

Delibera di Giunta Regionale

27 marzo 2001, n. 424 ⁽¹⁾.

(1) Pubblicata nel B.U. Lazio 20 giugno 2001, n. 17, S.O. n. 4

Normativa barriere architettoniche, verifiche ed autorizzazioni. Linee guida.

Premessa

Articolo unico

Linee Guida

Raccolta di documentazione tecnica e normativa - Parte I

Raccolta di documentazione tecnica e normativa - Parte II

Raccolta di documentazione tecnica e normativa - Parte III

Raccolta di documentazione tecnica e normativa - Parte IV

Allegato

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 locale per la realizzazione del decentramento amministrativo";

Vista la propria Delib.G.R. 15 febbraio 2000, n. 428 di istituzione, presso il Dipartimento Urbanistica e Casa, del Progetto operativo interdisciplinare denominato "Città per tutti - Accessibilità. Mobilità, Comfort ambientale", Arca 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 i 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. 127/1997](#) 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 15 febbraio 2000, n. 428 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 motorio 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] 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 Pupo (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).

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 coi seguenti provvedimenti: [legge n. 118/1971](#), [legge n. 13/1989](#) 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](#).

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

All'art. 7.3 del [DM n. 236/1989](#) 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 compiuto 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 *"purché rispondano alle esigenze sottointese dai criteri di progettazione"* e che prevedono anche particolari espedienti spaziali o specifiche attrezzature tecniche [2].

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, spesso volte con dimensioni ridotte.

Inoltre, con l'emanazione della [L. n. 104/1992](#), 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. 47/1985](#) e quelle soggette alla Denuncia di inizio attività (D.I.A.), secondo le modalità di cui alla [legge n. 662/1996, 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. n. 236/1989](#) alla Commissione permanente presso il Min. LL.PP. 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. n. 104/1992](#), all'art. 24, comma 11, prescrive che i Comuni adeguino i propri regolamenti edilizi alle disposizioni di cui all'[art. 27 della legge n. 118/1971](#), ed al relativo regolamento, alla citata [legge n. 13 del 1989](#), e relativo [D.M. n. 236/1989](#), 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. 14/1999 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 [D.Lgs. n. 112/1998, art. 24](#).

In sintesi al Comune è attribuito 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 D.M. n. 236/1989](#) 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 [D.P.R. n. 425/1994](#), 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 n. 16/1951, art. 109 | |
| Locali pubblico spettacolo | Circ. MM. Interno n. 16/1951, art. 121 | |
| Ristorazione | D.M. Interno 22 luglio 1977 | Per categorie lusso, 1°, 2°. |
| Caffè - Bar | D.M. Interno 22 luglio 1977 | Per categorie lusso, 1°. |
| Luoghi di lavoro con dipendenti o equiparati | D.Lgs. n. 626/1994 [3] | Luoghi di lavoro con più di 10 addetti |
| Impianti sportivi | D.M. Interno 18 marzo 1996 | Per impianti < 500 spett. (art. 10) e <100 (art. 20) |
| Strutture Sanitarie | D.M. San. 14 gennaio 1997 | |
| Somministrazione di alimenti e bevande su aree pubbliche | Ordinanza Min. Sanità 1 marzo 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 oltreché 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. 68/1999](#) 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 serviti igienici, il solo locale previsto deve risultare accessibile.

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

1. C - Sanzioni.

Va sottolineato che la [legge n. 104/1992, 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. 1265/1934](#) (TT.UU.LL.SS.); la [legge n. 833/1978](#); il [D.P.R. n. 303/1956](#); la [L.R. n. 76/1980](#).

L'art. 220 del R.D. n. 1265/1934, 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. 833/1978](#) 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. 76/1980](#), di recepimento della [L. n. 833/1978](#), 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. n. 1265/1934 artt. 193 D.P. n. 854/1955 |
| Stabilimenti balneari | R.D. n. 1265/1934 art. 194 D.P. n. 854/1955 |
| Industrie insalubri | R.D. n. 1265/1934 art. 216 |
| Alberghi | R.D. n. 1265/1934 art. 231 D.P. n. 854/1955 Legge n. |

| | |
|---|---|
| | 217/1983 |
| Piscine | Circ. Min. Interni n. 16/1951 D.M. Interni 18 marzo 1996 |
| Locali pubblico Spettacolo | Circ. Min. Interni n. 16/1951 |
| Bar | <i>Legge 30 aprile 1962, n. 283</i> |
| 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 | <i>Legge n. 1142/1970 Legge n. 1/1990</i> |
| Case di riposo | Legge Reg. n. 11/1976 |
| Case famiglia | Legge Reg. n. 18/1996 |
| Affitta camere, ostelli, case per ferie | Legge Reg. n. 18/1997 |
| Agriturismo | Legge Reg. n. 36/1997 |

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

Tra questi si riportano:

| | |
|---|-----------------------------------|
| Scuole | <i>D.M. 15 dicembre 1975</i> |
| Campeggi | <i>Legge regionale n. 59/1985</i> |
| Impianti sportivi | D.M. interni 18 marzo 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 *D.P.R. del 14 gennaio 1997* "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 al 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 ribadito e ulteriormente dettagliato nelle disposizioni legislative riguardanti le specifiche tipologie (Case di cura: [L.R. n. 64/1987](#); Residenze sanitarie assistenziali: [D.P.C.M. 22 dicembre 1989](#), [L.R. n. 41/1993](#). R.R. n. 1/1994; Presidi Ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale: [Delib.G.R. n. 914/1998](#)).

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 *D.P.R. 14 gennaio 1997*).

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 nullaosta attinenti altri aspetti quali quelli della pubblica sicurezza, prevenzione incendi, prevenzione inquinamento, ecc.

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.236/1989 - Art. 7

LETTURA CRITICA E PROPOSTE PROGETTUALI

Il *D.M. 14 giugno 1989, n. 236* costituisce il regolamento di attuazione della *L. n. 13/1989* relativa al superamento delle barriere architettoniche negli immobili di proprietà privata; costituisce altresì il riferimento normativo del *D.P.R. n. 503/1996* - Regolamento della *L. n. 118/1971* - relativo alla eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici.

Detto decreto n. 236/1989, 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. 236/1989* 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. 236/1989, 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 (D.M. n. 234/1989, 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. n. 13/1989 art. 1* punto 4) del *D.M. n. 236/1989, Art. 7,3* o del D.P.R. n. 563/1996 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:

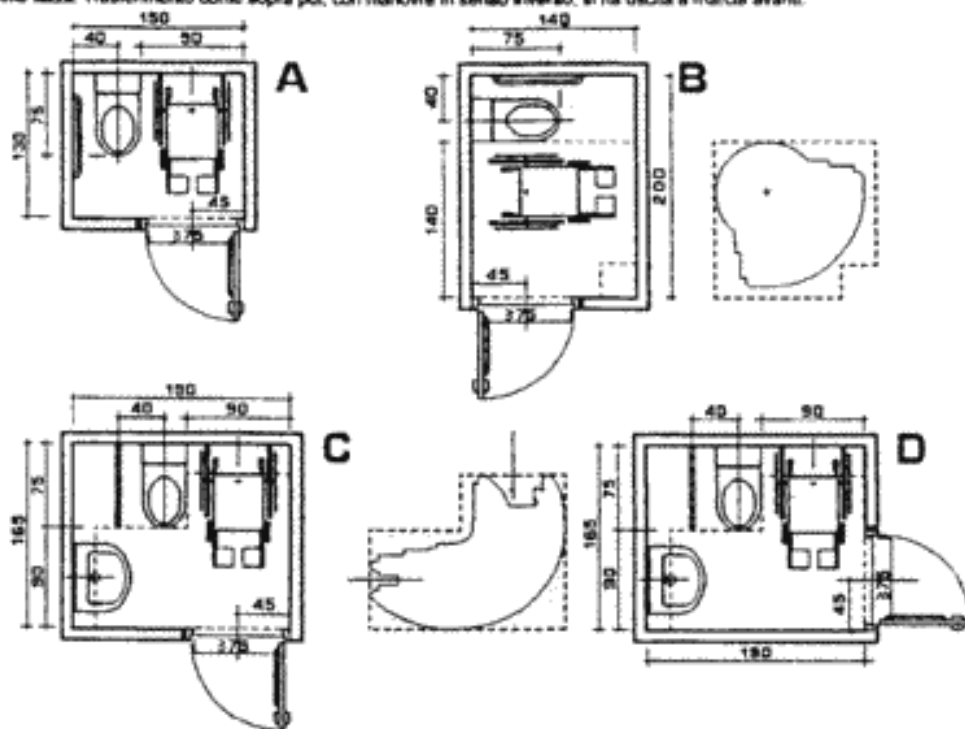
- gli spazi, liberi da qualsiasi ostacolo, necessari per l'accostamento laterale, ad assi paralleli, della sedia a ruote alla tazza-wc o bidet (spazio minimo cm. 100 misurati dall'asse del sanitario);
- lo spazio necessario per l'accostamento frontale della sedia a ruote al lavabo (spazio minimo cm.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

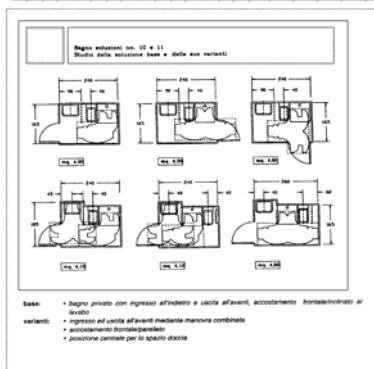
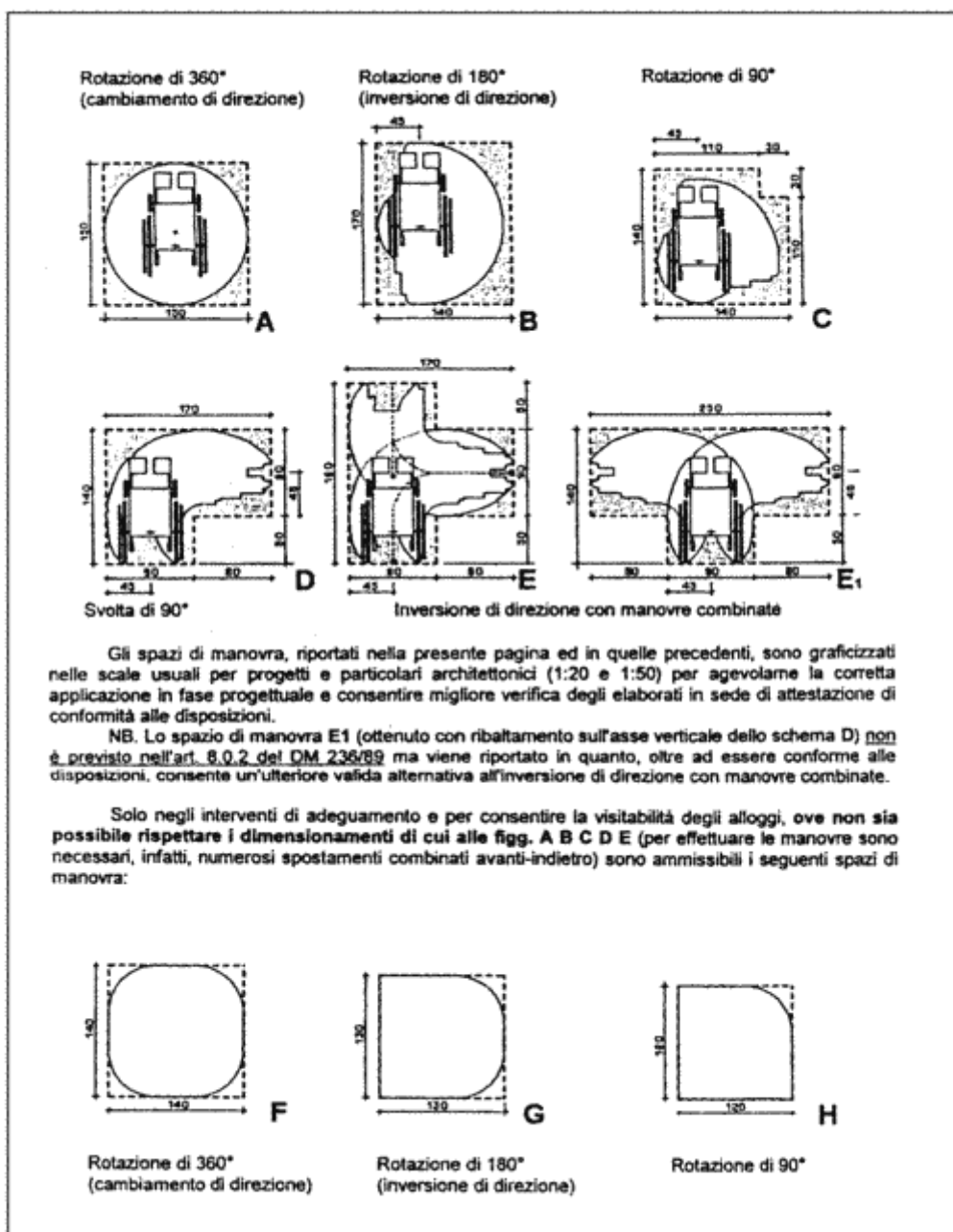
Si ritiene necessario illustrare e commentare alcuni esempi rispondenti alla norma in quanto i servizi igienici risultano molto delicati dal punto di vista progettuale. Per questi locali non è facile, infatti, tenendo conto solo delle specifiche funzionali e dimensionali, comunque di norme scritte, riuscire 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.

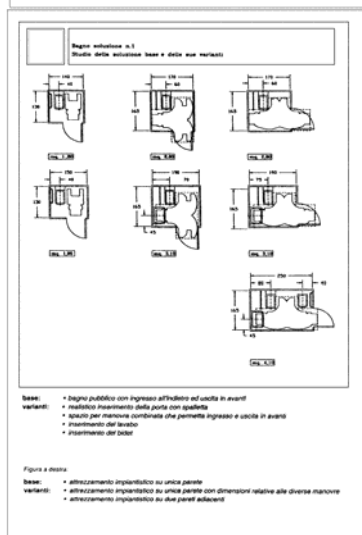
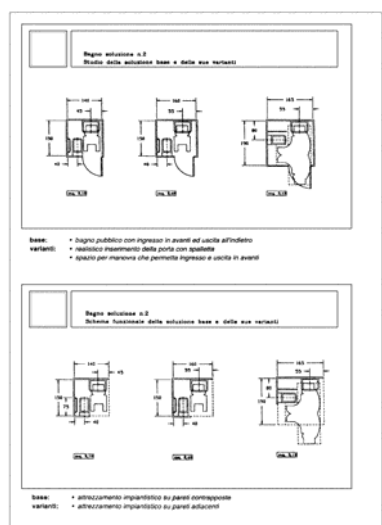
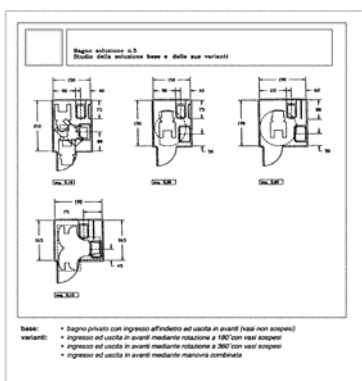
A (tazza: mq. 1,95). L'accesso al locale avviene a marcia indietro con chiusura progressiva della porta ed accostamento alla tazza. Trasferimento dalla sedia alla tazza con ausilio del maniglione posto a parete. Per uscita idem in senso inverso con uscita a marcia avanti.

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 manovra 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.





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.

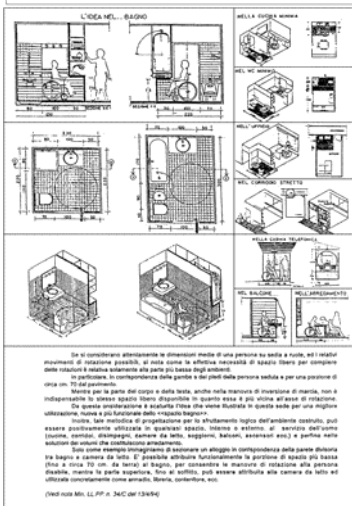
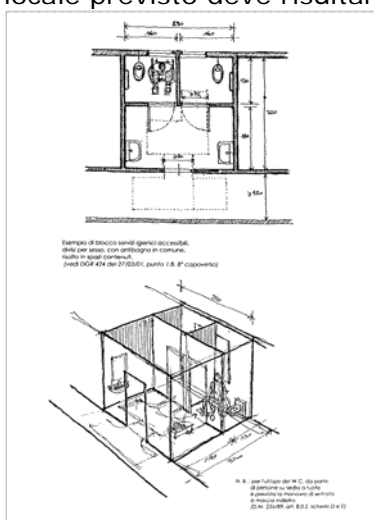
Disponendo di spazi più ampi possono, ovviamente, essere previste soluzioni meno contenute e con possibilità di uso e di manovre più agevoli.

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.

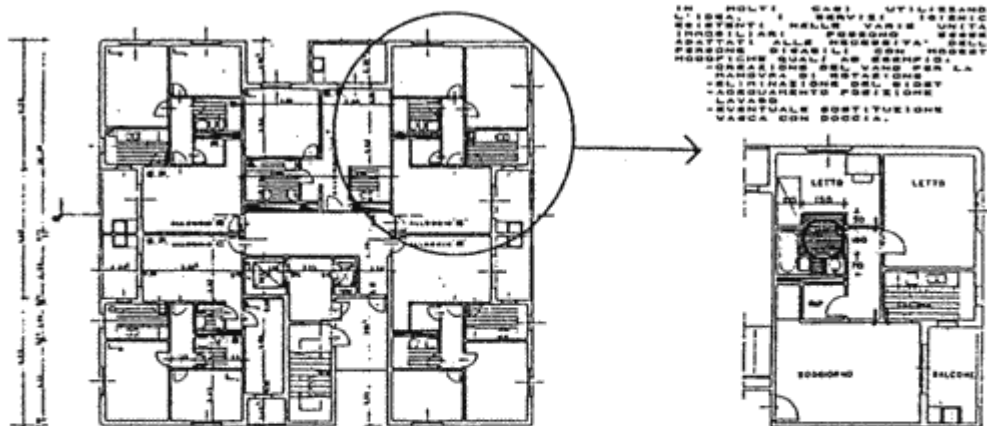
È sufficiente prevedere un servizio igienico per uomini ed uno per donne, entrambi fruibili anche da chi usa la sedia a ruote.

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.



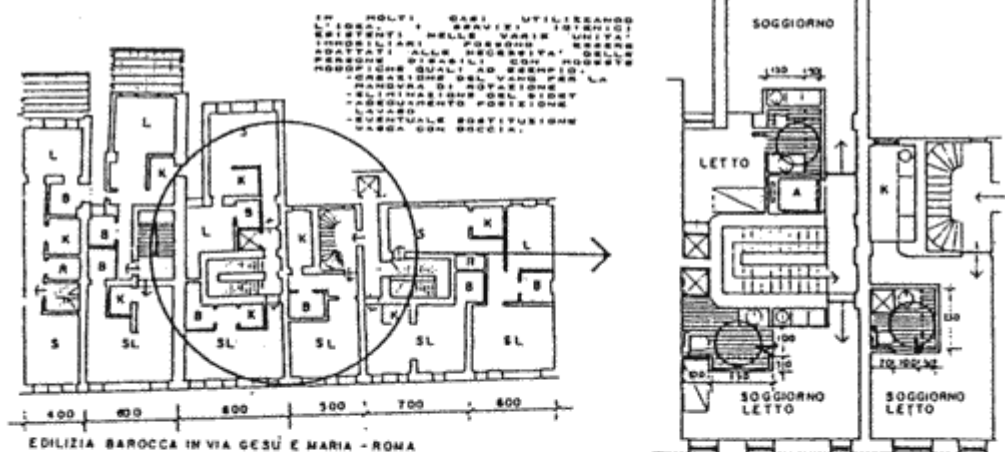
NELL' EDILIZIA ECONOMICA E POPOLARE



IN MOLTI CASI UTILIZZANDO
L'ESISTENTE, I SERVIZI TECNICI
ESISTENTI NELLE VARIE UNITÀ
IMMOBILIARI POSSONO ESSERE
ADATTATI ALLE NECESSITÀ DELLE
PERSONE PIÙ SVEGLI CON NECESSITÀ
MODIFICHE QUALI AD ESEMPIO:
- CREAZIONE DEL VANO PER LA
- ELIMINAZIONE DEL SOSTO
- ADEGUAMENTO POSTIZIONE
- LAVABO
- EVENTUALE SOSTITUZIONE
VASCIA CON DOCCIA.

TORRE AD APPARTAMENTI A TOR BELLAMONACA - ROMA Arch. di Manes Banducci

NEL RECUPERO EDILIZIO



IN MOLTI CASI UTILIZZANDO
L'ESISTENTE, I SERVIZI TECNICI
ESISTENTI NELLE VARIE UNITÀ
IMMOBILIARI POSSONO ESSERE
ADATTATI ALLE NECESSITÀ DELLE
PERSONE PIÙ SVEGLI CON NECESSITÀ
MODIFICHE QUALI AD ESEMPIO:
- CREAZIONE DEL VANO PER LA
- ELIMINAZIONE DEL SOSTO
- ADEGUAMENTO POSTIZIONE
- LAVABO
- EVENTUALE SOSTITUZIONE
VASCIA CON DOCCIA.

EDILIZIA BAROCCA IN VIA GESÙ E MARIA - ROMA

Tale soluzione di organizzazione dei volumi utili garantisce concreti risultati positivi in termini di migliore sfruttamento della unità immobiliare (abitativa e non) a parità 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 trasformabilità nel tempo. Possono, inoltre, essere utilizzati nei casi, sempre più frequenti, di operazioni di <<recupero edilizio>> o di adeguamento di immobili alla legislazione vigente in materia di accessibilità e superamento delle barriere architettoniche.

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

Prot. N. 34/C

Arch. Fabrizio Vescovo
Lungotevere Testaccio 15
00153 Roma

e p.c. Ufficio Legislativo
SEDE

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 giugno

1989, n. 236 regolamento di attuazione alla *legge n. 13/1989* e inerente il superamento delle barriere architettoniche, la Commissione, esaminati gli elaborati relative 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 favorisce 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 capacit  motoria.

In conclusione la Commissione   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 capacit  motoria, in modo autonomo o con l'aiuto di altra persona.

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

Esse risultano di poco maggiori di quelle di una semplice cabina - doccia fornendo perci  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 0,45 x 0,90. che contiene il wc ed il bidet.

Tale ripiano - sedile   posto ad una 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   possibile come gi  accennato, utilizzare il lavandino e la doccia.

Nella maggior parte dei casi   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 perch  prevede

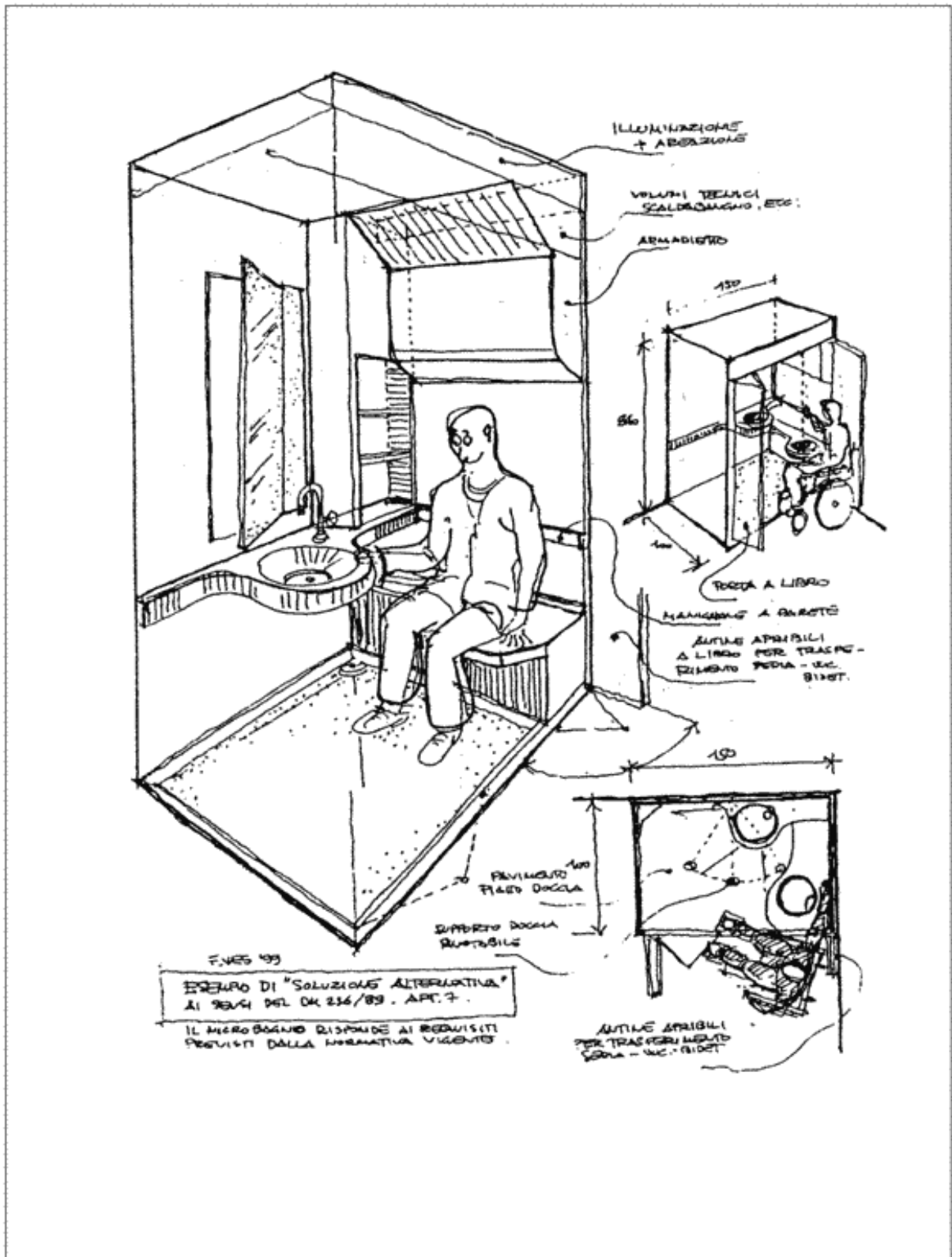
l'utilizzazione dei 4 apparecchi, facendo rimanere in ogni caso la sedia a ruote al fuori della cabina stessa.

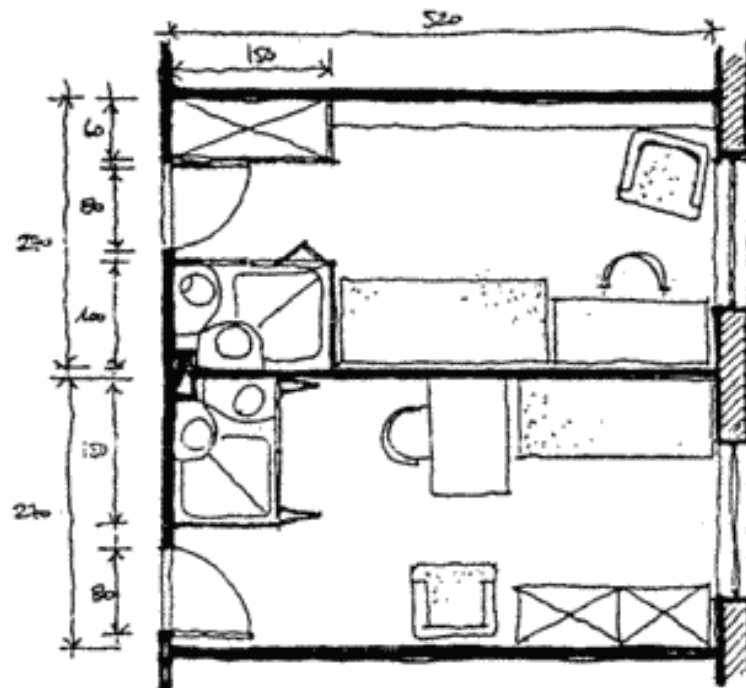
Così è possibile contenere l'intera superficie del servizio in circa mq 1,50.

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.

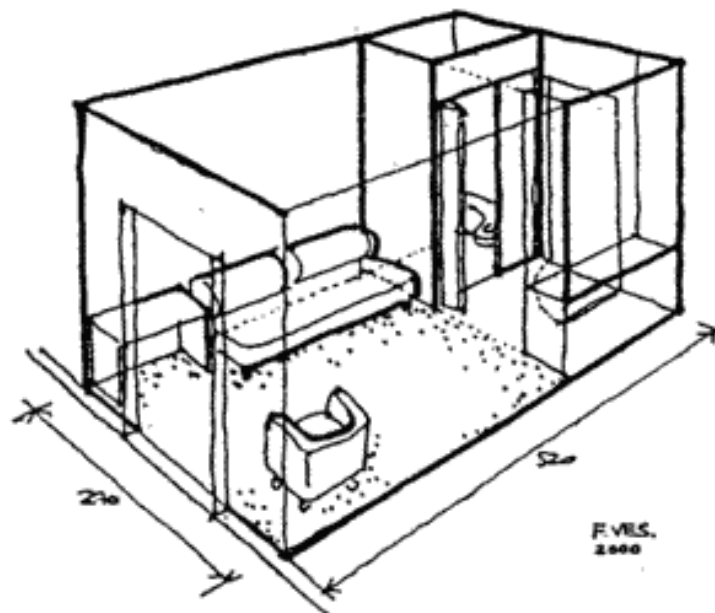
La "soluzione alternativa" proposta in questa sede è stata positivamente verificata per conto del Min LL.PP. con un modello realizzato in dimensioni reali nel laboratorio tipologico Nazionale dell'OIKOS Ricerche di Bologna.



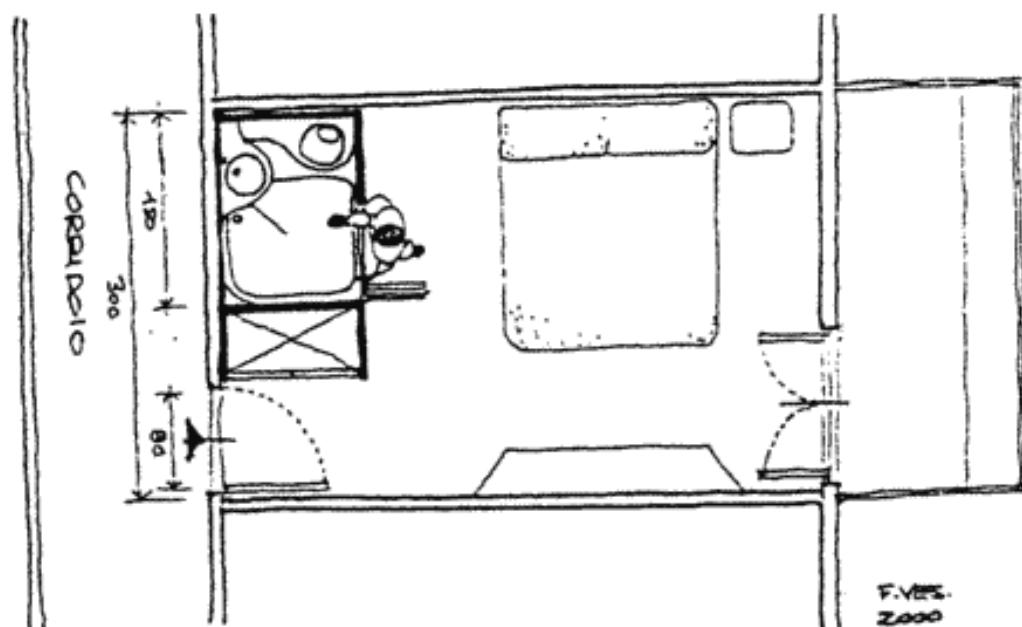
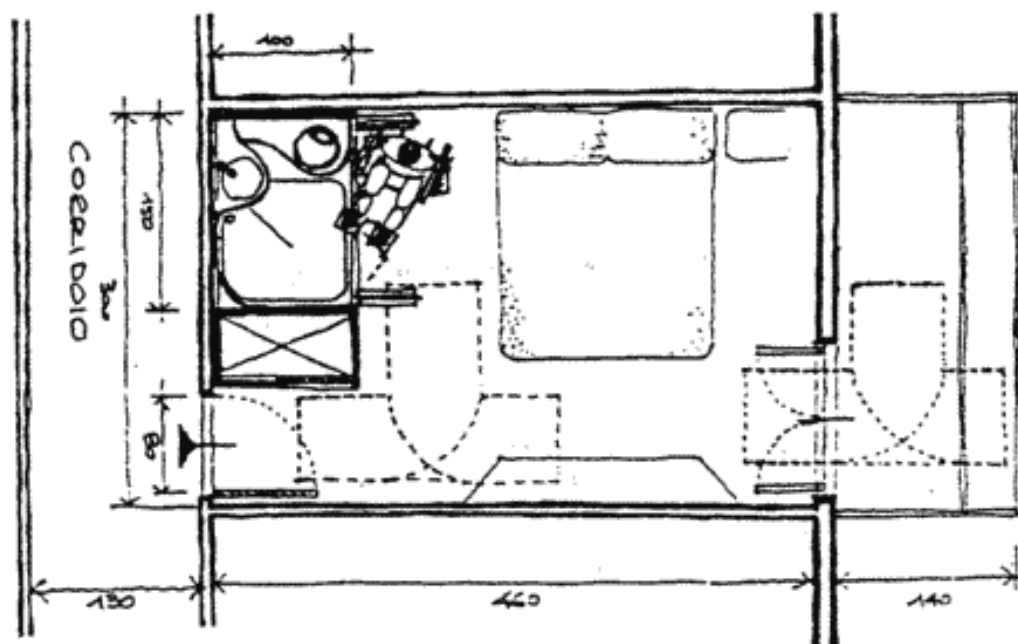


POSSIBILI DISTRIBUZIONI DELLA
CABINA-BAGNO (44.1.5)

F.V.S.
2000



F.V.S.
2000



Questa "soluzione alternativa" 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.

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

MINISTERO DEI LAVORI PUBBLICI
COMMISSIONE DI STUDIO

Istituita con D.I. 8 luglio 1989, n. 2440 per l'espletamento delle funzioni
Stabilite all'*art. 12 del D.M. 14 giugno 1989, n. 236*, pubblicato sulla G.U.
23 giugno 1989, n. 145(Suppl. Ord.)

Roma 12 gennaio 2000

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. 100 x 150 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 prospetto.

Tanto si comunica in attesa delle prove di cui sopra.

Il Coordinatore
(Ing. Antonio Rinaldi)

Tale soluzione alternativa è stata sperimentata positivamente per conto del Min. L.L.P.P. nel Laboratorio Tipologico Nazionale OIKOS Ricerca S.r.l. ,come si evince dal volume "ATTIVITÀ DI GESTIONE DEL LABORATORIO TIPOLOGICO NAZIONALE 1999 - 2001 - RAPPORTO DEL II° TRIMESTRE" Pag. 80 - 81 a cura della D.A.U.E.R.- Direzione delle Aree 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.

Allegato ⁽²⁾

(2) L'allegato, che si omette, contiene i seguenti principali provvedimenti normativi:

- * *R.D. 27 luglio 1934, n. 1265* "Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie";
- * C. Min. Int. 15 febbraio 1951, n. 16 "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. Il.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".