diurna (soggiorno, miniblocco cucina), area riposo a due letti con servizio igienico.

- N. 2 minialloggi monolocale, con accesso da corridoio, costituiti da: atrio – servizio igienico – monolocale con area riposo ed area diurna dotata di miniblocco cucina
- Portico affacciante sul giardino prospiciente e collegato al soggiorno comune.

P.1

- Scala ed ascensore per accessibilità ai piani superiori
- Ripostiglio / Lavanderia
- Accesso interno alla struttura residenziale da locale soggiorno comune con angolo cucinetta.
- Locale di postazione del personale di supporto
- N. 2 minialloggi bilocale, con accesso da corridoio, costituiti da: area diurna (soggiorno, miniblocco cucina), area riposo a due letti con servizio igienico.
- N. 2 minialloggi monolocale, con accesso da corridoio, costituiti da: atrio – servizio igienico – monolocale con area riposo ed area diurna dotata di miniblocco cucina
- Loggia sovrastante il portico P.T. prospiciente e collegato al soggiorno comune

Aree esterne

- Spazi a disposizione degli utenti per eventuali attività
- Spazi a disposizione per il parcheggio
- Accesso lato posteriore riservato a transiti di servizio della proprietà a fini manutentivi/gestionali.
- Locale impianti

Il tutto come meglio illustrato e individuato in elaborati grafici di progetto

Fattibilità dell'intervento

Indagini geologiche, idrologiche, etc.

Non sono state effettuate indagini specifiche in sito.

Si rimanda in via preliminare alla conoscenza dei luoghi derivante dalla realizzazione di strutture contermini ed alle indicazioni di PGT.

Sismicità dell'area

Il territorio comunale di SOSPIRO ricade in ZONA SISMICA 3 con $A_{g_{Max}} 0,082583$.

Indagini archeologiche – vincoli di natura storico artistica - paesaggistica...

Per quanto attenga agli aspetti archeologici, si rileva come il contesto di intervento sia significativamente compromesso dagli interventi di antropizzazione che lo hanno caratterizzato nel tempo, prefigurando possibilità pressoché nulle di incorrere in attività invasive su siti/reperti di interesse archeologico.

L'edificio previsto in demolizione non presenta connotazioni temporali e di ubicazione da portare ad una specifica valutazione sotto l'aspetto storico artistico e paesaggistico.

Si rimanda ad ogni effetto ai contenuti del già citato Piano di Recupero.

Disponibilità delle aree ed immobili

In ordine alla disponibilità delle aree ed immobili da utilizzare si evidenzia l'esistente piena disponibilità da parte della Committente.

Disponibilità pubblici servizi

La nuova struttura in progetto può essere collegata agli esistenti servizi pubblici, che già sono a servizio dell'adiacente Istituto Ospedaliero.

Necessita un allacciamento all'energia elettrica stimabile in **45 KW**.

Interferenze con pubblici servizi

Al fine di procedere alla demolizione degli esistenti fabbricati si dovranno disattivare gli allacciamenti esistenti ed in particolare eliminare le linee tesate sulla facciata verso via Puerari.

PECULIARITA' DEL PROGETTO

Requisiti in generale

In generale le caratteristiche estetiche dei materiali scelti non potranno prescindere dalla loro funzionalità nel garantire alti livelli di igienicità, facilità di manutenzione, durata e di corrispondenza alle prescrizioni normative in merito alle caratteristiche strutturali e funzionali degli ambienti definiti.

Particolare cura dovrà essere posta sia per materiali che per tipologie, per l'inserimento nel contesto ambientale/storico adiacente.

In particolare, viene privilegiato l'applicazione dei criteri CAM (criteri Ambientali minimi) con materiali supportati da idonea certificazione.

Vengono quindi verificate ed applicate le prescrizioni relative:

- Norme igienico-sanitarie generali e di settore;
- Abbattimento barriere architettoniche;
- Disposizioni circa le compartimentazioni, le chiusure REI, le classi di reazione al fuoco dei materiali in riferimento alle normative specifiche in tema di sicurezza antincendio D.M. 18.09.2002 e D.M. 19.03.2015;
- Caratteristiche acustiche in relazione al DPCM 05.12.1997 – DPR 19.10.2011 n.227 – L.R. 10.08.2001 n.13 – Delib. GR 08.03.2002 n. 7/8313 - Delib. GR 12.07.2002 n.7/9776;
- Contenimento consumi energetici in relazione DGR 30.07.2015 n. 6480 e successive modifiche ed integrazioni;
- Utilizzo di fonti rinnovabili in relazione Dlgs n. 28 del 03.03.2011;

In sintesi si evidenziano:

Requisiti specifici a base del progetto

| REQUISITI | PROGETTO |
|----------------------------|--|
| Struttura in zona sismica | Zona sismica: 3 Nuovo edificio calcolato in conformità a NTC 17.01.2018, secondo i seguenti parametri: <ul style="list-style-type: none">▪ Zona sismica 3▪ Vita nominale 50 anni▪ Classe d'uso II |
| Efficientamento energetico | Il nuovo edificio dovrà recepire le normative nazionale e regionale vigenti in merito alla disciplina per l'efficienza energetica degli edifici che impongono, in caso di demolizione e ricostruzione, la realizzazione di edifici a consumo |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>energia quasi zero (nZEB). In pratica significa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rispettare il valore limite ammissibile del coefficiente medio globale di scambio termico per trasmissione; ▪ rispettare il valore limite ammissibile dell'indice relativo all'area solare equivalente; ▪ rispettare il valore limite ammissibile della prestazione termica in riscaldamento; ▪ rispettare il valore limite ammissibile della prestazione termica in raffrescamento; ▪ rispettare il valore limite ammissibile della prestazione energetica globale che tiene conto oltre a riscaldamento e raffrescamento e produzione di acqua calda sanitaria anche di ventilazione, illuminazione e impianti di sollevamento; ▪ produrre il 55% (50% + 10% trattandosi di edificio pubblico) del fabbisogno di energia primaria per riscaldamento, raffrescamento e produzione di acqua calda sanitaria attraverso fonti rinnovabili. ▪ produrre il 55% (50% + 10% trattandosi di edificio pubblico) del fabbisogno di energia primaria per acqua calda sanitaria tramite fonti rinnovabili; ▪ realizzare un impianto fotovoltaico con potenza di picco pari a 1/50 della superficie in pianta dell'edificio a quota terreno (+10% trattandosi di edificio pubblico) <p>L'obiettivo sarà raggiunto nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ coibentazione spinta delle strutture opache; ▪ serramenti con vetro basso emissivo ▪ schermature solari ▪ utilizzo di fonti energetiche rinnovabili in particolare l'aria e l'energia solare prodotta da un impianto fotovoltaico; ▪ eliminazione delle fonti energetiche convenzionali a combustibili fossili considerate non rinnovabili; ▪ sistema di controllo integrato (BMS) per gestire in modo ottimale i servizi energetici |
| Prevenzione incendi | Attività non soggetta a controlli di Prevenzione incendi secondo DM 03/08/2015. |

| | |
|---|---|
| Protezione acustica | Riferimento DPCM 05/12/1997. Classificazione degli ambienti (art.2) Categoria A Requisiti acustici passivi da garantire: $R_w = 50$ $D_{2m,nT,w} = 40$ $L_{n,w} = 63$ $L_{ASmax} = 35$ $L_{Aeq} = 35$ |
| Impianti di protezione contro le scariche atmosferiche | Redazione di relazione: edificio autoprotetto |
| Barriere architettoniche | Rispetto Legge 13/89 e DM 236 del 14.06.1989 L.R. Lombardia 20.02.1989 n.6 |
| Rapporti aeroilluminanti e impianto di condizionamento. | Rispetto Titolo III del Regolamento Locale di igiene |
| Ricambi aria | Rispetto Titolo III del Regolamento Locale di igiene |
| Illuminamento | Riferimento a norme UNI 12464 |

Lavorazioni -Materiali e tecniche costruttive

Demolizioni

Demolizione totale dell'edificio esistente con smaltimento a sito autorizzato

Strutture

Verticali e orizzontali ed orizzontali in C.A.

Facciate

Tamponamenti in Blocchi di Cls cellulare ad alta capacità coibente. – Finitura esterna con rasante colorato in pasta.

Cornicioni di gronda in polistirene granigliato o resinato.

Partizioni interne

Pareti interne con sistema a secco con orditura metallica portante, coibentate con lana di roccia, finitura con lastra di cartongesso idrorepellente e lastra in gesso fibrorinforzato ad elevata caratteristica di durezza e resistenza meccanica.

Contropareti ai tamponamenti esterni ed alle pareti con orditura metallica portante, e finitura con lastra di cartongesso idrorepellente e lastra in gesso fibrorinforzato ad elevata caratteristica di durezza e resistenza meccanica.

Coperture

Manto di coppi tradizionali su sottostante guaina impermeabilizzante.

Lattonomie

Rame

Sistemi anticaduta

Linea vita orizzontale installata in base alla normativa UNI EN 795 classe C Punti di ancoraggio installati in base alla normativa UNI EN 795 classe A1 e A2.

Vespai

Vespai aerato realizzato con igloo in PVC e sovrastante cappa in cls di distribuzione. Realizzazione di barriera impermeabile di prevenzione all'esposizione al gas radon secondo linee guida Regione Lombardi, ove ne vengano ravvisate le condizioni.

Pavimenti

Piastrelle squadrate e rettificate in grès fine porcellanato colorato in massa batteriostatiche.

Rivestimenti

Servizi igienici: Piastrelle smaltate di grès porcellanato antibatterico

Corridoi, atrii e scale: Tinteggiatura a smalto.

Serramenti esterni

Vetrata basso emissivo - Profili alluminio colorazione RAL a taglio termico - Permeabilità all'aria classe 4 - Resistenza al carico del vento C 5 - Tenuta all'acqua classe E 1050.

Serramenti interni

Struttura in alluminio con profili rotondeggianti - Battenti in vetro stratificato acustico di sicurezza (classe prestazionale minima 2(B)2 secondo UNI EN 12600) o laminato plastico tipo ABET. - Serramenti REI (ove richiesto) con ante tamburate in lamiera zincata verniciate con antiruggine epossidica.

Controsoffitti

Controsoffitti in lastre idrorepellenti.

Tubazioni interne

Per condotti fognari acque nere e bianche in PeAd alta densità saldato conformi alle norme UNI EN 1266 o in PPE con guarnizioni.

Tubazioni esterne

Per condotti fognari acque nere e grigie: con tubazioni tipo "Ecopal" (doppio tubo). Per condotti fognari acque bianche in PVC conforme alle norme UNI EN 1401 serie SN4. Tubi in PeAd alta densità saldato conformi alle norme UNI EN 1266 per condotte in pressione o in PPE con guarnizioni.

Isolanti e coibenti

Materiali ecocompatibili: lana di roccia

Tinteggiature

Pareti con smalto all'acqua – Soffitti con idropittura lavabile.

Dotazioni tecnologiche ed impiantistiche

Impianto di illuminazione

L'illuminazione interna sarà fornita con apparecchi a led posati a soffitto, controsoffitto o parete.

Ubicazione, tipo, potenza e numero necessari nel pieno rispetto dei livelli minimi richiesti dalla norma UNI 12464 di riferimento per la corretta illuminazione. Impianto di illuminazione di sicurezza: Si prevede che una parte degli apparecchi utilizzati per l'illuminazione ordinaria vengano alimentati da apposito UPS in modo che essi possano fornire un illuminamento di sicurezza non inferiore a 5lux in caso di mancanza di illuminazione ordinaria.

Connessione a linee dati in banda larga

Cablaggio strutturato con patch panel, Switch di rete, Centralino telefonico ed UPS in Armadio Rack

Impianto fotovoltaico

Impianto pannelli completo di inverters per Kwp 6,66.

BMS (Building management system)

Viene prevista l'installazione di un sistema di controllo BMS (Building management system) che consentirà un monitoraggio centralizzato degli impianti finalizzato ad una semplificazione gestionale ed alla riduzione dei consumi energetici. A titolo puramente indicativo e non esaustivo agendo su un pc: si potrà:

- regolare gli orari di accensione e impostare le temperature di ogni ambiente
- gestire blocchi e allarmi apparecchiature impianti meccanici

- dialogare con l'impianto domotico KNX
- dialogare con sistema antintrusione
- dialogare con impianto allarme incendio e rilevazione fumo
- dialogare con impianto TVCC

Impianto di climatizzazione

L'impianto di climatizzazione sarà del tipo con Generatore ibrido Pompa di Calore KW 25 + CT a gas KW 35/50

Le unità interne sono del tipo Fan Coil canalizzati posti in controsoffitto.

I servizi igienici sono dotati di termo-arredo.

Le linee impiantistiche correranno nel controsoffitto o a pavimento. L'impianto sarà gestito da un sistema di controllo centralizzato per la rilevazione e la gestione delle temperature. La gestione potrà avvenire anche da remoto.

Impianto VMC con recupero di calore

L'impianto di climatizzazione sarà integrato da un impianto di aria primaria che garantirà un ricambio in continuo dell'aria.

Impianto idrosanitario

La produzione di acqua calda sanitaria si realizza tramite pompe di calore aria-acqua. Nei servizi igienici si installeranno sanitari provvisti di miscelatore monocomando. Nei bagni disabili si installeranno ceramiche e accessori specifici per portatori di handicap. In tutti i servizi verrà distribuita acqua fredda e calda. La distribuzione sarà realizzata con tubazioni in multistrato coibentate negli spessori previsti per legge. La rete di scarico sarà realizzata con condotte a innesto di tipo insonorizzato dai sanitari fino ai collettori di scarico orizzontali correnti a vista a piano interrato.

Impianti elevatori

Previsti: Predisposizione vano per installazione di ascensore tipo Gearless con cabina 95x1.30 conforma a DM 236/89 – DPR 503/96

INSERIMENTO URBANISTICO

Categoria di Attività Costruttiva

Il progetto prevede demolizione e ricostruzione con ampliamento e diversa sagoma di edificio esistente attuabile attraverso rilascio di P.d.C. in conformità a Piano di Recupero in essere.

Fattibilità dal punto di vista urbanistico

L'ampliamento è compatibile con la vigente disciplina urbanistico-edilizia locale.

Sull'edificio ed aree oggetto di intervento non esistono vincoli di tipo storico-artistico o archeologico derivanti da normativa così come apposta per specifico Decreto Ministeriale. L'area non è gravata da vincolo paesaggistico

Parere preventivo Comune di Sospiro

La fattibilità dell'intervento in progetto è stata sondata tramite richiesta in data 09.02.2024 di parere preventivo al Comune di Sospiro. L'esito, di data 12.03.2024, è stato favorevole (espresso in termine di invarianza rispetto al Piano di Recupero approvato) con raccolta di talune indicazioni che di seguito si riportano:

ACQUISITO il parere della Commissione per il Paesaggio comunale, riunitasi in data 29.02.2024:

ESPRIME IL SEGUENTE PARERE PREVENTIVO

Gli interventi previsti in progetto riguardano un comparto edilizio assoggettato a Piano di Recupero approvato, la cui convenzione attuativa, sottoscritta tra le parti in data 06.11.2015, risulta ancora in corso di validità.

Il progetto in esame, pur modificando radicalmente l'impostazione architettonica degli edifici interessati, rispetto alla previsione originaria del Piano, non costituisce variante allo stesso nei limiti del rispetto dei parametri/indici edificatori e del dimensionamento degli standard urbanistici convenzionati.

In merito alla proposta progettuale, si rileva quanto segue:

- 1) Il nuovo edificio dovrà mantenere le stesse altezze di quelli esistenti, oggetto di demolizione, a confine di proprietà (ovvero entro una distanza di ml. 5 dalla linea di confine). La modifica dell'altezza a confine (in aumento), qualora non realizzata in accostamento a costruzioni preesistenti non finestrate, è assentibile solamente in presenza di apposita convenzione sottoscritta dal confinante, registrata e trascritta.
- 2) Le aree previste per i parcheggi pertinenziali siano progettate in modo tale da prevedere adeguati spazi di manovra, interni alla proprietà privata, che consentano l'immissione frontale dei veicoli verso la strada pubblica.
- 3) Si condividono, inoltre, le seguenti indicazioni di tipo morfologico riportate nel verbale della Commissione per il Paesaggio:
 - siano eliminati gli abbaini previsti sulla copertura: nel caso dovesse rendersi indispensabile creare un vano tecnico per il 'fine corsa' dell'ascensore, questo dovrà sporgere dalla falda lo stretto necessario, avere una copertura piana, pendenza uguale a quella della falda principale e rivestita in rame;
 - le aperture finestrate non devono presentare contorni o cornici varie: si sconsiglia inoltre l'utilizzo di serramenti avvolgibili;
 - sia realizzato un marcapiano tra il piano terra ed il piano primo;
 - la tinteggiatura esterna sia eseguita utilizzando i colori delle terre (giallo ocra).

Il recepimento delle indicazioni/prescrizioni ottenute non comporta vincoli alla fattibilità del presente progetto che presenta riduzioni dimensionali sia planimetriche che altimetriche rispetto alla soluzione prodotta in sede di istanza.



B) Gestione della casa

I due contesti abitativi, che accoglieranno 6 persone ciascuno, saranno totalmente indipendenti sia nella gestione della casa (cucina e pulizie) che nella gestione degli spazi.

La progettualità dell'abitare prevede che ciascuna Persona con Disabilità abbia a disposizione, nella propria ampia stanza, tutti gli strumenti e le attrezzature necessarie per cucinare e pulire i propri spazi privati.

Per la gestione degli spazi collettivi, come la cucina, il soggiorno e la lavanderia, si prevederà un training per le Persone con Disabilità perché siano autonome nella gestione di questi spazi.

Sono previste invece attività di pulizie straordinarie degli spazi privati e collettivi 4 volte l'anno a carico di operatori professionali precipuamente incaricati da Fondazione Sospiro.

La gestione del vitto potrà avvenire in 3 diverse forme, che le Persona con Disabilità potrà scegliere liberamente e modificare ogni volta che riterrà:

- b) Utilizzo della propria cucina predisposta nella sua camera
- c) Utilizzo della cucina collettiva della abitazione
- d) Utilizzo di pasti forniti direttamente dalla Fondazione Sospiro (da considerarsi come opzione ultima preferendo, laddove possibile, lo sviluppo di autonomie che non vincolino costantemente ad una dipendenza dalla Fondazione)

Nell'abitazione è previsto uno spazio dedicato per la lavanderia, lavatrice e asciugatrice, e la stireria che ogni Persona con Disabilità potrà utilizzare liberamente.

La manutenzione periodica e straordinaria del servizio dell'abitare sarà a completo carico della Fondazione Sospiro.

La terza area di lavoro è dedicata specificatamente alla valutazione delle competenze occupazionali e lavorative delle persone coinvolte nel progetto; alla costruzione di una rete di partnership tra Fondazione Sospiro, le istituzioni del mondo incaricato di sostenere le Persone con Disabilità ai percorsi di inserimento lavorativo e le realtà del mondo del lavoro; e all'attivazione di percorsi di tirocinio sia lavorativo che occupazionali che di inserimento lavorativo vero e proprio.

Questa terza Azione "il lavoro" è di certamente importante e rappresenta al contempo una vera e propria sfida proprio per le caratteristiche anagrafiche e di funzionamento della popolazione che è accolta presso la Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro.

L'attuale popolazione che risiede presso la Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro, contrariamente a diversi decenni fa, è radicalmente cambiata.

La popolazione accolta presso la RSD della Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro è adeguata alla azione di deistituzionalizzazione, così come previsto dall'obiettivo principale della specifica missione del PNRR, ed è in toto la candidata ideale per l'azione di progettazione e realizzazione del progetto di vita (progetto personale). Risulta invece difficilmente compatibile con l'obiettivo dell'inclusione lavorativa in senso stretto proprio per le sue specifiche caratteristiche anagrafiche e di "funzionamento". Di seguito si riporta una fotografia sintetica della popolazione che vive attualmente presso la Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro:

- a) Persone con disabilità intellettiva con bassi bisogni di sostegno ed in età anziana. Si tratta di una popolazione molto piccola e che oggi non verrebbe accolta presso la RSD. Sono persone anziane, tra i 65 e gli 85 anni, che sono state accolte diverse decine di anni fa e che da decenni vivono presso la fondazione senza mantenere rapporti con il loro territorio d'origine.
- b) Persone con autismo e disabilità intellettiva con alti bisogni di sostegno e con comportamenti problema (distruttività, autolesionismo e etero aggressività) e/o problematiche psicopatologiche. Questa popolazione, molto più giovane, è la più presente presso la Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro. Sono persone che oltre ad avere difficoltà del funzionamento intellettivo (significative limitazioni nella lettura, nella scrittura, nel calcolo, nella comunicazione verbale, nell'utilizzo del pensiero astratto, nel problem solving, nel pensiero logico-deduttivo, nell'apprendimento dall'esperienza) e nel comportamento adattivo (abilità sociali e pratiche) hanno anche frequenti e/o intensi disturbi della condotta e problematiche psicopatologiche che rendono complessa e necessaria la presenza di intensi sostegni nell'interazione con le altre persone sia con disabilità che a sviluppo tipico.
- c) Persone con autismo e disabilità intellettiva con altissimi bisogni di sostegno a cui sono spesso associate disabilità sensoriali e motorie. Questa popolazione, di età molto eterogena, è abbastanza presente presso la Fondazione Istituto Ospedaliero di Sospiro. Sono persone che oltre ad avere elevatissime difficoltà del funzionamento intellettivo (limitazioni estremamente significative nella lettura, nella scrittura, nel calcolo, nella comunicazione verbale, nell'utilizzo del pensiero astratto, nel problem solving, nel pensiero logico-deduttivo, nell'apprendimento dall'esperienza) e nel comportamento adattivo (abilità sociali e pratiche) richiedono generalmente la sostituzione totale negli atti di vita autonoma per via degli elevati bisogni di sostegno che richiedono e/o per le disabilità sensoriali e/o motorie in co-occorrenza.

A) Valutazione del Potenziale lavorativo e/o occupazionale

La valutazione del potenziale lavorativo e/o occupazionale è la prima delle aree di lavoro di questa specifica azione. Prima di inserire la persona in un percorso lavorativo e/o occupazione è necessario comprendere quante abilità la persona possiede (competence) e padroneggia (performance). Acquisire queste informazioni è utile non solo per comprendere le aree di maggiori

difficoltà e i punti di forza della Persona con Disabilità nell'ambito delle competenze lavorative, ma anche per cominciare ad indagare preferenze e attitudini specifiche della Persona con Disabilità che risulteranno di decisiva importanza nella fase implementativa dell'inserimento occupazionale e lavorativo.

Questo momento valutativo permetterà infine di comprendere se le caratteristiche di funzionamento della Persona con Disabilità (Competence e Performance) fanno orientare la Persona con Disabilità più verso percorsi di tipo occupazionale piuttosto che verso percorsi più di tipo lavorativo.

È importante infine sottolineare che la scelta di uno di questi due percorsi è comunque e sempre reversibile nella misura in cui gli esiti dell'inserimento reale evidenzino maggiori competenze lavorative di quelle valutate (e quindi dall'inserimento occupazionale ci muoveremo verso un tentativo di inserimento lavorativo) o minore competenze lavorative di quelle valutate (e quindi dall'inserimento lavorativo ci muoveremo verso un inserimento occupazionale).

Le aree di valutazione del potenziale lavorativo, utilizzando strumenti specifici come ad esempio il TTAP, insisteranno quindi sulle 3 aree del comportamento adattivo e più precisamente l'Area della Capacità Concettuali, Pratiche e sociali.

Accanto alle attività di inserimento lavorativo o di inserimento occupazionale va prevista la possibilità di attivare percorsi di "operosità produttiva" (Canevaro, Callegari). Ovvero attività che a partire dalle attitudini, motivazioni, interessi della PcD corrispondano ad esigenze della comunità di appartenenza ad esempio nell'area dell'ambiente, della cultura dei servizi.

B) Partnership

La costruzione di una rete di contatti e la formalizzazione di questa (partnership) sarà un altro punto nodale di questo progetto. Per una buona riuscita di questa azione crediamo infatti che non sia solo necessario valutare le competenze lavorative ed occupazionali delle Persone con Disabilità ma offrire una reale opportunità di sperimentare queste competenze in vivo. Il progetto "Riprogettare la propria vita" intende utilizzare come base di partenza la rete che in questi anni Fondazione Sospiro ha attivato proprio con questa finalità. I nodi principali di questa rete sono 4:

1) *Progetto di rete workaut.*

Questo progetto è finalizzato alla realizzazione dell'azione di sistema sperimentale per l'accompagnamento al lavoro di giovani con disabilità connessa a Disturbi dello spettro autistico e coinvolge, oltre Fondazione Sospiro, anche la Provincia di Cremona, Fondazione Alba ANFFAS Crema, Consorzio Cooperative Sociali, Koala Società Cooperativa Sociale Onlus e la Comunità Sociale Cremasca A.S.C.

2) *Progetto 0-30 di Fondazione Sospiro e Bambini delle Fate.*

Questa progettualità, attiva da oltre 6 anni, ha come uno dei suoi obiettivi principali accompagnare le Persone con Disabilità verso attività lavorative ed occupazionali. In questi anni questo progetto ci ha permesso non solo di costruire rapporti consolidati con diverse aziende che finanziano il progetto (oltre 20 aziende), ma anche di sperimentare sul campo percorsi sia di inserimento lavorativo che occupazionali sia presso Cooperative Sociali di tipo B che in aziende vere e proprie

3) *Cascina San Marco in Tidolo SRL Impresa Sociale.*

Nel 2019 Fondazione Sospiro ha dato vita ad uno specifico Spin off proprio relativo alle attività occupazionali e lavorative per Persone con Disabilità denominato Cascina San Marco in Tidolo. Questa nuova realtà, SRL Impresa Sociale, si occupa di coltivare, conservare, trasformare in marmellate e vendere piccoli frutti (marmellate di more-lamponi- ribes) impiegando Persone con Disabilità che svolgono attività di tipo lavorativo o occupazionali.

C) Programma di inserimento lavorativo, occupazionale o di operosità produttiva.

L'ultima area di lavoro di questa specifica azione prevede, dopo aver valutato il potenziale lavorativo e/o occupazione della Persona con Disabilità e aver individuato la realtà più adatta alle aspettative e caratteristiche di funzionamento delle Persone con Disabilità, l'inserimento vero e proprio presso le realtà lavorative, occupazionali o di operosità produttiva delle persone che saranno motivate a svolgere quest'attività o manifestano le capacità minime necessarie avvalendosi delle partnership rappresentate nel punto B o di contesti presenti e messi a disposizione dalla comunità.

L'inserito avverrà tramite l'utilizzo di tirocini e prevede:

- a) Formazione e sostegno, secondo il modello Place e Train suggeriti sia dalla linea guida autismo adulto che dal "Draft guidelines on vocational rehabilitation dell'UE" alla PcD presso l'attività produttiva per le attività lavorative e/o occupazionali. Nei percorsi formativi e di sostegno verranno previste specifiche attività rispetto:
 - a. all'incremento del potenziale lavorativo
 - b. All'apprendimento e utilizzo, dopo possibile, dell'informatica o più in generale della tecnologia
 - c. Specifici training di social skill focalizzati ai contesti occupazionali e lavorativi
- b) Formazione e sostegno ai dipendenti dell'attività produttiva per le attività lavorative e/o occupazionali
- c) Monitoraggio in itinere presso l'attività produttiva per le attività lavorative e/o occupazionali fino a stabilizzazione dell'inserimento.

Parallelamente al programma di inserimento occupazionale, lavorativo o di operosità produttiva, verranno avviate e sostenute azioni finalizzate alla costruzione di cittadinanza attiva all'interno del territorio e della comunità (attività di volontariato, adesione ad associazioni, partecipazione ad attività culturali e del tempo libero). Ciò al fine di generare e sostenere percorsi all'interno di ruoli sociali valorizzati favorendo così una migliore definizione identitaria.

