

# Proposta per la messa a punto di una metodologia e un sistema di valutazione dell'accessibilità degli edifici e servizi pubblici

Riunione Comitato direttivo Federsanità ANCI FVG

10 febbraio 2009  
IRCCS CRO di Aviano (PN)

## Premessa

Questa proposta nasce dal riconoscimento che la modifica degli spazi e ambienti di vita nel senso di un miglioramento della loro accessibilità/fruibilità da parte di persone con disabilità, costituisce una delle strategie fondamentali per sostenere l'autonomia, ridurre l'impatto delle disabilità, contrastare il rischio di esclusione sociale. La logica di valorizzare il ruolo dei fattori ambientali facilitanti (progetti di abilitazione) nel quadro degli interventi a favore delle persone con disabilità trova sempre maggior giustificazione si pratica che teorica. In realtà a menomazione stabilizzata qualsiasi progetto a sostegno delle opportunità di vita della persona con disabilità si configura di fatto come una modifica e rimodulazione di aspetti del suo ambiente di vita: adattamenti dell'abitazione, aiuto personale, protesi e ausili, ecc. Lo sviluppo della Classificazione Internazionale del Funzionamento Salute Disabilità (ICF – OMS 2001) sottolinea come la condizione di disabilità può essere inquadrata come l'incontro tra una condizione di salute sfavorevole e un ambiente che frappone ostacoli e barriere. E' ormai chiaro che le frontiere della politica per le persone con disabilità devono con maggiore convinzione estendersi a territori che possono essere molto distanti da quelli proprio degli interventi socio sanitari e comprendere la politica per la casa, l'urbanistica e l'organizzazione della comunità, i trasporti, solo per citare alcune aree cruciali di azione politica e organizzativa.

## L'accessibilità come investimento di comunità

La convenzione delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità richiama con estrema chiarezza la nozione di disabilità sopra indicata e all'art. 1 stabilisce: “Art. 1 - *Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri*”<sup>1</sup>.

La Convenzione delle Nazioni Unite si sofferma poi sui diritti delle persone con disabilità, di cui riportiamo i nuclei principali che costituiscono un primo fondamentale punto di riferimento per l'individuazione delle principali aree di vita della persona e di caratteristiche del rapporto tra persona e ambiente che dovrebbero essere oggetto di una valutazione e misura da parte del sistema di welfare:

- non discriminazione;
- diritto alla vita, libertà e sicurezza della persona ;
- libertà dallo sfruttamento, violenza e abuso;
- diritto al rispetto del corpo e della mente;
- libertà di movimento
- diritto a vivere nella comunità;
- libertà di comunicazione ed espressione

---

<sup>1</sup> United Nations, Convention on the Rights of Persons with Disabilities, December 2006 (tr. it. A cura del Ministero della Solidarietà Sociale, La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità – con il contributo della Commissione Europea in occasione dell'Anno Europeo delle Pari Opportunità per tutti, 2007) cit. art1, comma 2

- rispetto della privacy
- rispetto della casa e della famiglia
- diritto alle cure, all'educazione, al lavoro
- diritto ad un dignitoso livello di vita
- diritto alla partecipazione alla vita civile e politica
- diritto a partecipare alla vita culturale

Il tema dell'accessibilità pervade tutta la lista dei diritti: senza accessibilità ai luoghi di vita, istruzione, lavoro ed erogazione di servizi di fatto non si dà inclusione, partecipazione e in ultima analisi libertà. Il tema dell'accessibilità è stato oggetto di attenzione sociale e politica da molti anni ma spesso declinato elusivamente in termini di eliminazione di barriere architettoniche e fondamentalmente in relazione al superamento e alla facilitazione degli effetti di menomazioni dell'apparato locomotore. L'accessibilità dovrebbe essere più opportunamente intesa come la creazione e la predisposizione di un ambiente in cui non solo non esistono barriere ma in generale viene favorita in modo globale ed articolato la partecipazione, l'utilizzo dei servizi, l'inclusione. La prospettiva è quindi più generale e richiama al senso e alla logica generale di progettazione degli spazi pubblici nella prospettiva empiricamente solidamente fondata che un ambiente che favorisce l'inclusione della persona con disabilità è comunque un luogo qualitativamente migliore per qualsiasi membro della comunità. L'investimento sull'accessibilità è in altri termini, un investimento per la comunità nel suo complesso. Di qui il significato, in prima battuta culturale, di qualsiasi azione volta a sostenere l'accessibilità e l'importanza che non va inquadrata come una politica di nicchia per alcuni cittadini sfortunati. E' nella quotidianità degli interventi, nello svolgimento ordinario dei progetti e degli investimenti in infrastrutture che la logica dell'accessibilità va fatta calare.

### **Sostenere una politica di medio lungo periodo e la programmazione degli investimenti: il contributo del progetto**

Rendere maggiormente accessibili gli spazi di vita richiede una capacità di programmazione degli investimenti che non può che basarsi su una conoscenza mirata e aggiornata della situazione presente sul territorio. Gli interventi di adeguamento e miglioramento dell'accessibilità degli spazi di vita soffrono di una certa episodicità spesso orientata dalla necessità di intervenire nelle situazioni di emergenza con l'obiettivo di recuperare, o raggiungere standard minimi previsti dalle normative. Il progetto vorrebbe dare un contributo in due direzioni:

- a) mettere a punto uno strumento di classificazione della qualità dell'accessibilità degli spazi di vita che consenta di costruire una mappa territoriale dettagliata della situazione, definire priorità di intervento e al tempo stesso valutare la qualità progettuale dei nuovi interventi;
- b) costruire un sistema informativo sull'accessibilità che possa più in generale orientare gli investimenti pubblici e privati e facilitarne la loro proiezione pluriennale

La messa a punto del sistema di classificazione può trovare un riferimento metodologico in una interessante esperienza finlandese. Nel progetto finlandese l'accessibilità è valutata all'interno di un frame molto ampio che comprende aspetti esterni, interni degli edifici elementi organizzativi.

Lo schema di riferimento delle dimensioni valutative è riportato nello schema di seguito:

## Aree principali di classificazione dell'accessibilità



Per ciascuna area sono definite delle checklist dettagliate che prendono in considerazione i vari aspetti della struttura e della sua organizzazione. Le checklist sono basate su un sistema di nomenclatura standard ISO e la valutazione della qualità dell'accessibilità di ciascuna componente graduata attraverso una scala ordinale.

Il risultato finale, come sopra indicato è una classificazione a 5 livelli così come qui di seguito indicato:

### Classificazione dei livelli di qualità dell'accessibilità

5. Classe di accessibilità superiore
4. Accessibilità buona
3. Accessibilità a norma di legge
2. Importanti barriere (accessibilità con assistenza)
1. Non accessibile

Le checklist di dettaglio indicano, poi, gli elementi che richiedono, o possono richiedere miglioramento, o adeguamento e facilitano la definizione di eventuali azioni e interventi concreti.

### ***Una prima ipotesi operativa***

Proponiamo una prima idea di sviluppo dell'attività progettuale che in caso di accordo può poi trasformarsi in un piano di azione formale:

- a) costituzione del comitato di coordinamento: si tratta di individuare i partner del progetto che supervisioneranno l'intera attività e la promuoveranno istituzionalmente. Si propone al riguardo che l'iniziativa sia congiuntamente sostenuta da Federsanità ANCI FVG; Agenzia Regionale della Sanità;
- b) individuazione del gruppo tecnico scientifico che ha il compito di approfondire la metodologia di valutazione; adattare gli strumenti di indagine al contesto locale; predisporre gli strumenti informatici per la gestione dello strumento. Si propone al riguardo la presenza di Agenzia Regionale Sanità (Carlo Francescutti); Area Welfare FVG (Giulio Antonimi, Carlo Zanin) Insiel spa (Andrea Soranzio) Federsanità ANCI FVG (...); Enti locali e Aziende Sanitarie (tecnici...);
- c) individuazione di alcune aree pilota in cui testare gli strumenti operativi e di classificazione (un ente locale, una azienda sanitaria);
- d) realizzazione di uno strumento informatico per la gestione dell'informazione raccolta come prototipo di un eventuale sistema informativo territoriale sull'accessibilità (enti locali e aziende sanitarie).

**Dott. Carlo Francescutti**

**ARSFVG**

**Responsabile Centro Collaboratore OMS per le Classificazioni Internazionali**

---

*Il Gruppo di lavoro è stato attivato da Federsanità ANCI FVG il 10 febbraio 2009 e successivamente ha aderito anche ANCI FVG.*

*Il GL ha tenuto le seguenti riunioni*

**20 aprile, ARS FVG**

**19 maggio ARS FVG**

**29 e 30 maggio, Enaip -Pasian di Prato- e ARS FVG, a Udine**

**Seminario internazionale “ Strategie di accessibilità a livello nazionale e locale. Teoria, strumenti e prassi”**, promosso dal Centro collaboratore OMS per le classificazioni internazionali e l'ARS FVG, con il patrocinio di Federsanità e ANCI FVG