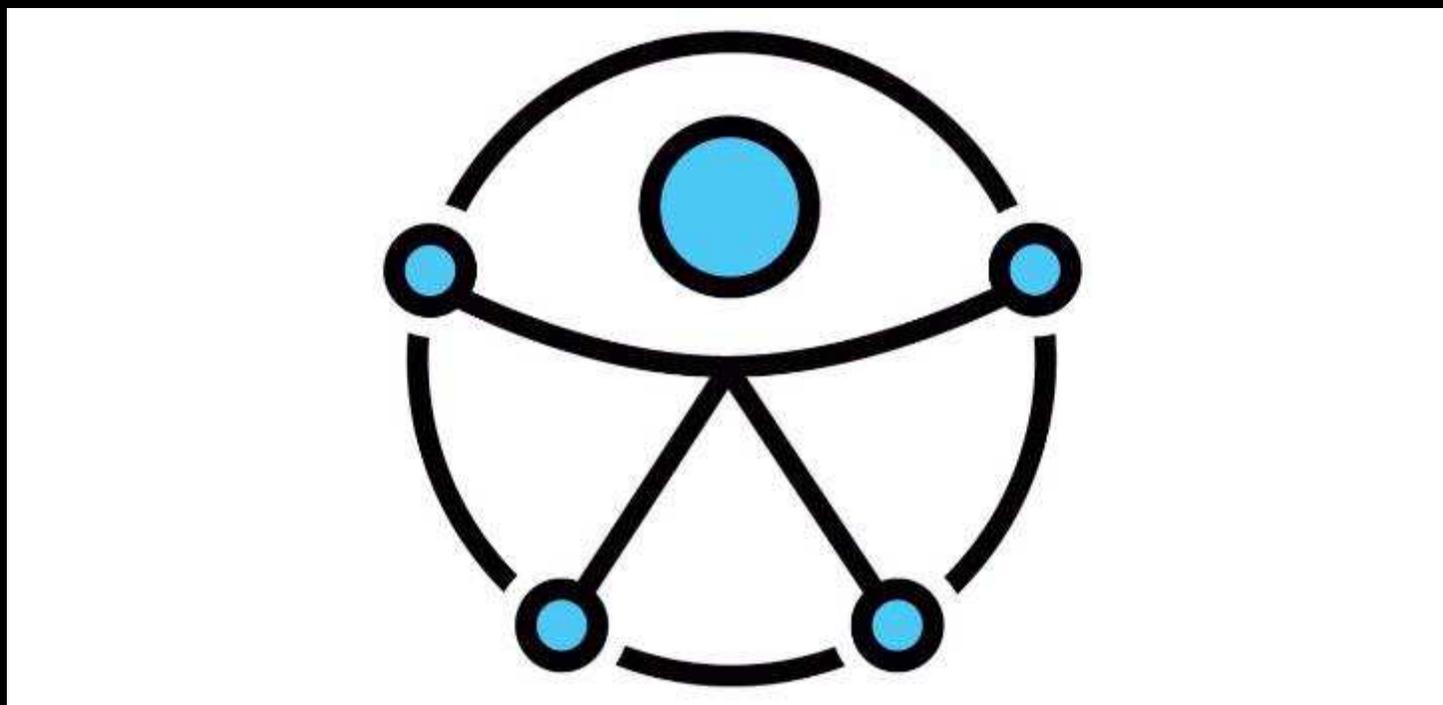


L'ACCESSIBILITA' OLTRE LA NORMA

PALAZZO DUCALE - SALA MINOR CONSIGLIO
GENOVA 12 GENNAIO 2023



CHI VI PARLA

2



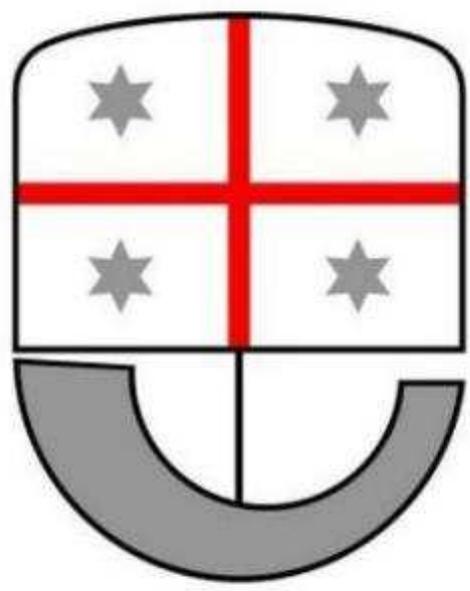
Claudio Puppo

Paraplegico dal 1992

- **Coordinatore della Segreteria della Consulta Regionale per l'Handicap (dal 1997)**
- **Vice Presidente Nazionale ANGLAT**

- **Responsabile Regionale ANGLAT Liguria**
- **Consigliere Nazionale FAND**
- **Esperto su mobilità e trasporti del FID presso il focus group dell'EDF (Vice Presidente FID dal 2007 al 2011)**
- **Componente di alcune Commissioni Ministeriali**
- **Verificatore per il Turismo accessibile di molti T.O. Italiani**
- **Componente Giunta Regionale CIP - Liguria**
- **Delegato Regionale FIPIC – Atleta (insomma) di Basket in carrozzina e di FISAPS (Federazione Italiana Sport Automobilismo Patenti Speciali)**
- **Consigliere dell'Associazione NoiHandiamo**
- **Insignito dal Presidente della Repubblica con il grado di UFFICIALE dell'ORDINE AL MERITO DELLA REPUBBLICA ITALIANA per l'impegno svolto in favore del sociale e delle persone disabilie altro**

COSA E' LA



**CONSULTA
REGIONALE
PER LA TUTELA
DEI DIRITTI
DELLA PERSONA
HANDICAPPATA**

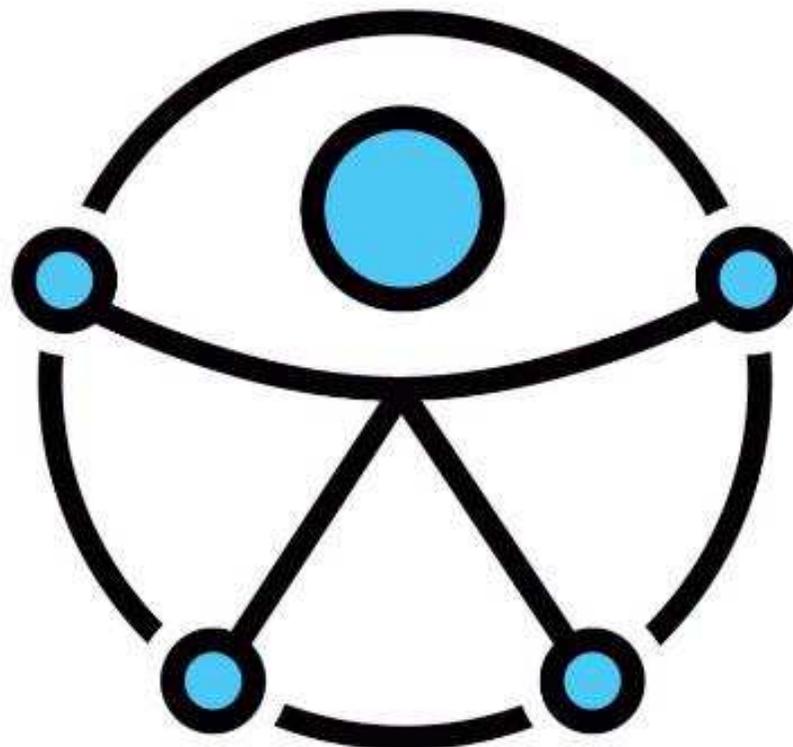
L.R. 12 Aprile 1994 n° 19

DA CHI E' COMPOSTA LA CONSULTA ? (*)

- 3 Referenti della Consulta di Genova
- 2 Referenti della Consulta di Imperia
- 2 Referenti delle Organizzazioni del Savonese
- 2 Referenti della Consulta del Tigullio
- 2 Referenti della Consulta di La Spezia
- 2 Referenti del Co Re. R. H.
- 4 Referenti della FAND – Liguria
- 2 Referenti della FISH Liguria

(*) quasi tutte le Associazioni presenti sul territorio ligure aderiscono a queste organizzazioni

LA CONVENZIONE ONU NEW YORK 30 SETTEMBRE 2006 (LEGGE 18 DEL 3 MARZO 2009)



- La Convenzione ha uno scopo preciso: “promuovere, proteggere e garantire il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità” (art. 1), andando quindi oltre una prospettiva meramente sanitario-assistenziale.

- **La disabilità viene riconosciuta come una condizione legata all'esistenza di barriere di varia natura (fisiche, psicologiche, sociali) che possono ostacolare i portatori di minorazioni fisiche, mentali o sensoriali, e che, secondo la Convenzione, hanno il diritto di partecipare in modo pieno ed effettivo alla società.**

- **Articolo 3. Principi generali I principi della presente Convenzione sono:**
- a)
- b)
- **c) La piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società;**
- d)
- **e) La parità di opportunità;**
- **f) L'accessibilità;**
- **g) La parità tra uomini e donne**

- **Articolo 5 Uguaglianza e non discriminazione**
- 1.
- 2.
- 3. Al fine di promuovere l'uguaglianza ed eliminare le discriminazioni, gli Stati Parti adottano tutti i provvedimenti appropriati, per garantire che siano forniti **accomodamenti ragionevoli.**

- **Articolo 9. Accessibilità**
- **1 - Al fine di consentire alle persone con disabilità di vivere in maniera indipendente e di partecipare pienamente a tutti gli ambiti della vita,**
- **Queste misure, che includono l'identificazione e l'eliminazione di ostacoli e barriere all'accessibilità, si applicheranno, tra l'altro a:**
- **a) edifici, strade, trasporti e altre attrezzature interne ed esterne agli edifici, compresi scuole, alloggi, strutture sanitarie e luoghi di lavoro;**

- **2. Gli Stati Parti inoltre adottano misure adeguate per:**
- **(a)**
- **(b) garantire che gli organismi privati, che forniscono strutture e servizi aperti o forniti al pubblico, tengano conto di tutti gli aspetti dell'accessibilità per le persone con disabilità;**

Articolo 20. Mobilità personale

- **Gli Stati Parti devono prendere misure efficaci ad assicurare alle persone con disabilità la mobilità personale con la maggiore indipendenza possibile, ivi incluso:**
 - **a) facilitare la mobilità personale delle persone con disabilità nei modi e nei tempi da loro scelti ed a costi sostenibili**

DISCRIMINAZIONE DI UNA PERSONA DISABILE

- Legge 1° marzo 2006, n. 67
- **"Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni"**

- *Art. 2. (Nozione di discriminazione)*
- 1. Il principio di parità di trattamento comporta che non può essere praticata alcuna discriminazione in pregiudizio delle persone con disabilità.
- 2. Si ha discriminazione diretta quando, per motivi connessi alla disabilità, una persona è trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata una persona non disabile in situazione analoga.

- 3. Si ha discriminazione indiretta quando una disposizione, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un comportamento apparentemente neutri mettono una persona con disabilità in una posizione di svantaggio rispetto ad altre persone.
- 4. Sono, altresì, considerati come discriminazioni le molestie ovvero quei comportamenti indesiderati, posti in essere per motivi connessi alla disabilità, che violano la dignità e la libertà di una persona con disabilità, ovvero creano un clima di intimidazione, di umiliazione e di ostilità nei suoi confronti

LA LEGGE REGIONALE 15/89

- Un articolo poco conosciuto
- **Art. 19. Sanzioni**
- 1. L'inosservanza delle norme della presente legge da parte del titolare della concessione edilizia ovvero della autorizzazione ad edificare, del committente, del direttore dei lavori, costituisce «variazione essenziale» di cui all [articolo 8, primo comma lettera c\) della legge 28 febbraio 1985, n. 47](#) , cui consegue l'applicazione delle sanzioni ivi previste.

- 1 bis. Nel caso di accertata violazione delle disposizioni di cui all'articolo 5, comma 1 bis), il Comune ordina al responsabile dell'inosservanza di conformare l'opera alle prescrizioni normative, assegnando un congruo termine per l'esecuzione degli interventi, previa eventuale indicazione di specifiche modalità esecutive. Trascorso infruttuosamente tale termine, il Comune provvede ad applicare una sanzione pecuniaria ai sensi della [legge 24 novembre 1981, n. 689](#) (Modifiche al sistema penale) e successive modificazioni e integrazioni compresa tra euro 500,00 ed euro 10.000,00 e dispone il divieto di prosecuzione dell'attività sino ad avvenuto e comprovato adempimento. I proventi delle sanzioni spettano al Comune e sono destinati all'abbattimento delle barriere architettoniche.

**UN ASPETTO ANCORA NON
MOLTO CHIARO E' ...**

**RISTRUTTURAZIONE
ORDINARIA O
STRAORDINARIA?**

Così risponde Regione Liguria

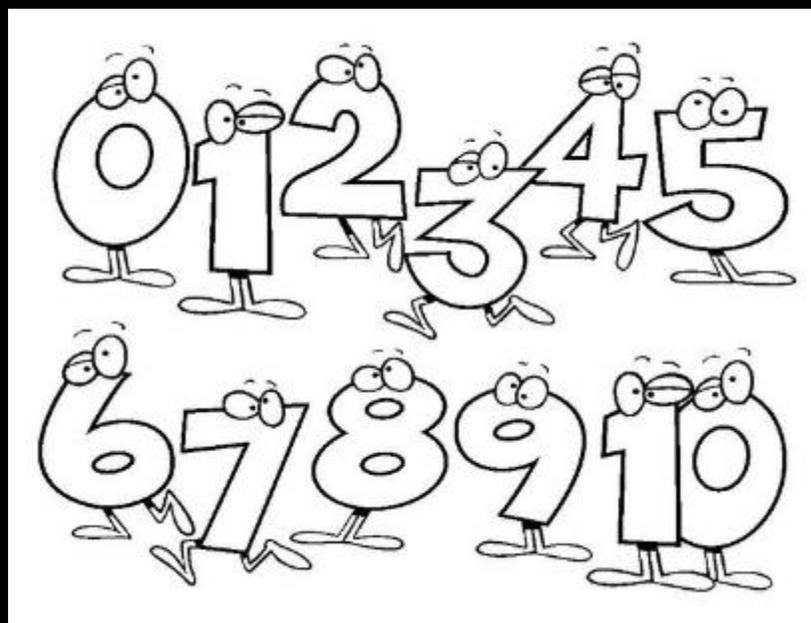
Prot PG 2017 / 96326

- 1. Sostituzione degli infissi (serranda / porta di accesso o finestre presenti nei locali di manutenzione ordinaria art. 6, comma 2, esterno degli edifici, lett. g), l.r.16/2008 e s.m., con gli stessi colori e tipologie preesistenti e con materiali che non comportino alterazione degli aspetti estetici;**
- 2. Sostituzione del pavimento (in qualsiasi materia, compreso il linoleum / laminati in materiale legnoso): manutenzione ordinaria art. 6, comma 2, interno degli edifici, lett. a), l.r. 16/2008 e s.m.;**
- 3. Applicazione sopra il pavimento esistente di un nuovo pavimento (compreso il linoleum / laminato in materiale legnoso): manutenzione ordinaria art. 6, comma 2, interno degli edifici, lett. a) l.r. 16/2008 e s.m.;**

4. Rifacimento dell'impianto idrico / igienico sanitario (es. in detto locale prima esistenza un ufficio tecnico ed ora viene trasformato in un bar o locale di somministrazione di cibi e/o bevande): si tratta di opere edilizie eseguite nel contesto di un intervento di ristrutturazione edilizia in quanto c'è cambio di destinazione d'uso tra le categorie ex art. 13 della l.r. 16/2008 e s.m. (da a), residenziale e d) pubblici esercizi);

5. Installazione interne di pareti "non in muratura" (cartongesso, pannelli di legno): se non si determina mutamento della destinazione d'uso e non si modifica la volumetria complessiva, anche se l'intervento comportasse il frazionamento dell'unità immobiliare, si tratta di manutenzione straordinaria art. 7, comma 2, lett. 0a) della l.r. 16/2008 e s.m.;

ORA, VORREI DARE DEI NUMERI SULLA DISABILITA'



QUANTE SONO LE PERSONE DISABILI?

- **Un italiano su 4 afferma che non gli è mai capitato di avere a che fare con persone disabili (dati Censis)**

QUANTE SONO LE PERSONE DISABILI?

...e la disabilità è percepita da 2 italiani su 3 essenzialmente come limitazione dei movimenti.....

....mentre in realtà la disabilità intellettiva è più diffusa in età evolutiva e rappresenta l'aspetto più sconosciuto, al limite della rimozione".

UNA VOLTA SI DICEVA CHE

- **10 % della popolazione Europea**
(48 milioni di persone in Europa sono persone disabili)
- **12 % delle famiglie ha nel proprio nucleo una persona disabile**
- **Oltre 450.000 famiglie in Italia hanno nel proprio nucleo familiare più di una persona disabile**

(dati ISTAT 2006)

MA CHI SONO I GRAVI ?

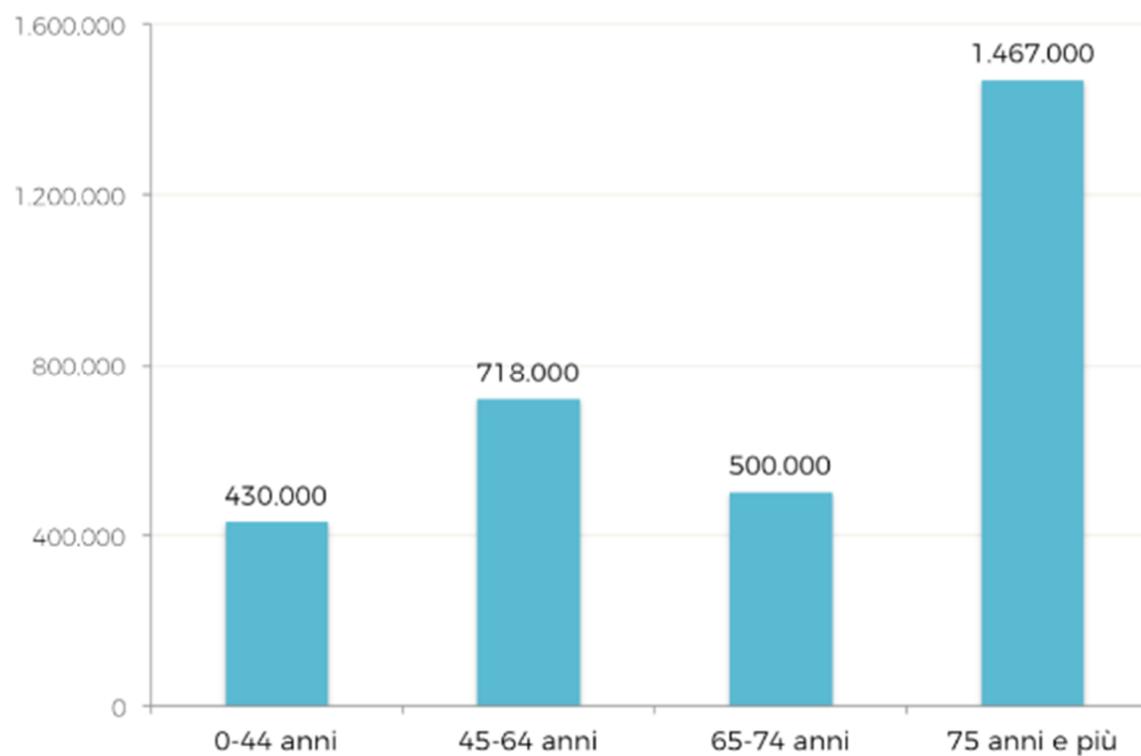
(ART. 3 COMMA 3 LEGGE 104/92)

- **Nel nostro Paese, nel 2019, le persone con disabilità – ovvero che soffrono a causa di problemi di salute, di gravi limitazioni che impediscono loro di svolgere attività abituali – sono 3 milioni e 150 mila (il 5,2% della popolazione).**

(dati ISTAT presentati all'Osservatorio Nazionale ONU marzo 2021)



PERSONE DISABILI IN ITALIA PER FASCE DI ETÀ



ETÀ E GENERE DEI CITTADINI DISABILI GRAVI

Gli anziani sono i più colpiti:

**quasi 1 milione e mezzo di
ultrasettantacinquenni(il 22% della
popolazione in quella fascia di età)si trovano
in condizione di disabilità ...**

.....e 1 milione di essi sono donne.

QUALI TIPOLOGIE DI LIMITAZIONI FUNZIONALI

Nella popolazione di 15 anni e più.....

- **il 2% ha gravi limitazioni nella vista,**
- **il 4,1% nell'udito**
- **il 7,2% nel camminare**

NUCLEI FAMILIARI DEI CITTADINI DISABILI

- Il 29% delle persone con disabilità vive sola
- il 27,4% con il coniuge,
- il 16,2% con il coniuge e i figli,
- il 7,4% con i figli e senza coniuge,
- circa il 9% con uno o entrambi i genitori, il restante
- 11% circa vive in altre tipologie di nucleo familiare.

DISABILITÀ E VITA SOCIALE

Intanto, va riportato che delle 3 milioni circa di persone disabili,.....

.....ben 600 mila persone affette da grave disabilità vivono in una situazione di grave isolamento senza alcuna rete su cui poter contare in caso di bisogno

....di cui 200 mila vivono completamente da sole.

LE PRINCIPALI BARRIERE ARCHITETTONICHE



LE PRINCIPALI BARRIERE ARCHITETTONICHE

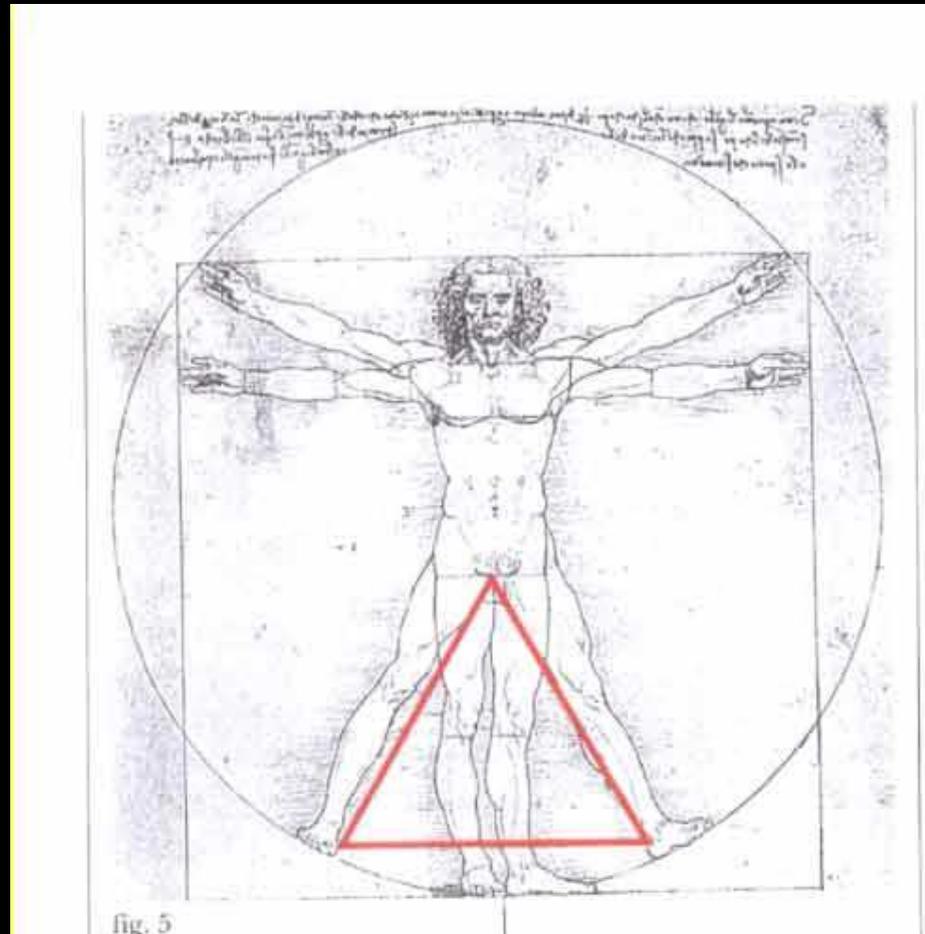
- **SCALE / GRADINI** (altezza massima – larghezza, mancorrenti, pavimentazione scivolosa)
- **RAMPE** (pendenza – larghezza – lunghezza –spazi di manovra)
- **VIALI & STRADE** (lunghezza, pendenza, dislivelli, dossi e cunette, pavimentazione, orientamento, luminosità)
- **PAVIMENTAZIONE** (rugosità, moquette, griglie, passiere)
- **OSTACOLI FISSI** (colonne, pali, segnaletica, estintori, cassette)
- **PASSAMANI** (altezza, batti piede, materiale,)

- 
- ✘ **PORTE** (dimensioni – peso – spazi di manovra, maniglie, serrature, battiporta, soglie, dislivelli, visibilità x ipo - indicazioni)
 - ✘ **ASCENSORI** (porte, dimensioni, pulsantiera, segnale luminoso – vocale)
 - ✘ **SERVIZI IGIENICI** (Dimensioni locale, porte, Lavabo, WC, Doccette, maniglioni, sciacquone, rotazione, infissi doccia)
 - ✘ **MOBILI** (altezza, maniglie, appendiabiti, spazi di manovra)
 - ✘ **TAVOLI / BANCONI** (altezza, spazio sottostante)
 - ✘ **PRESE & INTERRUTTORI** (altezza, posizionamento, luminosità)

INOLTRE

- **MAPPE TATTILI** (mappe in rilievo, pulsantiere, percorsi LOGES)
- **SEGNALI LUMINOSI** (allarmi, vie di uscita, percorsi, semafori, comunicazioni dedicate)
- **DIFFERENZE CROMATICHE** (colori poco distinguibili o con poco contrasto)
- **SEGNALI SONORI** (allarmi, DTS, campanelli, Loop, semafori)
- **MEZZI DI COMUNICAZIONE** (comunicazioni dedicate – TV)
- **INTERNET** (barra braille – sintetizzatore vocale)
- **SPECIFICHE FACILITAZIONI** (ausili)

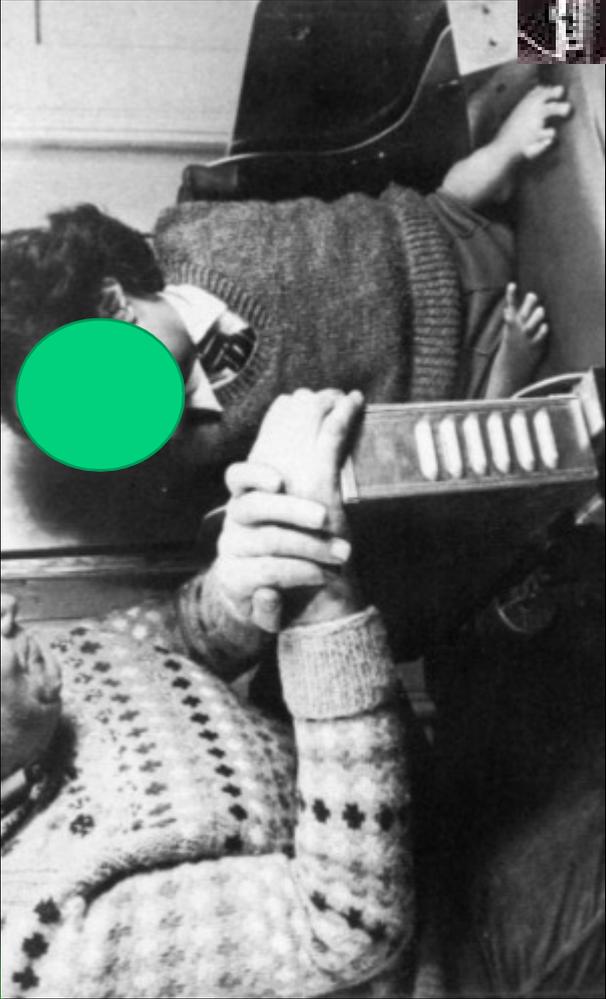
PATOLOGIE INVALIDANTI



POLIO MIELITE: Virus che ha colpito il sistema nervoso centrale / periferico dando come sintomatologia deficit che colpiscono maggiormente gli arti inferiori. Queste persone possono utilizzare bastoni / canadesi / grucce / carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.;

POST POLIO – Patologia derivante dalla Poliomielite, e riguarda problematiche legate ad una NON corretta postura e/o deambulazione oltre a specifiche patologie

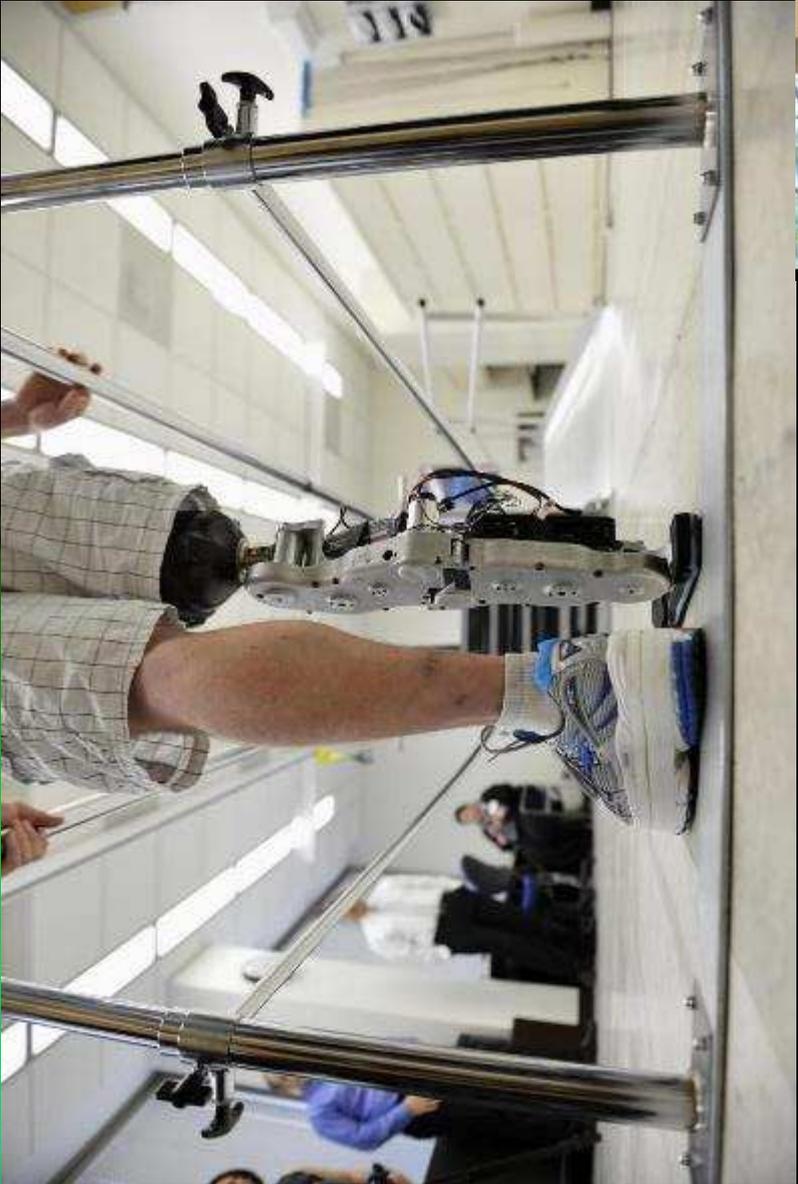
FOCOMELIA: Menomazione congenita – con menomazioni che possono riguardare un solo arto o due / tre / quattro arti. Se il deficit riguarda l'arto inferiore o superiore & inferiore l'utente potrebbe utilizzare bastone / canadesi / grucce / carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.;





AMPUTAZIONE: Menomazione generalmente dovuta per incidenti e/o malattie – il deficit può riguardare uno o più arti . L'utente potrebbe NON utilizzare nessun ausilio o potrebbe utilizzare protesi, un bastone / canadesi / grucce / carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.;

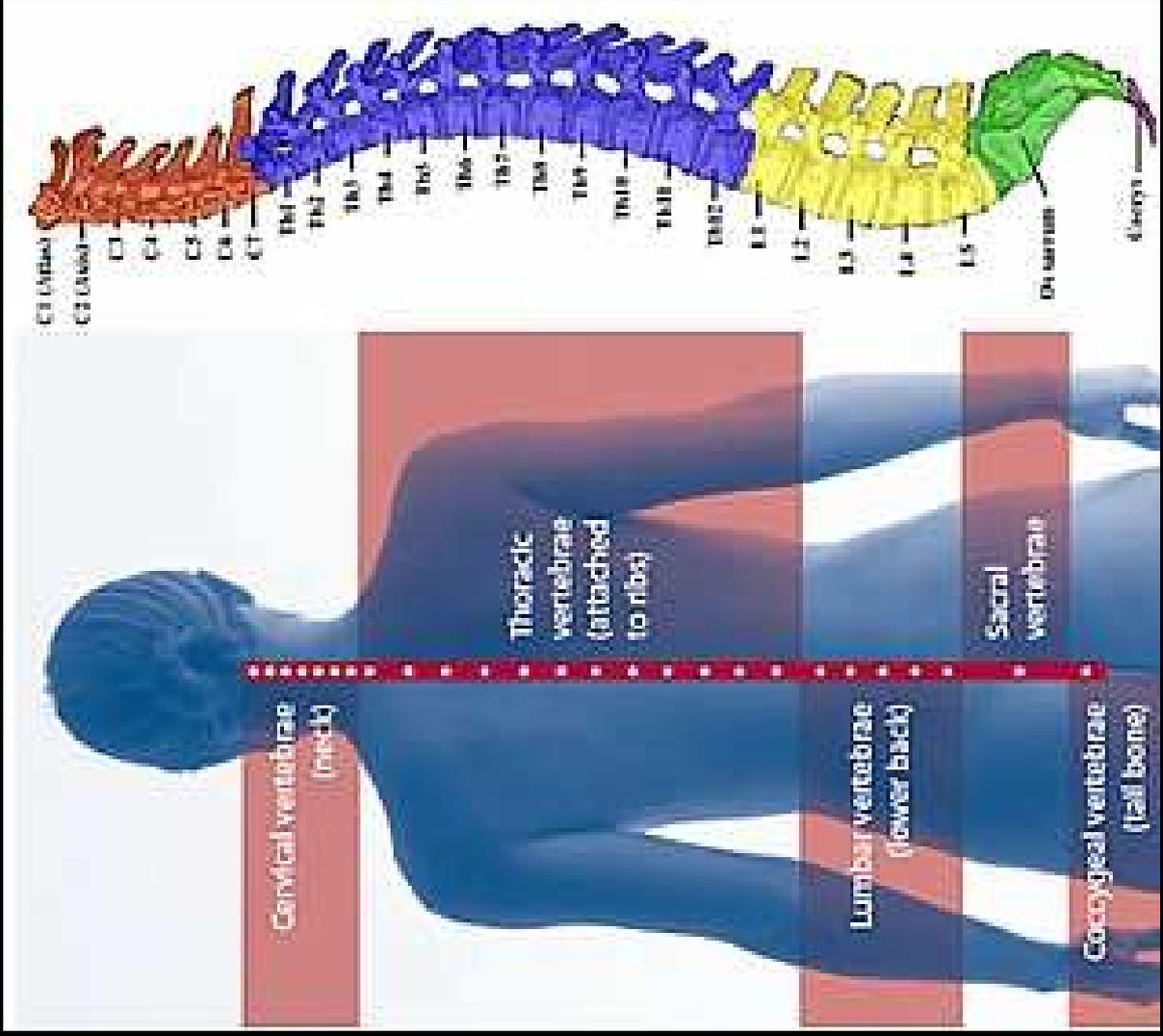
PARA e TETRA PARESI SPASTICA: Menomazione congenita – con deficit a carico dei due arti inferiori o tutti e quattro gli arti. Possono avere dei movimenti NON controllati e a volte, difficoltà a comunicare. Se il deficit riguarda gli arti superiori vi è una difficoltà nella manualità (aprire porte, portare borse, ecc). Se il deficit riguarda i quattro arti, l'utente potrebbe utilizzare bastone / canadesi / grucce / carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.;

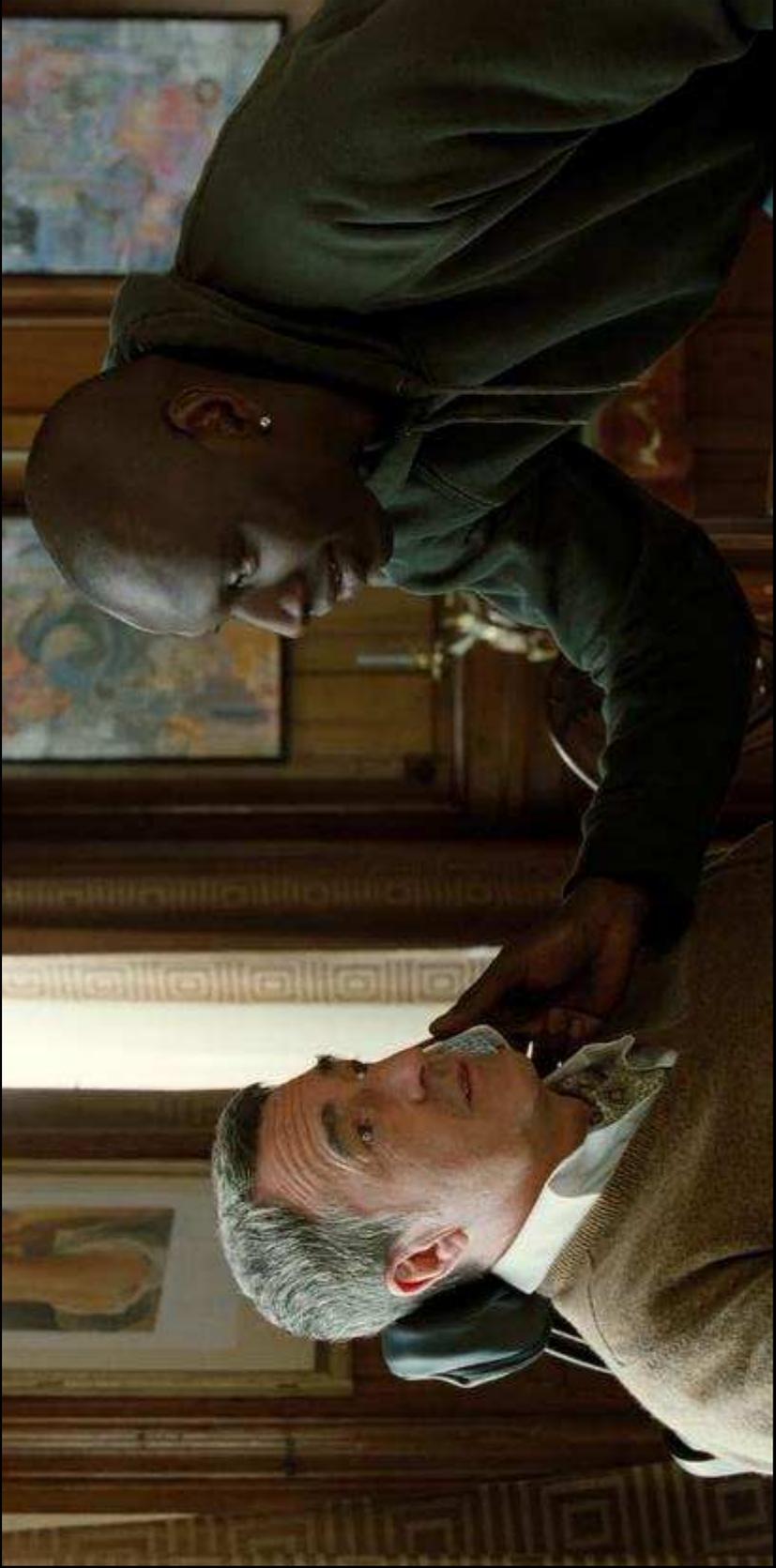




PARAPLEGIA: Lesione a carico del sistema nervoso centrale, dovuti a cause quali incidenti o infezioni virali. Il deficit riguarda solo gli arti inferiori, è l'utente potrebbe utilizzare carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.;

TETRAPLEGIA: Lesione a carico del sistema nervoso centrale, dovuti a cause quali incidenti o infezioni virali. Il deficit riguarda tutti e quattro gli arti, e l'utente potrebbe utilizzare carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.;





- **EMIPLEGIA:** Lesione a carico del sistema nervoso centrale, dovuti a cause quali emorragie cerebrali, ictus, traumi cranici o incidenti. Il deficit riguarda generalmente un arto superiore ed uno inferiore, dallo stesso lato. Il deficit potrebbe differente tra arto superiore e inferiore. Potrebbe essere presente anche una forma afasica e una difficoltà di comunicazione. e l'utente potrebbe utilizzare bastone / tripode carrozzina manuali – elettrica, ecc.;



SCLEROSI MULTIPLA: Malattia del sistema nervoso centrale e/o periferico, si tratta di una malattia degenerativa. Nelle prime fasi, potrebbe non dare alcun problema, ma con l'evolvere della malattia aumentano le fase altalenanti (un giorno si sta bene ... ed il giorno successivo, non ci si regge in piedi) – il deficit può riguardare la stabilità, la memoria breve / profonda, uno o più arti, o anche la vista. La malattia potrebbe causare stanchezza, per cui non poter stare in piedi per lunghi periodi, non poter percorrere autonomamente lunghi o brevi tratti di strada. L'utente potrebbe NON utilizzare nessun ausilio o potrebbe utilizzare un bastone / canadesi / grucce / carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.);



La sclerosi multipla e i suoi effetti



- **DISTROFIA:** Sono diverse le patologie che sono conosciute sotto il nome di distrofia. Si tratta di una patologia congenita, che si manifesta sia nei primi anni di vita e/o nel corso della vita. Il deficit può riguardare un solo arto o due / tre / quattro gli arti, e dare problemi anche di respirazione. L'utente potrebbe NON utilizzare nessun ausilio o potrebbe utilizzare un bastone / canadesi / grucce / carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter e/o sistemi per la respirazione, ecc.);
- **SMA** – L'atrofia muscolare spinale, o SMA, è una malattia del sistema nervoso che colpisce i motoneuroni provocando un progressivo indebolimento dei muscoli del corpo. All'origine della patologia c'è una mutazione genetica, ereditaria, del DNA
- **SLA** - sclerosi laterale amiotrofica (SLA) è una malattia neurodegenerativa causata da una perdita progressiva dei neuroni motori (o motoneuroni, cioè quelli che controllano il movimento e l'attività dei muscoli, inclusi quelli della respirazione).



NANISMO: Si tratta di una menomazione congenita legata sia all'altezza che ad altre problematiche complesse (non visibili);

BASSA o ALTA STATURA: Deficit di natura genetica

DEFICIT VARI AGLI ARTI: Possiamo riassumere questi deficit in: rigidità alle gambe (caviglie e ginocchia), anchilosi, osteoporosi, piede equino, gotta, ecc.. L'utente potrebbe NON utilizzare nessun ausilio o potrebbe utilizzare un bastone / canadesi / grucce / carrozzine manuali – elettriche – elettroscooter, ecc.);



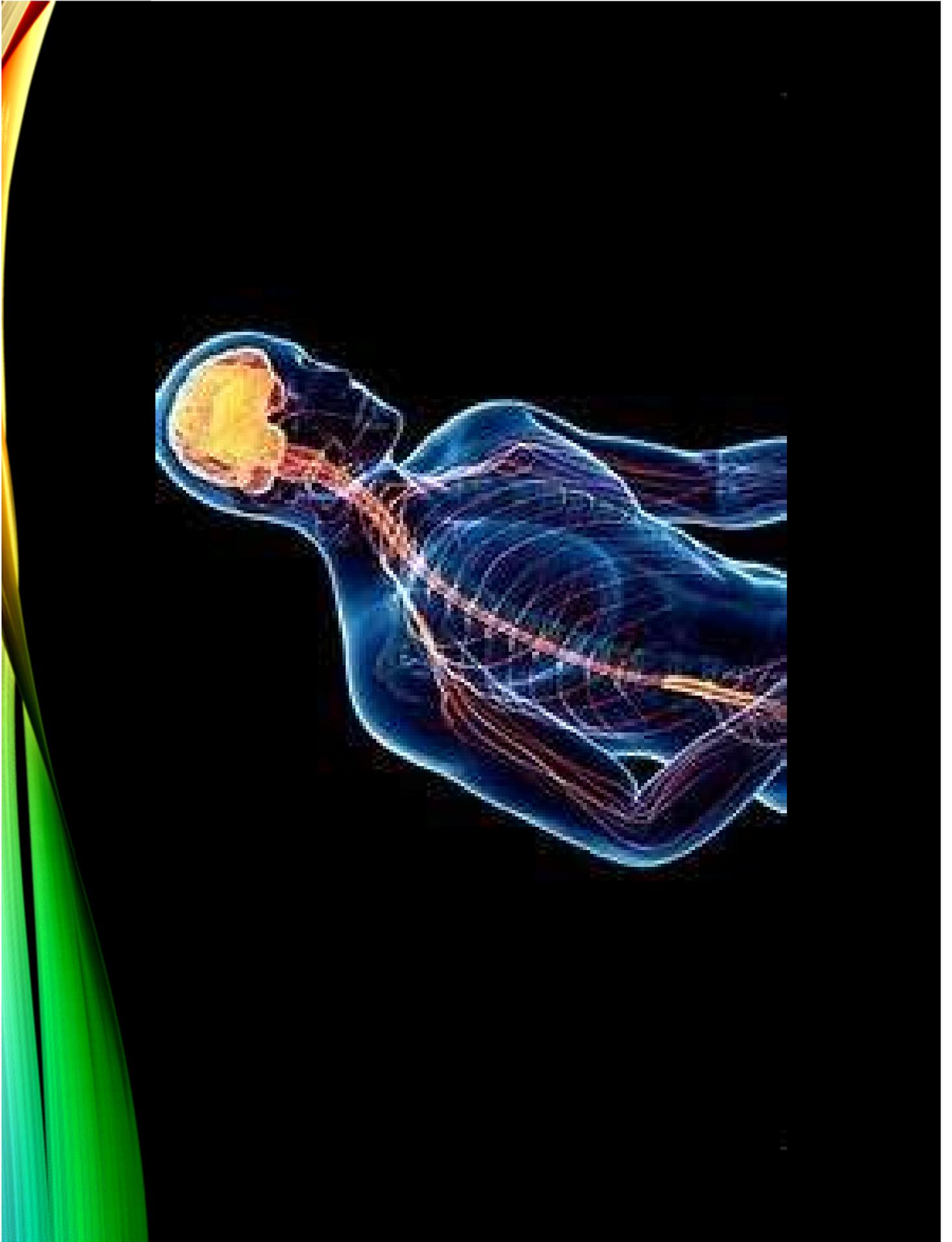


- **PATOLOGIE LEGATE A MALATTIE GERIATRICHE CHE POSSONO COINVOLGERE LA SFERA DEL MOTORIO,**

- quali demenza senile, Alzheimer, Parkinson, ecc.

- Queste patologie, potrebbero riguardare sia la sfera psichica che motoria.

- Generalmente l'utente è accompagnato, potrebbe **NON** utilizzare nessun ausilio



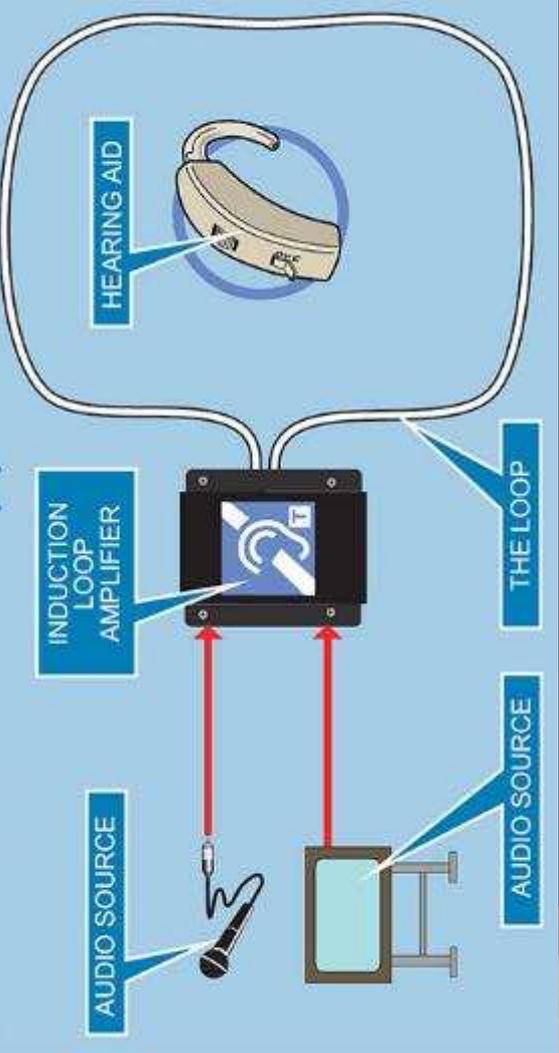
PATOLOGIE SENSORIALI



PERSONE SORDE / IPO UDENTI

- ✘ Il problema principale per coloro che sono affetti da questa patologia, è che il loro deficit risulta **NON visibile** (infatti ci accorgiamo che stiamo parlando ad una persona affetta da sordità, solo quando comunichiamo con loro).
- ✘ Le principali barriere sono quelle di comunicare, cioè di fornire informazioni indirette, tramite segnali luminosi (telefono con led, allarme luminoso, campanello luminoso) o comunicazioni dedicate (messaggistica tramite TV, fax, SMS)

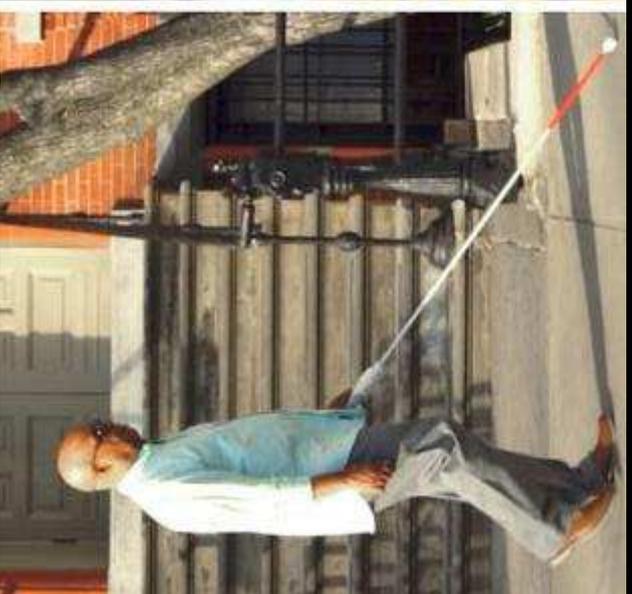
The main elements of an induction loop system

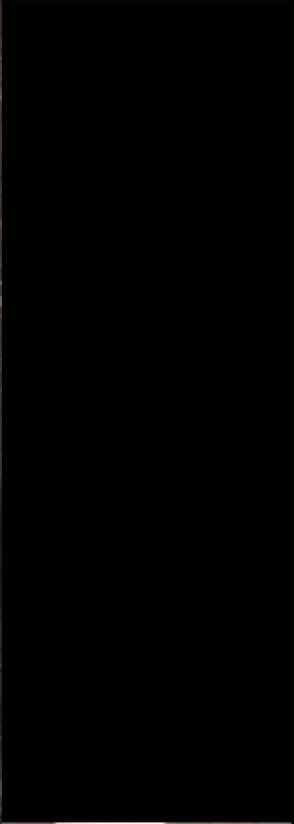


PERSONE IPO / NON VEDENTI

Anche se questi cittadini, generalmente viaggiano accompagnati, molti di loro “si muovono” da soli.

Molte delle barriere architettoniche esistenti per le persone affette da disabilità motoria, creano deficit anche per le persone ipo / non vedenti, ma il principale problema per loro è il muoversi autonomamente nello spazio senza scontrare in altre barriere; non comprendere la loro posizione e/o incorre in “incidenti”.





Chromatic Vision Simulator

Ver. 2.03

A Real Time Simulation Tool - Color Vision Deficiency



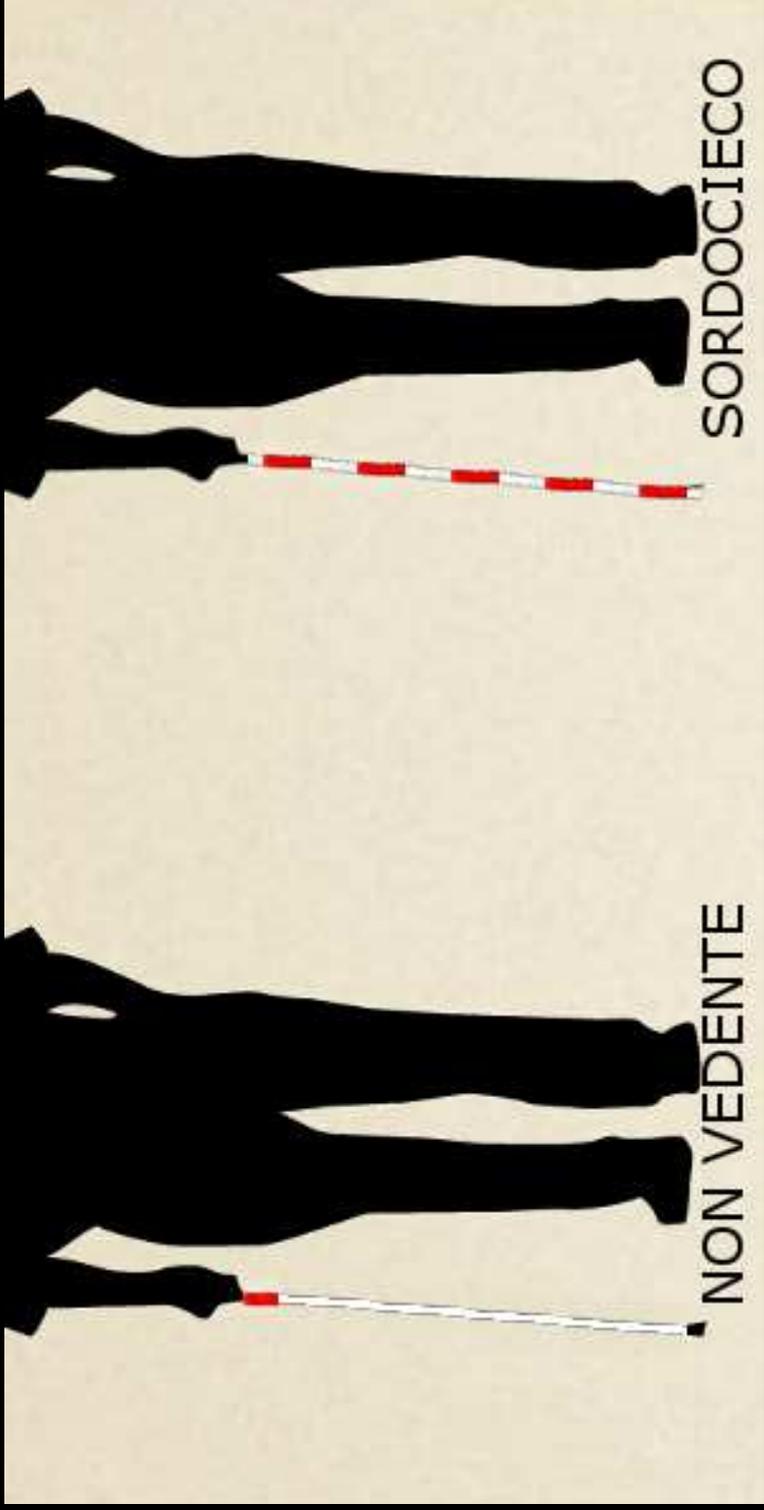
Copyright © Kazunori Asada 2012.
All rights reserved.

IL DALTONISMO (un maschio su tre ha questo problema)



LE PERSONE SORDO _ CIECHE

- Per sordocecità si intende quella condizione patologica che combina, in varie misure, la cecità e la sordità. I sordociechi sperimentano gravi problemi di comunicazione e di mobilità, maggiori anche delle persone solamente cieche o sorde.^[1] I sordociechi riescono a comunicare in diversi modi che dipendono dalla natura della loro disabilità.
- Ad esempio una persona sorda che ha perso la vista nel corso della vita, userà prevalentemente la lingua dei segni modificata. Viceversa chi nasce cieco e in seguito diventa sordo userà linguaggi tattili.
- In Italia, con la Legge 107/2010 viene riconosciuta come "disabilità specifica unica" e non più come in precedenza, una semplice sommatoria delle due disabilità.



LE PERSONE AFFETTE DA DEFICIT PSICHICO – PSICHIATRICO





Questi cittadini, molte volte viaggiano accompagnate, ma sono molte le persone affette da queste patologie che viaggiano da soli.

Non SI POSSONO INDICARE BARRIERE ARCHITETTONICHE SPECIFICHE, ma l'attenzione a tutto ciò che potrebbe causare incidenti domestici, sono le principali attenzioni verso coloro che soffrono di crisi lesive o autolesive

ALTRE PATOLOGIE

Le seguenti patologie, vengono solo indicate, in quanto, per molte persone affette da tali patologie, le barriere architettoniche già citate precedentemente, possono influire negativamente sulla loro autonomia e mobilità

- × PROBLEMI LEGATI ALL'INCONTINENZA Vescico / intestinale
- × ALLERGIE (comprese le intolleranze alimentari)
- × DIALIZZATI
- × DIABETICI
- × PATOLOGIE A CARICO DEI POLMONI E SISTEMA RESPIRATORIO
- × PATOLOGIE A CARICO DEL SISTEMA CARDIO VASCOLARE

ALCUNI AUSILI CHE USIAMO «IN CASA»

PRECISIAMO

QUESTO NON E'
UN AUSILIO





**GIRA IL
.....GIRELLO**



CARROZZINE AUTOSPINTA MANUALI



VECCHIO STILE



FIGATA

LE ... COMODE



CARROZZINE ELETTRICHE



**E NON CHIAMATELE ...SEDIE
ELETTRICHE**

CARROZZINE PER LE VIE DI FUGA (esodo veloce) O A BORDO DEGLI AEREI



**... E QUESTO ...
SOLO PER PARLARE
DELLE CARROZZINE**

**• MA LA PERSONA
DISABILE CHE USA
UNA CARROZZINA ...
HA ANCHE BISOGNO DI**

....



SEDIE PER LA DOCCIA



RIALZI PER IL WATER



SOLLEVA PERSONE ... E MATERASSI

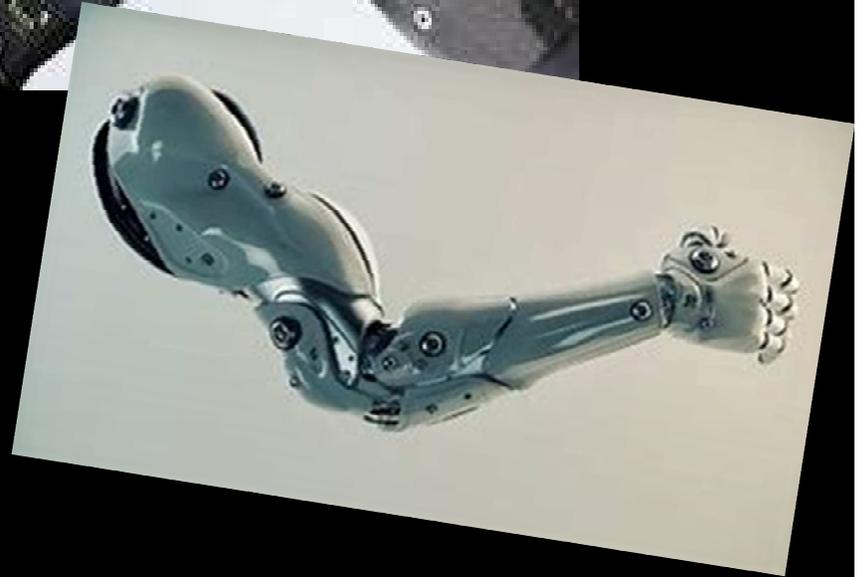


SISTEMI PER SUPERARE LE BARRIERE (CON ASSISTENZA)





**...MA OGGI ...E' PURA
TECNOLOGIA**



PROTESI DELLE MANI E BRACCIA



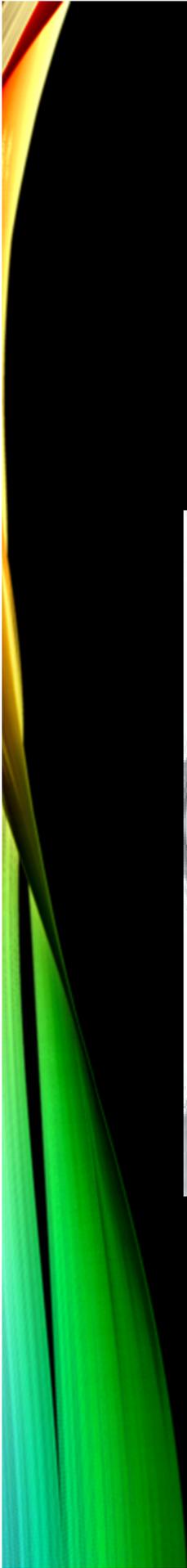
PERSONE NON VEDENTI

AIDS FOR THE BLIND
To Bring them Happiness and make them self-reliant

THE BRAILLE WATCH
This watch answers the need to read 24 hrs.

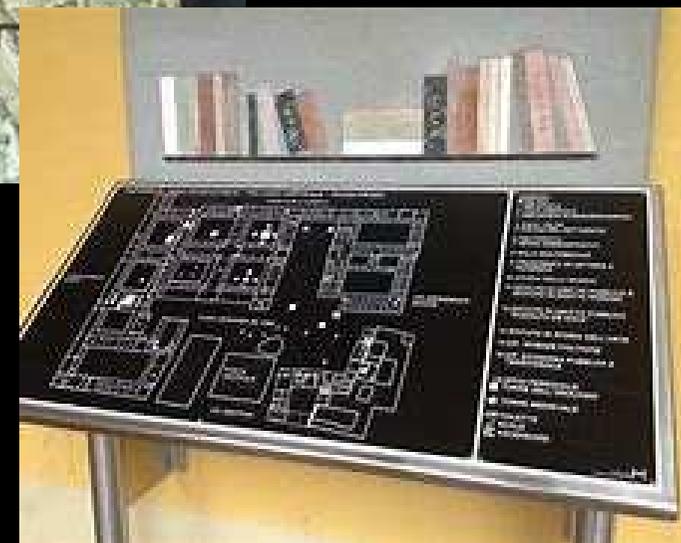
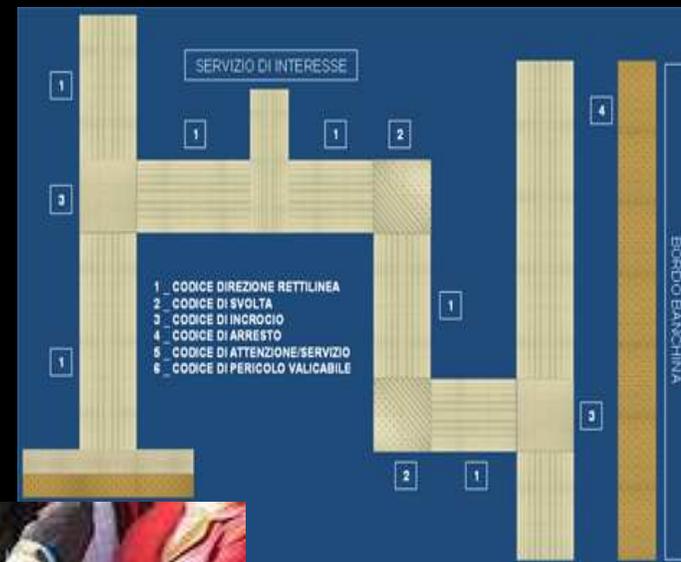
Make the WHITE STICK Talk for You
with TALKING

Stick held straight out in front - "I want to cross the road."
Stick tilted straight down - "I want to board a train."
Stick held in circle horizontally across the body - "I want to get a person."



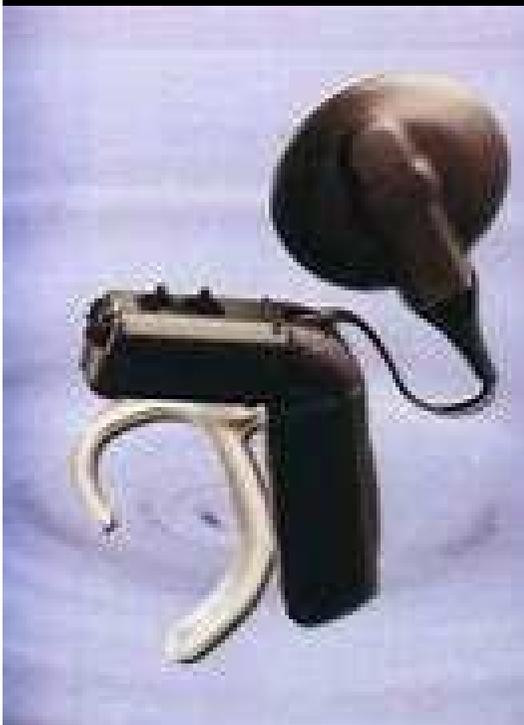


PERCORSI LOGES O MAPPE PODOTATTILI



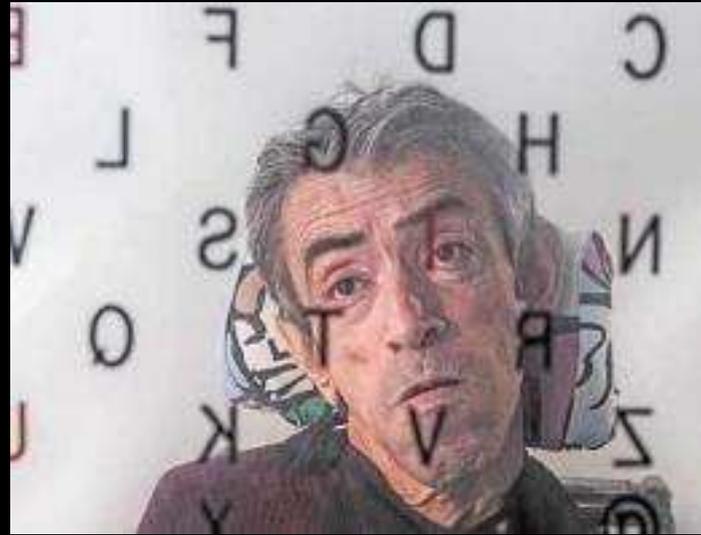
LE PERSONNE SORDE





**IPO UDENTI,
IMPIANTO
COCLEARE ...
E IL «LOOP»**





**DIFFICOLTA' A COMUNICARE ...
MA NON A SOGNARE**



CONCLUDENDO ...

- COSA DESIDERANO LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA DAI PROFESSIONISTI?

L'OGGI



IL DOMANI?



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

