AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI SALERNO - OO.RR. SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA

LAVORI DI ADEGUAMENTO LOCALI DA DESTINARSI AL CENTRO DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA) DI II° LIVELLO

PROGETTO DEFINITIVO / ESECUTIVO

Progetto e DD.LL.:

Arch. ANGELO SAGGESE

ORDINE DEGLI ARCHITETTI DELLA PROVINCIA DI SALERNO - PIANIFICATORI PAESAGGISTI E CONSERVATORI
SEZ. A
ARCHITETTO
ANGELO SAGGESE
ALBO N. 1075

Salerno Via G. Vincenzo De Rugglero, 8 Tel/Fax 089755463 - Email: arch.saggese@gmail.com

Il Direttore Generale

Dott. GIUSEPPE LONGO

Il Direttore Sanitario

Dott. COSIMO MAIORINO

Il Direttore Amministrativo

Dott. ORESTE FLORENZANO

Il Responsabile Unico del Procedimento

Ing. Elvira MASTROGIOVANNI

Elaborato:

RELAZIONE BARRIERE ARCHITETTONICHE

Scala:	Data di emissione:	Tav: 5
-	Giugno 2019	AR-R.04

Revisione n°:	Data:	Descrizione revisione:
-	-	-
-	-	-

Questo documento è di proprietà dell'autore e a norma di legge non può essere riprodotto neppure parzialmente senza autorizzazione scritta

Sommario

Superamento barriere architettoniche 2
Art. 3. - Criteri generali di progettazione 2
Art. 4 - Criteri di progettazione per l'accessibilità 2
4.1.1 Porte 2
4.1.2 Pavimenti 3
4.1.3 Infissi esterni 3
4.1.4 Arredi Fissi 3
4.1.5 Terminali degli impianti 3
4.1.6 Servizi igienici 4
4.1.9 Percorsi orizzontali 4
4.1.10 Scale 4
4.1.11 Rampe 5
4.1.12 Ascensore/Montalettighe 5
4.2 Spazi Esterni 6
4.3. Segnaletica 6
4.6. Raccordi con la normativa antincendio 6

Superamento barriere architettoniche

Ai sensi del DPR 380/2001, parte II capo III, la progettazione del nuovo reparto PMA è stata condotta conformemente alla vigente normativa in merito all'eliminazione delle barriere architettoniche. Si è pertanto tenuto conto della seguente legislazione:

- D.M. 14.06.1989 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 -;
- Legge 5 Febbraio 1992, n.104 - Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;
- D.P.R. 24 Luglio 1996, n. 503 - Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici -.

L'intervento previsto rientra tra quelli indicati all'art. 13 - norme generali per gli edifici - del D.P.R. 503; lo stesso articolo rimanda alle disposizioni di cui all'art. 3 del D.M. 236 al fine di garantire l'accessibilità agli spazi interni al pubblico ed al personale. Prevede inoltre che gli spazi esterni di pertinenza siano accessibili con almeno un percorso di accesso agli edifici fruibile dai disabili. I paragrafi successivi rimandano agli articoli ed ai punti specifici del D.M. 236 di seguito specificati:

Art. 3. - Criteri generali di progettazione

punto 3.2. L'accessibilità deve essere garantita per gli spazi esterni e per le parti comuni; s'intende garantita per gli spazi esterni quando esiste un percorso fruibile da tutti. Il progetto prevede il raggiungimento in auto del parcheggio antistante l'ingresso principale del pronto soccorso e da qui l'accesso diretto all'edificio tramite percorso pedonale. La posizione del fabbricato e il dislivello tra la quota di piano terra e la quota stradale consentono di garantire il raggiungimento dell'edificio tramite un percorso pedonale con pendenze inferiori all' 8%.

Trattandosi di edificio esistente con cinque livelli fuori terra, sono presenti montalettighe che consentono l'accesso ai piani da parte di persone con ridotte o impedite capacità motorie, avendo tutti cabina con dimensioni interne non inferiori a 110x140cm e larghezza della porta di almeno 80cm. Questi montalettighe sono utilizzati dal personale e dall'utenza essendo il nuovo PMA realizzato al livello primo del fabbricato con destinazione d'uso ad ospedale.

Punto 3.3 Trattandosi di ambienti destinati ad attività sociali, come quelle sanitarie secondo le norme specifiche di cui al punto 4.5, si è ritenuto vincolante garantire l'accessibilità alla struttura in tutte le sue parti ed a tutti i livelli presenti.

Art. 4 - Criteri di progettazione per l'accessibilità

4.1.1 Porte

Tutte le porte di accesso ai diversi ambienti saranno facilmente manovrabili con luce netta di almeno 90cm in maniera da consentire un agevole transito anche da parte di persona su sedia a rotelle; il vano

della porta e gli spazi antistanti e retrostanti saranno complanari. Sono stati dimensionati adeguatamente gli spazi antistanti e retrostanti, con riferimento alle manovre da effettuare con la sedia a ruote, anche in rapporto al tipo di apertura. Le porte vetrate saranno rese facilmente individuabili mediante l'apposizione di opportuni segnali. Saranno preferite maniglie del tipo a leva opportunamente curvate ed arrotondate.

4.1.2 Pavimenti

I pavimenti saranno orizzontali e complanari tra loro e, nelle parti comuni e di uso pubblico, non sdrucciolevoli. Eventuali differenze di livello saranno contenute ovvero superate tramite rampe con pendenza adeguata in modo da non costituire ostacolo al transito di una persona su sedia a ruote. Nelle parti comuni dell'edificio, si provvederà ad una chiara individuazione dei percorsi, eventualmente mediante una adeguata differenziazione nel materiale e nel colore delle pavimentazioni.

4.1.3 Infissi esterni

Le porte, le finestre e le porte-finestre saranno facilmente utilizzabili anche da persone con ridotte o impedite capacità motorie o sensoriali. I meccanismi di apertura e chiusura saranno facilmente manovrabili e percepibili e le parti mobili potranno essere usate esercitando una lieve pressione. Il modulo definito per le finestrature è tale da garantire la visuale anche alla persona seduta.

4.1.4 Arredi Fissi

La disposizione degli arredi fissi nei diversi ambienti è tale da consentire il transito della persona su sedia a ruote e l'agevole utilizzazione di tutte le attrezzature in essa contenute. Sarà data preferenza ad arredi non taglienti e privi di spigoli vivi. Per assicurare l'accessibilità, gli arredi fissi non devono costituire ostacolo o impedimento per lo svolgimento di attività anche da parte di persone con ridotte o impedite capacità motorie.

In particolare:

- i banconi e i piani di appoggio utilizzati per le normali operazioni dell'utenza devono essere predisposti in modo che almeno una parte di essi sia utilizzabile da persona su sedia a ruote, permettendole di espletare tutti i servizi;
- le bussole, i percorsi obbligati, cancelletti a spinta etc., sono dimensionati e manovrabili in modo da garantire il passaggio di una sedia a ruote;
- eventuali sistemi di apertura e chiusura, se automatici, saranno temporizzati in modo da permettere un agevole passaggio anche a disabili su sedia a ruote;
- ove necessario sarà predisposto un idoneo spazio d'attesa con posti a sedere.

4.1.5 Terminali degli impianti

Gli apparecchi elettrici, i quadri generali, le valvole e i rubinetti di arresto delle varie utenze, i regolatori degli impianti di riscaldamento e condizionamento, nonché i campanelli, pulsanti di comando e i citofoni,

saranno, per tipo e posizione planimetrica ed altimetrica, tali da permettere un uso agevole anche da parte della persona su sedia a ruote; saranno facilmente individuabili anche in condizioni di scarsa visibilità e protetti dal danneggiamento per urto.

4.1.6 Servizi igienici

I servizi dedicati, situati nel reparto PMA, sono fruibili da parte di persone diversamente abili sia per quanto riguarda gli spazi di manovra sia per ciò che concerne la dotazione di accessori e di ausili specifici (es.: maniglioni e sanitari). Nella zona di accettazione e in corrispondenza delle sale di attesa saranno realizzati servizi igieni idonei per persone disabili sia in termini di dimensioni del locale che di dotazione di specifici ausili. In particolare in tutti i servizi igienici accessibili, evidenziati nell'elaborato AR-P-05 e AR-P-06, sarà garantito:

- lo spazio necessario per l'accostamento laterale alla wc della sedia a ruote;
- lo spazio necessario per l'accostamento frontale della sedia a ruote al lavabo, che sarà del tipo a mensola;
- la dotazione di opportuni corrimano e di un campanello di emergenza posto in prossimità del wc. Si darà preferenza a rubinetti con manovra a leva e, ove previsto, con l'erogazione dell'acqua calda regolabile mediante miscelatori termostatici. Sono inoltre previste porte che aprono verso l'esterno. I servizi igienici risultano conformi al punto 8.1.6.

In particolare, relativamente alle caratteristiche degli apparecchi sanitari:

- i lavabi avranno il piano superiore posto a 80 cm dal calpestio e saranno sempre senza colonna con sifone preferibilmente del tipo accostato o incassato a parete;
- i w.c. saranno del tipo sospeso, in particolare l'asse del w.c. o del bidet sarà posto ad una distanza minima di 40 cm dalla parete laterale, il bordo anteriore a 75-80 cm dalla parete posteriore e il piano superiore a 45-50 cm dal calpestio.
- w.c. o bidet distante più di 40 cm dalla parete, si provvederà ad istallare, a cm 40 dall'asse dell'apparecchio sanitario, un maniglione o corrimano per consentire il trasferimento;

Nei servizi igienici sarà installato il corrimano in prossimità del w.c., posto ad un'altezza di 80 cm dal calpestio e di diametro cm 3 - 4; se fissato a parete sarà posto a 5 cm dalla stessa.

4.1.9 Percorsi orizzontali

Corridoi e passaggi presentano andamento quanto più possibile continuo e con variazioni di direzione ben evidenziate. I corridoi non presentano variazioni di livello e la larghezza degli stessi è in genere pari a non meno di 120 cm, in maniera da garantire il facile accesso ai locali e consentire l'inversione di direzione ad una persona su sedia a ruote.

4.1.10 Scale

Nel reparto PMA non sono presenti scale. Le scale sono quelle dell'edificio in cui al livello primo è allocato il reparto e sono a norma. Specificatamente ogni scala presenta un andamento regolare e

omogeneo per tutto lo sviluppo, con pedate di larghezza 30 cm, alzate non superiori a 17 cm e un numero di alzate non superiore a 15 per ciascuna rampa. Per ogni rampa delle scale, i gradini hanno la stessa alzata e pedata. Le porte con apertura verso la scala dispongono di uno spazio antistante di adeguata profondità. I gradini della scala hanno una pedata antisdrucciolevole a pianta rettangolare e con un profilo preferibilmente continuo a spigoli arrotondati. La scala è dotata di parapetto atto a costituire difesa verso il vuoto e di corrimano. I corrimano sono di facile prendibilità e realizzati con materiale resistente e non tagliente ed installato su entrambi i lati. La larghezza delle rampe delle scale e dei pianerottoli, mai inferiore ai 120 cm, permette il passaggio contemporaneo di due persone e il passaggio orizzontale di una barella con una inclinazione massima del 15% lungo l'asse longitudinale. E' presente, inoltre, un'illuminazione artificiale, anche essa laterale, con comando individuabile al buio e disposto su ogni pianerottolo. Le rampe delle scale sono facilmente percepibili anche per i non vedenti.

4.1.11 Rampe

Nel reparto PMA non sono presenti rampe. Nelle aree di accesso al fabbricato oggetto di realizzazione del nuovo reparto di PMA le rampe di raccordo sono presenti al solo piano terra in corrispondenza degli accessi. Tali rampe hanno una pendenza pari al 5% e una larghezza superiore ai 120 cm.
Per quanto riguarda le rampe di raccordo esterne vale quanto già detto al punto 3.2. In particolare facendo riferimento al punto 8.1.11, vale quanto segue:
- i dislivelli superati con rampe sono sempre di entità modesta (non superiore a 40cm);
- la larghezza delle rampe è sempre superiore a 120 cm e consente il transito di una persona su sedia a ruote;
- La pendenza delle rampe non supera mai l'8%.

4.1.12 Ascensore/Montalettighe

Gli ascensori presenti nel fabbricato oggetto di realizzazione del nuovo reparto di PMA, in conformità al punto 8.1.12, garantiscono le seguenti caratteristiche:
- cabina di dimensioni minime di 1,40 m di profondità e 1,10 m di larghezza;
- porta con luce minima di 0,80 m posta sul lato corto;
- piattaforma minima di distribuzione anteriormente alla porta della cabina di 1,50 x 1,50 m.
Le porte di cabina e di piano sono del tipo a scorrimento automatico.
Le porte rimangono aperte per almeno 8 secondi e il tempo di chiusura non è inferiore a 4 sec. L'arresto ai piani avviene con autolivellamento con tolleranza massima + 2 cm. Lo stazionamento della cabina ai piani di fermata avviene con porte chiuse. La bottoniera di comando interna ed esterna ha i bottoni ad un'altezza massima compresa tra i 1,10 e 1,40 m. Nell'interno della cabina, oltre il campanello di allarme, è posto un citofono ad altezza compresa tra i 1,10m e 1,30m e una luce d'emergenza con autonomia minima di 3 h. I pulsanti di comando avranno una numerazione in rilievo e le scritte con traduzione in Braille; in adiacenza alla bottoniera esterna è posta una placca di riconoscimento di piano in caratteri Braille. E' prevista la segnalazione sonora dell'arrivo al piano.

4.2 Spazi Esterni

I punti 4.2. e 8.2 si riferiscono agli spazi esterni e più precisamente ai percorsi, alle pavimentazioni e ai parcheggi. Essendo il reparto PMA interno ad uno del fabbricati costituenti il vasto complesso ospedaliero i percorsi, pavimentazioni e parcheggi non sono oggetto della presente progettazione.

4.3. Segnaletica

La norma riguarda la predisposizione della segnaletica informativa sull'orientamento e la fruizione degli spazi e sull'esistenza degli accorgimenti previsti per l'accessibilità. La segnaletica prevista nel reparto PMA e sulle vie di accesso al reparto stesso saranno conformi alla norma.

4.6. Raccordi con la normativa antincendio

Il punto 4.6 stabilisce che nella predisposizione degli accorgimenti richiesti dalla normativa antincendio siano considerate le esigenze di movimento e di sicurezza dei disabili prevedendo la suddivisione di compartimenti antincendio piuttosto che sistemi di vie d'uscita. Il progetto, a seguito della verifica dell'applicazione della normativa antincendio, prevede tutti gli accorgimenti richiesti dalla normativa vigente.

Per una più chiara rappresentazione di quanto sopra illustrato si rimanda agli elaborati grafici di progetto.