

Fonte: Gazzetta Regione Lazio: BUR 20/06/01 n.17, S.O. n.4.

Titolo: **"LINEE GUIDA" PER LE AMMINISTRAZIONI COMUNALI E PER LE ASL**

BARRIERE ARCHITETTONICHE, VERIFICHE ED AUTORIZZAZIONI:

Esistono da tempo provvedimenti prescrittivi nazionali e regionali per l'accessibilità ed il superamento delle barriere architettoniche negli immobili e negli spazi urbani.

Allo stato attuale, detti provvedimenti risultano ancora quasi sempre sottovalutati e conseguentemente poco applicati o eseguiti non correttamente.

Al fine di omogeneizzare i comportamenti e semplificare le relative procedure ed i relativi nulla osta di competenza dei diversi uffici, la Giunta della Regione Lazio, con Delibera **27/03/2001, n. 424** ha adottato le "Linee guida" per le Amministrazioni comunali e per le Asl relativamente alle verifiche ed autorizzazioni per i progetti e le attività che devono tenere conto delle norme vigenti per il superamento delle barriere architettoniche.

Tale delibera, unitamente ad una raccolta tecnica e normativa, è stata pubblicata sul **BUR 20/06/01 n.17, S.O. n.4**. Per quanto concerne i contenuti delle "Linee guida", viene precisato che spettano alle Amministrazioni comunali le verifiche e la valutazione degli aspetti tecnici (conformità urbanistica, destinazione d'uso, accessibilità ecc.), secondo le modalità individuate nella normativa vigente. Successivamente, le ASL esprimono il parere igienico sanitario competente in relazione alle diverse attività ipotizzate. Alla luce di quanto sopra si invitano le Amministrazioni a mettere in atto ogni opportuna disposizione per il rispetto delle norme in argomento.

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO

PARTE PRIMA - PARTE SECONDA

Roma, 20 giugno 2001

Si pubblica normalmente il 10, 20 e 30 di ogni mese

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO LA PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - 00147 ROMA

IL BOLLETTINO UFFICIALE si pubblica a Roma in due distinti fascicoli:

- 1) la Parte I (Atti della Regione) e la Parte II (Atti dello Stato e della U.E.)
- 2) la Parte III (Avvisi e concorsi)

Modalità di abbonamento e punti vendita:

L'abbonamento ai fascicoli del Bollettino Ufficiale si effettua secondo le modalità e le condizioni specificate in appendice e mediante versamento dell'importo, esclusivamente sul c/c postale n. 42759001 intestato a Regione Lazio abbonamento annuale o semestrale alla Parte I e II; alla parte III; alle parti I, II e III al Bollettino Ufficiale. Per informazioni rivolgersi alla Regione Lazio - Servizio Promulgazione e Pubblicazione, Tel. 06-51685333 - 06-51685074.

Il Bollettino Ufficiale della Regione Lazio è ora consultabile anche in via telematica tramite Internet accedendo al sito www.regione.Lazio.it

Il Bollettino Ufficiale può essere visualizzato e/o stampato sia in forma testuale che grafica.

Gli utenti sono assistiti da un servizio di "help" telefonico (06-85082140).

Da Gennaio 2001 l'accesso alla consultazione del Bollettino in via telematica tramite INTERNET è gratuito al pubblico previa registrazione on-line.

Si rinvia ugualmente all'appendice per le informazioni relative ai punti vendita dei fascicoli del Bollettino Ufficiale.

Riproduzione anastatica

PARTE I

ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 marzo 2001, n. 424.

Normativa barriere architettoniche, verifiche ed autorizzazioni. Linee guida. Pag. 3

PARTE I

ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 marzo 2001, n. 424.

Normativa barriere architettoniche, verifiche ed autorizzazioni. Linee guida.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta degli Assessori all'Urbanistica e Casa e alla Sanità

Visto l'art. 3 della legge regionale 6 agosto 1999, n. 14, "Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo";

Vista la propria deliberazione 15/02/2000 n. 428 di istituzione, presso il Dipartimento Urbanistica e Casa, del Progetto operativo interdisciplinare denominato " Città per tutti – Accessibilità, Mobilità, Comfort ambientale", Area 13/O, tra le cui finalità risultano anche la predisposizione di "linee guida" relative a disposizioni in materia di superamento delle barriere architettoniche e il raccordo, sotto questi aspetti, tra le attività dei vari Enti pubblici e dei diversi Dipartimenti regionali cointeressati;

Considerata l'importanza che assume l'aspetto qualitativo della fruibilità generalizzata degli spazi e degli edifici mediante il superamento delle barriere architettoniche e la conseguente ricaduta positiva sulla intera collettività;

Considerato che con nota del Dipartimento Urbanistica e Casa n. 486 del 28.09.2000, è stato costituito il Gruppo di lavoro (A.S.L., A.N.C.I., Regione Lazio) coordinato dal responsabile del Progetto "Città per Tutti", Arch. Fabrizio Vescovo, per fornire linee guida ai Comuni e per omogeneizzare i comportamenti dei diversi Enti preposti alle verifiche urbanistico – edilizie ed igienico – sanitarie;

Preso atto del Documento avente per oggetto "Normativa barriere architettoniche – verifiche ed autorizzazioni" predisposto dal Dipartimento 13, Area 13/O, tenendo anche conto dei contributi emersi nelle diverse riunioni del suddetto Gruppo di lavoro e riportato in allegato;

Considerato che il citato Documento è costituito da due parti distinte: la prima attinente ad aspetti specificamente urbanistico – edilizi e la seconda ad aspetti igienico – sanitari, peraltro, raccordati tra di loro;

Ravvisata la opportunità di individuare linee guida, per i Comuni e per le ASL, allo scopo di semplificare le relative procedure amministrative e in nulla osta di competenza dei diversi Uffici al fine del rispetto delle norme vigenti in materia di accessibilità ed eliminazione delle barriere architettoniche;

Ritenuto che quanto contenuto in detto Documento possa costituire, per i Comuni e per le A.S.L., un necessario indirizzo e le relative linee guida per una corretta predisposizione degli atti autorizzativi dovuti;

Considerato che le Amministrazioni comunali e le ASL, al fine di una necessaria omogeneizzazione dei comportamenti, devono mettere in atto ogni possibile disposizione per rendere più efficaci le normative vigenti per l'accessibilità ed il superamento delle barriere architettoniche;

DELIBERA

1. Di approvare quanto esposto in premessa;
2. Di approvare le linee guida contenute nel Documento allegato che, pertanto, fa parte integrante della presente deliberazione;
3. Di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio unitamente ad una raccolta tecnica e normativa attinente al contenuto delle "Linee guida";

La presente deliberazione non è soggetta a controllo ai sensi della legge n. 127/97 e successive modificazioni.

Ai Comuni del Lazio

Alle ASL del Lazio
Dipartimenti di
Prevenzione

Oggetto: Normativa superamento barriere architettoniche
Verifiche ed Autorizzazioni

PREMESSE

La Giunta regionale con delibera n. 428 del 15/02/2000 ha istituito il Progetto interdisciplinare "Città per tutti". Esso ha, tra l'altro, competenza in materia di gestione e organizzazione funzionale degli spazi, costruiti e non, in relazione alla accessibilità ed al superamento delle barriere architettoniche per la fruizione degli stessi da parte di tutti i cittadini, compresi coloro che hanno svantaggi per una ridotta capacità motoria e sensoriale.

Da varie segnalazioni ed in numerose occasioni è emerso che le numerose disposizioni in argomento, specie per quanto riguarda gli edifici ed i locali aperti al pubblico, sono oggetto di differenti interpretazioni da parte degli Uffici preposti alle verifiche ed al rilascio delle autorizzazioni. (Comuni ed ASL).

Al fine di una più efficace attuazione della complessa normativa vigente, allo scopo di agevolare il compito dei diversi Uffici preposti alla emanazione degli atti autorizzativi, e per precisare le competenze dei vari Enti che partecipano al procedimento, è stato costituito nel 2000, presso il Dipartimento Urbanistica Casa, un Gruppo di lavoro⁽¹⁾, coordinato dall'Area 13/o "Città per Tutti", per approfondire la tematica di cui sopra.

Sulla base di quanto discusso e prodotto nell'ambito del Gruppo è apparso utile elaborare questo documento di sintesi che costituisce "linee guida" in relazione ai diversi compiti di istituto delle amministrazioni pubbliche interessate all'argomento in oggetto.

1 - ASPETTI URBANISTICO – EDILIZI

1.A - Concessioni e Autorizzazioni edilizie

Le normative vigenti per l'accessibilità e il superamento delle barriere architettoniche sono costituite essenzialmente dai seguenti provvedimenti: legge n. 118/71, legge n.13/89 D.M. LL.PP. 14 giugno 1989, n. 236, dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dal D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503.

¹ A tale gruppo hanno partecipato: Dr. Manuela Filippini (ASL RM A); Dr Fabrizio Magrelli (ASL RM B); Dr Tommaso Greco (ASL RM C); Dr. Anna Maria Cassano (ASL RM F); Dr. Nicoletta Pupp (ASL RM F); Dr Donatella Varrenti (ASL RM H); Dr. Bruno Zangrilli (ASL FR); Dr. Daniela Migliorati (ASL VT); Dr. Enrico Diacetti (ANCI Lazio); Arch. Fabrizio Vescovo (Regione Lazio); Arch. Angelo Rubano (Regione Lazio).

I criteri di progettazione, gli standards, i procedimenti e le modalità di verifica sono contenuti nel citato D.M. n. 236/89, che costituisce il Regolamento di attuazione della Legge 9 gennaio 1989, n.13

All'art. 7.3 del DM n. 236/89 viene precisato che:

"La conformità del progetto alle prescrizioni dettate dal presente decreto, e l'idoneità delle eventuali soluzioni alternative alle specificazioni e alle soluzioni tecniche di cui sopra sono certificate dal professionista abilitato ai sensi dell'art. 1 della legge. Il rilascio dell'autorizzazione o della concessione edilizia è subordinato alla verifica di tale conformità compiuta dall'Ufficio Tecnico o dal Tecnico incaricato dal Comune competente ad adottare tali atti."

Gli elaborati grafici necessari per tale verifica sono precisati dal successivo art. 10 e devono anche evidenziare, ove il caso, le soluzioni tecniche adottate in relazione al raccordo con la normativa in materia di prevenzione antincendio (vedi art. 4.6).

All'art. 7 viene anche precisato che in sede di progetto possono essere ipotizzate e proposte "soluzioni alternative" alle specificazioni tecniche e alle soluzioni contenute nel Decreto "purchè rispondano alle esigenze sottintese dai criteri di progettazione" e che prevedono anche particolari espedienti spaziali o specifiche attrezzature tecniche².

Dette soluzioni, qualora risultino idonee, sono assentite in sede di concessione o autorizzazione edilizia, previa verifica e parere favorevole dell'Ufficio Tecnico del Comune preposto all'istruttoria dei progetti.

Appare evidente che, in determinati casi, le "soluzioni alternative" possono risultare determinanti per risolvere problemi di adeguamento di unità ambientali (servizi igienici, corridoi, ascensori, ecc.) all'interno di strutture immobiliari già esistenti, spesse volte con dimensioni ridotte.

Inoltre, con l'emanazione della L. 104/92, l'art. 24, per tutti gli edifici pubblici e gli edifici privati aperti al pubblico, ha integrato e modificato il campo di applicazione delle norme per il superamento delle barriere architettoniche, prima limitato solamente alle nuove costruzioni ed alle ristrutturazioni degli edifici, estendendolo ai cambi di destinazione d'uso e a "tutte le opere edilizie riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico che sono suscettibili di limitare l'accessibilità e la visitabilità".

Risultano pertanto incluse, per tali unità immobiliari, anche le opere interne di cui all'art. 26 della l. n. 47/85 e quelle soggette alla Denuncia di inizio attività (DIA), secondo le modalità di cui alla legge n. 662/96, art. 2, comma 60.

Ancora una volta emerge la necessità che in sede di progetto venga verificata dal tecnico abilitato, mediante gli opportuni elaborati (grafici e relazione), e dichiarata esplicitamente, la conformità alle norme.

² Poiché l'utilizzo di tali "soluzioni alternative" appare raramente praticato, sembra opportuno, anche in questa sede, riportare in allegato, come esemplificazioni, alcune soluzioni proposte ai sensi dell'art. 12 del D.M. 236/89 alla Commissione permanente presso il Min. L.I.P.P. la quale le ha riconosciute come idonee.

Da quanto sopra esposto emerge che la citata normativa per l'accessibilità ed il superamento delle barriere architettoniche rientra pienamente nell'ambito dei provvedimenti urbanistico edilizi della quale si deve tenere conto anche nella redazione degli strumenti urbanistici attuativi e dei regolamenti edilizi comunali.

Infatti la L.104/92, all'art. 24, comma 11, prescrive che i Comuni adeguino i propri regolamenti edilizi alle disposizioni di cui all'art. 27 della legge n.118 del 1971, ed al relativo regolamento, alla citata legge n.13 del 1989, e relativo D.M. n. 236/89, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della stessa. *"Scaduto tale termine, le norme dei regolamenti edilizi comunali contrastanti con le disposizioni del presente articolo perdono efficacia"*.

Inoltre la L.R. 14/99 art. 93, lettera b), individua tra le funzioni e i compiti della Regione *"l'annullamento delle deliberazioni e dei provvedimenti comunali e prescrizioni degli strumenti urbanistici generali a norma del regolamento edilizio. Ovvero in qualche modo costituiscano violazione delle prescrizioni delle norme stesse."*

Consegue che gli atti autorizzativi o di verifica comunali (concessioni, autorizzazioni edilizie, ecc.), qualora non venga seguita la procedura descritta, appaiono viziati da illegittimità che può essere rilevata anche da qualsiasi cittadino che abbia un interesse lesa dalla situazione che è stata generata dagli atti stessi.

Appare perciò determinante che il Comune effettui le verifiche tecniche, rispetto alla normativa per il superamento delle barriere architettoniche, che devono essere effettuate in sede di istruttoria del progetto, prima di richiedere il parere alla ASL di competenza per gli aspetti igienico sanitari, anche alla luce dei recenti provvedimenti in materia di "sportello unico" di cui al Dlgs. 112/1998, art. 24.

In sintesi al Comune è attribuita la valutazione degli aspetti tecnici (conformità urbanistica, destinazione d'uso, accessibilità ecc.) successivamente alla quale viene espresso dalla ASL il parere igienico sanitario; in caso di inadempimento il parere delle ASL non può essere emesso e gli atti sono rimessi al Comune per il supplemento di istruttoria.

1. B - Certificato di Abitabilità.

Dopo la esecuzione delle opere assentite, ai sensi dell'art. 11 del citato DM 236/89 il Dirigente preposto, nel rilasciare la licenza di abitabilità o agibilità, deve anche accertare che le opere stesse siano state eseguite nel rispetto delle leggi sull'accessibilità e il superamento delle barriere architettoniche ed in conformità alla concessione o autorizzazione.

Ciò viene rafforzato da quanto contenuto nel DPR 425/94, il quale attribuisce alla sola amministrazione comunale, e non più anche dalle ASL, il giudizio di abitabilità, anche in quanto accertamento della conformità urbanistico edilizia.

Tale aspetto risulta di particolare importanza alla luce del fatto che il certificato di abitabilità viene rilasciato, per alcuni edifici, indipendentemente dalla reale successiva destinazione delle diverse unità immobiliari.

Infatti, un locale ad uso non abitativo, potrà ospitare attività per le quali i requisiti da soddisfare, ai fini dell'autorizzazione all'esercizio, risultano essere notevolmente diversi, in base a specifici provvedimenti. Ad esempio, servizi igienici divisi per sesso, obbligo dell'antibagno, ecc.

Per opportuna conoscenza si riportano i principali provvedimenti per i quali è prescritta la suddivisione per sesso dei servizi igienici:

Attività	Provvedimenti	Note
Piscine	Circ. MM. Interno 16/51, art. 109	
Locali pubblico spettacolo	Circ. MM. Interno 16/51, art. 121	
Ristorazione	DM Interno 22.07.77	Per categorie lusso, 1 ^a , 2 ^a .
Caffè – Bar	DM Interno 22.07.77	Per categorie lusso, 1 ^a .
Luoghi di lavoro con dipendenti o equiparati	D. Lgs. 626/94 ⁽³⁾	Luoghi di lavoro con più di 10 addetti
Impianti sportivi	DM Interno 18.03.96	Per impianti < 500 spett. (art.10) e <100 (art. 20)
Strutture Sanitarie	DM San. 14/01/97	
Somministrazione di alimenti e bevande su aree pubbliche	Ordinanza Min. Sanità 01.03.2000	

Inoltre, per alcune di queste attività è prevista, in forma esplicita, la presenza dell'antibagno, ovvero, è vietato l'accesso diretto ai servizi igienici dai locali di preparazione o somministrazione.

Va sottolineato che, qualora venga prescritta la divisione per sesso, non deve essere previsto un locale esclusivamente "dedicato agli handicappati", in quanto diverrebbe psicologicamente elemento emarginante oltrechè finanziariamente oneroso.

È sufficiente prevedere un servizio igienico per uomini e uno per donne, entrambi con dimensioni compatibili alle esigenze funzionali delle persone su sedia a ruote.

³ Questo provvedimento va messo in relazione con la recente legge n. 68/99 sul collocamento obbligatorio che prevede, per le aziende con più di quindici dipendenti, l'obbligo di assunzione di almeno un disabile.

Peraltro, ove non sia prescritta la suddivisione per sesso dei servizi igienici, il solo locale previsto deve risultare accessibile.

Per tali unità ambientali possono anche essere adottate "soluzioni alternative" purchè risulti verificata l'equivalente qualità degli esiti ottenibili (D.M. 236, art. 7)

1.C - Sanzioni.

Va sottolineato che la legge n. 104/92, art. 24, comma 7 prescrive, tra l'altro, la obbligatorietà di dichiarare inabitabili e inagibili gli immobili ove siano state realizzate opere in difformità dalle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e nelle quali le difformità siano tali da rendere impossibile l'utilizzazione dell'opera da parte delle persone con ridotta o impedita capacità motoria e sensoriale.

Per quanto riguarda le competenze/responsabilità delle diverse figure professionali che intervengono nel processo edificatorio, il citato 7° comma, precisa ancora che *"il progettista, il direttore dei lavori, il responsabile tecnico degli accertamenti per l'abitabilità e l'agibilità e il collaudatore, ciascuno per la propria competenza, sono direttamente responsabili. Essi sono puniti con una ammenda da 10 a 50 milioni e con la sospensione dai rispettivi albi professionali con una sospensione da 1 a 6 mesi"*.

2 - ASPETTI IGIENICO – SANITARI

Sull'argomento di cui all'oggetto è emersa anche l'opportunità di provvedere ad individuare le attività , le modalità di verifica ed i provvedimenti normativi che stabiliscono le competenze delle ASL per gli accertamenti preliminari al rilascio della concessione e autorizzazione e dei nullaosta per l'utilizzazione delle unità immobiliari.

2.A - Parere Sanitario Preventivo

Si elencano i principali provvedimenti che attribuiscono alle ASL competenza in materia di verifiche degli aspetti igienico – sanitari, preliminari al rilascio della concessione o autorizzazione edilizia.

Essi sono: il R.D. n. 1265/34 (TT.UU.LL.SS.); la legge n. 833/78; il DPR n. 303/56; la L. R. n. 76/80.

L'art. 220 del R.D. n. 1265/34, stabilisce che :

"I progetti per le costruzioni di nuove case, urbane e rurali, quelli per la ricostruzione o la sopraelevazione o per modificazioni, che comunque possono influire sulle condizioni di salubrità delle case esistenti debbono essere sottoposti al visto del podestà, che provvede previo parere dell'ufficiale sanitario e sentita la commissione edilizia."

L'art. 20, della legge n. 833/78 di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, prevede che esso svolga, tra l'altro, *"la verifica, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti, della compatibilità dei piani urbanistici e dei progetti di insediamenti*

industriali e di attività produttive in genere ... sotto il profilo igienico-sanitario e di difesa della salute della popolazione e dei lavoratori interessati.”

Sotto questo aspetto la L.R. n. 76/80, di recepimento della l. 833/78, e succ. modif., prescrive, tra l'altro, che i Dipartimenti di prevenzione formulino pareri preventivi obbligatori sui progetti di insediamenti industriali o di attività produttiva in genere, e sulla ristrutturazione, ampliamento o modifica degli stessi, al fine di accertarne la compatibilità con la tutela dell'ambiente e la difesa della salute dei lavoratori e della popolazione.

2.B - Autorizzazioni all'esercizio.

Un ulteriore momento di verifica degli aspetti igienico sanitari da parte delle ASL è quello relativo alla richiesta del nulla osta per l'esercizio della attività, per il rilascio del quale il richiedente, attraverso il Comune, deve già aver acquisito il Certificato di abitabilità.

Al proposito occorre precisare che l'obbligo del "parere sanitario" è previsto solo per determinate tipologie di attività in base a specifici provvedimenti legislativi.

Tra questi si riportano di seguito i principali:

ATTIVITÀ	Normativa di riferimento che prevede il parere obbligatorio
Strutture Sanitarie (ambulatori, case di cura, ecc.)	R. D. 1265/1934 artt. 193 D.P. n. 854/1955
Stabilimenti balneari	R. D. 1265/1934 art. 194 D.P. n. 854/1955
Industrie insalubri	R. D. 1265/1934, art. 216
Alberghi	R. D. 1265/1934 art. 231 D.P. n. 854/1955 Legge n. 217/1983
Piscine	Circ. Min. Interni n. 16/1951 D.M. Interni 18.03.96
Locali pubblico Spettacolo	Circ. Min. Interni n. 16/1951
Bar	Legge 30.04.62 n. 283
Ristoranti	"
Mense collettive	"
Laboratori artigianali (Di Produzione e preparazione alimenti)	"
Industrie alimentari	"
Depositi all'ingrosso di sostanze alimentari	"

Stabilimenti termali	"
Barbieri parrucchieri estetisti e affini	Legge 1142/1970 Legge n. 1/1990
Case di riposo	Legge Reg. 11/1976
Case famiglia	Legge Reg. 18/1996
Affitta camere, ostelli, case per ferie	Legge Reg. 18/1997
Agriturismo	Legge Reg. 36/1997

Altri provvedimenti normativi non prevedono l'obbligo del parere ASL per l'autorizzazione all'esercizio delle attività.

Tra questi si riportano:

Scuole	D. M. 15.12.75
Campeggi	Legge reg. n. 59/1985
Impianti sportivi	D. M. interni 18.03.1996
Attività commerciali, artigianali e industriali non alimentari (escluse le industrie insalubri)	Regolamenti locali

Le normative sopra elencate sono quelle di riferimento generale, alcune delle quali dispongono di specifici provvedimenti attuativi.

Per la rilevanza dell'argomento, a titolo di esempio, si illustra quanto contenuto del DPR del 14/01/97 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".

Esso prevede, come condizione indispensabile per l'autorizzazione e l'eventuale successivo accreditamento delle strutture sanitarie da parte della Regione, "il possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di eliminazione delle barriere architettoniche".

Le attività sanitarie comprese nel DPR riguardano:

- Assistenza specialistica ambulatoriale;
- Servizi di medicina di laboratorio;
- Attività di diagnostica per immagini;
- Presidi ambulatoriali di recupero e riabilitazione funzionale;

- Centri ambulatoriali di riabilitazione;
- Centro di salute mentale;
- Consultorio familiare;
- Centro ambulatoriale per il trattamento dei tossicodipendenti;
- Ospedali e case di cura;
- Presidi di ricovero, a ciclo continuativo e/o diurno, di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali;
- Centro diurno psichiatrico e day Hospital psichiatrico;
- Struttura residenziale psichiatrica;
- Strutture di riabilitazione e strutture educativo - assistenziali per i tossicodipendenti;
- Residenze sanitarie assistenziali.

La maggior parte delle strutture sanitarie sopra indicate deve indubbiamente intendersi come "aperta al pubblico", e quindi soggetta all'obbligo di interventi per il superamento delle barriere architettoniche.

Una parte di esse, inoltre, è destinata a pazienti che, temporaneamente o permanentemente, possono presentare limitazioni di varia entità della capacità motoria (ospedali, case di cura, residenze sanitarie assistenziali, presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale, presidi di ricovero, a ciclo continuativo e/o diurno).

L'esigenza dell'eliminazione delle barriere architettoniche è in tali casi di norma ribadita e ulteriormente dettagliata nelle disposizioni legislative riguardanti le specifiche tipologie (Case di cura: L.R. 64/87; Residenze sanitarie assistenziali: DPCM 22/12/89, L.R. n. 41/93, R.R. n. 1/94; Presidi Ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale: DGR n. 914/98).

Tutte le nuove strutture sanitarie, per essere autorizzate, devono essere realizzate senza barriere architettoniche; per quelle esistenti e già autorizzate il termine ultimo per l'adeguamento è il 14.01.2002, che diventa invece immediato in caso di ampliamento o trasformazione della propria attività (secondo le definizioni contenute nel DPR 14.01.97).

In conclusione appare determinante che gli Enti in indirizzo pongano, su tutto quanto sopra esposto, la massima attenzione e provvedano a mettere in atto ogni opportuna disposizione per il rispetto della normativa in argomento e per una necessaria omogeneizzazione dei comportamenti, al fine di rendere maggiormente efficaci le disposizioni vigenti in materia di accessibilità ed eliminazione delle barriere architettoniche.

Tutto quanto contenuto nei precedenti punti 2.A e 2.B riguarda esclusivamente le verifiche necessarie specificamente dal punto di vista igienico sanitario.

Restano ferme pertanto, ai fini della concreta utilizzazione delle unità immobiliari, tutte le altre norme riguardanti verifiche, pareri e nullastato attinenti altri aspetti quali quelli della pubblica sicurezza, prevenzione incendi, prevenzione inquinamento, ecc..

DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE 27 MARZO 2001 N. 424

*Oggetto: Normativa per il superamento delle barriere architettoniche
Verifiche e autorizzazioni - Linee guida*

**RACCOLTA DI DOCUMENTAZIONE
TECNICA E NORMATIVA**

A cura del Dipartimento Urbanistica e Casa

Area 13/O -

“Città per tutti: accessibilità, mobilità, comfort ambientale”

Dirigente coordinatore: Arch. Fabrizio Vescovo

Collaboratore: Arch. Angelo Rubano.

Decreto Min. LL.PP. n.236/89 – Art. 7

LETTURA CRITICA E PROPOSTE PROGETTUALI

Il D.M. n.236 del 14.06.1989, costituisce il regolamento di attuazione della l.113/89 relativa al superamento delle barriere architettoniche negli immobili di proprietà privata; costituisce altresì il riferimento normativo del D.P.R. 503/96 – Regolamento della L. 118/71 – relativo alla eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici.

Detto decreto n.236/89, all'art.7 – Cogenza delle prescrizioni – consente anche, ove il caso di proporre soluzioni conformi alle specificazioni e “soluzioni alternative”, purché esse rispondano alle esigenze sottintese dai criteri di progettazione e sia dimostrabile “la equivalente o migliore qualità degli esiti ottenibili”.

Sulla base di quanto sopra riportato appare opportuno evidenziare alle amministrazioni pubbliche ed ai tecnici professionisti che l'attuale normativa in materia di accessibilità consente la possibilità di approfondire tecnologie e favorisce la possibilità di immaginare soluzioni spaziali innovative e più avanzate rispetto a quanto illustrato e prescritto nel D.M. n.236/89 stesso.

Tra i contenuti più significativi della normativa attualmente in vigore relativa all'accessibilità va sottolineato quello della flessibilità applicativa derivante dalla sua impostazione di tipo “prestazionale”.

Sulla base delle esperienze dirette e di quelle derivanti dai numerosi casi di studio riscontrati negli anni è possibile constatare che tuttora una delle maggiori difficoltà, per i progettisti e direttori dei lavori, è quella di individuare congrue soluzioni funzionali, relative a bagni e servizi igienici, nell'ambito dell'adeguamento e del recupero degli edifici esistenti, qualora si disponga di spazi esigui.

Per questi motivi, in questa sede, si ritiene utile, a titolo esemplificativo, riportare alcuni schemi grafici e “soluzioni alternative”, che si riferiscono a bagni di dimensioni contenute.

Le ipotesi progettuali sono dell'Arch. Fabrizio Vescovo e sono state ritenute idonee dalla Commissione Permanente del Ministero dei Lavori Pubblici, ai sensi del D.M. LL.PP. n. 236/89, artt. 7 e 12.

Esse possono quindi essere utilizzate, con le opportune motivazioni relative alle diverse situazioni contingenti, nella elaborazione di progetti, specie nelle operazioni di recupero edilizio in quanto rispondono ai “requisiti prestazionali” richiesti dalla normativa vigente (DM. 234/89, Art.4.1.6).

Naturalmente si rendono necessari esaurienti grafici illustrativi ai quali deve fare riferimento esplicito la Dichiarazione del progettista, resa ai sensi della L. 13/89 art.1 punto 4) del DM.236/89, Art.7,3 o del DPR. 563/96 Art.21, punto 1).



REGIONE LAZIO

Assessorato
Opere e Reti di Servizi e Mobilità
 Dipartimento
Opere Pubbliche e Servizi per il Territorio

Circolare n° 8773 del 10 Dicembre 1999

- Sindaci dei Comuni del Lazio
- Presidenti Comunità montane del Lazio
- Presidenti Province del Lazio
- Dirigenti Uffici Tecnici di Comuni, Comunità montane e Province
- p.c. - Assessori Regione Lazio

LORO SEDI

Oggetto: Applicazione del D.P.R. 24 luglio 1996 n° 503.
 Indicazioni regolamentari e progettuali per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici.

(omissis)

SERVIZI IGIENICI

Per la norma vigente (v. 4.1.6 e 8.1.6 del DM 236/89) i servizi igienici sono accessibili quando siano garantite le manovre necessarie per l'utilizzazione dei sanitari da parte di una persona costretta su sedia a ruote. Devono, in particolare, essere garantiti:

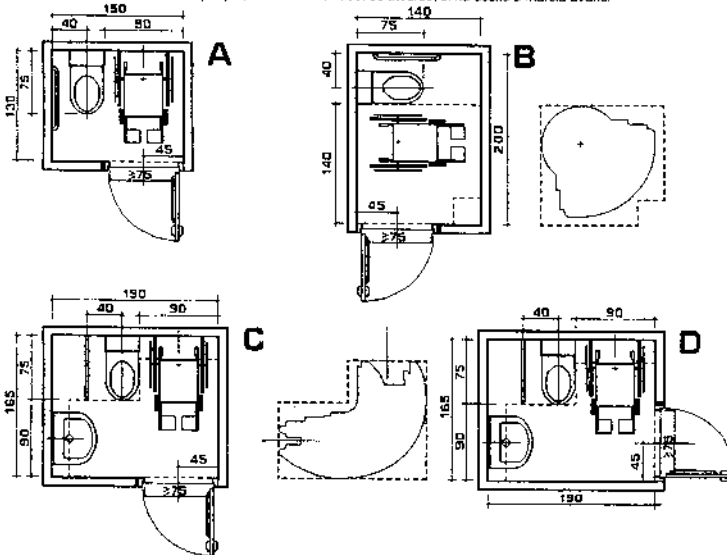
- gli spazi, liberi da qualsiasi ostacolo, necessari per l'accostamento laterale, ad assi paralleli, della sedia a ruote alla tazza-wc o bidet (spazio minimo cm. 100 misurati dall'asse del sanitario);
- lo spazio necessario per l'accostamento frontale della sedia a ruote al lavabo (spazio minimo cm. 80 misurati dal bordo anteriore del lavabo);
- la dotazione di opportuni corrimano e di campanello di emergenza posto in prossimità della tazza;

Si deve, poi, dare preferenza a rubinetteria con manovra a leva e, se prevista, con erogazione di acqua calda regolabile mediante miscelatori termostatici.

Si ritiene necessario illustrare e commentare alcuni esempi rispondenti alla norma in quanto i servizi igienici risultano molto delicati dal punto di vista progettuale. Per questi locali non è facile, infatti, tenendo conto solo delle specifiche funzionali e dimensionali, comunque di norme scritte, riuscire ad individuare ed a precisare tutti gli spazi necessari per determinate manovre: è necessaria, infatti, anche la conoscenza di particolari modalità di uso delle varie apparecchiature da installare.

A (tazza: mq. 1,95). L'accesso al locale avviene a marcia indietro con chiusura progressiva della porta ed accostamento alla tazza. Trasferimento dalla sedia alla tazza con ausilio del maniglione posto a parete. Per uscita idem in senso inverso con uscita a marcia avanti.

B (tazza: mq. 2,8). L'accesso avviene a marcia indietro e, con manovra di rotazione di 90°, si ha l'allineamento con l'asse della tazza. Trasferimento come sopra poi, con manovre in senso inverso, si ha uscita a marcia avanti.

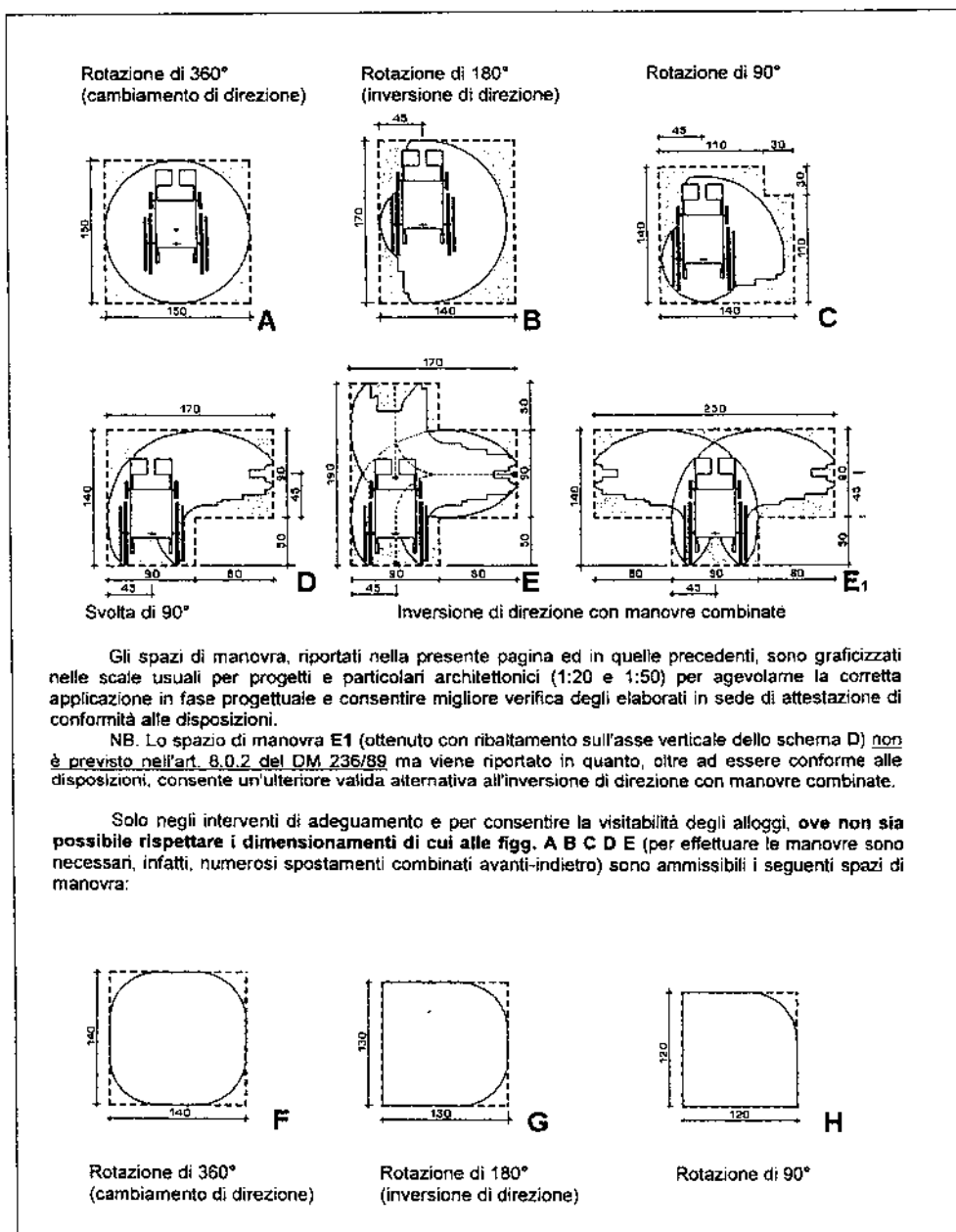


C, D (tazza, lavabo: mq. 3,13). Esempi che differiscono solo per la posizione della porta.

C L'accesso avviene a marcia indietro sino ad affiancamento alla tazza. Trasferimento dalla sedia alla tazza con ausilio del maniglione posto a parete/pavimento. Con manovra di svolta di 90°, effettuata a marcia avanti, è poi possibile raggiungere il lavabo. Per uscita, stessa manovra a marcia indietro con affiancamento alla tazza e successiva uscita a marcia avanti.

D Accesso a marcia avanti sino al lavabo. Con manovra di svolta di 90°, eseguita a marcia indietro, si ha affiancamento alla tazza per trasferimento. Poi idem cs. in senso inverso e uscita a marcia indietro.

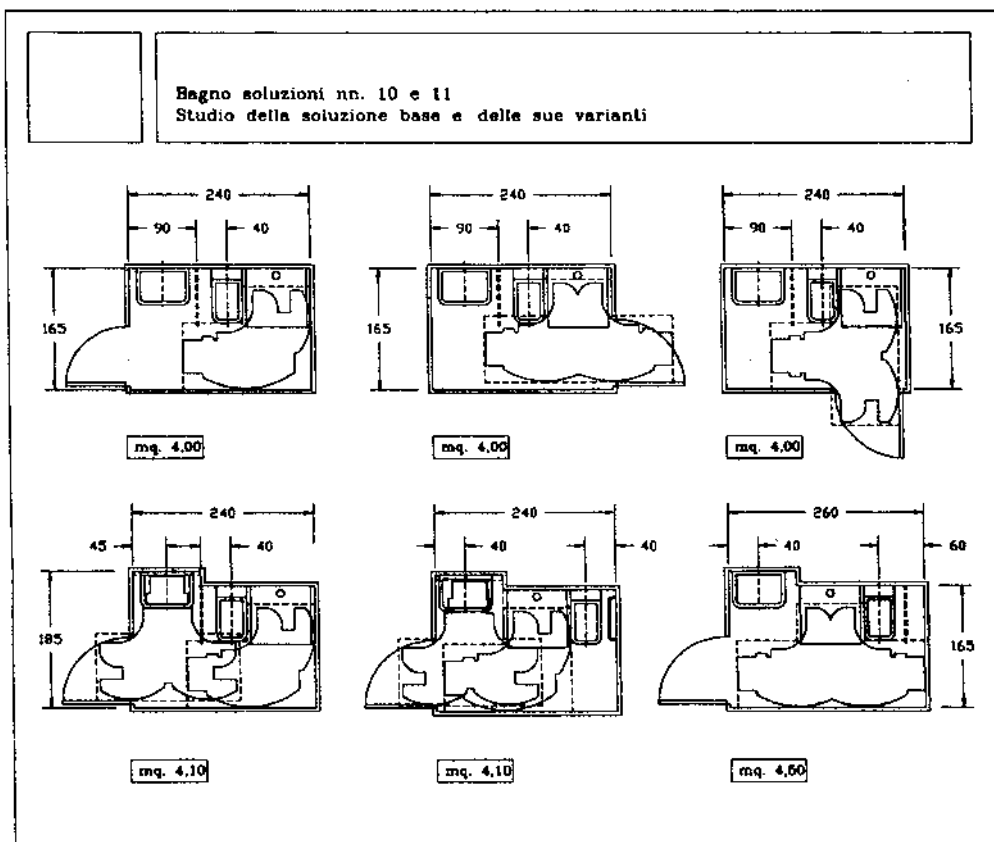
(omissis)



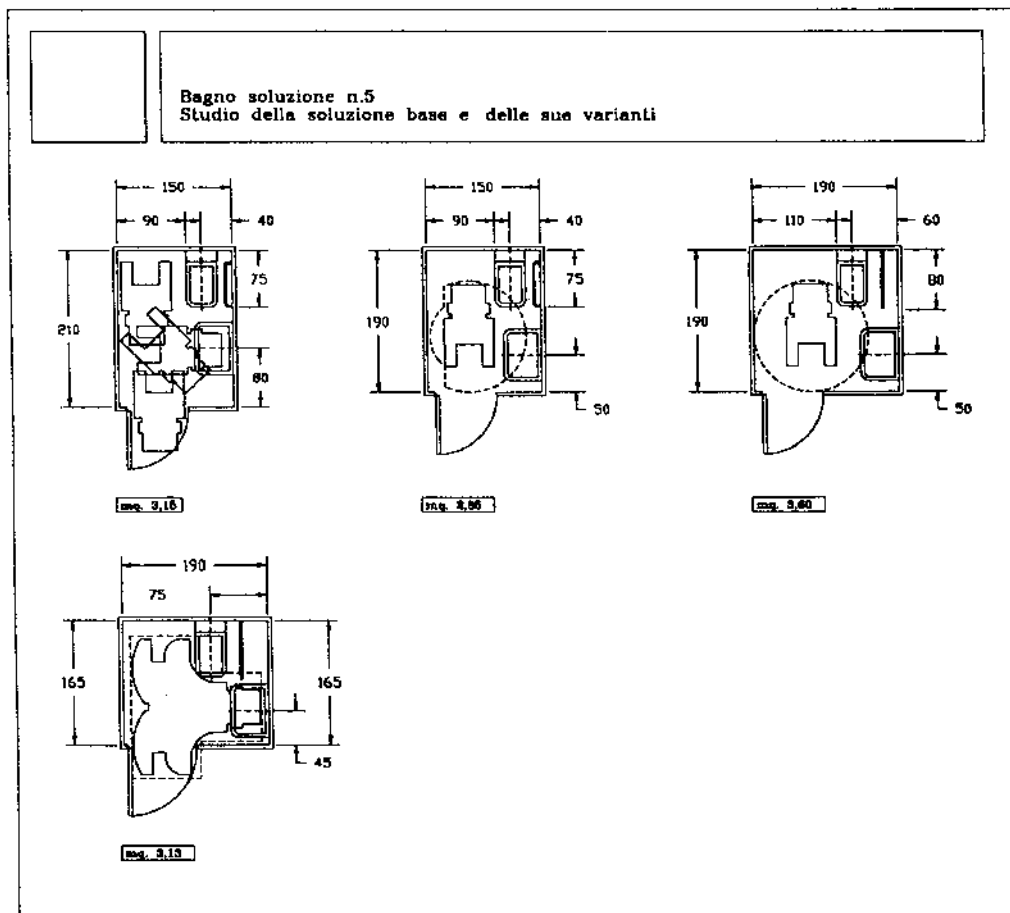
Gli spazi di manovra, riportati nella presente pagina ed in quelle precedenti, sono graficizzati nelle scale usuali per progetti e particolari architettonici (1:20 e 1:50) per agevolare la corretta applicazione in fase progettuale e consentire migliore verifica degli elaborati in sede di attestazione di conformità alle disposizioni.

NB. Lo spazio di manovra E1 (ottenuto con ribaltamento sull'asse verticale dello schema D) non è previsto nell'art. 8.0.2 del DM 236/89 ma viene riportato in quanto, oltre ad essere conforme alle disposizioni, consente un'ulteriore valida alternativa all'inversione di direzione con manovre combinate.

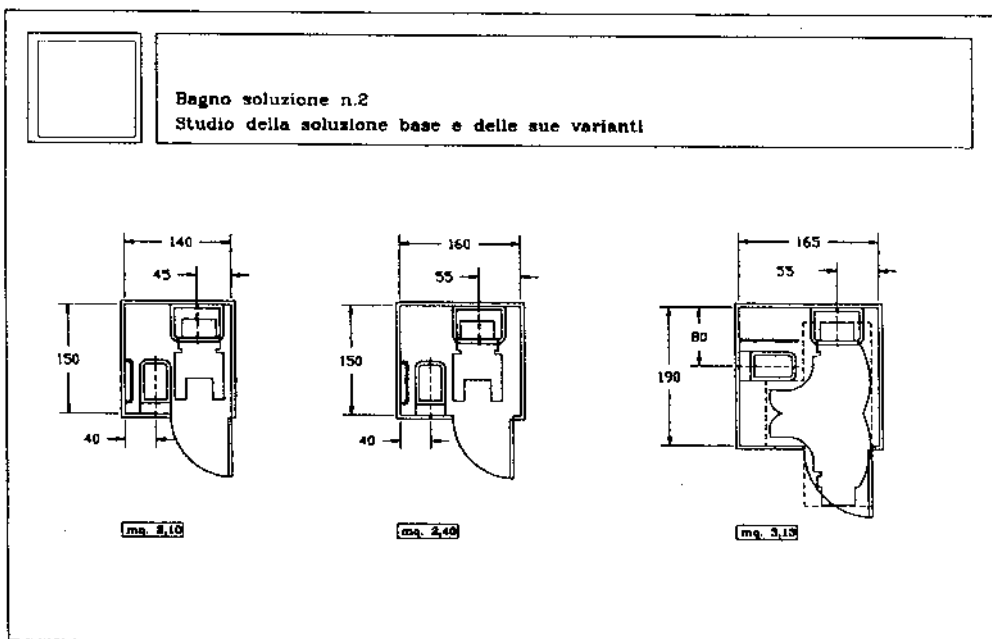
Solo negli interventi di adeguamento e per consentire la visitabilità degli alloggi, ove non sia possibile rispettare i dimensionamenti di cui alle figg. A B C D E (per effettuare le manovre sono necessari, infatti, numerosi spostamenti combinati avanti-indietro) sono ammissibili i seguenti spazi di manovra:



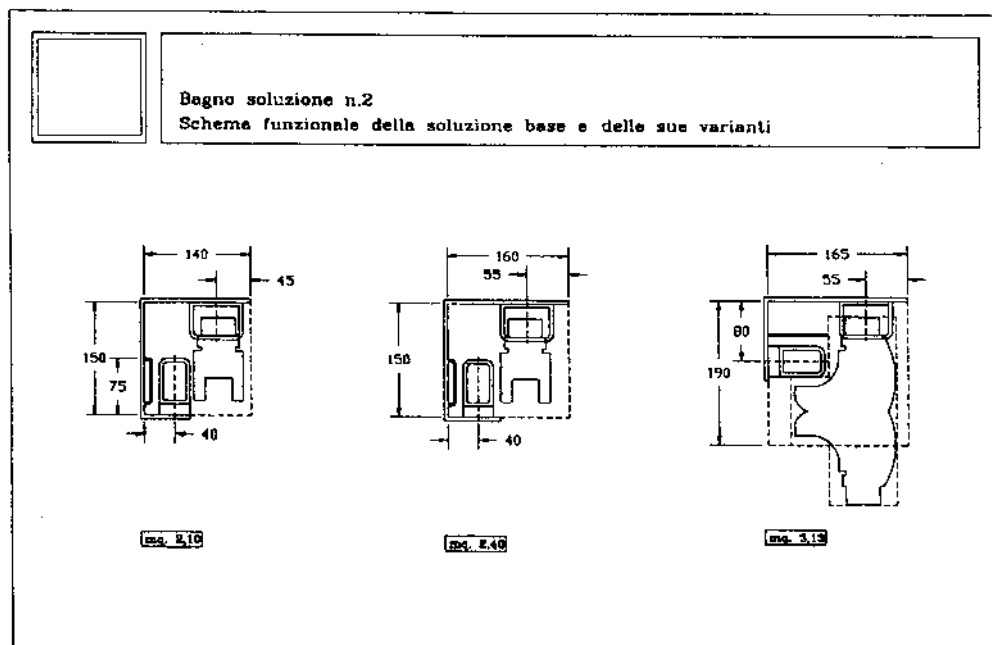
- base:**
- bagno privato con ingresso all'indietro e uscita all'avanti, accostamento frontale/inclinato al lavabo
- varianti:**
- ingresso ed uscita all'avanti mediante manovra combinata
 - accostamento frontale/parallelo
 - posizione centrale per lo spazio doccia



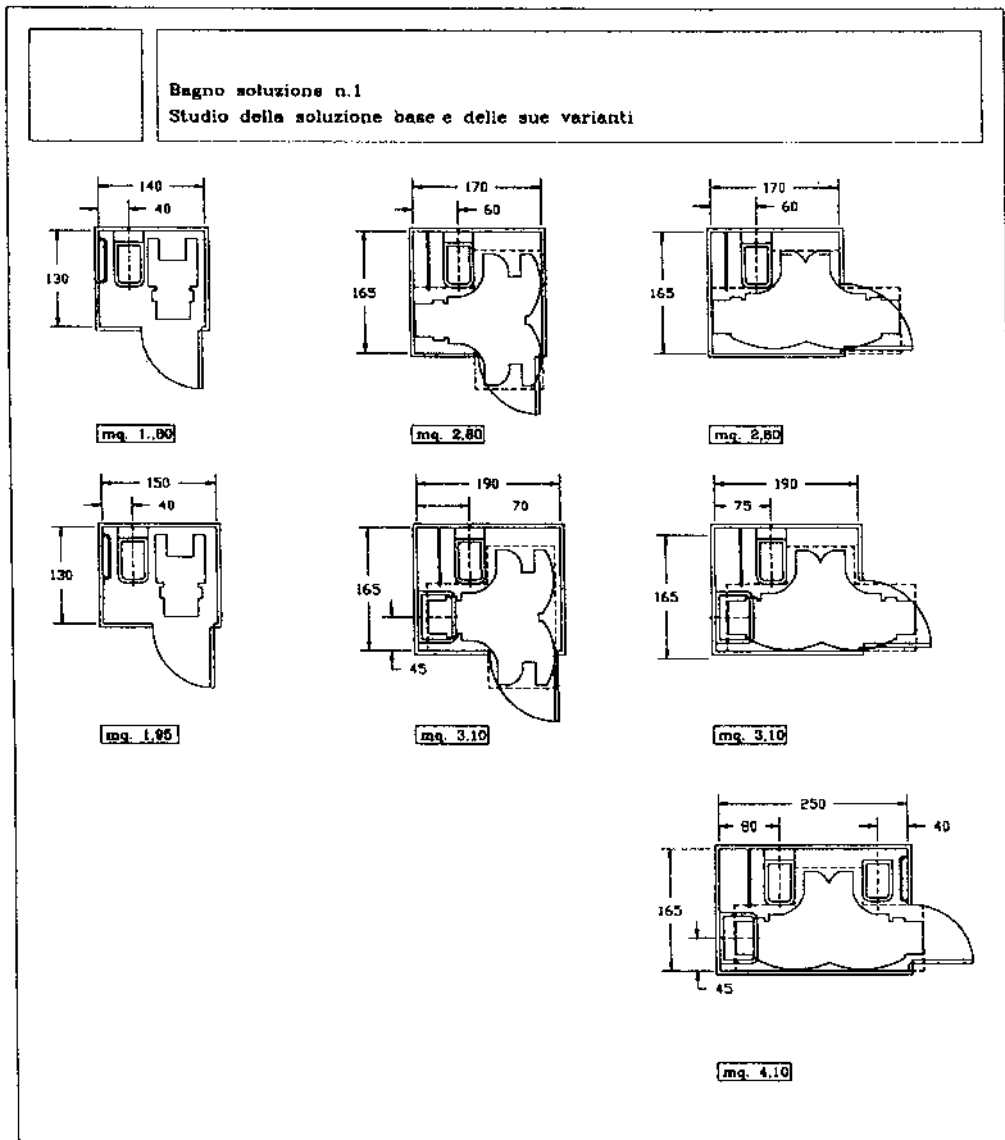
- base:**
- bagno privato con ingresso all'indietro ed uscita in avanti (vasi non sospesi)
- varianti:**
- ingresso ed uscita in avanti mediante rotazione a 180° con vasi sospesi
 - ingresso ed uscita in avanti mediante rotazione a 360° con vasi sospesi
 - ingresso ed uscita in avanti mediante manovra combinata



- base:** • bagno pubblico con ingresso in avanti ed uscita all'indietro
- varianti:** • realistico inserimento della porta con spalletta
• spazio per manovra che permetta ingresso e uscita in avanti



- base:** • attrezzamento impiantistico su pareti contrapposte
- varianti:** • attrezzamento impiantistico su pareti adiacenti



- base:** • bagno pubblico con ingresso all'indietro ed uscita in avanti
- varianti:** • realistico inserimento della porta con spalletta
• spazio per manovra combinata che permetta ingresso e uscita in avanti
• inserimento del lavabo
• inserimento del bidet

Figura a destra:

- base:** • attrezzamento impiantistico su unica parete
- varianti:** • attrezzamento impiantistico su unica parete con dimensioni relative alle diverse manovre
• attrezzamento impiantistico su due pareti adiacenti

Gli schemi grafici di seguito riportati propongono alcune soluzioni indicative minime, comunque nel rispetto delle norme vigenti, riguardanti spazi di ridotte dimensioni nei quali predisporre i servizi igienici.

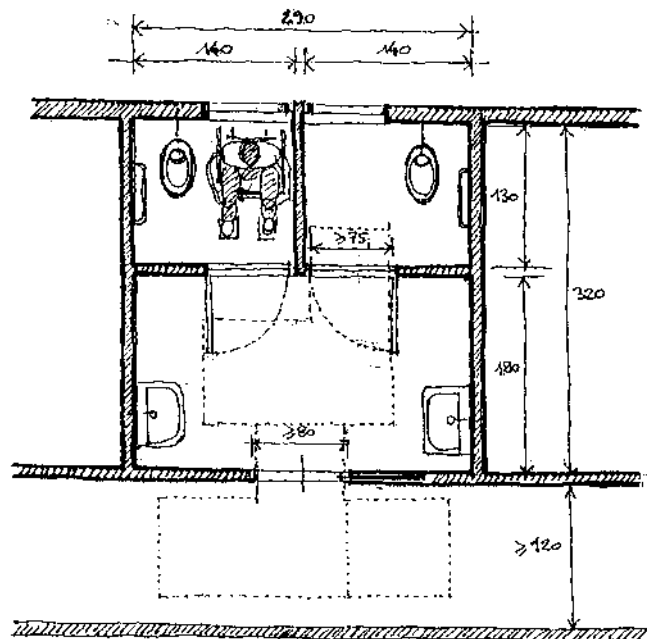
Disponendo di spazi più ampi possono, ovviamente, essere previste soluzioni meno contenute e con possibilità di uso e di manovre più agevoli.

Qualora, da normative specifiche, venga prescritta la divisione per sesso dei servizi igienici non deve essere individuato un ulteriore locale esclusivamente "dedicato agli handicappati" in quanto diverrebbe elemento psicologicamente emarginante, oltre che finanziariamente oneroso.

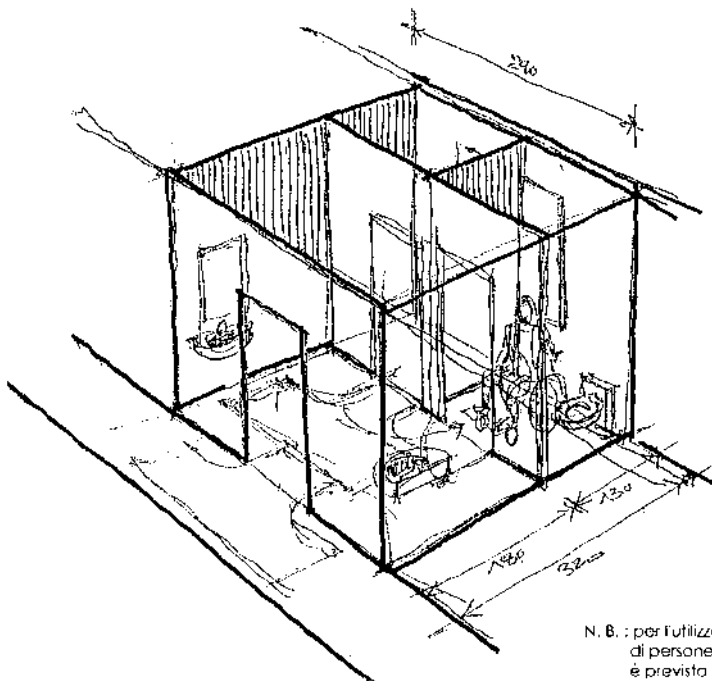
E' sufficiente prevedere un servizio igienico per uomini ed uno per donne, entrambi fruibili anche da chi usa la sedia a ruote.

Va considerato, inoltre, che la manovra di entrata nel W.C. possa avvenire a marcia indietro, con uscita a marcia avanti.

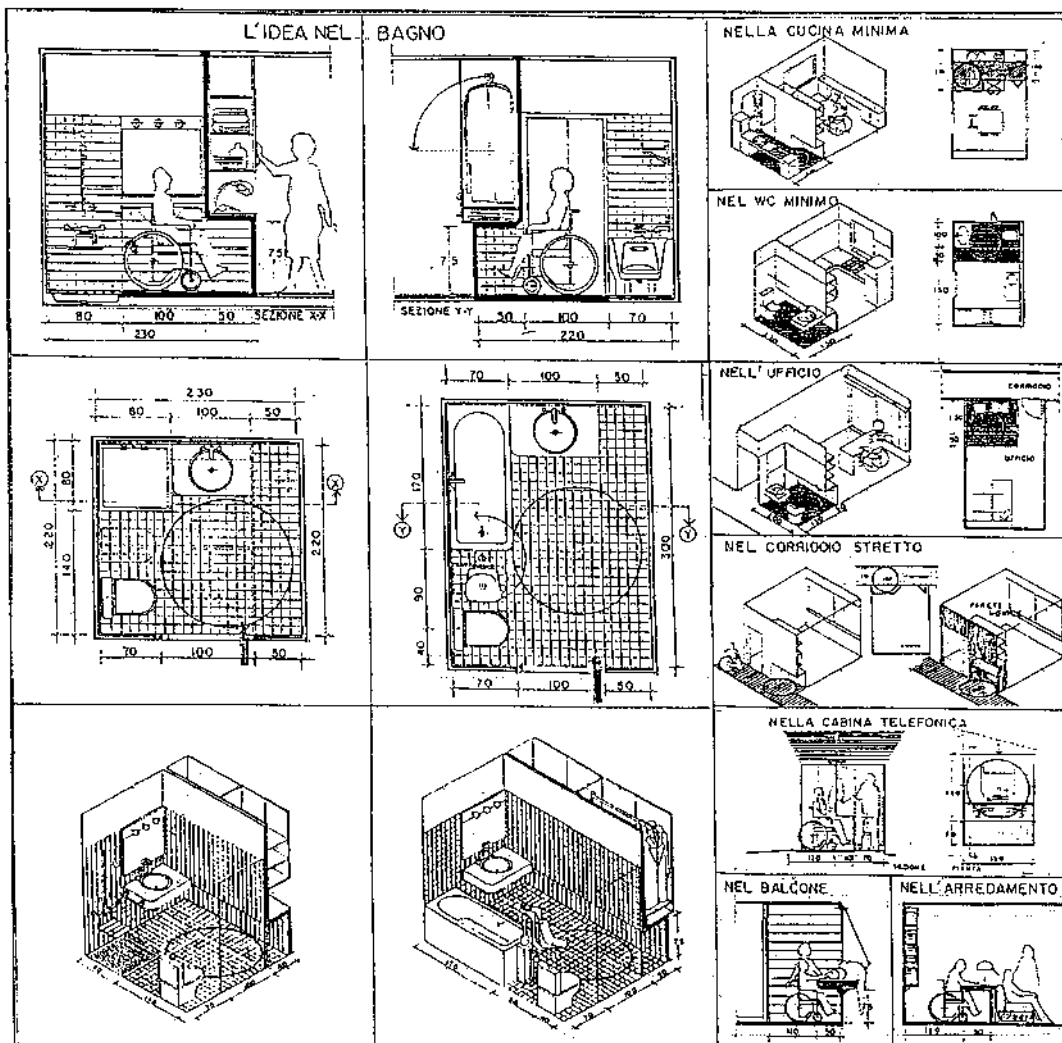
Peraltro, ove non sia prescritta la suddivisione per sesso dei servizi igienici, il solo locale previsto deve risultare accessibile a tutti.



Esempio di blocco servizi igienici accessibili,
divisi per sesso - con antibagno in comune,
risolto in spazi contenuti.
(vedi DGR 424 del 27/03/01, punto 1.B. 8° capoverso)



N. B. : per l'utilizzo del W.C. da parte
di persone su sedia a ruote
è prevista la manovra di entrata
a marcia indietro.
(D.M. 236/89, art. 8.0.2, schemi D e E)



Se si considerano attentamente le dimensioni medie di una persona su sedia a ruote, ed i relativi movimenti di rotazione possibili, si nota come la effettiva necessità di spazio libero per compiere dette rotazioni è relativa solamente alla parte più bassa degli ambienti.

In particolare, in corrispondenza della gamba e dei piedi della persona seduta e per una porzione di circa cm. 70 dal pavimento.

Mentre per la parte del corpo e della testa, anche nella manovra di inversione di marcia, non è indispensabile lo stesso spazio libero disponibile in quanto essa è più vicina all'asse di rotazione.

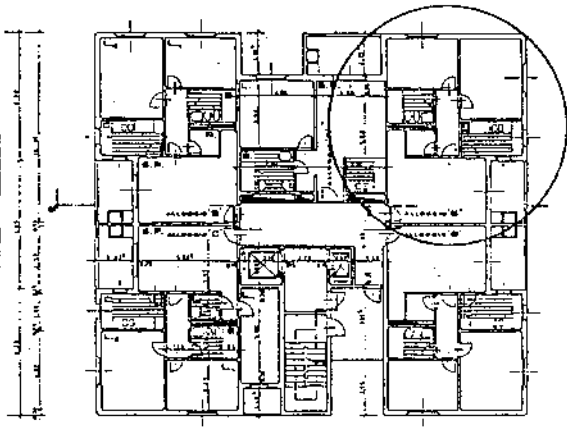
Da questa considerazione è scaturita l'idea che viene illustrata in questa sede per una migliore utilizzazione, nuova e più funzionale dello «spazio bagno».

Inoltre, tale metodica di progettazione per lo sfruttamento logico dell'ambiente costruito, può essere positivamente utilizzata in qualsiasi spazio, interno o esterno, al servizio dell'uomo (cucine, corridoi, disimpegni, camere da letto, soggiorni, balconi, ascensori ecc.) e perfino nelle soluzioni dei volumi che costituiscono arredamento.

Solo come esempio immaginiamo di sezionare un alloggio in corrispondenza della parete divisoria tra bagno e camera da letto. E' possibile attribuire funzionalmente la porzione di spazio più bassa (fino a circa 70 cm. da terra) al bagno, per consentire le manovre di rotazione alla persona disabile, mentre la parte superiore, fino al soffitto, può essere attribuita alla camera da letto ed utilizzata concretamente come armadio, libreria, contenitore, ecc.

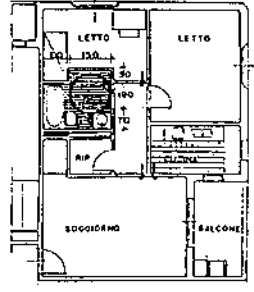
(Vedi nota Min. LL.PP. n. 34/C del 13/4/84)

NELL' EDILIZIA ECONOMICA E POPOLARE

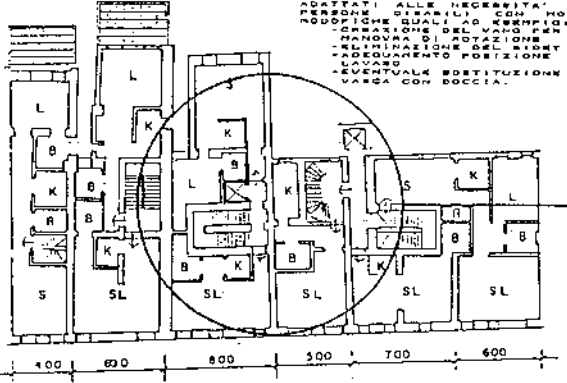


IN MOLTI CASI UTILIZZANDO
L'IDEA DEI SERVIZI TECNICI
ESISTENTI NELLE VARIE UNITA'
IMMOBILIARI POSSONO ESSERE
ADATTATI ALLE NECESSITA' DELLE
PERSONE DISABILI CON MODESTE
MODIFICHE QUALI AD ESEMPIO:
- CREAZIONE DEL VANDO PER LA
MANOVRA DI AZIATONE
- ELIMINAZIONE DEL BIDET
- ADEGUAMENTO POSIZIONE
LAVABO
- EVENTUALE SOSTITUZIONE
VASCIA CON DOCCIA.

TORRE AD APPARTAMENTI A TOR BELLAMONACA - ROMA Arch. di Montesi Beaudouc

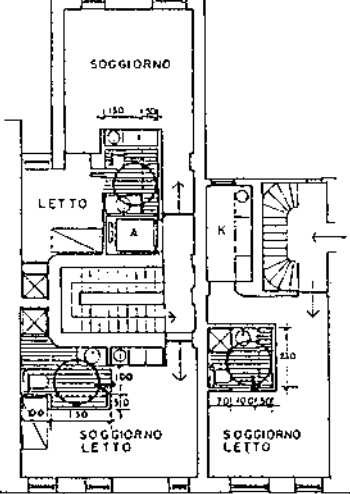


NEL RECUPERO EDILIZIO



IN MOLTI CASI UTILIZZANDO
L'IDEA DEI SERVIZI TECNICI
ESISTENTI NELLE VARIE UNITA'
IMMOBILIARI POSSONO ESSERE
ADATTATI ALLE NECESSITA' DELLE
PERSONE DISABILI CON MODESTE
MODIFICHE QUALI AD ESEMPIO:
- CREAZIONE DEL VANDO PER LA
MANOVRA DI AZIATONE
- ELIMINAZIONE DEL BIDET
- ADEGUAMENTO POSIZIONE
LAVABO
- EVENTUALE SOSTITUZIONE
VASCIA CON DOCCIA.

EDILIZIA BAROCCA IN VIA GESU' E MARIA - ROMA

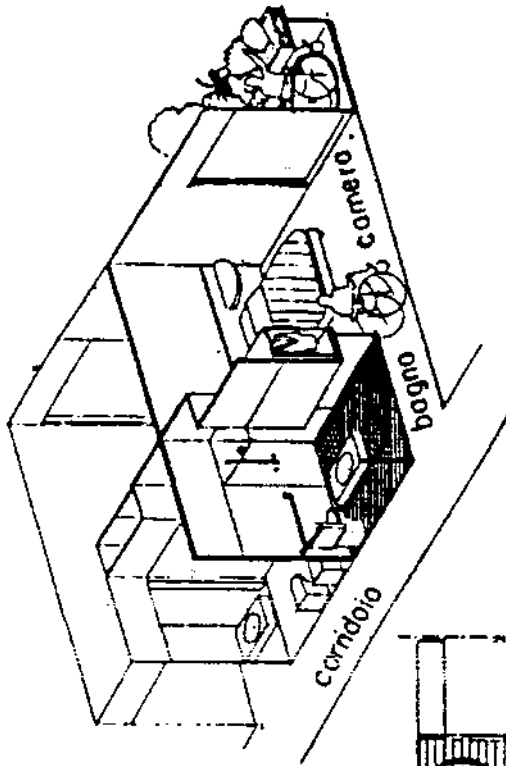


Tale soluzione di organizzazione dei volumi utili garantisce concreti risultati positivi in termini di migliore sfruttamento della unita' immobiliare (abitativa e non) a parita' di superficie totale disponibile, con conseguenti vantaggi anche economici.

Gli accorgimenti progettuali proposti risultano sempre di facile esecuzione. Essi possono essere tenuti presenti nel caso di nuove costruzioni attribuendo all'alloggio stesso un notevole grado di trasformabilita' nel tempo. Possono, inoltre, essere utilizzati nei casi, sempre piu' frequenti, di operazioni di <<recupero edilizio>> o di adeguamento di immobili alla legislazione vigente in materia di accessibilita' e superamento delle barriere architettoniche.

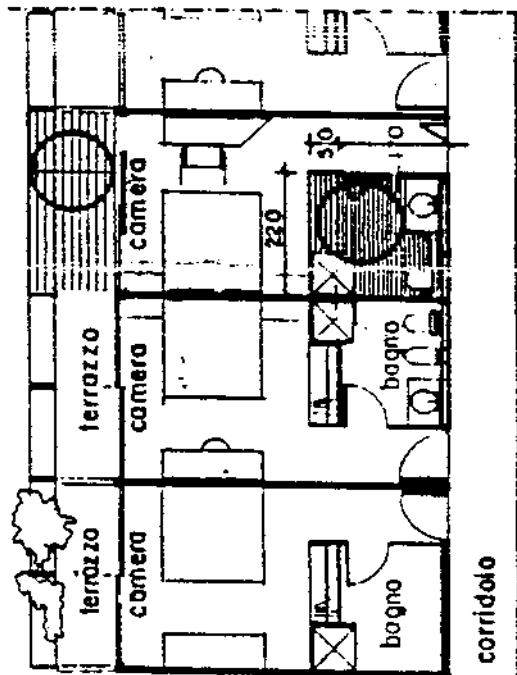
(Vedi nota Min. LL.PP. n. 34/C del 13/4/94)

NELL'EDILIZIA ALBERGHIERA



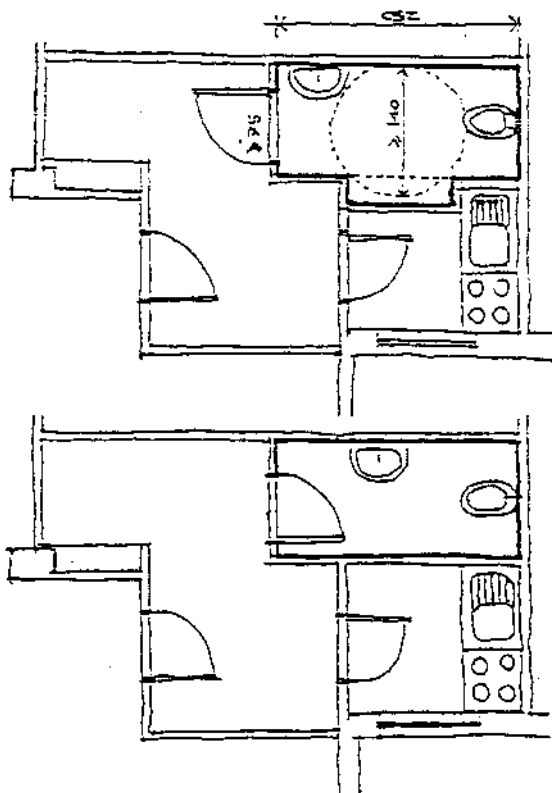
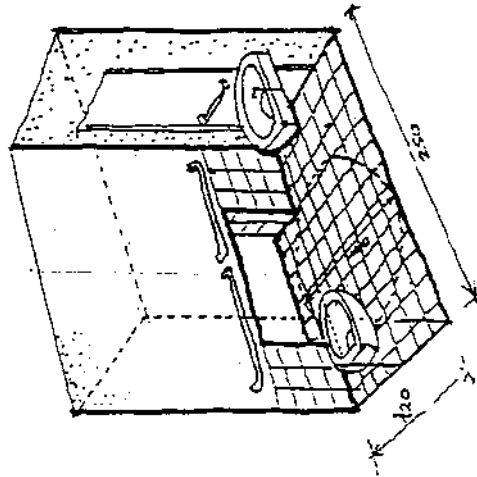
L'idea tridimensionale qui proposta rende facilmente adeguabili nelle strutture alberghiere esistenti alcune unità camera - bagno.

Ciò amplia la gamma dei possibili utenti con conseguenti benefici anche sotto il profilo gestionale.



ESEMPIO APPLICATIVO DELLA SOLUZIONE
ALTERNATIVA A

F.VES '96



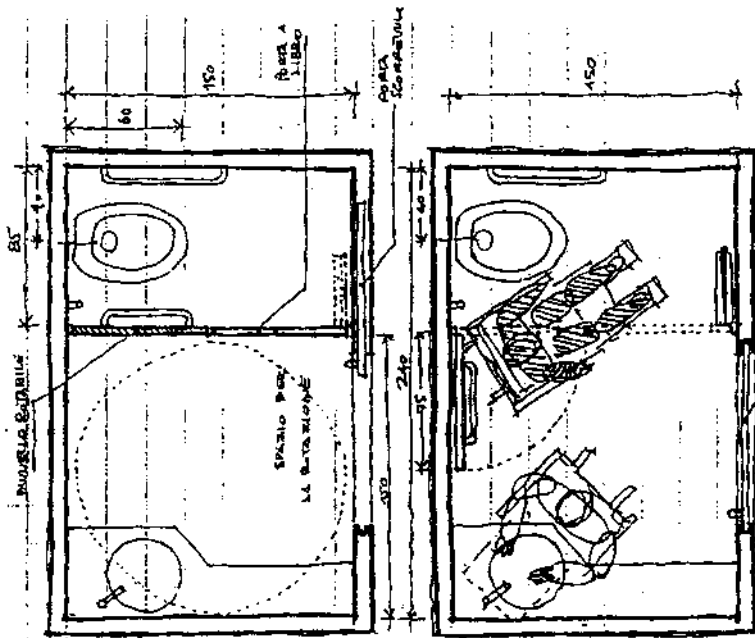
Soluzione accessibile

Stato di fatto

Questa soluzione alternativa è stata immaginata avendo come riferimento essenzialmente spazi di non grandi dimensioni, aperti al pubblico ove si prevede una limitata presenza di persone (ristoranti, bar, sale convegni, uffici bancari, ecc.). La soluzione consente una notevole economia di superficie. Prevede di contenere, in uno spazio ridotto, l'antibagno con lavandino, che è comunque accessibile, e la toilette, divisi da una porta a libro e da un pannello ruotabile.

Nel caso, non frequente, in cui il locale igienico debba essere utilizzato da una persona su sedia a ruote con una semplice manovra di sganciamento e rotazione del pannello divisorio, verso l'antibagno, si ottiene un unico ambiente, più ampio, che consente l'agevole avvicinamento della sedia per il trasferimento sul W.C. mediante l'uso di opportuni maniglioni. Naturalmente, in tale circostanza deve essere chiusa la porta scorrevole prevista tra il locale ove si svolge l'attività aperta al pubblico e l'antibagno.

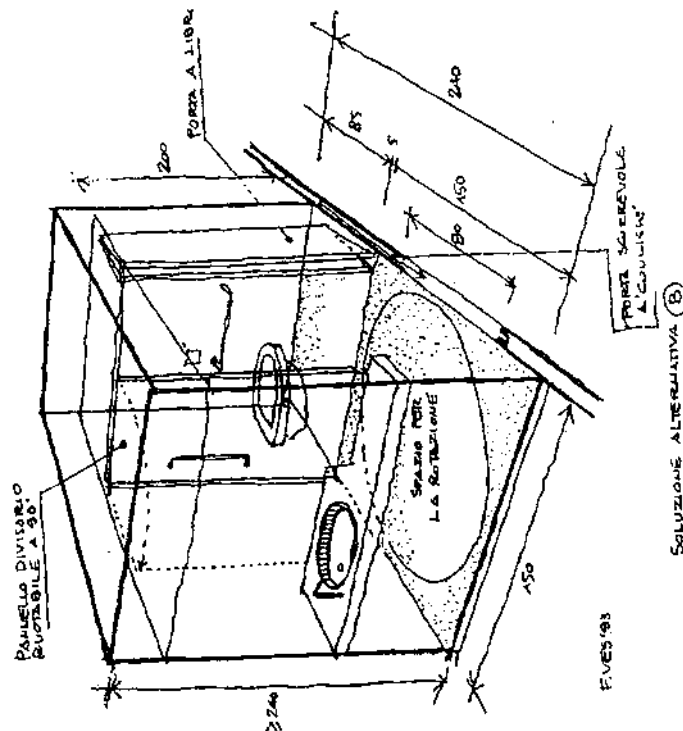
(Vedi nota Min. LL. PP. n. 34/C del 13/4/94)



PER PERMETTERE IL PASSAGGIO IN CARROZZINA DEL SOTTOLEVATO, VERSO IL W.C. SOTTILIZIONE, LA PORTA È RUOTATA A QUOTE

SOLUZIONE ALTERNATIVA (B)

F.VES 93.



SOLUZIONE ALTERNATIVA (B)

MINISTERO
L. P. 10/85



Ministero dei Lavori Pubblici

COMMISSIONE DI STUDIO

istituita con D.L. 8.7.1989 n.2440 per l'espletamento delle funzioni stabilite all'art.12 del D.M. 14.6.1989 n.236, pubblicato sulla G.U. 145 del 23.6.1989(Suppl.Ord.)

* * * * * Roma 13/4/1994

Prot. n. 34/C

Arch. Fabrizio Vescovo
Lungotevere Testaccio 15
00153 ROMA

e p.c. Ufficio Legislativo
SBDE

Ministero Affari Sociali
Ufficio Legislativo
Via Barberini 47
ROMA

Egregio Architetto

con riferimento alla richiesta di parere sulle soluzioni alternative, inoltrata ai sensi dell'art.12 del 14.6.89 n.236 regolamento di attuazione alla legge 13/89 e inerente il superamento delle barriere architettoniche, la Commissione, esaminati gli elaborati relativi alle due "soluzioni alternative" da Lei proposte e contraddistinte con le lettere A e B, fa presente quanto segue.

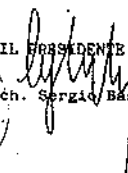
La soluzione A appare particolarmente adatta a risolvere positivamente i casi in cui sia necessario prevedere "l'adattabilità" di edifici nuovi o l'adeguamento di ambienti in edifici esistenti ove siano disponibili spazi ridotti. La modalità proposta per la completa utilizzazione dello spazio appare applicabile nel caso non solo di bagni o servizi igienici ma anche di altri ambienti come disimpegno, corridoi, balconi, ecc.

La soluzione progettuale si presta pertanto a risolvere, in modo fruibile da tutti, spazi integrativi tra ambienti contermini per un funzionamento globale dell'unità immobiliare.

La soluzione B favorisca una notevole economia di superficie da destinare ad antibagno e servizio igienico, consentendo così di realizzare un ambiente utilizzabile anche da persone su sedia a ruote, in locali pubblici o privati aperti al pubblico di dimensioni ridotte.

In questo caso il presupposto logico per l'applicazione della soluzione progettuale è quello che nella fattispecie si preveda una limitata affluenza di persone disabili con impedita capacità motoria.

In conclusione la Commissione è del parere che le soluzioni tecniche proposte siano idonee a rispondere alle prestazioni richieste dalla normativa vigente.

IL PRESIDENTE

(Arch. Sergio Basile)

La soluzione progettuale di seguito illustrata consiste nell'aver individuato una cabina, di dimensioni ridotte e tecnologicamente attrezzata, in grado di consentire un agevole uso del lavandino, del water-bidet e della doccia anche da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria, in modo autonomo o con l'aiuto di altra persona.

Come è visibile dai grafici le dimensioni interne sono molto contenute (m 100x 1,50x 2,40).

Esse risultano di poco maggiori di quelle di una semplice cabina-doccia fornendo perciò notevoli vantaggi nel caso dell'adeguamento di ambienti esistenti di superficie ridotta.

L'idea base consiste essenzialmente nell'aver immaginato all'interno del piccolo volume un ripiano orizzontale, di circa m 0,45x 0,90, che contiene il wc ed il bidet.

Tale ripiano -sedile è posto ad un'altezza di m 0,40 dal pavimento della cabina, che coincide con il piatto doccia, e consente a chi ha problemi nella stazione eretta, di fare la doccia e di usare il lavandino anche dalla posizione seduta.

Sul lato maggiore della cabina, sono previste due porte a libro. Qualora vengano aperte entrambe consentono alle persone che usano la sedia a ruote un agevole trasferimento con manovra laterale, da questa al sedile -wc-bidet che risulta, rispetto al pavimento esterno, ad un'altezza di m 0,45. Da tale posizione è possibile come già accennato, utilizzare il lavandino e la doccia.

Nella maggior parte dei casi è sufficiente aprire una sola porta a libro, che consente il normale accesso alla cellula. Essa scorre su due guide: una in alto l'altra sulla traversa inferiore.

Questa, di circa m 0,05 costituisce anche il bordo del piatto doccia e ne garantisce la tenuta.

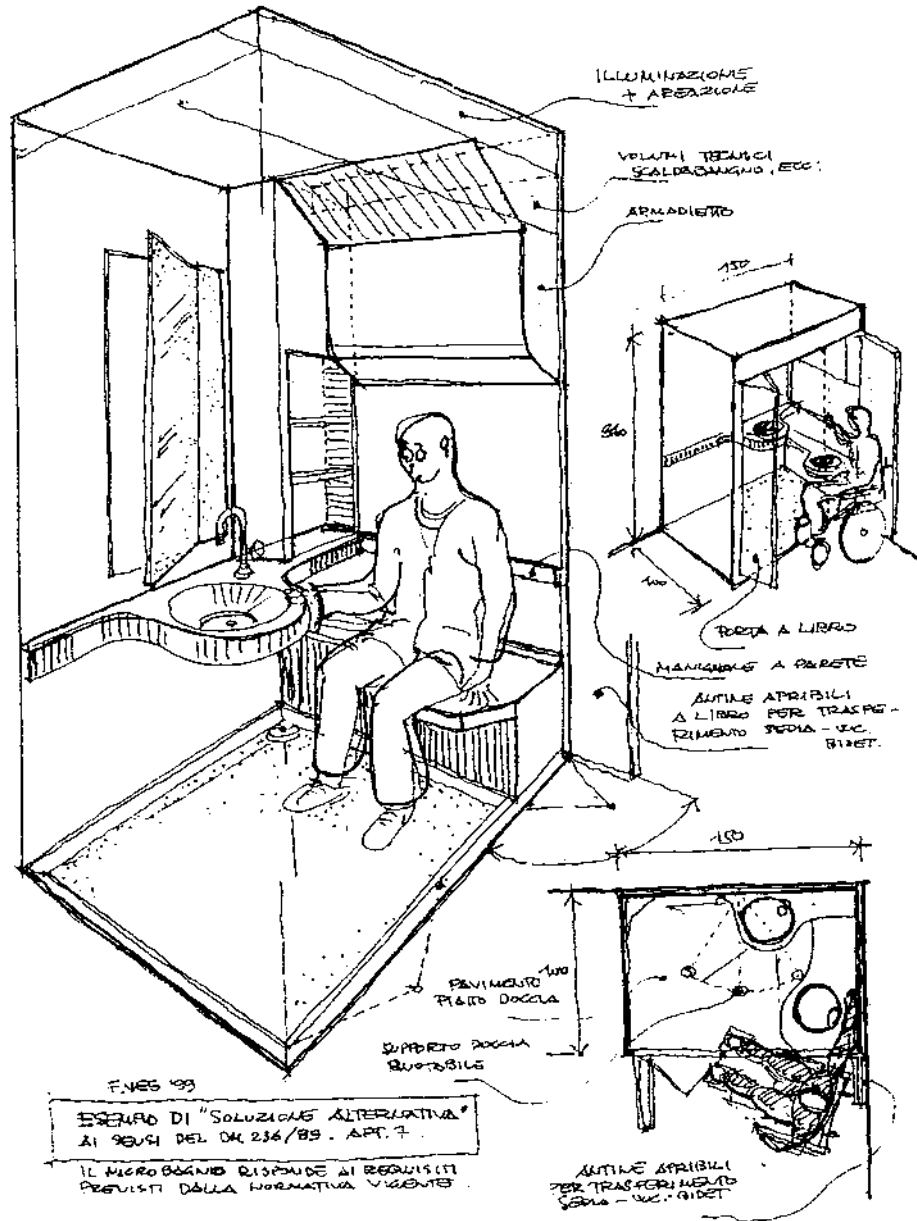
In conclusione, la cellula bagno, pur essendo di dimensioni totali ridottissime, risulta completamente fruibile anche dalle persone su sedia a ruote perché prevede l'utilizzazione dei 4 apparecchi, facendo rimanere in ogni caso la sedia a ruote al fuori della cabina stessa.

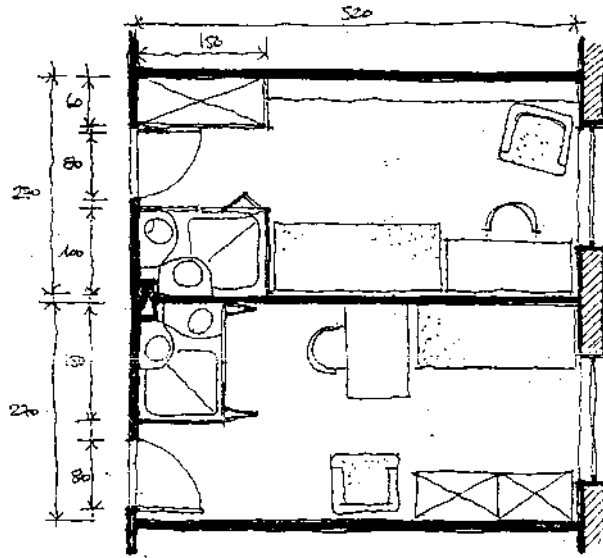
Così è possibile contenere l'intera superficie del servizio in circa mq1,50.

Questo tipo di bagno può essere facilmente realizzato oltre che in modo tradizionale, con tecniche di prefabbricazione che consentono costi e tempi di installazione molto ridotti.

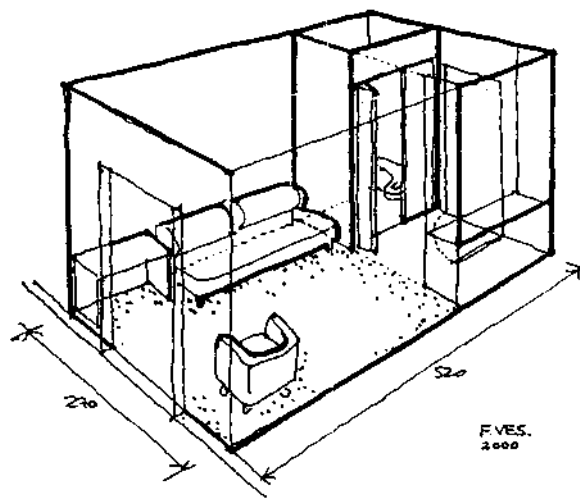
La "soluzione alternativa" in argomento, pertanto, può risultare di grande utilità nel caso di adeguamento di attrezzature ricettive come piccoli alberghi, pensioni, case per ferie, bungalows, istituti religiosi, case per anziani, residenze sanitarie assistenziali (RSA), oltre che per l'integrazione di bagni all'interno di unità ambientali in alloggi privati.

La "soluzione alternativa" proposta in questa sede è stata positivamente verificata per conto del Min LL.PP. con un modello realizzato in dimensioni reali nel laboratorio tipologico Nazionale dell'OIKOS Ricerche di Bologna.

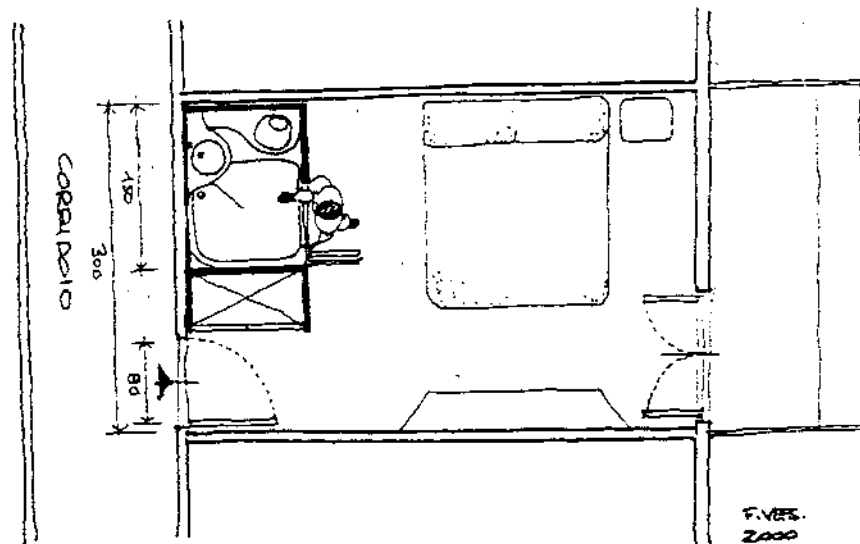
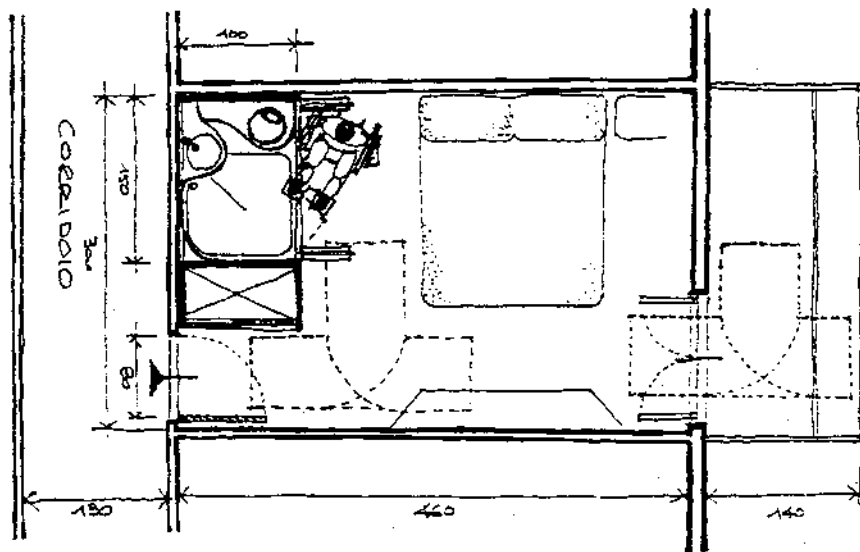




POSSIBILI DISPOSIZIONI DELLA CABINA - BAGNO (4,4 - 1,5) F.VES. 2000



F.VES. 2000



Questa "soluzione alternativa" ipuò risultare di grande utilità nel caso di adeguamento di attrezzature ricettive come piccoli alberghi, pensioni, case per ferie, bungalows, istituti religiosi, case per anziani, residenze sanitarie assistenziali (RSA), oltre che per l'integrazione di bagni all'interno di unità ambientali in alloggi privati.

La "soluzione alternativa" proposta in questa sede è stata positivamente verificata per conto del Min LL.PP. con un modello realizzato in dimensioni reali nel laboratorio tipologico Nazionale dell'OIKOS Ricerche di Bologna.

(vedi nota Min.LL.PP. n. 2/C del 12/01/2000)

MOD. 480
L. 04/05/1989, n. 151



MOD. 56/A

Ministero dei Lavori Pubblici

COMMISSIONE DI STUDIO

istituita con D.l. 8.7.1989 n.2440 per l'espletamento delle funzioni stabilite all'art. 12 del D.M. 14.6.1989 n. 236, pubblicato sulla G.U. 145 del 23.6.1989 (Suppl. Ord.)

Roma 12/1/2000

Prot. n. 2/c

Arch. Fabrizio Vescovo
V.le Lungotevere Testaccio 15
00153 ROMA

Dipartimento per gli Affari
Sociali e la Famiglia
Via Veneto 56
00187 ROMA

Ufficio Legislativo
SEDE

In sede di esame delle soluzioni alternative pervenute negli ultimi anni, la Commissione ha esaminato la Sua proposta pervenuta in data 23 agosto 1995 e di recente reiterata ed integrata nelle vie brevi, concernente il progetto di una micro-cabina accessibile di m.100x150 circa contenente doccia, lavandino e tazza bidet.

La Commissione ha esaminato il particolare sistema di accesso alla cabina mediante il quale la sedia a ruote resta al di fuori di essa.

Per tale motivo la Commissione concorda con la S.V. che questa particolare soluzione potrà essere utilizzata solo nel caso che la cabina sia parte integrante di un'unità ambientale ad uso individuale.

La Commissione ritiene che, in linea di massima, la soluzione proposta sia idonea a rispondere alle prestazioni richieste dalla normativa vigente. Tuttavia proprio a causa delle limitatissime dimensioni, la Commissione ritiene di dover procedere a prove di funzionalità spaziale e ravvisa nel Laboratorio Tipologico nazionale di questo Ministero la struttura di prova alla quale inviare il progetto.

Tanto si comunica in attesa delle prove di cui sopra.

Il Coordinatore
(Ing. Antonio Singaldi)

Tale soluzione alternativa è stata sperimentata positivamente per conto del Min. LL.PP. nel Laboratorio Tipologico Nazionale OLKOS Ricerca S.r.l. come si evince dal volume "ATTIVITA' DI GESTIONE DEL LABORATORIO TIPOLOGICO NAZIONALE 1999-2001 - RAPPORTO DEL I° TRIMESTRE" pag. 80-81 a cura della D.A.U.E.R. - Direzione delle Aree Arce Urbane e dell'Edilizia Residenziale.

La soluzione proposta è stata ritenuta adatta ad essere utilizzata in ambienti di piccole dimensioni è considerata compatibile con le prescrizioni della Normativa vigente

INDICE DEI PRINCIPALI PROVVEDIMENTI NORMATIVI

(i provvedimenti di seguito riportati costituiscono un riferimento per la consultazione e non possono in alcun caso sostituire i documenti originali)

- R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie"
- C. Min. Int. n.16 del 15 febbraio 1951 "Norme di sicurezza per la costruzione, l'esercizio e la vigilanza dei teatri, cinematografi ed altri locali di pubblico spettacolo in genere".
- D.P.R. 10 giugno 1955, n. 854 "Decentramento dei servizi dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica".
- D.P.R. 19 marzo 1956, n. 303. "Norme generali per l'igiene del lavoro".
- L. 14 febbraio 1963, n. 161 "Disciplina dell'attività di barbiere, parrucchiere ed affini"
- D.M. 22 luglio 1977. "Determinazione dei criteri per la classificazione degli esercizi pubblici".
- L. 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"
- L. 17 maggio 1983, n. 217 "Legge quadro per il turismo e interventi per il potenziamento e la qualificazione dell'offerta turistica"
- Legge 9 gennaio 1989, n. 13 "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati."
- D. M. - Min. ll.pp. 14 giugno 1989, n. 236 ."Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche."
- L. 25 agosto 1991, n. 287 "Aggiornamento della normativa sull'insediamento e sull'attività dei pubblici esercizi"
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate."
- D.P.R. 22 aprile 1994, n. 425. "Regolamento recante disciplina dei procedimenti di autorizzazione all'abitabilità, di collaudo statico e di iscrizione al catasto".

- D.Lgs. 19 settembre 1994, n. 626 "Attuazione delle direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 97/42/CE e 1999/38/CE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro"
- D.M. 18 marzo 1996 "Norme di sicurezza per la costruzione e l'esercizio degli impianti sportivi."
- D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503. "Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici."
- Ordinanza Min. Sanità 2 marzo 2000 "Requisiti igienico sanitari per il commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche"