

IL PROGETTISTA:
 Ing. Marcello Soppelsa
 ORDINE INGEGNERI
 PROVINCIA ORISTANO
 COLLABORATORI:
 Dr. Ing. Marcello Soppelsa
 Geom. Luciano Lasiu
 Geom. Stefano Soppelsa

IL DIRETTORE GENERALE:
 Dott.ssa Maria Giovanna Porcu

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO:
 Ing. Giorgio Tuveri

TITOLO: **PROGETTO DEFINITIVO-ESECUTIVO**
 (Sez. II D.P.R. 207/2010, artt.24-33)

Stato di Progetto
 relazione di cui alla Legge n. 13 del 09.01.89 e
 D.M.LL.PP. n. 236 del 14 06 89 c3

10a

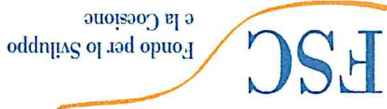
SCALA: TAVOLA:

ALLEGATO
 ELABORATI GRAFICI

DATA:
 Novembre 2015

OGGETTO:
 Programmazione delle risorse del Fondo di Sviluppo e Coesione
 FSC 2007-2013 Strategia (COD) 93-12-337
 Lavori di risanamento strutturale e riorganizzazione funzionale
 della Casa *Famiglia* sita nel Comune di Ales (OR) da destinare a
 Centro di Salute Mentale (CSM) con Centro Diurno (CD)

REGIONE AUTONOMIA DELLA SARDEGNA
 REGIONE AUTONOMIA DE SARDIGNA



Via Giuseppe Carducci n° 35, 09170 Oristano, E-mail: asl.oristano@escal.it

1. PREMESSA

La presente relazione specialistica viene redatta in ossequio al dettato dell'art.20 - Elaborati tecnici- del D.P.R. 24 Luglio 1996, n.503 - Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici, per l'effetto essa descrive le scelte progettuali e le opere previste per l'eliminazione delle barriere architettoniche e costituisce parte integrante del progetto di ristrutturazione, recupero ed adeguamento per il fabbricato in oggetto. In ossequio al medesimo art.20 la presente serve al solo fine di non realizzare interventi in contrasto con quanto sarà da realizzare in altro intervento; a tal fine . negli elaborati di progetto le soluzioni progettuali sono atte a garantire il rispetto delle prescrizioni di cui al citato regolamento.

I lavori di abbattimento delle barriere architettoniche (previsti in altro intervento) riguardano il "risanamento strutturale e riorganizzazione funzionale della casa famiglia sita nel comune di Ales da destinare a Centro di Salute mentale CSM con centro Diurno" con l'obiettivo di rendere la "struttura" accessibile ai portatori di handicap fin dagli spazi esterni tramite un percorso in piano o con caratteristiche tali da consentire la mobilità delle persone con ridotte ed impedite capacità motorie al fine di assicurare loro l'utilizzazione diretta delle attrezzature dei parcheggi e dei servizi posti all'esterno , l'accesso al fabbricato sarà praticato attraverso lo scivolo per disabili che opportunamente rimodulato consentirà di raggiungere il piano rialzato.

Gli interventi progettuali di adeguamento sono stati elaborati secondo le prescrizioni tecniche previste nella legge 09 gennaio 1989 n.10 e successive modifiche ed integrazioni e nel sopraccitato D.P.R. n.503/1996, in modo da garantire, ai fini del superamento delle barriere architettoniche, l'accessibilità all' edificio e alle parti comuni che si considerano accessibili quando sono idonei alla necessità delle persone con ridotta o impedita capacità motoria, tali da garantire il soddisfacimento dei requisiti previsti dalle norme relative all'accessibilità : le strutture dell'edificio e la rete degli impianti sono idonei alla necessità delle persone con ridotta o impedita capacità motoria.

2. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Nella progettazione al fine di ottemperare all'eliminazione delle barriere architettoniche, si è tenuto conto della seguente legislazione:

4. i corridoi principali hanno dimensione minima di legge (maggiore di mt.1.20), in modo da consentire l'inversione di marcia alle persone con ridotta od impedita capacità motoria.

3. risulta garantita l'accessibilità di almeno un servizio igienico in modo da consentire, la manovra e l'uso degli apparecchi sanitari anche alle persone con impedita o ridotta capacità motoria ; all'interno del servizio igienico viene previsto un adeguato arredo (w.c. attrezzato monoblocco per disabili, lavabo ergonomico per disabili, impugnatura di sicurezza ribaltabile e maniglione per disabili) in modo da consentire la manovra e l'uso degli apparecchi sanitari anche alle persone con impedita o ridotta capacità motoria.

2. l'accessibilità al piano rialzato è garantita mediante scivolo con pendenza contenuta delle attrezzature dei parcheggi e dei servizi posti all'esterno;

1. negli spazi esterni è presente almeno un percorso tale da consentire la mobilità delle persone con ridotte ed impedito capacità motorie che assicura loro l'utilizzazione diretta dell'oggetto, risultano accessibili ai portatori di handicap;

Il fabbricato è articolato in un piano seminterrato, un piano rialzato e uno mansardato (non accessibile all'utenza) ; i primi due piani a seguito della progettazione in

3. DESCRIZIONE

5. D.P.R. 24 Luglio 1996, n.503 - Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici -;

4. Legge 5 Febbraio 1992, n.104 - Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate -;

3. Circolare Min. Il. pp. 22 Giugno 1989, n. 1669/U.L.: circ. esplicativa della legge n. 13;

2. 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 -;

1. Legge 09 Gennaio 1989, n.13 - Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati - e successivi aggiornamenti;

4. SOLUZIONI TECNICHE PER GARANTIRE L'ACCESSIBILITA'

Porte

La luce netta delle porte di accesso hanno dimensioni di almeno cm.90, mentre la luce netta delle altre porte è maggiore a cm.80. L'altezza delle maniglie è compresa tra cm.85 e 95.

Gli spazi antistanti e retrostanti le porte rispettano i minimi previsti negli schemi grafici che in calce alla presente si allegano.

L'altezza delle maniglie degli infissi esterni è compresa tra cm.100 e cm.130.

Tutti gli apparecchi elettrici, quadri generali, rubinetti regolatori, campanelli, citofono, ecc. sono posti ad una altezza compresa tra cm.40 e cm.140.

Servizi igienici

Risulta garantita l'accessibilità di un servizio igienico in modo da consentire, nel caso fosse necessario, la manovra e l'uso degli apparecchi sanitari anche alle persone con impedita o ridotta capacità motoria. I disegni riportati negli allegati elaborati grafici e quelli allegati alla presente, evidenziano un servizio igienico accessibile ai portatori di handicap.

La manovra e l'uso degli apparecchi sanitari anche alle persone con impedita capacità motoria, viene consentita prevedendo l'accostamento laterale alla tazza w.c., e l'accostamento frontale al lavabo. Lo spazio previsto all'accostamento ed al trasferimento della sedia a ruote alla tazza w.c. sarà minimo cm.100, misurato dall'apparecchio sanitario.

Lo spazio previsto all'accostamento frontale della sedia a ruote al lavabo sarà minimo cm.80, misurato dal bordo anteriore del lavabo.

Percorsi Orizzontali

I corridoi hanno larghezza minima maggiore di mt.1.20, in modo da consentire l'inversione di marcia alle persone con ridotta od impedita capacità motoria.

Parcheggi

L'area esterna ha la potenzialità di individuare opportuni spazi riservati ai veicoli di servizio delle persone disabili mediante area di parcheggio per una larghezza minima di mt.3.20. Tale posto auto sarà opportunamente segnalato e sarà ubicato in aderenza al percorso pedonale e nelle vicinanze dell'accesso al fabbricato.

5. CONCLUSIONI

Gli interventi descritti nella presente relazione saranno funzionali ad ottenere l'adeguamento della "struttura" in progetto alle norme sull'abbattimento delle barriere architettoniche in modo da facilitare la loro fruibilità da parte delle persone con ridotte o impedite capacità motorie.

Per ulteriori dettagli si rimanda agli elaborati grafici ed ai particolari costruttivi allegati al progetto di cui la presente relazione fa parte integrante.

Il progettista