

Linee Guida sull'accessibilità turistica in Basilicata



Organizzazioni e aziende coinvolte



Versione definitiva

fish basilicata
federazione italiana
per il superamento dell'handicap



QUM
impresa sociale



APT BASILICATA



Sommario

Parte prima	4
Il progetto Basilicata for all	4
Lista degli acronimi	6
Parte seconda	7
1. Introduzione alle Linee Guida	7
1.1. Finalità delle Linee Guida	7
1.2. Destinatari del manuale	7
1.3. Criteri di prioritizzazione delle tematiche oggetto di LG	7
1.4. Principi chiave per la produzione di una LG	8
1.5. Percorso per la creazione delle LG	9
1.6. Composizione e ruolo del GTS	10
2. Percorso di definizione delle LG	12
2.1. Sviluppo dello <i>Scope</i>	12
2.2. Dai quesiti alle raccomandazioni	14
Parte terza	19
3. Raccomandazioni	19
3.1. Organizzazione delle raccomandazioni	19
3.2. Linee guida volte all'eliminazione delle barriere fisiche	21
3.3. Linee guida relative alle tecnologie assistive	21
3.4. Informazione e comunicazione accessibile	23
3.5. Competenze delle risorse umane	24
4. Eliminazione delle barriere fisiche	25
4.1. Parcheggio, aree di sosta e orientamento	25
4.2. Corretta illuminazione e dispositivi per l'illuminazione	25
4.3. Percorsi e sentieri di accesso alle strutture	26
4.4. Ascensore e montacarichi	27
4.5. Gradini e rampe	28
4.6. Accesso alle strutture, accoglienza, reception	29
4.7. Area interna alla struttura	30
4.8. Area giochi	38
5. Linee guida relative alle tecnologie assistive	42
5.1. Sito internet accessibile	42
5.2. Applicazioni per device	43
5.3. Uso della realtà aumentata per luoghi turistici accessibili	44
6. Informazione e comunicazione accessibile	46
6.1. Segnaletica accessibile	46
6.2. Percorsi tattili	47

6.3. Materiale informativo	48
F. Pannelli illustrativi e menù.....	49
G. Anticipazione degli spazi con foto.....	49
7. Competenze delle risorse umane	51
7.1. Il ruolo dell'Accessibility Manager (o Responsabile dell'accessibilità)	51
7.2. Il front desk	52
7.3. Gestione dell'assistenza alla persona non autosufficiente	52
7.4. Gestione dell'assistenza alla persona con ridotte autonomie personali e sociali	53
8. Trasporti e mobilità locale	54
8.2. Veicoli attrezzati per il trasporto di passeggeri con disabilità.	54
8.3. Pensiline	55
8.4. Servizio di prenotazione.....	55
8.5. Punto informativo	55
8.6. Acquisto ticket.....	56
8.7. Accessibilità delle stazioni.....	56
Glossario.....	57
Indice analitico	64
Normativa di riferimento	65
Allegato 1. Checklist per la valutazione dei luoghi/servizi accessibili.....	66
Allegato 2. Decalogo per il viaggiatore con specifici bisogni	69
Allegato 3. Decalogo per chi ospita persone con specifici bisogni	71
Allegato 4. Linguaggio accettabile	73
Allegato 5. Manuale d'uso del marchio "Basilicata Accessibile"	75

Parte prima

Il progetto Basilicata for all

PROGETTO SPERIMENTALE PER IL TURISMO ACCESSIBILE

Si chiama “B4A – Basilicata for all” ed è un progetto della Regione Basilicata presentato ad aprile 2022 in merito all’Avviso Pubblico per il “Finanziamento di progetti per il turismo accessibile e inclusivo per le persone con disabilità” della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Ammesso al finanziamento ha avviato le attività nell’estate del 2022 e sarà operativo per diciotto mesi (deadline 31 dicembre 2023), salvo eventuali proroghe.

Il progetto ha l’obiettivo di favorire il turismo accessibile e inclusivo nel Metapontino, attraverso azioni tese a: promuovere l’offerta turistica per persone con disabilità e loro familiari, con una ricaduta economica importante sul territorio jonico e dell’intera regione; realizzare infrastrutture e organizzare servizi accessibili; offrire un turismo accessibile e consentire l’inclusione di persone con disabilità nel mercato del lavoro nel settore turistico mediante tirocini lavorativi.

Ciò che si propone è un modello innovativo in grado di favorire l’accoglienza turistica per ogni tipologia di esigenza e promuovere il territorio del Metapontino come luogo “aperto a tutti” favorendo un sistema economicamente virtuoso e socialmente sostenibile. L’accessibilità delle strutture ricettive e dei servizi pubblici e privati è una questione fondamentale e imprescindibile per un territorio che intende investire nel turismo. Per questo, si intende creare un logo regionale che deve essere uno strumento di certificazione, identificazione e comunicazione in grado di trasmettere il rispetto di standard di qualità, vision e valori di strutture turistiche, commerciali, pubbliche e del terzo settore, ma anche eventi sportivi, culturali e di promozione del territorio tesi all’inclusione di persone con disabilità.

Per le strutture ricettive della costa jonica si prevedono fondi per l’adeguamento e il potenziamento delle proprie sedi affinché si possa ottemperare agli obiettivi prefissati e vedersi assegnare lo stesso marchio di qualità regionale.

La comunicazione efficace sarà l’anello di congiunzione tra tutte le azioni previste. Il turista non solo deve poter pianificare il proprio viaggio in Basilicata ma anche conoscere tutti i servizi utili in base alle sue esigenze. Per questo sarà fondamentale avere un portale web accessibile, un’applicazione fruibile da ogni tipologia di device. Oltre alla comunicazione online si prevede un sistema di informazione e orientamento nei principali luoghi di attrazione turistica dei comuni jonici.

Ciò avviene con l’istituzione di hub territoriali ove reperire materiale informativo per ogni tipologia di bisogno e personale qualificato in grado di comunicare attraverso segni, simboli, pittogrammi e in modalità multilingua.

Negli hub, tra l’altro è possibile usufruire di due servizi specifici, supportati da aziende del terzo settore locale: il taxi sociale e l’accompagnamento e assistenza con personale qualificato. Nel primo caso, il turista potrà beneficiare di un mezzo adeguato per ogni esigenza psico-fisica e sensoriale mentre il servizio di accompagnamento è l’opportunità per facilitare l’autonomia del turista stesso.

Il concetto di inclusione si materializza attraverso l’inserimento lavorativo di giovani con disabilità nel comparto turistico locale. Favorire l’inclusione lavorativa significa fondamentalmente: preparare la persona

al lavoro accrescendo competenze, conoscenze e abilità; predisporre l'azienda ospitante nel rispetto della normativa vigente e a seconda dei bisogni specifici della persona; ricercare la necessaria compliance con i caregivers; avvalersi di esperti in grado di completare ogni processo di inserimento sociale e lavorativo.

Obiettivo del progetto sarà per questo l'istituzione di 20 tirocini presso le strutture turistiche della costa jonica.

Per lo sviluppo dell'idea progettuale e di conseguenza della sua messa in opera, la Regione si è avvalsa di un partenariato che ha messo a disposizione il proprio know how tecnico, conoscitivo ed esperienziale. Tra questi vi sono: l'ENFOR, Ente di formazione e ricerca di Policoro; Presidi Educativi Impresa sociale srl di Policoro; la Società Cooperativa Sociale QUM di Tursi; la Federazione Italiana Superamento Handicap (F.I.S.H.) di Basilicata; l'Agenzia di Promozione Territoriale della Basilicata (ATP); l'Associazione Culturale Ipertesto di Napoli; Gruppo Intent spa di Roma.

Un modello di turismo accessibile come questo proposto, può ambire al prestigioso riconoscimento europeo del Access City Award, finora assegnato meritatamente a città come Milano, Firenze, Alessandria e Monteverde (AV). Non è un caso, che per l'occasione si organizzerà la prima fiera del turismo accessibile in Basilicata per diffondere risultati, confrontarsi con altre esperienze nazionali straniere e promuovere il territorio mediante gli operatori del settore.

Le azioni previste sono le seguenti:

Azione 1. PROJECT MANAGEMENT E GRUPPO TECNICO-SCIENTIFICO (GTS)

AZIONE 2. ISTITUZIONE HUB TERRITORIALI

AZIONE 3. AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

AZIONE 4. COMUNICAZIONE ONLINE, PROMOZIONE TURISTICA, AUGMENTED REALITY

AZIONE 5. INCLUSIONE LAVORATIVA – TIROCINI FORMATIVI

AZIONE 6. ADEGUAMENTO STRUTTURE CON INVESTIMENTI DIRETTI.

AZIONE 7. PARTECIPAZIONE A EVENTI DI PROMOZIONE TURISTICA

AZIONE 8. INFORMAZIONE E DISSEMINAZIONE DEI RISULTATI

Lista degli acronimi

- App – Applicazioni informatiche
- B4A - Basilicata for all
- EBM - Evidence-Based Medicine
- GdL - Gruppo di lavoro linea guida
- GTS – Gruppo tecnico-scientifico
- ICF - Classificazione Internazionale delle Funzioni, della Disabilità e della Salute (International Classification of Function, Disability and Health)
- ISS - Istituto Superiore Sanità
- LG - Linea/e Guida
- OMS - Organizzazione Mondiale della Sanità
- PCDM - Presidenza del Consiglio dei Ministri
- SNLG - Sistema Nazionale Linee Guida
- SSN - Servizio Sanitario Nazionale
- UD - Universal Design. In italiano “Progettazione Universale”, con la variante correlata “Progettazione per tutti” (in Inglese “Design for All”)
- V4A® - Village for all ®
- WCAG - Web Content Accessibility Guidelines
- WHO - World Health Organization
- W3C - World Wide Web Consortium

Parte seconda

1. Introduzione alle Linee Guida

1.1. Finalità delle Linee Guida

Quanto presente in questo manuale è frutto di processi e i metodi basati principalmente su metodologie di produzione delle Linee Guida (LG) riconosciute in ambito scientifico internazionale ma anche sulla base di norme, regolamenti, convenzioni e procedure presenti nel contesto nazionale e internazionale.

Le Linee Guida sono uno strumento in grado di raccogliere tutte le informazioni sviluppate sistematicamente, sulla base di conoscenze continuamente aggiornate e valide. Queste sono redatte al fine di rendere appropriato e con un elevato standard di qualità: gli ambienti, i comportamenti e le adeguate tipologia di comunicazione. Non si tratta di procedure obbligatorie ma indicazioni necessarie per avere un riconoscimento degli standard minimi per poter riconoscere (mediante un apposito logo che si andrà a creare) un luogo “accessibile”.

Le Linee Guida costituiscono una base di partenza per l'impostazione di modus operandi condivisi in organizzazioni di ogni genere (sia private, sia pubbliche) nel campo del turismo, del commercio, della cultura, degli enti locali e delle aziende erogatrici di servizi per la persona.

Lo scopo è quello di produrre un documento che sia nel prossimo futuro il punto di riferimento più importante per manager, imprenditori, professionisti, operatori e tecnici interessati al tema dell'accessibilità. In altri termini, tale strumento dovrebbe contenere gli standard di qualità per favorire adeguati processi di quality assurance e decision making per aziende pubbliche e private.

Per ciò che riguarda il marchio “Basilicata for all”, questi rappresenta il punto terminale del finanziamento volto a garantire l'accessibilità delle strutture ricettive del luogo. La sua esposizione è di fatto la certificazione, del rispetto di standard di qualità, vision e valori di strutture turistiche, così come previsto nelle Linee Guida. Le strutture a cui verrà concesso il marchio “Basilicata for all” saranno inserite in un apposito registro ufficiale ed esposte nel sito ufficiale previsto da progetto.

1.2. Destinatari del manuale

Questo manuale descrive il processo e i metodi utilizzati per produrre e aggiornare le LG sull'accessibilità che saranno pubblicate dalla Regione Basilicata ed è rivolto principalmente a:

- partner di progetto di “Basilicata for All”;
- aziende individuate per la gestione dell'intero progetto;
- membri dei comitati di sviluppo delle LG (Comitato tecnico-scientifico);
- istituzioni pubbliche e private;
- decisori e manager in ambito sanitario, amministrativo, turistico, commerciale, ecc.;
- persone con disabilità, familiari, caregiver e l'intera comunità di cittadini;
- ordini professionali e associazioni di professionisti.

1.3. Criteri di prioritizzazione delle tematiche oggetto di LG

Affrontare il tema dell'accessibilità significa di fatto porre attenzione su un fenomeno multidisciplinare. Si tratta di un tema che interessa le discipline: ingegneristiche e architettoniche; medico-sanitarie; educative; pedagogiche; politico-sociali; economico-giuridiche.

La multiprofessionalità è dettata dall'approccio biopsicosociale in nuce al progetto, che intende il concetto di salute, non come elemento dicotomico della malattia bensì come la combinazione di elementi che comprendono: peculiarità somatiche, profilo psicologico e rapporti sociali. In

quest'ottica, i fattori ambientali non sono altro che la combinazione di componenti culturali e naturali. L'eterogeneità di vedute, analisi e prospettive epistemologiche ha consentito, fino al recente passato, di produrre LG sul tema dell'accessibilità, se non per segmenti specifici. Sono un esempio le LG per

l'accessibilità di luoghi di interesse culturali prodotto dal Ministero della Cultura, LG legate all'Universal Design; LG per la riabilitazione psico-fisica.

Ma dalle esperienze prodotte si evince che l'accessibilità non è un tema strettamente legato alla disabilità (soprattutto se questa la si intende come mera difficoltà fisica o sensoriale) ma si estende ad una gamma di bisogni della persona che va da esigenze somatiche (disabilità fisiche, difficoltà legate al peso corporeo, ecc.), alimentari (allergie, intolleranze, disfunzioni ormonali e metaboliche, disturbi della condotta alimentare, ecc.), condizioni psicologiche e cognitive (disabilità intellettive, disturbi, psicosi e nevrosi); bisogni legati all'aging, allo gender, spiritualità e di comportamenti legati alla cultura di origine; esigenze legate al nucleo familiare (gravidanza, gestione di neonati e bambini in età prescolare, presenza di una persona con disabilità, vulnerabilità alla povertà economica). Un mix di fattori dunque che si evidenziano maggiormente quando si lega il tema dell'accessibilità a quello dell'offerta turistica.

Non essendoci delle vere e proprie LG, la Regione Basilicata con questo prodotto intende creare delle Linee Guida ex novo, adottando e adattando materiale tecnico, legislativo e di sapere socio-psico-pedagogico e sanitario.

Facendo leva sulla letteratura, quanto posto in elenco dovrebbe essere il punto di partenza per la stesura di questo strumento operativo:

- diseguaglianze nel definire la disabilità, la salute e l'accessibilità;
- considerare il carico assistenziale che la disabilità ha sulle principali agenzie di socializzazione (famiglia, scuola, servizi pedagogici), sul SSN, previdenza sociale, servizi socioassistenziali;
- diseguaglianze di processi adottati;
- uso della tecnologia a favore di bisogni specifici;
- evidenze scientifiche di tipo sanitario;
- normativa italiana (e ordinamenti europei) in materia di accessibilità e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- istanze sociali e bisogni percepiti dalla popolazione.

1.4. Principi chiave per la produzione di una LG

La produzione di una LG si basa sui seguenti principi chiave:

- utilizzo della normativa vigente in Italia e in Europa, e della Convenzione ONU recepita da ogni singolo Paese EU;
- coinvolgimento di esperti indipendenti e senza conflitti di interesse;
- utilizzo di best practices ed evidenze scientifiche presenti in letteratura sugli argomenti pertinenti;
- valutazione e monitoraggio, aggiornamento e revisione delle LG grazie alle consultazioni regolari con stakeholder (review esterna).

Il processo di produzione di una LG, dallo scoping alla pubblicazione, ha una durata variabile tra i quattro e i sei mesi.

1.5. Percorso per la creazione delle LG



1.6. Composizione e ruolo del GTS

Il Gruppo Tecnico Scientifico (GTS) è un gruppo consultivo indipendente, multidisciplinare e multiprofessionale, composto da esperti con professionalità e know how differenti, accomunati dall'interesse sul tema in questione.

I membri del GTS sono stati individuati dagli stessi partner di progetto in virtù della loro competenza professionale nel settore oggetto della LG e partecipano ai lavori non come rappresentanti di una particolare organizzazione di stakeholder (società scientifica, associazione di pazienti, ecc.), ma come singoli professionisti, portando la loro personale esperienza e capacità di giudizio.

Il GTS ha di fatto i seguenti compiti:

- contribuisce alla definizione dello *scope*;
- contribuisce alla formulazione;
- valuta criticamente e interpreta le evidenze scientifiche;
- tiene conto delle opinioni e dei commenti degli stakeholder;
- sviluppa le raccomandazioni e ne determina la forza con la guida del Coordinatore di progetto;
- formula le raccomandazioni;
- approva e revisiona le raccomandazioni;
- sottoscrive il documento finale delle LG per l'approvazione.

Il coordinamento del GTS spetta al Responsabile di progetto coadiuvato dal uno staff interno della Regione Basilicata e da due referenti (project manager, individuati tra i partner di progetto). Questi hanno il compito di:

- presiedere agli incontri del Panel e assicurare che tutti i membri abbiano pari opportunità nel contribuire alla discussione;
- condividere con il GTS lo scoping delle LG e la definizione dei quesiti;
- garantire che il GTS operi entro gli ambiti di interesse delle LG;
- approva il documento preliminare e definitivo delle LG.

Nello sviluppo di LG è necessario assicurare che le valutazioni siano affidate a esperti dotati delle migliori competenze tecnico-scientifiche, i quali potrebbero avere degli interessi legati alla loro stessa expertise. Per assicurare il raggiungimento di un equilibrio virtuoso tra l'esigenza di impiegare le migliori competenze scientifiche e specialistiche disponibili e quella di garantire l'assoluta imparzialità di tutti quelli che lavorano o collaborano alla produzione delle LG della Regione Basilicata, assicurando che interessi privati e/o personali, economici o di altra natura non interferiscano nello svolgimento di tutto il processo, il gruppo di Coordinamento richiede a tutti i soggetti coinvolti di dichiarare ogni circostanza in cui un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei doveri, funzioni e compiti assegnatigli.

I membri del GTS sono:

- **Giuseppina Lo Vecchio**, ingegnere, Coor. Progr. e attuazione dei piani e programmi a favore delle politiche di sviluppo, Direzione Generale per lo Sviluppo Economico, il Lavoro e i Servizi alla Comunità della Regione Basilicata. Coordinatrice del progetto.

- **Francesco Bianco**, logopedista, è fondatore e presidente dell'Associazione Culturale Iper testo di Napoli. Esperto di Comunicazione Aumentativa e Alternativa e di ausili per la disabilità, è formatore per diverse organizzazioni nazionali sul tema della disabilità e dell'inclusione sociale.
- **Carlo Calzone**, medico specialista in neuropsichiatria infantile. E' stato Direttore dell'UOC di NPO dell'ASL di Matera e Direttore del Dipartimento Interaziendale di Neuropsichiatria per l'Età Evolutiva (DINPEE) della Regione Basilicata. Attualmente è consulente per diverse strutture sanitarie tra cui la Fondazione Stella Maris Mediterraneo Onlus di Chiaromonte (PZ).
- **Giuseppina De Santis**, architetto, svolge la libera professione a Scanzano Jonico. Attualmente è insegnante presso l'Istituto Comprensivo "Giovanni Paolo II" di Policoro.
- **Rocco Di Santo**, sociologo, referente dell'Area Welfare di ENFOR – Ente di formazione e ricerca di Policoro. E' project manager dell'impresa sociale Presidi Educativi srl (di cui è fondatore e presidente). Autore di diverse pubblicazioni sul tema, per il triennio 2022-24 è stato eletto Presidente della Società italiana di Sociologia della Salute (SISS).
- **Salvatore Mammoliti**, ingegnere informatico, è responsabile dei sistemi informativi del Gruppo Intent di Zagarolo (Roma);
- **Giovanni Matarazzo**, avvocato, è consigliere d'amministrazione del Gruppo Matarazzo che gestisce tre resort presenti sulla costa jonica lucana: Akiris, Danaide e Alessidamo. Attualmente ricopre il ruolo di Presidente della sezione Turismo di Confindustria Basilicata;
- **Cosimo Minonni**, perito informatico, consulente aziendale e project manager. Dal 1987 è stato presidente di Cored e dal 2009 (in corso) ricopre lo stesso ruolo per l'ENFOR - Ente di Formazione e ricerca di Policoro. Dal 2006 (in corso) è legale rappresentante dell'impresa di consulenza e servizi alle imprese Master Studio srl.
- **Filippo L. Ragazzo**, Amministratore Delegato del Consorzio TRAIN – Consorzio per la ricerca e lo sviluppo di tecnologie per il trasporto innovativo". È stato funzionario per l'ENEA della Trisaia (Rotondella, MT) nell'ambito della divisione Energia Fonti Rinnovabili.

Tra gli stakeholder, partner di progetto, vi sono:

- Federazione Italiana Superamento Handicap (FISH) di Basilicata, presieduta da **Carmela DeVivo**, in cui sono federate le seguenti associazioni:
 - Associazione Italiana Persone Down (AIPD), Sezione di Potenza
 - Associazione Lucana Autismo (ALA), Potenza
 - Associazione Nazionale Genitori per Sone con Autismo (ANGSA) Basilicata, Potenza
 - Associazione Crescere Insieme, Valsinni
 - Associazione Nazionale Famiglie di disabili Intellettivi e Relazionali (ANFFAS) di Policoro
 - Associazione Nazionale Famiglie di disabili Intellettivi e Relazionali (ANFFAS) di Venosa
 - Viviamo insieme OdV, Policoro
- Società Coop. Soc. QUM impresa sociale di Tursi e presieduta da **Daniele Costanza**.

2. Percorso di definizione delle LG

2.1. Sviluppo dello *Scope*

Lo *scope* definisce esattamente quello di cui si occuperanno le LG. Nello specifico:

- definisce la popolazione target e il contesto/i di applicazione;
- descrive l'oggetto delle LG;
- identifica gli argomenti chiave ed elenca i quesiti chiave che saranno presi in considerazione;
- descrive le prospettive economiche da adottare.

La versione preliminare dello *scope*, o *draft scope*, è preparato dai referenti del Gruppo dicoordinamento, con input da altri soggetti a seconda dell'argomento trattato.

Il *draft scope* deve contenere:

- una breve descrizione dell'argomento della LG (storia naturale e quadro analitico della accessibilità in Basilicata, dunque dell'offerta dei servizi (pubblici e privati) in merito al tema oggetto di interesse delle LG;
- una breve panoramica del contesto in cui la LG sarà sviluppata;
- una sintesi delle ragioni che rendono necessario lo sviluppo della LG e il valore aggiunto atteso con la sua applicazione, in termini di risultati e costi;
- eventuali collegamenti con altre raccomandazioni di LG disponibili e standard di qualità (pubblicati o in fase di sviluppo);
- una descrizione delle disuguaglianze di salute associate a fattori socio- economici, delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi turistici e delle opportunità per migliorarle.

Allo sviluppo dello *scope* partecipano anche i membri del GTS (referenti del partenariato), oltre che gli stakeholder che eventualmente vengono consultati sul *draft scope*.

Di seguito, lo schema utilizzato per definire ogni singolo *scope*.

Allegato 1. Schema per la definizione dello scope

Dominio	Descrizione
Titolo della LG	
1. Breve descrizione dell'argomento della LG (quadro del bisogno, offerta dei servizi, ecc.);	
2. Popolazione da includere o escludere (ad es.: gruppi di età specifici, bisogni specifici strettamente legati alla disabilità o esigenze patologiche).	
3. Luogo oggetto di interesse della LG (per esempio: reception d'hotel, stanza d'hotel o B&B, bagni comuni, spiaggia, parcheggio, ingresso di un ufficio, sito internet, sportello informativo, mezzo di trasporto pubblico, ecc.)	
4. Tipologia di offerta presente	
5. L'offerta presente fa riferimento a norme, regolamenti, raccomandazioni, ecc.	
6. Gli outcome previsti (di beneficio e di danno: elencare gli outcome ritenuti essenziali per la decisione)	
7. Riferimenti: Bibliografia Sitografia Normativa di riferimento LG esistenti	
8. Suggerimenti per il monitoraggio dell'implementazione della LG	

2.2. Dai quesiti alle raccomandazioni

La metodologia che caratterizza il percorso delle LG sull'accessibilità si ispira (quasi fedelmente) a quello utilizzato dall'ISS per la creazione di LG utilizzate in ambito clinico.

Per un percorso esplicito, trasparente e standardizzato a più fasi, che devono essere rigorosamente seguite rispettando la sequenzialità proposta di una issue e delle relative raccomandazioni.

2.2.1. Definizione dei quesiti

I quesiti, scaturiti dalla fase di scoping, devono includere tutte le dimensioni rappresentate dall'acronimo PICO, che indica la necessità di definire:

- **Popolazione target** della raccomandazione: gruppo di individui con caratteristiche comuni. La popolazione identificata nella linea guida è l'insieme di tutte quelle persone con specifici bisogni che rappresentano i destinatari ultimi degli interventi raccomandati dalle LG.
- **Intervento oggetto della raccomandazione**: adeguatezza delle strutture e dei servizi in merito all'accessibilità di persone con disabilità e altre tipologie di bisogni; scelte di policy, ecc.;
- **Confronto** che si vuole considerare nella raccomandazione: intervento di riqualificazione e adattamento degli spazi, partendo dagli standard normativi;
- **Outcome** (esiti) di interesse per la formulazione della raccomandazione: l'impatto che i test, gli interventi strutturali, le politiche sanitarie, i programmi o persino gli stereotipi e luoghi comuni che si hanno su persone, gruppi o popolazioni. Nella pratica, gli outcome potrebbero essere rappresentati da: n. di persone che accedono ai servizi; incremento di turisti con disabilità e altri bisogni, miglioramento/peggioramento delle offerte turistiche; n. di concessioni del logo appositamente creato per il riconoscimento di qualità del luogo accessibile.

Per ogni quesito, e relativa raccomandazione, possono essere individuati più outcome di interesse; nella valutazione critica dei dati si devono considerare tutti gli outcome ritenuti critici.

In definitiva, il quesito viene formulato nel seguente modo:

- “Nelle **persone** con (menzionare le specifiche caratteristiche di disabilità, condizioni, esigenze, ecc.)
- Il **luogo** accessibile deve avere per legge (descrivere l'intervento oggetto del quesito)
- ma per **migliorare l'offerta** si prevedono (descrivere le opzioni alternative all'intervento considerato)
- con riferimento agli outcome di beneficio e di danno (elencare gli outcome ritenuti essenziali per la decisione)”?

Esempio:

- Location: hotel
- Popolazione: persone con Disabilità sensoriale (vista, udito)
- Soluzione prevista: sito internet
- Esiti principali: Miglioramento della comunicazione
- Setting: creazione e gestione del sito internet
- Outcome: Incremento dei fruitori del sito e numero di turisti con disabilità sensoriali

2.2.2. Individuazione e classificazione degli outcome

Una volta definiti i PICO è necessario identificare gli outcome, cioè gli esiti, per ogni quesito cui si intende rispondere (di efficacia, efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità percepita da fruitore diservizi); questi dovrebbero essere importanti per le persone e rilevanti per la creazione/gestione pratica degli ambienti.

Il primo step di questo processo, che coinvolge tutti i GTS, consiste nello stilare una lista di tutti gli outcome considerati rilevanti per ciascun quesito. Poi, questi stabiliscono l'importanza relativa di ciascun esito incluso nella lista, classificandoli in termini di importanza:

- outcome importanti ed essenziali (anche indicati come “critici”);
- outcome importanti ma non essenziali;
- outcome non importanti.

2.2.3. Ricerca e valutazione delle evidenze

La ricerca delle evidenze è un processo esplicito, sistematico e trasparente che può essere applicato sia agli studi quantitativi sia a quelli qualitativi. L'obiettivo principale della ricerca è fornire una sintesi delle migliori evidenze disponibili su cui basare la produzione di raccomandazioni.

La ricerca delle evidenze si articola nelle seguenti fasi:

- definizione della strategia di ricerca per gli outcome importanti e critici (parole chiave, criteri di inclusione e di esclusione, limiti e filtri della ricerca, banche dati da consultare);
- interrogazione delle principali banche dati ed estrazione di titoli e abstract degli studi;
- selezione degli studi in base alla pertinenza di titoli e abstract e recupero dei full text;
- valutazione con strumenti standardizzati della qualità (reporting e conduct) e del rischio di bias degli studi selezionati.

I membri del GTS dovrebbero avere a disposizione le migliori evidenze pubblicate nella letteratura scientifica, tra cui una o più revisioni sistematiche (RS) e LG aggiornate e di buona qualità metodologica. Qualora non fossero disponibili RS e LG adeguate, è necessario effettuare una ricerca sistematica e una valutazione critica di tutti gli studi primari che hanno affrontato il quesito. Tale ricerca è relativamente più semplice per quanto riguarda gli outcome di efficacia (stima dei benefici) mentre è più complessa per quanto riguarda la valutazione dei danni a causa del publication bias.

2.2.4. Sintesi delle evidenze

Le evidenze di efficacia, efficienza, appropriatezza e sicurezza degli interventi devono essere riassunte in tabelle sinottiche o “evidence profile” che riportano la qualità delle prove e la sintesi degli effetti con l'indicazione della loro entità.

Da tale grado di fiducia nelle prove deriva la conseguente fiducia che l'applicazione della raccomandazione possa produrre gli effetti attesi. Infatti, la qualità delle prove è considerata separatamente costruendo tabelle per ciascun outcome classificato come “critico” o “importante”.

2.2.5. Valutazione economica

La valutazione economica confronta i costi e le conseguenze delle possibili azioni alternative.

La valutazione formale della costo-efficacia di un intervento, di un servizio o di un programma può

aiutare i decisori a garantire il raggiungimento dei massimi risultati a fronte dell'impiego di risorse limitate.

La definizione delle priorità in base a criteri di valutazione economica dovrebbe iniziare già nella fase di scoping e continuare fino allo sviluppo dei quesiti.

Se dalla revisione della letteratura non emergono sufficienti evidenze sugli aspetti economici occorre procedere con l'impiego di tecniche di modellazione economica, quali l'adattamento di modelli economici esistenti o lo sviluppo ad hoc di nuovi modelli partendo dai dati esistenti.

Il controllo di qualità delle valutazioni delle evidenze economiche e di qualsiasi modellazione economica è garantito dai coordinatori dell'azione. Il controllo di qualità si baserà sull'utilizzo di checklist validate.

I coordinatori dovrebbero comprendere che l'analisi economica non riguarda solo la stima dei costi o il risparmio atteso degli interventi o dei servizi raccomandati, ma anche la valutazione di tali costi in relazione ai benefici (inclusa la qualità della vita) e ai danni derivanti dall'adozione di interventi/servizi alternativi (costo-efficacia).

In generale, la valutazione costo-efficacia di una raccomandazione è ancora più importante per quegli interventi che hanno un elevato costo di implementazione. Pertanto, in questi casi, il GTS può ricercare prove più robuste sull'efficacia e la costo-efficacia delle raccomandazioni che hanno un impatto sostanziale sulle risorse. Le incertezze devono essere compensate da argomenti convincenti a favore della raccomandazione.

2.2.6. Bilancio tra benefici e danni attribuibili all'intervento

L'esprimersi a favore o contro l'uso del trattamento, dovrebbe basarsi sul bilancio tra gli effetti positivi (efficaci/efficienti) e negativi (inefficaci/inefficienti) dell'intervento. In linea di principio, se gli effetti positivi sono considerati prevalenti rispetto a quelli negativi, la raccomandazione dovrebbe essere a favore dell'intervento, viceversa dovrebbe essere contro.

Gli effetti negativi includono: i danni e gli effetti avversi direttamente correlati all'intervento sulla persona, la complessità progettuale, il carico assistenziale (burden) richiesto; i costi connessi all'intervento a carico dell'azienda (pubblica o privata) e del cittadino (se richiesto un costo aggiuntivo per la fruizione del servizio).

Il bilancio tra effetti positivi ed effetti negativi deve tenere conto del numero e del peso dei singoli fattori.

Il peso di ciascun effetto positivo o negativo è inoltre influenzato dai seguenti fattori:

- importanza degli outcome;
- rischio di base degli eventi che l'intervento raccomandato dovrebbe essere in grado di ridurre;
- entità dell'effetto relativa e assoluta;

precisione della stima dell'effetto: maggiore è la precisione nella stima tecnico-economico-econ un alto impatto sociale dell'intervento, maggiore è la possibilità di formulare una raccomandazione "forte".

2.2.7. Stesure della raccomandazione

Sulla base dei giudizi espressi sui suddetti criteri, il GTS trae delle conclusioni sulla forza e sulla direzione delle raccomandazioni.

Il metodo GRADE utilizzato dall'ISS prevede di esprimere la forza delle raccomandazioni individuando

quattro categorie mutuamente esclusive: “forte” e “debole” o “condizionata” a favore (positiva) o contro (negativa) l’uso di uno specifico intervento. La forza della raccomandazione riflette la misura in cui si ritiene che, nella popolazione target del quesito clinico, i benefici derivanti dall’adozione della raccomandazione superino gli effetti indesiderabili (o viceversa per raccomandazioni negative).

Quando si decide per una raccomandazione “forte”, si deve essere certi dei fattori che influenzano la forza della raccomandazione. Quando esiste incertezza sul rapporto beneficio/danno, o quando le informazioni rilevanti che influenzano la forza della raccomandazione non sono disponibili o non sono chiare, si dovrebbe optare per una raccomandazione “condizionata”.

Le raccomandazioni “condizionate” sono quelle per cui gli effetti benefici probabilmente prevalgono sugli effetti dannosi (o viceversa per le raccomandazioni negative) ma c’è ancora rilevante incertezza. Una raccomandazione “forte” dovrebbe essere riservata a situazioni nelle quali si è molto convinti che la maggioranza dei soggetti che ricevono l’intervento oggetto della raccomandazione ottengono un beneficio.

Una raccomandazione “condizionata” può implicare che si debba valutare attentamente in quali condizioni o a quali pazienti proporre il trattamento, essendo ancora almeno in parte incerto il bilancio beneficio/danno. In presenza di una raccomandazione debole, si devono cioè considerare attentamente le condizioni specifiche della persona e del contesto ambientale, così come le preferenze e i valori individuali.

Al termine del processo descritto, si arriva alla formulazione di raccomandazioni “forti” e “condizionate” (a favore o contro), per le quali si è concordato di usare espressioni standard quali:

- *Si raccomanda di utilizzare (raccomandazione “a favore forte”)*
- *Si suggerisce di utilizzare (raccomandazione “a favore condizionata”)*
- *Si suggerisce di non utilizzare (raccomandazione “contro condizionata”)*
- *Si raccomanda di non utilizzare (raccomandazione “contro forte”).*

2.2.8. Consultazione con gli stakeholder

Il CTS pongono quanto prodotto ai referenti dei partner di progetto che devono discutere, suggerire eventuali modifiche e in conclusione sottoscrivere le LG.

Successivamente si passa alla consultazione con gli stakeholder. Questi sono parte integrante del processo di sviluppo di una LG e i loro commenti sono fondamentali per i processi di quality-assurance e di peer-review.

La bozza della LG è condivisa online per la consultazione con gli stakeholder.

Rispondendo a un questionario sulla piattaforma, per ciascuna raccomandazione, gli stakeholder potranno esprimere la loro opinione su diversi fattori, tra cui:

- la chiarezza della raccomandazione rispetto a ciascun elemento del PIC;
- la possibilità di documentare e misurare l’adesione alla raccomandazione;
- la concordanza rispetto al grading della forza della raccomandazione;
- la concordanza rispetto al rating della qualità delle prove;
- il valore informativo delle osservazioni aggiuntive rispetto all’implementazione della raccomandazione.

Il questionario prevede anche una domanda aperta, facoltativa, in cui tutti gli stakeholder possono aggiungere i propri commenti alla raccomandazione.

Dopo la consultazione, il GTS confronta, analizza e discute i commenti ricevuti dagli stakeholder, propone eventuali modifiche e concorda la formulazione finale delle raccomandazioni.

Il GTS valuterà tutti i contributi ricevuti dagli stakeholder. Generalmente, non sono fornite risposte ai

singoli contributi; sul sito del progetto sarà pubblicato un documento che riporterà le eventuali revisioni alle raccomandazioni apportate dal coordinamento dell'azione come esito della consultazione.

2.2.9. Versione definitiva, pubblicazione e diffusione.

La versione delle LG modificata dal Developer alla luce delle osservazioni/commenti degli stakeholder viene riesaminata dal GTS, che ha il compito di verificare se le modifiche apportate sono appropriate. Possono essere necessarie altre modifiche alle LG e spetta al Coordinamento mantenere un percorso di verifica di tutte le modifiche.

Il Coordinatore di progetto, sentiti i membri del GTS, valuta e firma per approvazione la versione finale delle LG.

Per la valutazione delle LG ai fini della pubblicazione, il Coordinatore di progetto rivede un report preparato dai coordinatori coadiuvanti, che deve contenere i seguenti quesiti:

- affronta tutti i problemi identificati nello *scope*?
- è coerente con le evidenze riportate?
- è stata sviluppata seguendo i processi e i metodi stabiliti?
- è stata sviluppata tenendo in debito conto la necessità di eliminare la discriminazione e di promuovere la pari opportunità?
- è chiara e coerente?
- segue il template concordato?

Se si dovessero riscontrare dubbi rilevanti è prevedibile una nuova riunione del GTS per ricercare soluzioni.

Due settimane prima della pubblicazione della LG, agli stakeholder che hanno commentato la bozza e accettato le condizioni di riservatezza viene inviata copia della versione finale delle LG, insieme alle risposte ai commenti della fase di consultazione. Queste informazioni sono riservate fino alla pubblicazione della LG e ciò consente agli stakeholder di evidenziare, e al GTS di correggere, qualsiasi errore sostanziale prima della pubblicazione.

Sul sito web del progetto devono essere pubblicate e fruibili gratuitamente.

Se si prevede un forte interesse da parte dei media, prima della pubblicazione delle LG, il Coordinatore di progetto, attraverso l'Ufficio Stampa della Regione Basilicata, può organizzare una conferenza stampa finalizzata a uno scambio di informazioni strutturato, durante il quale tutti gli aspetti potenzialmente controversi possono essere spiegati e contestualizzati. Può, inoltre, fornire ai giornalisti l'opportunità di intervistare le persone coinvolte nello sviluppo delle LG.

Oltre alla conferenza stampa, l'Ufficio Stampa può intervistare i membri del GTS e i referenti dei partner di progetto. Prima del lancio delle informazioni le LG sono fornite ai media in via confidenziale con il divieto di divulgazione fino alla data di lancio del documento.

Oltre alla Conferenza Stampa, sono previsti convegni sul tema per presentare l'intero impianto progettuale, i risultati e i contenuti delle LG.

Parte terza

3. Raccomandazioni

3.1. Organizzazione delle raccomandazioni

Le Linee Guida, per loro definizione, sono nient'altro che delle raccomandazioni elaborate mediante un processo di revisione sistematica della letteratura e delle opinioni degli esperti, con lo scopo di indirizzare gli addetti interessati al tema. Lo scopo è quello di definire metodi, strumenti e tecniche che consentono di rendere accessibili i luoghi deputati all'accoglienza turistica in Basilicata. Ognuno degli esperti ha posto nella fase di *scoping* una serie di quesiti definendo:

- una popolazione target;
- la tipologia di bisogno a cui si tende l'interesse;
- la soluzione al bisogno;
- la proposta di raccomandazione.

Un percorso che nel manuale metodologico per la produzione delle LG è stato rappresentato con l'acronimo PICO¹.

Nei primi incontri operativi, ognuno dei membri del Gruppo Tecnico Scientifico ha esposto *scoping* e linea guida. Sin da allora, è posto in evidenza come alcune delle tematiche sono di interesse di ambiti professionali differenti, a dimostrazione che il tema in questione è multidimensionale e multidisciplinare.

Proprio per questo è stato opportuno dapprima suddividere le misure individuate in quattro categorie differenti:

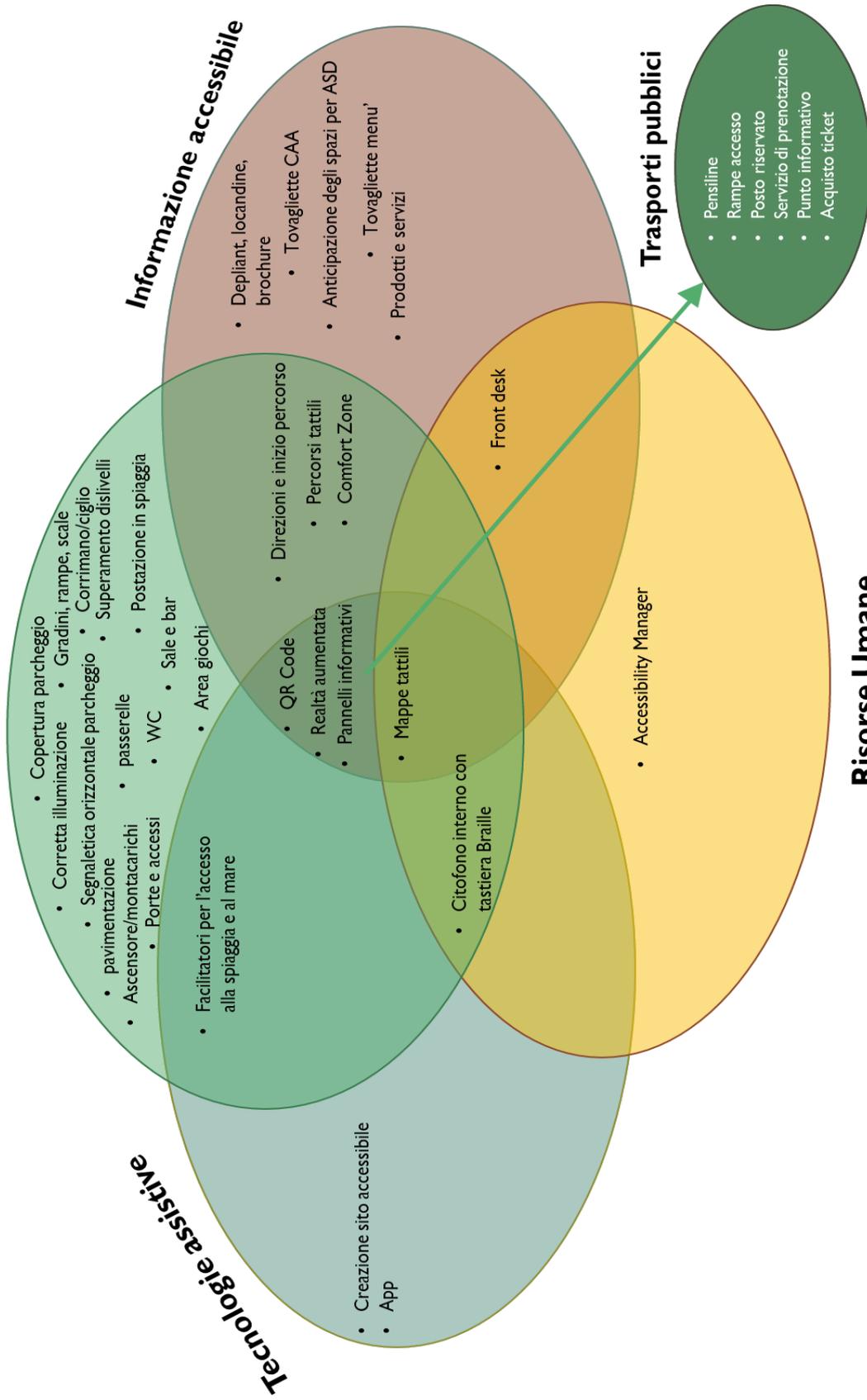
- eliminazione delle barriere fisiche;
- Informazione e comunicazione accessibili;
- Competenze delle risorse umane;
- Tecnologie assistive.

Delineando l'interconnessione tra le quattro categorie, si è giunti ad accomunare ognuna delle linee guida tra le diverse parti, giungendo alla seguente conclusione, sintetizzata nel grafico sottostante. Per ciò che riguarda i trasporti pubblici, questi sono stati rappresentati in modo distinto proprio perché accomunano tutte e quattro le categorie espresse.

1

- (P) Popolazione target della raccomandazione: gruppo di individui con caratteristiche comuni. La popolazione identificata nella linea guida è l'insieme di tutte quelle persone con specifici bisogni che rappresentano i destinatari ultimi degli interventi raccomandati dalle LG.
- Intervento oggetto della raccomandazione: adeguatezza delle strutture e dei servizi in merito all'accessibilità di persone con disabilità e altre tipologie di bisogni; scelte di policy, ecc.;
- (C) Confronto che si vuole considerare nella raccomandazione: intervento di riqualificazione e adattamento degli spazi, partendo dagli standard normativi;
- (O) Outcome (esiti) di interesse per la formulazione della raccomandazione: l'impatto che i test, gli interventi strutturali, le politiche sanitarie, i programmi o persino gli stereotipi e luoghi comuni che si hanno su persone, gruppi o popolazioni. Nella pratica, gli outcome potrebbero essere rappresentati da: n. di persone che accedono ai servizi; incremento di turisti con disabilità e altri bisogni, miglioramento/peggioramento delle offerte turistiche; n. di concessioni del logo appositamente creato per il riconoscimento di qualità del luogo accessibile.

Eliminazione delle barriere fisiche



3.2. Linee guida volte all'eliminazione delle barriere fisiche

Le barriere architettoniche si identificano con ogni forma di ostacolo che limita la completa mobilità di una persona con una difficoltà motoria sia essa ridotta o completa, temporaneamente o permanentemente.

La presenza di ostacoli fisici può impedire, a quanti hanno difficoltà motorie o sensoriali, di svolgere attività e ricoprire ruoli sociali normalmente propri: in ambienti domestici come a scuola; nei luoghi di lavoro come nella fruizione di servizi pubblici; in luoghi di culto come in strutture ricettive; in siti di interesse culturale come in ambienti naturali; e così via.

Il concetto di barriera nella sua vastità di espressione, comprende anche l'impossibilità di utilizzare attrezzature, componenti e persino risorse umane che rendono fruibili gli stessi ambienti.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2001 ha pubblicato l'*International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*², traendo origine dal modello bio-psico-sociale della disabilità ove le barriere sono intese come i fattori nell'ambiente di una persona che, mediante la loro assenza o presenza, limitano il funzionamento e creano disabilità. Essi includono aspetti come un ambiente fisico inaccessibile, la mancanza di tecnologia d'assistenza rilevante e gli atteggiamenti negativi delle persone verso la disabilità, e anche servizi, sistemi e politiche inesistenti o che ostacolano il coinvolgimento delle persone con una condizione di salute in tutte le aree di vita.

Il contrario delle barriere è l'insieme dei fattori ambientali di una persona, sono dei fattori che, mediante la loro assenza o presenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità. Essi includono aspetti come un ambiente fisico accessibile, la disponibilità di una rilevante tecnologia d'assistenza o di ausili e gli atteggiamenti positivi delle persone verso la disabilità, e includono anche servizi, sistemi e politiche che sono rivolti a incrementare il coinvolgimento di tutte le persone con una condizione di salute in tutte le aree di vita. L'assenza di un fattore può anche essere facilitante, come ad esempio l'assenza di stigmatizzazione o di atteggiamenti negativi. I facilitatori possono evitare che una menomazione o una limitazione dell'attività divengano una restrizione della partecipazione sociale, dato che migliorano la performance di un'azione, nonostante il problema di capacità della persona.

La disabilità, nell'ICF, è un termine ombrello per menomazioni, limitazioni dell'attività e restrizioni della (alla) partecipazione. Essi indica gli aspetti negativi dell'interazione tra un individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali di quell'individuo (fattori ambientali e personali).

Di fatto, per disabilità si intende la discrepanza esistente tra le capacità della persona (intrinseche alla struttura e al funzionamento corporeo) e le performance definitive come costrutto necessario per descrivere ciò che l'individuo fa nel suo ambiente attuale/reale. Il livello di performance è di fatto condizionato dalla presenza/assenza di facilitatori così come di barriere.³

Al contempo, la Convenzione ONU sui Diritti delle persone con disabilità si spinge oltre facendo riferimento ad un concetto ancor più completo di barriera poiché si intende ogni ostacolo, di qualsiasi natura, che impedisce la realizzazione dei diritti umani.⁴

3.3. Linee guida relative alle tecnologie assistive.

² OMS (2002) *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Erickson Libri, Trento.

³ Di Santo R. (2013) "Sociologia della disabilità. Teorie, modelli, attori e istituzioni" Franco Angeli, Milano.

⁴ https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/c_01_convenzione_onu_ita.pdf

Nell'ambito delle tecnologie informatiche, quelle assistive rappresentano l'insieme delle tecnologie, appositamente e opportunamente realizzate, al fine di rendere accessibili e fruibili ogni prodotto informatico (inteso sia come hardware sia come software) da una qualsiasi persona. E' evidente che l'adeguatezza del prodotto è tesa a soddisfare la necessità di fruizione da parte di persone con specifiche limitazione per l'uso più comune degli stessi prodotti. Si tratta di hardware e software ideati, progettati, costruiti e diffusi per persone con disabilità motorie, sensoriali e cognitive. Sono un esempio: sistemi di ingrandimento dello schermo; tastiere in Braille; sistemi di riconoscimento ottico dei caratteri (OCR); sintetizzatori vocali; tastiere adattate; dispositivi di puntamento alternativi al mouse; tasti on/off.

In senso lato, i fruitori delle tecnologie assistive sono le persone con disabilità. Ma di fatto, tali strumenti sono utilizzabili anche da coloro che presentano degli impedimenti temporanei oppure da persone, comunemente intese come "normali", "tipiche" o "normodotate" che trovano con tali tecnologie un ulteriore vantaggio. Sono un esempio: testi convertiti in audio; traduttori simultanei di testi e prodotti audio/video (si pensi ai sottotitoli da una lingua straniera); specifiche tastiere o mouse; display monocromatici; ecc.

Così come in altre situazioni, contesti e uso di prodotti e servizi, le tecnologie assistive rappresentano meglio il concetto di accessibilità poiché abbattano ogni forma di differenziazione tramutando la possibilità di accesso in inclusione sociale della persona nel suo contesto di vita.

Un esempio fra tutti è il sistema di dettatura che sono certamente impiegati da persone con difficoltà dell'uso delle mani o degli arti superiori ma sono largamente utilizzate anche da persone che presentano: scarsa dimestichezza con l'uso della tastiera; necessità di scrivere rapidamente e correttamente; produrre un testo in contemporanea ad altre azioni.

Ma quando si parla di tecnologie assistive, si intende anche l'importanza di accedere a informazioni ritenibili basilari per il compimento di una qualunque attività. Basti pensare all'introduzione di siti internet accessibili per avere informazioni su servizi, strutture e altro genere di notizia e annuncio relativi ad un particolare interesse. Un esempio calzante può essere l'uso di siti riguardanti: l'ospitalità alberghiera; promozione territoriale; consultazione di servizi turistici; informazioni di pubblica utilità; ecc.

3.3.1. Le linee guida per l'accessibilità dei contenuti Web

Con l'acronimo WCAG si comprendono una grande varietà di raccomandazioni per consentire una maggiore accessibilità ai contenuti web. Seguendo queste linee guida si renderanno accessibili i contenuti ad un più ampio numero di persone con disabilità, tra le quali cecità e ipovisione, sordità e perdita dell'udito, limitazioni motorie, disabilità del linguaggio, fotosensibilità nonché combinazioni di queste, e si migliorerà in parte l'accessibilità anche per chi ha disturbi dell'apprendimento e/o limitazioni cognitive. Le linee guida non potranno comunque ritenersi esaustive per tutte le esigenze degli utenti con tali disabilità. Le WCAG 2.1 sono linee guida per l'accessibilità dei contenuti Web applicabili a dispositivi desktop, laptop, tablet e mobili. Seguirle aiuterà a rendere i contenuti Web più fruibili dagli utenti in generale.

I criteri di successo per le WCAG 2.1 consistono in istruzioni testabili che non dipendono dalla tecnologia utilizzata. In documenti distinti vengono fornite le indicazioni riguardo il soddisfacimento dei criteri di successo per specifiche tecnologie, e informazioni generali sull'interpretazione dei criteri stessi. Per leggere un'introduzione alle specifiche e reperire link a materiale tecnico e formativo sulle linee guida WCAG consultate il documento panoramica delle linee guida per l'accessibilità dei contenuti Web (WCAG).

Le WCAG 2.1 ampliano le linee guida per l'accessibilità dei contenuti Web 2.0 [WCAG20], pubblicate come W3C Recommendation nel dicembre 2008. I contenuti che risultano conformi alle WCAG 2.1 lo sono anche rispetto alle WCAG 2.0. Il gruppo di lavoro si propone che le WCAG 2.1 forniscano un mezzo alternativo di conformità per le policy che richiedono la conformità rispetto alle WCAG 2.0. La pubblicazione delle WCAG 2.1 non inficia né sostituisce le WCAG 2.0. Le WCAG 2.0 restano una W3C Recommendation: il W3C consiglia l'uso delle WCAG 2.1 per massimizzare la futura applicabilità degli sforzi verso una maggiore accessibilità. Il W3C favorisce anche l'uso della versione più recente delle WCAG nello sviluppo o aggiornamento dei vincoli di accessibilità Web.5

3.4. Informazione e comunicazione accessibile

Se la comunicazione è un tema assai complesso, con differenti modelli, modalità e strumenti, quando si tratta di accostarla alla disabilità diventa sconfinato per via della sua eterogeneità, diversificazione, trasversalità e dimensionalità. Proprio per questo, la comunicazione cosiddetta accessibile appartiene a campi disciplinari assai distanti tra loro: dall'informatica alla pedagogia speciale; dalla psicologia alla medicina; dall'ingegneria alla sociologia; e così via. Una tematica che accomuna professionisti differenti che apportano interesse, condividono esperienze, propongono strategie risolutive, progettano nuovi strumenti sia hardware sia software, creano servizi e favoriscono l'innovazione.

Il capitolo 3 della componente *Attività e Partecipazione* dell'ICF è dedicato interamente alla comunicazione, ove sono racchiuse le caratteristiche generali e specifiche di questa abilità attraverso il linguaggio e l'uso di segni, simboli, gesti finalizzati a portare avanti una conversazione e usare strumenti e tecniche di comunicazione.

Oltre a definire la comunicazione verbale intesa come l'abilità più frequente e comunemente riconosciuta ove si impiega l'uso della voce (che consente di parlare, vocalizzare, cantare, conversare e discutere oralmente), la comunicazione è data da messaggi non verbali (come i gesti del corpo, i simboli comuni, disegni, fotografie). Questa è intesa, alla pari della comunicazione orale, sia in produzione sia in ricezione. Farei un riferimento anche al linguaggio facilitato per la lettura e la comprensione, conosciuto anche come easy-to-read, easy-read o EtR. Si tratta di una modalità di scrittura semplificata per scrivere testi facili rivolti a persone con disabilità intellettive, oltre che ad altre categorie con difficoltà di lettura.

Alla comunicazione di tipo gestuale, l'uso degli strumenti e delle tecniche di comunicazione sono l'altra faccia della stessa medaglia. Si pensi all'uso comune di telefoni, smartphone, PC e tutti i *device* attualmente in commercio, fino ad arrivare ai prodotti più specifici come le macchine da scrivere in Braille e gli altri prodotti menzionati nel paragrafo relativo alle tecnologie assistive.

L'assunto "comunicazione accessibile" rappresenta l'incontro tra la persona e un determinato luogo/struttura/servizio. La persona da un lato ha necessità (e in senso lato, il diritto) di sapere ed essere informato; dall'altro quello di presentare sé stesso e dunque dei suoi specifici bisogni. La comunicazione rappresenta così non solo il punto di incontro tra domanda/offerta (cliente/produttore di servizi) ma anche tra cittadino (inteso come portatore di diritti) e organismo ospitante in grado di soddisfare richieste.

Per queste ragioni, la comunicazione è basilare per garantire l'accessibilità. Per questo deve essere curata in ogni suo aspetto in modo da essere:

- Accogliente, perché da opportunità di ricevere la persona;
- Inclusiva, perché si rivolge a tutti senza specifiche distinzioni;
- Attenta; perché in grado di soffermarsi su ogni specifico bisogno e adottare ogni misura, prassi e

⁵ Cfr <https://www.w3.org>

strumento volto a soddisfarlo.

3.5. Competenze delle risorse umane

Il termine Risorse Umane (in inglese Human Resources) indica sì l'insieme delle persone che a vario titolo prestano la propria attività presso un'azienda, ma è anche da intendersi come l'insieme di competenze e professionalità apportate dai membri dello staff al processo produttivo.

Nel caso in questione, le risorse umane devono essere in grado di:

- Comunicare con attraverso sistemi e metodi adeguati per ogni tipologia di bisogno;
- Rilevare i bisogni espressi dalle persone;
- Essere in grado di individuare le soluzioni più adeguate ed opportune per ogni tipologia di bisogno al fine di soddisfarlo;
- Organizzare e gestire spazi accessibili;
- Offrire servizi accessibili;
- Favorire ambienti inclusivi, privi di ogni forma di barriera.

4. Eliminazione delle barriere fisiche

Il concetto di accessibilità ai luoghi pubblici e privati non è legato alla sola eliminazione delle barriere architettoniche ma si coniuga strettamente con la possibilità di offrire una gamma di strumenti per una fruizione autonoma degli spazi e dei servizi.

4.1. Parcheggio, aree di sosta e orientamento

Ogni struttura (ricettiva e non) deve prevedere un numero adeguato di posti auto riservati che per ubicazione, segnaletica, dimensioni e pavimentazione, devono rispettare le disposizioni della normativa vigente (D.M. 236/89 art. 4.2.3 art. 8.2.3 art. 4.1.14 e D.P.R. 503/96 art.10)⁶.

I posti auto devono essere sempre disponibili e posizionati il più vicino possibile all'ingresso oppure, in subordine, parcheggio riservato con eventuale servizio di parcheggio e riconsegna dell'auto al cliente; devono essere evidenziati con appositi segnali orizzontali e verticali. La segnaletica deve essere ben visibile, facilmente riconoscibile, con scritte e fondo a colori contrastanti con scritte a caratteri grandi. La segnaletica deve essere posta su superficie piana, drenante e antisdrucciolo, diversificata dal percorso pedonale per colore e per materiale, così da consentire una differente risposta sonora se attraversata e/o battuta mediante un bastone.

Gli eventuali collegamenti con le aree pedonali e marciapiedi sono consigliabili tramite scivoli con pendenze contenute e adeguate indicati con comunicazione tattile al piede.

Ove possibile, e in accordo con i regolamenti edilizi, si consiglia la posa di una copertura per favorire la salita e la discesa in caso di pioggia o sole battente.

Per parcheggi predisposti in ambienti chiusi, sia ai piani interrati che fuori terra, è necessario predisporre l'ambiente con citofono audio video con tastiera con scritta Braille in rilievo, per avvisare il personale nelle operazioni di trasporto bagagli.

E' consigliabile riservare dei posti auto vicini ai collegamenti interni ed in prossimità di uno spazio calmo o di una via di esodo accessibile.

È preferibile che gli ascensori o altri mezzi di sollevamento raggiungano la quota di parcheggio delle auto. In caso contrario, sono consentiti dislivelli superabili con rampe con pendenza contenute, consigliabile non superare una pendenza del 5%.

Per garantire la piena autonomia del fruitore al raggiungimento dell'ingresso alla struttura ricettiva, è opportuno, in prossimità dell'area di parcheggio, predisporre i seguenti ausili.

4.2. Corretta illuminazione e dispositivi per l'illuminazione

E' indispensabile prevedere una corretta illuminazione, in particolare delle aree di parcheggio e delle postazioni di appositi ausili.

E' importante non creare coni d'ombra che possano recare pericolo e/o interferire con le esigenze di orientamento e leggibilità del percorso.

Gli apparecchi luminosi non devono provocare fenomeni di abbagliamento sia per le persone che camminano che per le persone su sedia a ruote.

⁶ Per approfondimenti Cfr: D.P.R. 380/2001; L. 13/1989; L. 104/1992; D.P.R. 503/1996; D.M. 236/1989; Universal Design; D.M. 2008 Linee guida per il superamento delle barriere architettoniche nei luoghi di interesse culturale; Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità del 2006; Legge 67/2006 sulla tutela antidiscriminazione; Circolare del Ministero della Marina Mercantile n. 280 del 25 marzo 1992; Legge 494 del 1993; UNI/PdR 92:2020.

Per le scale, la mancanza del contrasto cromatico deve essere compensato, nelle ore notturne, dalla presenza dell'illuminazione integrata ai gradini. In prossimità di rampe, attraversamenti, scale e dislivelli, il grado di luminosità deve essere più accentuato in modo da facilitare la percezione e non creare coni d'ombra.

Nei corridoi e sulle scale sono sconsigliati gli interruttori della luce a tempo; possono invece essere utili comandi per impianti elettrici e interruttori a pressione o a sfioramento. Può essere d'aiuto per le persone con problemi visivi, evidenziare il perimetro di pavimento e soffitto con delle strisce LED; anche i percorsi per gli spostamenti notturni si possono illuminare più o meno debolmente in questo modo o con delle luci ad incasso in modo che scale e corridoi non siano mai completamente al buio. In tal caso per le persone ipovedenti è più facile riabituare gli occhi al buio della camera.

Per la posizione dei terminali degli impianti (prese, interruttori, campanello) vedere lo schema fornito nella descrizione dell' art 8.1.5 del D.M. 236/89.

In particolare devono essere di colore diverso rispetto alla parete:

- con scritte a caratteri grandi e indicazioni anche in Braille;
- a spie luminose;
- protetti dagli urti;
- posti ad altezza tra 40 e 140 centimetri;
- con pulsanti distanziati tra loro, sporgenti dalla piastra, di almeno 2,5 centimetri di dimensione. Su richiesta è necessario predisporre l'utilizzo di dispositivi di trasporto e di ausilio alla mobilità (si pensi alle persone anziane, cardiopatiche, o tutti coloro che vanno incontro ad un facile affaticamento).

4.3. Percorsi e sentieri di accesso alle strutture

I percorsi devono presentare un andamento quanto più possibile regolare e semplice ed essere privi di ostacoli fino ad una altezza minima di 2,10 metri (altezza libera) di qualsiasi natura che riducono la larghezza utile di passaggio o che possano causare infortuni. Il tutto deve necessariamente corrispondere alle indicazioni secondo normativa vigente.

Tuttavia è preferibile adottare percorsi con una larghezza non inferiore ai 1,50 metri al fine di consentire il passaggio di due persone contemporaneamente.

La pavimentazione sia essa di tipo artificiale o naturale deve essere compatta, antiscivolo, antiriflesso e priva di sconnessioni⁷

In percorsi con fondo irregolare o disomogeneo (un esempio può essere la spiaggia sabbiosa) si può far uso di sistemi costituiti da pedane e passerelle in acciaio-legno, alluminio-legno, WPC (Wood Plastic Composite), o altro materiale resistente, planare ed esente da scheggiature.

Lungo le passerelle è necessario disporre di corrimano a doppia altezza secondo le indicazioni della normativa vigente. Per il mantenimento efficiente dei percorsi è bene predisporre un programma di manutenzione periodica.

Eventuali pavimentazioni in grigliato devono presentare una maglia con caratteristiche dimensionali e geometriche tali da impedire l'incastro di ruote, bastoni e ausili al movimento.

Se il percorso è adiacente a zone non pavimentate, occorre prevedere un ciglio, percepibile visivamente

⁷ Il D.P.R. 503/96 impone per le pavimentazioni di contenere i salti di quota entro 2 mm e la distanza tra un elemento e l'altro entro 5 mm.

e acusticamente.

Qualsiasi percorso pedonale che si affacci sul vuoto per un dislivello superiore ai 15 centimetri, deve essere dotato di una protezione, su uno o entrambi i lati, che prevenga rischi di cadute.

Per il superamento di dislivelli importanti è possibile individuare diversi sistemi, quali, la rampa, le scale, l'ascensore, la piattaforma elevatrice e/o il servo scala. Per gli aspetti relativi alle caratteristiche e dimensioni si rimanda alle indicazioni obbligatorie secondo normativa vigente.

Per le rampe, è preferibile che la pendenza longitudinale non superi il 5%, ove non sia possibile, sono ammesse pendenze superiori, purché realizzate in conformità a quanto previsto al punto 8.1.11 del D.M. 236/89.

È necessario prevedere spazi di sosta con ripiano orizzontale di profondità di almeno 1,50 metri di lunghezza (ripiano 1.50x 1.50 metri oppure 1.40 metri x1.70 metri) per ogni 15 metri di lunghezza del percorso. Nei casi di pendenze superiori (max 8%) la distanza si riduce fino alla misura di 10 metri. È opportuno installare dei corrimano, a 90 e 70 centimetri, per agevolare il superamento. La pendenza trasversale massima prevista è dell'1%.

È consigliabile limitare l'uso della rampa per dislivelli contenuti entro 1,50 metri per evitare l'eccessivo affaticamento per persone, anziane, cardiopatiche o con inabilità temporanee.

Per lunghi percorsi sarebbe utile disporre di attrezzature per il trasporto e la mobilità delle persone ad esempio joelette, handbike, carrozzine, scooter, ecc.

Sarebbe auspicabile realizzare una serie di percorsi di diversa lunghezza e difficoltà per arrivare alla stessa destinazione, in maniera da lasciare ad ogni utente la possibilità di scegliere, secondo le proprie possibilità, quello più corrispondente alle proprie capacità.

È opportuno prevedere aree di sosta ogni 50 - 100 metri, con posti per le sedie a ruote, passeggini, o mezzi simili, con sedute o appoggi ischiatici adeguatamente ombreggiate.

I percorsi e le indicazioni di tipo informativo devono essere ben illuminati. Le strutture di sostegno degli apparecchi luminosi devono essere posizionati in modo da non costituire riduzione della larghezza del percorso.

4.4. Ascensore e montacarichi

Particolari accorgimenti si devono porre per l'uso dell'ascensore: in aggiunta a quelli obbligatori per normativa (indispensabile la pulsantiera con scritte in Braille, la sua altezza dal pavimento, una corretta illuminazione, il dimensionamento della cabina, ecc.) è opportuno integrare con sistemi di annunci vocali di arrivo al piano e con un impianto di videocitofono con segnalazione visiva della chiamata. All'interno della cabina predisporre un corrimano all'altezza di 90 centimetri, un sedile di tipo ribaltabile con ritorno automatico posto sul lato della pulsantiera. Le porte di cabina e di piano devono essere scorrevoli orizzontalmente ed automatiche. Le piattaforme di distribuzione alle porte di accesso alla cabina devono avere le seguenti dimensioni: 150x150 centimetri o 140x140 centimetri in caso di adeguamento di costruzioni preesistenti. Il sistema di auto livellamento dell'ascensore dovrebbe garantire una tolleranza massima pari a $\pm 0,6$ centimetri, tale tolleranza, inferiore a quanto consentito dalla normativa, è dovuta all'esigenza di garantire una facile uscita alla persona in sedia a rotelle. Nelle situazioni in cui le ridotte dimensioni della cabina e la larghezza della porta di uscita non consentono un'adeguata spinta del mezzo e quindi il superamento della differenza di livello da parte delle ruote piroettanti anteriori, necessariamente

si richiede una tolleranza inferiore alla norma.

La pulsantiera interna dell'ascensore, per consentire un facile accesso alle persone su sedia a rotelle, deve essere posta ad almeno 35 centimetri dalla porta di accesso e, possibilmente essere di tipo orizzontale. Una pulsantiera posta in senso orizzontale, facilita l'individuazione di tutti i pulsanti che comunque devono sporgere di almeno 2 mm. verso l'esterno, avere le indicazioni alfanumeriche in rilievo e la traduzione in Braille per facilitare l'informazione alle persone non vedenti. I pulsanti di allarme, il campanello di chiamata e l'apertura manuale delle porte dovrebbero sporgere maggiormente, essere di dimensioni maggiori ed essere facilmente individuabili mediante la diversificazione del colore.

All'esterno dell'ascensore, in prossimità del pulsante di chiamata e ad un'altezza compresa fra 140 e 170 centimetri, deve essere applicata una targa tattile e visiva che informi sulle destinazioni o sui servizi che si raggiungono ai vari livelli.

4.5. Gradini e rampe

Nel caso in cui il percorso preveda l'utilizzo di gradini e/o rampe di scale, la larghezza minima netta deve essere di 120 centimetri per consentire il passaggio di due persone contemporaneamente.

Andamento regolare, costante con pendenza limitata e preferibilmente con lo stesso numero di gradini per rampa. Per evitare l'eccessivo affaticamento si consiglia un numero di gradini di 10-12 al massimo per singola rampa.

In assenza di parapetto pieno (altezza minima 100 centimetri), è necessario installare, un doppio corrimano (il primo ad altezza compresa tra 90-100 centimetri, il secondo ad altezza di 75 centimetri) con inclinazione parallela alla rampa e aggetto orizzontale di almeno 30 centimetri oltre il primo e l'ultimo gradino in corrispondenza del piano di riposo. Per brevi pianerottoli è consigliabile far proseguire il corrimano in senso orizzontale fino al tratto successivo di scala. È opportuno integrare il corrimano con manicotti tattili o targhette per indicare ad esempio la numerazione del piano di arrivo, la direzione, l'uscita, ecc.

Ogni gradino deve essere adeguatamente contrassegnato da un marca-gradino realizzato con materiale antidrucciolo e a forte contrasto di luminanza rispetto al materiale della pedata, in ogni caso non deve essere realizzato in materiale riflettente, per evitare fenomeni di abbagliamento.

Le soluzioni legate all'installazione del servoscala e dei montascale, seppure introdotte dalla normativa (D.M. 236/89 art. 4.1.13 e 8.1.13 e D.P.R. 503/96 art. 4.4.4), non vedono un positivo riscontro nella realtà.⁸

Sono da evitare soluzioni ad "hoc" destinate solo per persone con disabilità, in quanto costituiscono un elemento discriminatorio, provocando situazione di forte disagio psicologico, non permettono l'uso autonomo parte delle persone con disabilità, oltre ad essere in contrasto con la normativa sulla sicurezza.

In ogni caso i dislivelli e la presenza dei sistemi per il loro superamento, vanno adeguatamente segnalati attraverso la differenziazione dei materiali e del colore delle pavimentazioni, anche i cambi di direzione vanno segnalati con materiale e colori a contrasto.

⁸ Per approfondimenti Cfr: D.P.R. 380/2001; L. 13/1989; L. 104/1992; D.P.R. 503/1996; D.M. 236/1989; Universal Design; D.M. 2008 Linee guida per il superamento delle barriere architettoniche nei luoghi di interesse culturale; Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità del 2006; Legge 67/2006 sulla tutela antidiscriminazione; Circolare del Ministero della Marina Mercantile n. 280 del 25 marzo 1992; Legge 494 del 1993; Federazione Italiana per il superamento dell'handicap; Associazione "Laboratorio sipuò" Requisito minimi e ottimali per una spiaggia accessibile; Disabili.com; Legaarcobaleno; UNI/PdR 92:2020

4.6. Accesso alle strutture, accoglienza, reception

Per evitare differenziazioni, in generale non è accettabile che un ingresso sia riservato esclusivamente all'accesso per le persone con difficoltà nella deambulazione. Nel caso in cui si rendesse necessario fornire un ingresso alternativo accessibile, dovrebbe essere chiaramente indicato (come l'entrata principale) e dovrebbe essere liberamente disponibile per tutti.

Predisporre l'ingresso con una pensilina, tettoia o altro elemento di protezione da intemperie. Per il dimensionamento e le caratteristiche del vano ingresso si rimanda alle specifiche tecniche secondo la normativa vigente.

E' preferibile, tuttavia, che la porta d'ingresso abbia una luce netta minima di 100 centimetri, per consentire il passaggio agevole per persone con difficoltà nella deambulazione.

Il sistema di chiusura e apertura deve essere di tipo "leggera", quindi facilmente manovrabile da amboi lati, con maniglie di tipo a leva con bordi arrotondati, poste ad un'altezza da terra di centimetri 85-95.

In rapporto al tipo di porta, occorre dimensionare correttamente lo spazio nelle zone antistanti e retrostanti per permettere l'accesso e le manovre da effettuare con la sedia a ruote.

Ideale è uno spazio di manovra in piano di almeno 150 x 150 centimetri sul fronte anteriore e posteriore della porta d'ingresso, per permettere l'apertura in autonomia ed eventualmente anche di invertire la marcia ruotando la sedia a ruote senza procedere in retromarcia.

Sono raccomandate porte scorrevoli automatiche o porte automatiche con anta a libro. Il sistema di chiusura automatica deve essere temporizzato in modo da permettere un agevole passaggio anche a persone su sedie a ruote. Devono essere evitate porte di tipo girevoli.

Per ipovedenti è consigliabile il colore dell'infisso contrastante con le pareti circostanti.

Le porte vetrate devono essere facilmente individuabili mediante l'apposizione di opportuni segnali, inoltre devono prevedere una fascia di protezione ad una altezza di 40 centimetri in caso di urto con la carrozzella.

In caso di accessibilità condizionata, i terminali di chiamata, quali campanello, citofoni, ecc., devono essere ben visibili (con scritte alfanumeriche in Braille, a contrasto di colore, illuminate nelle ore notturne) e alla portata delle persone su sedie a ruote. Per la posizione dei terminali degli impianti (prese, interruttori, campanello) vedere lo schema fornito nella descrizione dell' art.8.1.5 del decreto ministeriale.

E' opportuno ridurre il più possibile il dislivello della soglia. La normativa indica 2,5 centimetri l'altezza massima consentita, ma per alcune disabilità (non vedenti e ipovedenti) e per le carrozzelle elettriche è un dislivello che costituisce un importante ostacolo. Dove è possibile integrare la soglia con una piccola rampa, quando si rende necessario mantenere la soglia è importante sagomarla smussando gli spigoli.

Gli zerbini devono essere in materiale rigido e incassati nel pavimento in modo da essere complanari.

Dall'ingresso deve essere immediatamente visibile e segnalato il reparto dedicato al front desk destinato all'accoglienza.

Il percorso di arrivo all'ingresso della struttura deve essere privo di ostacoli. La disposizione degli arredi ed i complementi arredo, fissi e non, deve essere tale da consentire l'agevole e sicuro transito di tutti i fruitori. Lo spazio libero tra gli arredi di almeno 90 centimetri. Pavimentazione antisdrucciolo, non riflettente, preferibilmente non in materiali plastici o moquette, per facilitare il movimento delle ruote.

Prevedere una parte del bancone reception ribassato tra i 75 e i 90 centimetri, con la parte sotto stante libera di 70 centimetri, per consentire la fruizione da parte di persone su sedia a ruote e bambini. Lo spazio

antistante il bancone deve essere tale da consentire la facile movimentazione di persone accompagnate e la manovrabilità della sedia a ruote.

Creare una zona di attesa confortevole (comfort zone) ed eventualmente insonorizzata, con sedute e spazi per accogliere persone su sedie a ruota e passeggini.

E altrettanto necessario avere un'accurata illuminazione sia del percorso che per gli arredi, evitando di creare delle zone d'ombra tali da interferire con le esigenze di orientamento e leggibilità dello stesso.

4.7. Area interna alla struttura

Gli spazi comuni devono essere raggiungibili in autonomia mediante particolari accorgimenti progettuali che garantiscano la facile individuazione, l'orientamento, la percorribilità e la fruibilità. Per quanto riguarda l'orientamento e l'individuazione, di seguito si riportano le raccomandazioni comuni per tutte le strutture.

Per quanto riguarda il percorso per giungere alle aree comuni, il dimensionamento e le caratteristiche devono corrispondere alle indicazioni secondo normativa vigente.

Tuttavia è preferibile adottare percorsi con una larghezza minima di 1,50 metri per consentire il passaggio di due persone contemporaneamente.

La pavimentazione, sia essa di tipo artificiale o naturale, deve essere compatta, antiriflesso, antiscivolo e priva di sconnessioni⁹

In percorsi con fondo irregolare o disomogeneo si può far uso di sistemi costituiti da pedane e passerelle in acciaio-legno, alluminio-legno, WPC (Wood Plastic Composite) o altro materiale resistente, planare ed esente da scheggiature.

Lungo le passerelle è necessario disporre di corrimano a doppia altezza secondo le indicazioni della normativa vigente.

Eventuali pavimentazioni in grigliato devono presentare una maglia con caratteristiche dimensionali e geometriche tali da impedire l'incastro di ruote, bastoni e ausili al movimento.

Se il percorso è adiacente a zone non pavimentate, occorre prevedere un ciglio, percepibile visivamente ed semmai acusticamente.

Qualsiasi percorso pedonale che si affacci sul vuoto per un dislivello superiore ai 15 centimetri, deve essere dotato di una protezione, su uno o entrambi i lati, che prevenga rischi di cadute.

Per il superamento di dislivelli importanti è possibile individuare diversi sistemi, quali, la rampa, le scale, l'ascensore, la piattaforma elevatrice ed il servo scala. Per gli aspetti relativi alle caratteristiche e dimensioni si rimanda alle indicazioni obbligatorie secondo normativa vigente.

Per le rampe, è preferibile che la pendenza longitudinale non superi il 5%, ove non sia possibile, sono ammesse pendenze superiori, purché realizzate in conformità a quanto previsto al punto 8.1.11 del D.M. 236/89.

E' necessario prevedere spazi di sosta con ripiano orizzontale di profondità di almeno 1,50 metri di lunghezza (ripiano 1,50x 1,50 metri oppure 1,40x1,70 metri) per ogni 15 metri di lunghezza del percorso.

⁹Il D.P.R. 503/96 impone per le pavimentazioni di contenere i salti di quota entro 2 millimetri e la distanza tra un elemento e l'altro entro 5 millimetri.

Nei casi di pendenze superiori (max 8%) la distanza si riduce fino alla misura di 10 metri. E' opportuno installare dei corrimano, a 90 e 70 centimetri, per agevolare il superamento. La pendenza trasversale massima prevista è dell'1%.

E' consigliabile limitare l'uso della rampa per dislivelli contenuti entro 1.50 metri per evitare l'eccessivo affaticamento per persone, anziane, cardiopatiche o con inabilità temporanee.

In caso di corridoi, devono essere possibilmente rettilinei ed in piano, in caso contrario le variazioni di livello sono da collegare tramite rampa. La larghezza ottimale è di 150 centimetri (spazio di manovra su sedia a ruota per inversione di marcia di 360°), tuttavia la normativa consente larghezze inferiori (larghezza minima di 100 centimetri).

In questo caso bisogna prevedere uno slargo terminale o, nei corridoi lunghi, spazi di manovra della sedia a rotelle ogni 10 metri¹⁰. Le pareti di corridoi, libere da arredi sporgenti, devono essere munite di un corrimano, posto a 90 centimetri di altezza da terra, per agevolare persone con difficoltà di deambulazione. E' preferibile avere pareti e pavimento a colori contrastanti.

4.7.1. Porte e accessi

Per consentire una migliore accessibilità negli ambienti comuni è preferibile che le porte invece siano del tipo ad ante scorrevoli. Devono essere evitate porte girevoli, a ritorno automatico non ritardato e quelle vetrate se non fornite di accorgimenti per la sicurezza. Le porte vetrate devono essere facilmente individuabili mediante l'apposizione di opportuni segnali e provviste di paracolpi nella parte inferiore ad un'altezza minima di 40 centimetri dal pavimento.

Per il dimensionamento e gli accessori far riferimento alle normative vigenti.

Occorre dimensionare adeguatamente gli spazi antistanti e retrostanti con riferimento alle manovre effettuate con la sedia a ruote anche in rapporto al tipo di apertura.

4.7.2. Servizi igienici

A prescindere dalla destinazione d'uso degli edifici è necessario realizzare servizi igienici accessibili. La normativa prevede la distinzione per sesso e non per disabilità. In genere i locali pubblici creano un bagno per gli uomini, uno per le donne e il terzo per persone con disabilità, obbligando queste ultime a condividere il bagno per entrambi i sessi. Tale soluzione non solo è poco sensata ma è fortemente discriminatoria. Sarebbe più corretto prevedere semplicemente 2 bagni accessibili a tutti di dimensioni più ampie ed entrambi attrezzati per l'utilizzo da parte di persone in sedia a ruote.

Le disposizioni normative in vigore non impongono un l'obbligo nelle dimensioni nette interne ma si limitano ad indicare alcune distanze e altezze che devono essere rispettate nel montaggio dei pezzi sanitari ed degli ausili per consentire l'uso da parte di persone su sedia a ruote. Inoltre non impongono l'installazione di pezzi igienici e rubinetterie di tipo speciale. Il D.M. 236/89 "nei servizi igienici devono essere garantite, con opportuni accorgimenti spaziali, le manovre di una sedia a ruote necessarie per

l'utilizzazione degli apparecchi sanitari. Deve essere garantito in particolare:

- lo spazio necessario per l'accostamento laterale della sedia a ruote alla tazza;
- lo spazio necessario per l'accostamento frontale della sedia a ruote al lavabo, che deve essere del

¹⁰ Per il dimensionamento degli spazi di manovra vedere punto 8.02 del D.M. 236/89

tipo a mensola;

- la dotazione di opportuni corrimano e di un campanello di emergenza posto in prossimità della tazza wc.

Si deve dare preferenza a rubinetti con manovra a leva e, ove prevista, con erogazione dell'acqua calda regolabile mediante miscelatori termostatici, e a porte scorrevoli o che aprono verso l'esterno.

A tal fine devono essere rispettati i seguenti minimi dimensionali:

- lo spazio necessario all'accostamento e al trasferimento laterale dalla sedia a ruote alla tazza w.c. e al bidet, ove previsto, deve essere minimo 100 centimetri. misurati dall'asse dell'apparecchio sanitario;
- lo spazio necessario all'accostamento laterale della sedia a ruote alla vasca deve essere minimo di 140 centimetri. lungo la vasca con profondità minima di 80 centimetri.;
- lo spazio necessario all'accostamento frontale della sedia a ruote al lavabo deve essere minimo di 80 centimetri. misurati dal bordo anteriore del lavabo.

Relativamente alle caratteristiche degli apparecchi sanitari inoltre:

- i lavabi devono avere il piano superiore posto a centimetri. 80 dal calpestio ed essere sempre senza colonna con sifone preferibilmente del tipo accostato o incassato a parete;
- i w.c. e i bidet preferibilmente sono del tipo sospeso, in particolare l'asse della tazza w.c. o del bidet deve essere posto ad una distanza minima di centimetri. 40 dalla parete laterale, il bordo anteriore a centimetri. 75-80 dalla parete posteriore e il piano superiore a 45-50 centimetri dal calpestio;

Qualora l'asse della tazza - w.c. o bidet sia distante più di 40 centimetri. dalla parete, si deve prevedere, a centimetri. 40 dall'asse dell'apparecchio sanitario un maniglione o corrimano per consentire il trasferimento.

La doccia deve essere a pavimento, dotata di sedile ribaltabile e doccia a telefono.

Nei servizi igienici dei locali aperti al pubblico è necessario prevedere e installare il corrimano in prossimità della tazza w.c., posto ad altezza di centimetri. 80 dal calpestio, e di diametro centimetri. 3-4; se fissato a parete deve essere posto a centimetri. 5 dalla stessa. (art. 8.1.6).

Per la posizione dei terminali degli impianti (prese, interruttori, campanello) vedere lo schema fornito nella descrizione dell' art 8.1.5 del D.M.

La rubinetteria deve prevedere dei miscelatori a leva clinica e non a manopola.

L'eventuale box doccia deve avere un'ampia apertura in modo da far entrare agevolmente chi ha problemi di deambulazione. Il rubinetto doccia o miscelatore deve avere una maniglia che agevola la presa e l'erogazione tramite un saliscendi posizionato a partire da centimetri 90 di altezza per favorire le persone sedute in carrozzella. Sarebbe utile un miscelatore termostatico per avere la temperatura costante.

Gli specchi dovrebbero essere installati tra i 90 e i 170 centimetri da terra.

Prevedere ripiani portaoggetti a differenti altezze tali da poter essere raggiungibili anche da persone in sedia a rotelle.

Prevedere un'area attrezzata con fasciatoio a norma accessibile a persone di entrambi i sessi.

4.7.3. Sale e spazi comuni: Sala colazione, ristorante, bar, sala convegni, ecc.)

Per alcuni ambienti comuni la norma prescrive il requisito di visitabilità, che rappresenta un livello di accessibilità limitato ad una parte più o meno estesa della struttura; ad esempio in un ristorante non è previsto che siano accessibili tutte le zone, quello che si richiede è che una parte lo sia in funzione di determinati standard progettuali.

In altre parole ciascuna sala deve avere dei posti riservati a persone con ridotta capacità motoria e che questi siano in posizione tale che, in caso di emergenza, possa essere agevole raggiungere una via di esodo accessibile o un "luogo sicuro statico". In virtù della norma, pur rispettando i criteri generali di progettazione, spesso si riscontra una inadeguata collocazione dei posti riservati tale da non permettere di godere in pieno i servizi offerti sulla base del concetto di eguaglianza e pari opportunità. La legge 67/2006 sulla tutela antidiscriminazione, basata sulla Convenzione ONU sui Diritti delle

Persone con Disabilità del 2006, riconosce l'applicazione del concetto di accomodamento ragionevole, vale a dire le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati per assicurare alle persone con disabilità il godimento e la fruibilità sulla base di eguaglianza con altri, di tutti i diritti umani e le libertà fondamentali. Alla luce di queste considerazioni è opportuno pensare a degli spazi progettati per accogliere tutti senza distinzioni, basati sui principi dello Universal Design, eliminando il concetto di spazi dedicati per solo alcune utenze.

4.7.4. Area calma

In funzione delle caratteristiche della struttura, è opportuno prevedere in corrispondenza delle aree comuni, maggiormente frequentate, degli spazi dedicati che vengono definiti come aree relax/aree calme.

Le aree calme sono spazi particolarmente importanti per le persone con autismo, in quanto possono aiutare a ridurre i livelli di stress e di sovraccarico sensoriale. Per rendere un'area calma accessibile alle persone autistiche, è necessario prevedere alcune caratteristiche specifiche, tra cui:

- Un ambiente silenzioso e privo di rumori fastidiosi, come ad esempio la presenza di suoni di fondo o di musica.
- Una disposizione degli arredi semplice e non troppo ricca di oggetti, in modo da non creare sovraccarico sensoriale.
- L'utilizzo di luci morbide e diffuse per creare un'atmosfera rilassante.
- La presenza di superfici tattili e di materiali diversi, come ad esempio cuscini sensoriali, peluche, palle antistress, tessuti morbidi o oggetti manipolabili.
- La possibilità di regolare la temperatura dell'ambiente per garantire un clima confortevole per la persona.

L'accesso a un'area esterna priva di rumori forti o fastidiosi, come ad esempio un giardino o una terrazza, può essere considerata una valida alternativa ad un luogo relax chiuso.

Inoltre, è importante che l'area calma sia ben segnalata e facilmente individuabile all'interno della struttura.

4.7.5. Camere per il soggiorno temporaneo

Le camere di una struttura ricettiva accessibile sono quelle che rispettano le normative e le indicazioni per rendere l'ambiente ospitale per le persone con disabilità, che possono essere di vario tipo: motorie, sensoriali, cognitive o psichiche. Una progettazione degli spazi basati sul principio dell'autonomia, autodeterminazione e pari opportunità.

Rispetto alle indicazioni della normativa vigente, bisogna promuovere la cultura dell'accessibilità per un numero di camere sempre maggiore, attraverso i principi dell' Universal Design basati sull'uso flessibile degli spazi offerti. In altre parole una camera accessibile non deve distinguersi da una camera standard.

Un approccio che mira a rendere le camere accessibili a tutti, comprese le persone con disabilità, anziani,

bambini e qualsiasi altra persona che possa avere esigenze diverse.

Bisogna garantire¹¹:

Ingresso agevole alla camera

Uso agevole degli elementi d'arredo

Agevole trasferimento al letto

Utilizzo agevole di interruttori e comandi

Manovrare senza difficoltà finestre, porte-finestre, porte

Ingresso e fruizione agevole del servizio igienico

Consentire l'uso di eventuali balconi e terrazze di pertinenza della camera.

Garantire la sicurezza in caso di emergenze

Le camere devono essere facilmente raggiungibili attraverso percorsi idonei in dimensioni, caratteristiche dei materiali e accessori, secondo quanto già esaminato nelle precedenti raccomandazioni.

Le porte di accesso devono essere facilmente manovrabili, con luce netta tale da consentire il transito agevole anche da parte di persone su sedie a ruote o altro ausilio. Per il dimensionamento e gli accessori far riferimento alle normative vigenti e a quanto in precedenza esaminato.

Occorre dimensionare adeguatamente gli spazi antistanti e retrostanti con riferimento alle manovre da effettuare con la sedia a ruote anche in rapporto al tipo di apertura.

Per le persone ipovedenti è necessario prevedere un adeguato contrasto cromatico tra la porta le pareti ed il pavimento.

Sulla parete esterna, lateralmente alla porta, andrà posizionata la numerazione delle camere ad alta leggibilità e in formato Braille. Eventuali informazioni devono essere a caratteri facilitati, in Braille e a contrasto cromatico.

Per agevolare l'apertura della porta a persone con disturbi sensoriali (le serrature potrebbero causare stress e ansia per le persone autistiche e ipovedenti, un ostacolo per i non vedenti) è raccomandabile un sistema facilitato di tipo automatico, al posto della tradizionale chiave, controllato da un dispositivo elettronico, ad esempio telecomando, sensore di movimento, interruttore a parete, ecc. Anche la carta magnetica può presentare delle difficoltà per un ospite non vedente o ipovedente, in quanto spesso non è possibile determinare da quale parte posizionare la card nel dispositivo di entrata. In tal

caso prevedere, sulla carta, un segnale di tipo tattile e a contrasto cromatico per facilitarne l'orientamento.

Nella maniglia può essere riportato il numero della camera in Braille.

All'interno della camera prevedere ausili per le informazioni basilari (istruzioni per raggiungere le vie di sicurezza, numero di telefono per il ricevimento, per il personale di servizio in camera, per la linea esterna, ecc.) attraverso l'uso di supporti cartacei con caratteri ad alta leggibilità, a contrastocromatico e scrittura in Braille.

Per l'ospite non vedente prevedere l'installazione di una targa o mappa tattile con layout degli interni e legenda in Braille.

Garantire l'accesso alle informazioni anche in formato digitale mediante, ad esempio, QR Code con collegato un messaggio testuale e audio/visivo il tutto supportato da specifiche app di facile installazione su dispositivi mobili.

In tutte le stanze è opportuno prevedere un apparecchio per la segnalazione, sonora e luminosa, in caso di emergenza (allarme incendio, allagamenti, rilevatore di gas e fumo, ecc.).

Prevedere un sistema di avviso luminoso se dall'esterno della stanza si vuole comunicare con ospite non

¹¹ Di seguito le principali raccomandazioni. Per approfondimenti Cfr: D.P.R. 380/2001; L. 13/1989; L. 104/1992; D.P.R. 503/1996; D.M. 236/1989; Universal Design; D.M. 2008 Linee guida per il superamento delle barriere architettoniche nei luoghi di interesse culturale, Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità del 2006; legge 67.2006 sulla tutela antidiscriminazione; Circolare del Ministero della Marina Mercantile n. 280 del 25 marzo 1992. Legge 494 del 1993; Federazione Italiana per il superamento dell'handicap; Associazione "Laboratoriosipù" Requisito minimi e ottimali per una spiaggia accessibile; Disabili.com; Lega arcobaleno; UNI/PdR 92:2020; Turismabile;

udenti (campanello luminoso, sistema di vibrazione a chiamata).

Le dimensioni delle camere e la disposizione degli arredi devono garantire un agevole movimento; devono garantire la possibilità di giungere ad accostarsi agli arredi e ai complementi in totale sicurezza.

Chi necessita di sedie a rotelle o ausili per la deambulazione deve avere sia un adeguato spazio di manovra tra i mobili che la possibilità di rotazione vicino al letto. Lo spazio di rotazione minimo deve essere di 150x 150 centimetri, per il percorso la larghezza minima ottimale è di 90 centimetri.

Deve essere lasciato uno spazio libero di almeno 120 centimetri (ottimale 150 centimetri) a fianco del letto per consentire i trasferimenti letto/sedia a rotelle.

Per permettere il trasferimento dalla sedia a rotelle al letto e viceversa, il letto deve essere posizionato ad un'altezza non superiore ai 50 centimetri, una soluzione ottimale è prevedere dei letti regolabili in altezza per accogliere le esigenze di tutti gli ospiti.

In particolari casi, la struttura ricettiva può dotarsi di ausili quali sollevatori/traslatori (di tipo mobile), sponde universali, supporti per sollevarsi da letto (tipo capra), da impiegare su richiesta.

Particolare attenzione si deve porre per la scelta dell'arredamento. I ripiani vanno posizionati a differenti altezze; per una persona in carrozzella l'altezza ottimale varia tra i 40-140 centimetri, mentre una persona anziana o una persona con stampelle è facilitato da ripiani posti tra i 60 centimetri e i 160 centimetri.

Per gli armadi è preferibile un sistema di chiusura munito di ante scorrevoli in materiale leggero o ad ante automatizzate a serranda, che non comportano spazi di manovra antistanti.

In caso di armadi con ante a cerniera, infatti, occorre uno spazio di manovra antistante minimo di 120 centimetri, 150 se la persona usa una sedia a rotelle. Per poter accedere ai ripiani superiori e agli appendiabiti è utile optare per un armadio con servetto che, una volta azionato con il telecomando, sposta verso il basso il ripiano; in alternativa dotare l'armadio di servetto manuale.

Si suggeriscono modelli di armadio pensili in verticale su guide apposite, con spazio libero da terra di 70 centimetri per le manovre legate al movimento di una persona su sedia a rotelle, un sistema capace di adattare l'altezza secondo le esigenze dell'ospite.

Per le scrivanie o i tavoli bisogna tener presente uno spazio al di sotto dei ripiani di 70 centimetri, mentre l'altezza del piano deve misurare 75 – 80 centimetri da terra.

I terminali degli impianti e gli apparecchi per la comunicazione è preferibile posizionarli anche in prossimità del letto e comunque raggiungibili posti ad una altezza compresa tra i 40 e i 140 secondo le indicazioni della normativa vigente.

Per persone con manualità limitata e persone anziane i dispositivi devono essere di grandi dimensioni e facilmente riconoscibili e azionabili.

Per gli ipovedenti ed in generale per persone con problemi sensoriali, devono essere facilmente individuabili e visibili anche in caso di scarsa visibilità, con l'impiego di pulsanti fluorescenti o luminosi, con pittogrammi e placche a contrasto cromatico con la parete.

Per gli ospiti non vedenti i comandi devono essere corredati da pittogrammi in rilievo. Sono fortemente sconsigliati i comandi touchscreen.

Per ospiti con disabilità uditiva si consigliano apparecchiature con segnalazioni visive e messaggi sul display per le istruzioni essenziali.

L'uso della domotica o sistemi specifici possono agevolare molte funzioni di pertinenza di una camera, come l'apertura degli infissi e dei tendaggi, l'azionamento dell'illuminazione, della climatizzazione, della tv, ecc.

In generale il sistema domotico gestito mediante comandi vocali e a risposte sonore è ideale per persone con diverse tipologie di disabilità.

Gli infissi esterni (Porte finestre) devono consentire l'agevole passaggio dall'interno verso l'esterno e viceversa.

Per le porte finestre, la normativa vigente consente un gradino di massimo 2.5 centimetri sulla soglia. Questa misura seppure minima può essere causa di inciampo per persone con difficoltà di deambulazione

o addirittura un ostacolo al passaggio di sedie su ruote. In tal caso è preferibile adottare soluzioni con la soglia ribassata o con soglia a filo pavimento.

Le ante mobili delle finestre e porte finestre devono essere facilmente manovrabili e percepibili anche da persone con ridotte o impedito capacità motorie o sensoriali. In tal caso si prevede, secondo normativa, la possibilità di esercitare una lieve pressione non superiore a kg. 8.

L'altezza delle maniglie o dispositivo di comando deve essere compresa tra centimetri. 100 e 130; consigliata 115 centimetri.

In presenza di balconi e terrazze, almeno una porzione in prossimità alla porta finestra, deve avere una profondità tale da consentire la manovra di rotazione della sedia a ruote; uno spazio entro il quale sia inscrivibile una circonferenza di diametro 140 centimetri.

Il parapetto deve avere una altezza minima di 100 centimetri ed essere non attraversabile da una sfera di 10 centimetri di diametro. Senza spazio vuoto tra il parapetto e il pavimento, per evitare l'incastro delle ruote della sedia a ruote.

Ove possibile si deve dare preferenza a parapetti e/o finestre, che consentano la visuale verso l'esterno anche alla persona seduta, garantendo contemporaneamente i requisiti di sicurezza e protezione dalle cadute verso l'esterno.

Per consentire alla persona seduta la visuale anche all'esterno, devono essere preferite soluzioni per le quali la parte opaca del parapetto o della finestra non superi i 60 centimetri.

Inoltre si suggerisce un contrasto cromatico tra gli infissi e le pareti.

Il servizio igienico deve rispettare le richieste della normativa che riguardano la possibilità di movimento all'interno dell'ambiente e la possibilità di accostamento laterale ai pezzi sanitari, vaso, bidè, doccia e vasca e frontalmente per il lavabo. Per le caratteristiche progettuali far riferimento a quanto già precedentemente illustrato.

In presenza di vasca da bagno occorre che a lato ci sia lo spazio di accostamento necessario, mentre il trasferimento nella vasca necessita di maniglione orizzontale fissato sul lato lungo della parete e di un seggiolino o panca rimovibili da agganciare ai bordi della vasca o di un sollevatore da vasca.

I prodotti di cortesia devono essere riconoscibili da parte di ipovedenti o non vedenti, è opportuno offrire prodotti con diciture a rilievo o in Braille. L'asciugacapelli, il dispenser sapone e i ripiani porta asciugamani ad altezze raggiungibili anche da persone sedute su sedie a ruote. Per i non vedenti è utile posizionare all'ingresso del bagno una targa tattile relativa all'interno del bagno con la posizione dei sanitari, arredi, interruttori e ausili predisposti, integrata con legenda in Braille e a caratteri facilitati.

Quando nelle camere si prevede uno spazio per la preparazione di cibi e bevande bisogna far riferimento alle specifiche tecniche del D.M. 236/89 ai seguenti articoli¹²: Art. 4.1.7 e Art. 8.1.7.

4.7.6. Disposizione degli arredi, caratteristiche e ausili

L'accessibilità non è fatta solo di un corretto dimensionamento degli spazi, ma è anche legata alla corretta disposizione degli arredi.

La disposizione degli arredi deve garantire percorsi sufficientemente larghi da consentire il movimento agevole e l'utilizzo di tutte le attrezzature anche in presenza di persone con ridotta capacità motoria. Si consiglia una larghezza non inferiore a 150 centimetri per consentire il passaggio di due persone

¹² D.M. 236/89 - Art. 4.1.7 CUCINE

- Nelle cucine gli apparecchi, e quindi i relativi punti di erogazione, devono essere preferibilmente disposti sulla stessa parete o su pareti contigue. Al di sotto dei principali apparecchi e del piano di lavoro va previsto un vano vuoto per consentire un agevole accostamento anche da parte della persona su sedia a ruote.

D.M. 236/89 - Art. 8.1.7 CUCINE

- Per garantire la manovra e l'uso agevole del lavello e dell'apparecchio di cottura, questi devono essere previsti consottostante spazio libero per un'altezza minima di centimetri. 70 dal calpestio.

- In generale le camere devono essere ubicate nelle vicinanze di un luogo sicuro e statico o di una via di esodo accessibile.

agevolmente, solo per piccoli tratti si può scendere fino a 90.

I vari servizi devono essere raggiunti autonomamente dalla persona con disabilità sensoriale e cognitivo-comportamentale, mediante percorso tattile e una adeguata segnaletica secondo le modalità già esposte precedentemente.

Sono da preferirsi arredi che creano un percorso con andamento quanto più possibile semplice e regolare nelle sue direttrici principali.

E' raccomandabile inserire mobili a colori contrastanti non riflettenti (tra mobili/pavimento e tra mobili/pareti) e con bordo arrotondato, con ante da non costituire ingombro nei percorsi.

Nel caso di sale di somministrazione e locali bar, la disposizione dei tavoli deve garantire la fruibilità da parte di tutti, per questo si consiglia che alcuni siano:

- rotondi per agevolare la comunicazione permettendo alle persone sorde di vedere il viso e leggere il labiale; preferibilmente di diametro min. di 120 centimetri, sostegno centrale e spazio libero sottostante di 70/75 centimetri. Piano del tavolo tra 80 e 100 centimetri, senza bande laterali che impediscano il passaggio delle gambe.

- rettangolari o quadrati a quattro piedi, in modo da permettere l'inserimento di una persona in sedia a rotelle per consumare il pasto agevolmente. Spazio libero sottostante di 70/75 centimetri, piano del tavolo tra 80 e 100 centimetri, senza bande laterali che impediscano il passaggio delle gambe.

Si sconsiglia l'utilizzo di tavoli con panche fisse e/o sgabelli alti.

La distanza libera anteriormente ad ogni tavolo deve essere di almeno 150 centimetri e lateralmente di almeno 120 centimetri al fine di consentire un agevole passaggio fra i tavoli.

Prevedere un forte contrasto cromatico fra la tovaglia e le stoviglie.

Per il servizio di Self service e servizio al banco bar, il piano e le vetrine di distribuzione devono avere altezza max 70/80 centimetri. Anche la zona cassa, dove si effettuano i pagamenti, non dovrebbe superare l'altezza di 90 centimetri e il passaggio dovrebbe essere largo almeno 100 centimetri.

Prevedere la dotazione di ausili come:

- Stoviglie e posate ergonomiche che permettono una migliore fruibilità da parte di persone con disabilità

L'accessibilità e l'orientamento devono essere garantiti attraverso percorsi agevoli, ben evidenziati, e guidati nel caso di persone con disabilità sensoriali. Occorre prevedere delle zone raggiungibili da persone con ridotta capacità motorie e spazi con dimensioni tali da consentire la manovra e lo stazionamento della sedia su ruote.

Per le persone con ridotte capacità sensoriale, è raccomandabile predisporre maxischermi con proiezione dell'evento ed eventualmente garantire l'audio descrizione, la sottotitolazione e il respeaking di film, spettacoli, ecc.

Per le strutture dotate di attrezzature atte al relax, al riposo, alla meditazione, alla rigenerazione del fisico, all'attività motoria e alla cura del corpo si rende necessario organizzare gli spazi, le attrezzature ed il personale in modo da garantire l'accessibilità e l'uso dei servizi in condizioni di autonomia, comfort e sicurezza.

4.7.7. Aree esterne: giardini e terrazze

L'accessibilità nelle aree esterne (quali giardini, parchi naturali e terrazzi) deve essere resa possibile per tutti, ma ovviamente non sempre ed ovunque. Il limite dipende dalle caratteristiche intrinseche

dell'ecosistema naturale.

Nel rispetto della conservazione naturale del sito, creare uno o più percorsi fruibili anche per persone con ridotta capacità motorie o sensoriale, prevedendo larghezze, pendenze e materiali idonei per tutte le esigenze.

La pavimentazione sia essa di tipo naturale o artificiale deve essere compatta, stabile e percorribile con sedie a rotelle, passeggini e a piedi.

All'ingresso delle aree a verde e lungo i percorsi di notevole estensione, creare delle aree informative realizzate con adeguati cartelli informativi con immagini semplici e a colori contrastanti, incluse mappe e pannelli tattili con parte testuale anche in Braille, con la descrizione dei sentieri e dei servizi offerti all'interno dell'area. Dove possibile delimitare il percorso con corrimano per assistere le persone con problemi sensoriali e a chi va incontro ad un facile affaticamento.

E' opportuno prevedere aree di sosta attrezzate, con posti per le sedie a ruote, passeggini, o mezzisimiliari, con sedute o appoggi ischiatici adeguatamente ombreggiate.

Per percorsi di notevole estensione, prevedere dei servizi di noleggio di piccoli mezzi individuali ad esempio joelette, handbike, sedie a rotelle, elettroscooter, ecc., in modo da consentire un'agevole fruizione da parte di tutti coloro che hanno una ridotta autonomia della deambulazione.

4.8. Area giochi

In caso di presenza di un'area gioco deve essere allestito almeno un gioco inclusivo, adeguato per bambini con disabilità motoria, sensoriale e cognitiva, in posizione facilmente raggiungibile, prevedendo percorsi accessibili in dimensioni, caratteristiche dei materiali e ausili al fine di consentire una corretta percorribilità dell'area e permettere a bambini e accompagnatori di raggiungere ogni gioco o stazionamento.

Per i percorsi nei parchi gioco sono da evitare materiali come ghiaia, sabbia ed erba che tendono ad escludere bambini con problemi motori.

Il percorso che porta ai giochi deve essere in piano e continuo, realizzato in gomma con inserti colorati a contrasto, appositamente studiati per bambini ipovedenti tanto da diventare una valida guida per orientare e comunicare. Per bambini non vedenti è opportuno segnalare il percorso con l'integrazione di pavimentazione tattile-plantare. All'ingresso del parco è opportuno installare una mappa tattile, scritta anche in Braille, e una cartellonistica con immagini semplificate per segnalare i percorsi e la disposizione dei giochi.

4.8.1. Accessi alle spiagge e piscine

Tutta l'area dello stabilimento, compreso l'arenile le attrezzature e i locali in cui si svolgono le attività, deve poter essere accessibile anche alle persone con disabilità motoria, sensoriale e cognitivo-comportamentale, in funzione, quindi, degli interessi e abilità del singolo.

Di seguito si riportano in sintesi i requisiti per l'accessibilità di uno stabilimento balneare:

- 1) presenza di parcheggi riservati in prossimità dell'accesso allo stabilimento;
- 2) percorso pedonale adeguato e riconoscibile, che conduce allo stabilimento;
- 3) accesso a tutti i servizi presenti (area ricreativa, ristorazione, ecc);

- 4) possibilità di scegliere una postazione sulla spiaggia che possa essere attrezzata e resa accessibile;
- 5) presenza di ausili che consentano di entrare e uscire dall'acqua;
- 6) servizio igienico adeguato;
- 7) doccia adeguata;
- 8) spogliatoio adeguato;
- 9) sistema di guida e orientamenti specifici per persone con esigenze specifiche e ipovedenti;
- 10) presenza, nell'area ricreativa, di giochi utilizzabili da bambini con disabilità (ove previsti).

4.8.2. Ombrelloni

Deve essere garantita la mobilità tra gli ombrelloni, così come l'accesso al mare con passatoie/pedane in legno o altro materiale, purché sia planare ben raccordato, non scheggiato, con salti di quota non superiori a 2 millimetri e la distanza tra un elemento e l'altro contenuto entro 5 millimetri.

E' importante una differenziazione cromatica del percorso rispetto all'ambiente per essere facilmente riconoscibile.

In caso di spiaggia molto lunga, ai bordi della passerella, prevedere (ogni 50 m) delle aree di sosta pavimentate con spazio libero utile al movimento di persona con sedia a ruote e passeggini, attrezzata eventualmente con panchine o mezzi simili, adeguatamente ombreggiate.

La larghezza ottimale dei percorsi è di 150 centimetri per consentire il passaggio agevole di due persone contemporaneamente e la svolta a 360° in caso di persona con sedia a ruota. Per larghezze inferiori prevedere punti di scambio con dimensioni non inferiori a 200 x 200 centimetri ogni 15 m di passerella.

Lungo la passerella è consigliabile predisporre un corrimano (anche in corda o legno) per offrire un sostegno a persone che vanno incontro ad un facile affaticamento e una guida direzionale per persone con disabilità sensoriale.

Le passerelle vanno integrate con sistemi di segnalazione tattile sul calpestio, per agevolare l'orientamento e la mobilità di persone cieche o ipovedenti secondo le indicazioni in

Per il mantenimento efficiente dei percorsi è bene predisporre un programma di manutenzione periodica.

Prevedere delle postazioni costituite da piazzole dotate di base rigida in legno o altro materiale, attrezzate con ombrellone e lettino o sdraio, accessibili a persone con ridotte o limitate capacità motorie.

E' opportuno che la dislocazione delle piazzole sia pensata in diverse zone della spiaggia per offrire maggiore scelta ai clienti ed evitare situazioni di emarginazione. La dimensione deve essere tale da consentire l'installazione di ombrellone, lettini da spiaggia, eventuali ausili e favorire il passaggio agevole dalla sedia a ruote allo sdraio o lettino e viceversa.

Per agevolare il trasferimento alle persone su sedia a ruote e a persone anziane che hanno difficoltà a rialzarsi da sedute basse, è opportuno prevedere dei lettini rialzati a 50 centimetri.

4.8.3. Ausili per l'ingresso in acqua (mare o piscina)

Per la presenza di ausili che consentano di entrare e uscire dall'acqua, lo stabilimento balneare/piscina deve dotarsi di strumenti idonei, quali ad esempio:

- Sedie a rotelle J.O.B.
- Sedie SAND & SEA

- Deambulatore sedia mare JoB Walker
- Hippocampe
- Tiralò
- Passerella automatizzata (SEATRAC), composta di apposita seduta che si muove su un binario amovibile; azionando semplicemente un telecomando è possibile raggiungere, dal bagnasciuga il mare. Il tutto alimentato da energia fotovoltaica attraverso il montaggio di un pannello solare ecocompatibile.

4.8.4. Piscine e vasche

In caso di presenza di una piscina, l'area attorno alla stessa deve avere pavimentazione regolare, antisdrucchiolo, senza gradini, con percorsi di larghezza ottimale di 150 centimetri e con percorso tattile in colore contrastante con il resto della pavimentazione.

Le vasche lavapiedi devono essere realizzate con una profondità sufficiente ad immergere completamente il piede e di lunghezza idonea a consentire l'entrata e l'uscita (larghezza consigliata non inferiore ad 1,00 m) attraverso rampe di pendenza non superiori al 5%.

Se l'ingresso in piscina avviene con rampa o gradini, devono essere posizionati dei corrimano per facilitarne il superamento.

I gradini, le rampe e i corrimano, preferibilmente a colori in contrasto in modo da garantire la maggiore visibilità.

E' consigliabile dividere la piscina in corsie con corde, in modo che possano essere usate come riferimento per seguire una direzione mentre si nuota. Differenziare i lati lunghi e corti interni della vasca con colori differenti o con materiali di diversa consistenza tattile. Evidenziare con un effetto cromatico i punti in cui le pareti verticali si congiungono con la superficie di orizzontale di fondo.

Per semplificare l'accesso e l'uscita dall'acqua è possibile disporre di ausili tecnici, quali ad esempio:

- Sollevatori mobili o fissi, in grado di trasportare e sollevare contemporaneamente l'utente.
- Hippocampe per piscina.

4.8.5. La doccia

In generale valgono le indicazioni rese nel presente volume alla voce "Servizi igienici".

Le dimensioni non inferiori a 90x 90 centimetri a pavimento, senza il minimo bordo, con fondo antisdrucchiolo, con seggiolino ribaltabile a 40-45 centimetri dal pavimento o regolabile in altezza ed eventuali braccioli ribaltabili. Si consiglia l'installazione di un maniglione a "L" d'aiuto sia a persone in sedia a rotelle che a persone anziane.

4.8.6. Lo Spogliatoio

E' necessario garantire uno spazio di almeno 150 x 150 centimetri con porta non inferiore a 85 centimetri e con apertura verso l'esterno o porta scorrevole. Se la porta è a battente prevedere

l'installazione di un maniglione antipanico. Prevedere attaccapanni installati a diverse altezze per consentire l'utilizzo da parte di adulti, bambini, e persone in sedia a rotelle. Assicurarsi di almeno una seduta fissa alta da 45 a 50 centimetri con di fianco installato un maniglione a muro a 70 centimetri da terra. Valutare la possibilità di un servizio dedicato a mamme con bambini con adeguato spazio per il passeggio, o una piccola seduta dove collocare temporaneamente il bambino, oltre a un fasciatoio.

4.8.7. Comfort zone presso gli stabilimenti balneari

Ulteriore raccomandazione per uno stabilimento balneare è l'individuazione di uno spazio, preferibilmente aperto e ombreggiato, definito come area calma. Sono aree fondamentali per persone che necessitano di scaricare lo stress e allontanarsi dalla confusione. Deve essere separata dai luoghi maggiormente frequentati e quindi particolarmente rumorosi, potrà essere allestito con arredi e complementi d'arredo di tipo confortevoli e rassicuranti come cuscini soffici, amaca, sedie a puff, ecc. comunque potenzialmente non pericolosi. Sono da preferire colori degli arredi, della pavimentazione e pareti di tipo tenui.

5. Linee guida relative alle tecnologie assistive.

5.1. Sito internet accessibile

Un sito internet accessibile è un sito web progettato e sviluppato per consentire a tutte le persone, indipendentemente dalle loro abilità o disabilità, di accedere al suo contenuto e utilizzare le sue funzionalità in modo efficace. È fruibile da persone con disabilità visive, uditive, motorie o cognitive. Lo standard internazionale per garantire l'accessibilità dei siti web a tutte le persone comprese quelle con disabilità è sviluppato dal World Wide Web Consortium (W3C) e si chiama WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) ovvero alle Linee Guida per l'Accessibilità dei Contenuti Web.

Le WCAG si basano su quattro principi fondamentali:

- **Percezione:** Il contenuto deve essere presentato in modi diversi per adattarsi alle diverse modalità sensoriali degli utenti, come la vista, l'udito e il tatto.
- **Operabilità:** Le funzionalità del sito devono essere utilizzabili tramite diverse tecnologie di input, come tastiere, mouse e dispositivi di assistenza.
- **Comprensibilità:** Il contenuto deve essere chiaro e comprensibile per tutti gli utenti, con istruzioni e informazioni facilmente comprensibili.
- **Robustezza:** Il sito web deve essere compatibile con una varietà di tecnologie, in modo da poter essere accessibile anche in futuro, nonostante l'evoluzione delle tecnologie e delle piattaforme.

Ogni principio è suddiviso in linee guida più specifiche, che a loro volta contengono criteri di successo. I criteri di successo specificano gli obiettivi che devono essere raggiunti per rendere un sito web accessibile. I criteri di successo sono classificati in tre livelli di conformità: A (il livello base), AA (il livello intermedio) e AAA (il livello avanzato).

Le WCAG sono ampiamente accettate come standard di riferimento per l'accessibilità web e sono spesso utilizzate come punto di partenza per garantire che un sito web sia accessibile a tutte le persone, indipendentemente dalle loro abilità o disabilità.

Ecco alcune linee guida generali per creare un sito internet accessibile:

- **Struttura e navigazione:** Organizzare il contenuto del sito in modo logico e coerente. Utilizzare una struttura di navigazione chiara e intuitiva, con menu ben organizzati e link facili da individuare. Assicurarsi che gli utenti possano spostarsi agevolmente da una sezione all'altra del sito.
- **Testo alternativo per le immagini:** Fornire testo alternativo per le immagini presenti sul sito. Il testo alternativo descrive l'immagine in modo che le persone con disabilità visive o cognitive possano comprendere il suo significato. Assicurarsi che il testo alternativo sia descrittivo e significativo.
- **Contrasto dei colori:** Utilizzare combinazioni di colori che offrano un buon contrasto tra il testo e lo sfondo. Ciò migliora la leggibilità per le persone con disabilità visive o problemi di visione. Evitare l'utilizzo di colori simili per testo e sfondo che potrebbero rendere difficile la lettura.

- **Dimensioni del testo regolabili:** Permettere agli utenti di regolare le dimensioni del testo secondo le loro preferenze. Assicurarsi che il testo rimanga leggibile anche quando viene ingrandito. Evitare l'uso di testo incorporato in immagini, in quanto non può essere ingrandito senza perdere qualità.
- **Sottotitoli e trascrizioni:** Fornire sottotitoli per i video e trascrizioni per i contenuti audio. Questo aiuta le persone con disabilità uditiva a comprendere il contenuto multimediale. Assicurarsi che i sottotitoli siano accurati e sincronizzati correttamente con l'audio.
- **Tastiera accessibile:** Assicurarsi che il sito possa essere navigato utilizzando solo la tastiera.
Alcune persone potrebbero avere difficoltà nell'utilizzo del mouse, quindi è importante garantire che tutte le funzionalità e gli elementi interattivi siano accessibili tramite la tastiera.
- **Formulari accessibili:** Progettare i formulari in modo chiaro e accessibile. Utilizzare etichette descrittive per i campi di input e fornire istruzioni chiare su come compilare correttamente i formulari. Segnalare eventuali errori in modo chiaro e comprensibile.
- **Struttura delle tabelle:** Se si utilizzano tabelle per presentare dati, assicurarsi che abbiano una struttura logica e che le celle siano correttamente intitolate. Ciò aiuta le persone con disabilità visive a comprendere e navigare facilmente le tabelle utilizzando gli screen reader.
- **Verifica e test:** Effettuare regolarmente test di accessibilità sul sito utilizzando strumenti specifici e chiedere feedback a utenti con disabilità o esigenze particolari. Questo aiuterà a individuare eventuali problemi di accessibilità e a migliorare l'esperienza complessiva degli utenti.
- **Aggiornamenti continui:** Mantenere il sito web aggiornato con le ultime best practice e linee guida sull'accessibilità. L'accessibilità web è un processo in evoluzione, quindi è importante rimanere al passo con gli standard e le tecnologie emergenti.

5.2. Applicazioni per device

Ci sono diverse applicazioni disponibili per dispositivi al fine di fornire un'esperienza inclusiva per gli utenti con disabilità. Di seguito, alcuni esempi di applicazioni accessibili per diversi dispositivi:

5.2.1. Dispositivi mobili (smartphone e tablet)

- **VoiceOver (iOS):** Uno screen reader integrato su dispositivi Apple che legge ad alta voce il contenuto dello schermo per le persone con disabilità visive.
- **TalkBack (Android):** Una funzionalità di accessibilità che offre feedback vocale e consente la navigazione tramite gesti su dispositivi Android.
- **App di Colori invertiti o filtri di colore:** Funzionalità integrate nei dispositivi mobili che permettono di invertire i colori dello schermo o applicare filtri per migliorare la leggibilità per le persone con disabilità visive o problemi di visione.
- **App di comunicazione alternative o aumentative (CAA):** App specializzate che aiutano le persone con disabilità comunicative a esprimersi utilizzando immagini, simboli o testo predefinito.

5.2.2. Computer desktop e laptop

- **Letture dello schermo (come JAWS, NVDA, VoiceOver):** Software che converte il testo visualizzato

sullo schermo in output vocale o braille per le persone con disabilità visive.

- **Magnifier (Windows, macOS):** Strumento integrato che ingrandisce una parte dello schermo per migliorare la visibilità per le persone con problemi di vista.
- **Tastiera virtuale:** Una tastiera sullo schermo che può essere utilizzata tramite il mouse o altre modalità di input per le persone con disabilità motorie.
- **Controllo vocale:** Funzionalità integrata nei sistemi operativi che permette di controllare il computer attraverso comandi vocali per le persone con disabilità motorie.

5.2.3. Dispositivi per la domotica e l'Internet of Things (IoT)

- **App di controllo remoto:** App che consentono di controllare e automatizzare dispositivi domestici come luci, termostati, serrature, ecc., tramite comandi vocali o pulsanti di facile accesso.
- **Comandi vocali:** Integrando assistenti virtuali come Siri, Google Assistant o Alexa, è possibile controllare dispositivi smart attraverso comandi vocali per semplificare l'interazione per le persone con disabilità motorie.

Questi sono solo alcuni esempi di applicazioni accessibili per diversi dispositivi. È importante sottolineare che molti sistemi operativi e piattaforme offrono funzionalità integrate per l'accessibilità, mentre altre app sono state specificamente sviluppate da terze parti per soddisfare le esigenze di accessibilità degli utenti.

5.3. Uso della realtà aumentata per luoghi turistici accessibili

La realtà aumentata (AR) può essere utilizzata per migliorare l'accessibilità e l'esperienza turistica per le persone con disabilità. Ecco alcuni modi in cui la realtà aumentata può essere applicata ai luoghi turistici accessibili:

- **Informazioni in tempo reale:** Attraverso app di realtà aumentata, le persone possono accedere a informazioni in tempo reale sui luoghi turistici, come descrizioni dettagliate, informazioni storiche, curiosità e indicazioni percorribili. Questo è particolarmente utile per le persone con disabilità visive o uditive, che possono ricevere informazioni audio o testuali direttamente sul loro dispositivo.
- **Percorsi accessibili:** La realtà aumentata può fornire indicazioni visive e vocali per guidare le persone lungo percorsi accessibili all'interno di un luogo turistico. Ad esempio, le persone con disabilità motorie possono visualizzare sulla loro app di AR il percorso più agevole per accedere a un'attrazione o un punto di interesse.
- **Traduzioni e sottotitoli:** Utilizzando l'AR, le persone possono visualizzare traduzioni in tempo reale o sottotitoli per comunicare con persone che parlano una lingua diversa o per comprendere meglio le spiegazioni offerte dalle guide turistiche. Questo è particolarmente utile per le persone con disabilità uditive o con difficoltà di comprensione linguistica.
- **Modelli tattili virtuali:** La realtà aumentata può creare modelli tattili virtuali che consentono alle persone con disabilità visive di "esplorare" un luogo turistico utilizzando il senso del tatto. Questi modelli possono essere resi interattivi attraverso il feedback audio o tattile, fornendo una comprensione più approfondita dell'ambiente.
- **Accesso alle informazioni culturali:** Attraverso l'AR, le persone possono accedere a informazioni e

contenuti multimediali relativi a un luogo turistico, come video, foto storiche, registrazioni audio e racconti interattivi. Questo aiuta a rendere l'esperienza più coinvolgente e inclusiva per tutti i visitatori.

- **Rimozione delle barriere architettoniche virtualmente:** La realtà aumentata può simulare l'eliminazione di barriere architettoniche nei luoghi turistici, come scalini o ostacoli fisici. Questo consente alle persone con disabilità motorie di visualizzare un ambiente accessibile virtualmente e pianificare il loro percorso senza difficoltà.

L'implementazione della realtà aumentata per rendere i luoghi turistici accessibili richiede la progettazione e lo sviluppo di app specifiche. È importante coinvolgere le persone con disabilità nel processo di progettazione per garantire che le soluzioni di realtà aumentata rispondano realmente alle loro esigenze e offrano un'esperienza inclusiva e soddisfacente.

6. Informazione e comunicazione accessibile

6.1. Segnaletica accessibile

La segnaletica è definibile accessibile quando è progettata per garantire la fruibilità e (soprattutto) l'orientamento delle persone con disabilità sensoriali (visive e uditive), motorie e/o intellettive. Se pur rivolte a persone con specifici bisogni, questo tipo di segnaletica è progettato per essere facilmente comprensibile e utilizzabile da tutte le persone, indipendentemente dalle loro capacità.

Le caratteristiche comuni della segnaletica accessibile sono:

- **Simboli internazionali.** La segnaletica accessibile utilizza simboli riconosciuti a livello internazionale per rappresentare informazioni come i servizi igienici accessibili, gli ascensori, le uscite di emergenza, ecc. Questi simboli sono progettati per essere facilmente comprensibili e riconoscibili da tutte le persone.
- **Contrasto visivo.** I segnali accessibili spesso utilizzano combinazioni di colori ad alto contrasto per rendere più facile la visualizzazione delle informazioni per aumentare la leggibilità. Un esempio può essere un simbolo di colore nero (o altro colore scuro) su sfondo bianco (o comunque colore chiaro).
- **Testo in grande dimensione.** Il testo presente nella segnaletica accessibile è di solito scritto in caratteri di grandi dimensioni per facilitarne la lettura. Questo è particolarmente importante per le persone con problemi di vista.
- **Attenzione all'uso di specifici font.** La necessità di adottare font di facile lettura per le persone con dislessia si può scontrare con varie difficoltà. Tra i font più comuni, ve ne sono diversi e di facile reperibilità nei programmi di videoscrittura e grafica. Questi sono: *Arial, Tahoma, Trebuchet, Open Sans, Helvetica, Comic Sans, Verdana, Century Gothic, Calibri*. Tra i più specifici è *Open Dyslexic*.
- **Braille.** Nei luoghi pubblici, come gli edifici governativi o gli uffici, la segnaletica accessibile può includere anche l'alfabeto Braille, un sistema di scrittura tattile utilizzato dalle persone non vedenti o ipovedenti. La Comunicazione tattile: in alcuni segnali accessibili prevede anche elementi tattili che possono essere rilevati al tatto. Ad esempio, una freccia direzionale potrebbe essere accompagnata da una superficie in rilievo per indicare la direzione.
- **Segnali uditivi:** Nelle aree in cui la segnaletica uditiva è necessaria, possono essere utilizzati avvisi sonori o segnali acustici per fornire informazioni importanti. Ad esempio, un segnale acustico potrebbe segnalare una porta che si apre o si chiude, oppure in grado di segnalare situazioni di pericolo.

E' consigliabile dunque installare una segnaletica in rilievo e in Braille, collocata alla giusta altezza e libera da ostacoli.

In ogni luogo è preferibile fornire mappe tattili che mostrano il layout del posto in cui la persona si trova. E' consigliabile integrare le mappe con ausili tecnologici in grado di evocare le descrizioni audio in modo da consentire a persone con deficit visivo di percepire, in autonomia, l'ambiente circostante. Per altre esigenze, le mappe tattili possono prevedere l'accesso e l'uso di un QR Code con collegato un messaggio testuale e

audio/visivo il tutto supportato da specifiche app, di facile installazione, su dispositivi mobili al fine di fornire informazioni sul luogo interessato.

La segnaletica di un luogo, per essere fruibile dal più alto numero di persone che presentano difficoltà differenti e variegata tra loro, deve essere semplice e di alta leggibilità. Per questo è preferibile, oltre al formato Braille e audiodescrizione, anche l'uso di pittogrammi, e possibilità di utilizzare la realtà aumentata.

6.2. Percorsi tattili

I percorsi tattili sono dei percorsi appositamente progettati per facilitare la mobilità delle persone con disabilità visiva o ipovedenti. Questi percorsi sono caratterizzati da una superficie diversa dal resto del pavimento circostante e sono progettati per fornire un feedback tattile che permette alle persone con disabilità visiva di orientarsi e spostarsi in modo sicuro e indipendente.

I percorsi tattili sono solitamente costituiti da strisce o mattonelle con una superficie appositamente lavorata, come una superficie a rilievo o con delle scanalature, che possono essere facilmente percepite attraverso il senso del tatto. Queste superfici tattili forniscono indicazioni specifiche sulla direzione da seguire, come: presenza di scale, ingressi, uscite, attraversamenti pedonali e altre caratteristiche dell'ambiente.

Le linee guida e le normative italiane stabiliscono gli standard di dimensioni, colori e posizionamento dei percorsi tattili al fine di renderli efficaci e facilmente riconoscibili.

I percorsi tattili sono solo una delle molte soluzioni di accessibilità che vengono adottate per favorire l'inclusione delle persone con disabilità visiva nella società. Altre misure possono includere segnaletica sonora, guide tattili, mappe tattili e tecnologie assistive.

In conclusione, i percorsi tattili sono strumenti fondamentali per garantire la mobilità e l'orientamento delle persone con disabilità visiva, consentendo loro di spostarsi in modo sicuro e indipendente negli ambienti urbani e pubblici.

I percorsi tattili non sono solo di tipo plantare (pavimentazione ma anche manuale. In questo caso rientrano: il corrimano), maniglie di porte e finestre, ecc. È fondamentale per persone non vedenti e ipovedenti, con colorazioni a contrasto rispetto alla restante pavimentazione (guide artificiali, preferibilmente integrate a pavimento e/o naturali). Si consiglia l'uso di percorsi tattili integrati con il sistema LOGES – VET – EVOLUTION (LVE), dotato di TAG RFG, che consiste nel fornire, oltre alle

indicazioni tattili, anche informazioni vocali mediante l'integrazione a pavimento di tag a radiofrequenza.

I percorsi tattili sul pavimento devono rispettare le norme nazionali ed essere presenti lungo l'intero percorso privo di ostacoli. È opportuno integrare il corrimano con manicotti tattili o targhette per indicare ad esempio la numerazione del piano di arrivo, la direzione, l'uscita, ecc.

Per ridurre i possibili incidenti, i percorsi devono essere mantenuti in ordine e liberi da ingombri vari (soprattutto cavi elettrici) con tappeti ben fissi a terra, senza l'ingombro di mensole e mobili bassi. In particolare per gli ipovedenti, i percorsi dovrebbero essere più chiari dell'arredo e avere un colore ben riconoscibile; disponendo adeguatamente i mobili (con spigoli arrotondati, non in vetro e non troppo riflettenti) e si possono definire dei passaggi "sicuri".

Nel caso in cui tra un ambiente e l'altro ci sia una forte differenza di intensità luminosa, è bene individuare delle zone di riposo che consentano alle persone di adattare gli occhi al nuovo livello di luce.

In caso di parchi gioco è necessario l'impiego di idonee pavimentazioni, materiali ed elementi a contrasto cromatico, in modo da offrire, al bambino, una valida guida per orientarsi e comunicare. È opportuno, installare all'ingresso del parco, una mappa tattile e cartellonistica con immagini semplificate per segnalare i servizi presenti e la loro disposizione.

6.3. Materiale informativo

Brochure, depliant, leaflet, manifesti, locandine, pannelli, roll-up, flyer sono solo alcuni dei tanti e diversi materiali utilizzati per la diffusione di informazioni, notizie e comunicazione per scopi di vario genere: informazioni e orientamento ai servizi, notizie, annunci promozionali, relazioni e condivisioni di risultati progettuali, cenni storici del territorio, presentazione di iniziative locali, e tanto altro ancora.

In ognuno dei prodotti sopracitati, è necessario l'uso di una comunicazione accessibile. Per essere tale è indispensabile una serie di accorgimenti.

A. Testo.

- Utilizzare un font di dimensione sufficiente, come minimo 12 punti, per facilitare la lettura.
- Mantenere una distanza adeguata tra le righe per migliorare la leggibilità.
- Utilizzare un contrasto di colore significativo tra il testo e lo sfondo per facilitare la lettura da parte di persone con deficit visivi.
- Uso dei font di facile lettura (Arial, Tahoma, Trebuchet, Open Sans, Helvetica, ComicSans, Verdana, Century Gothic, Calibri)

B. Immagini:

- Fornire descrizioni alternative per le immagini, in modo che le persone prive della vista o ipovedenti o con disabilità cognitiva possano capire il loro contenuto.
- Utilizzare immagini di alta qualità che siano nitide e chiare.
- Evitare l'uso eccessivo di immagini, in quanto potrebbe appesantire il depliant e rendere difficile l'accesso alle informazioni.

C. Struttura e organizzazione:

- Utilizzare una struttura chiara e logica per organizzare le informazioni.
- Utilizzare titoli, sottotitoli e punti elenco per rendere più semplice la lettura e la comprensione.
- Utilizzare layout puliti e spaziosi per evitare sovraccarichi visivi e facilitare la lettura.

D. Lingua semplice e comprensibile:

- Utilizzare un linguaggio semplice e chiaro per comunicare le informazioni in modo efficace.
- Evitare l'uso di termini tecnici o complessi, a meno che non siano spiegati in modo comprensibile nel materiale prodotto.
- Suddividere le informazioni in sezioni o paragrafi brevi per facilitare la lettura e la

comprensione.

E. Versione digitale:

- Fornire una versione digitale del dépliant (o altro materiale) accessibile, ad esempio in formato PDF.
- Assicurarci che il documento digitale sia strutturato correttamente per la lettura da parte di lettori di schermo e altre tecnologie assistive.
- Verificare che tutti i collegamenti ipertestuali siano descritti in modo significativo per le persone che utilizzano lettori di schermo.
- Creare un testo scansionabile e convertibile con programmi in grado di utilizzare un sintetizzatore vocale.

F. Pannelli illustrativi e menù

In luoghi deputati alla ristorazione (ristoranti, bar, gelaterie, fast food, rosticcerie, enoteche, pub, chioschi, pizzerie, mense, trattorie, ecc.) la persona con problematicità nella comunicazione (si tratti di persone con ridotta capacità nella comprensione, nella produzione e nell'uso del linguaggio) deve poter trovare i necessari facilitatori in grado di poter soddisfare i propri bisogni e soprattutto effettuare le proprie scelte nella vasta gamma di offerte reperibili all'interno del locale. Tra i facilitatori vi sono i pannelli illustrativi e le tovagliette menù.

Il primo riguarda l'illustrazione grafica dei prodotti e dei servizi presenti in quel tipo di esercizio. In tal caso, la persona può indicare la propria scelta e avanzare richieste.

Una soluzione ancor più efficace, ove presenti dei tavoli per la ristorazione, è l'uso della CAA per la stampa di tovagliette copritavolo. In questo modo, la persona ha la possibilità di scegliere il menù utilizzando i criteri di alta leggibilità. Realizzare un menù per immagini facilita la scelta della persona e al contempo dando la possibilità di indicare bisogni e necessità (usufruire di una toilette, esprimere sazietà, gradimento, richiesta di posate o bicchieri, ecc.).

Altra soluzione sono i menù in formato digitale da utilizzare su proprio dispositivo (QR code, App, sito web con menù in pdf da scaricare).

In caso di presenza di distributori automatici di bevande e snack, il sistema di riconoscimento degli alimenti deve essere ben leggibile dagli ipovedenti, accessibili ai non vedenti mediante scritte in caratteri Braille (o in alternativa con sintetizzatori vocali) e ad altezza tale da essere raggiungibile anche da persone che utilizzano una sedia a rotelle.

G. Anticipazione degli spazi con foto

Anticipare cosa offre il luogo è fondamentale per alcuni tipi di disabilità.

E' auspicabile che un parcheggio abbia un sistema informativo e di segnalazione in grado di consentire alle persone di potersi orientare in modo autonomo e sicuro fino al raggiungimento della struttura ospitante.

Ma nel caso di persone con disturbi intellettivo/cognitivi è importante anticipare i luoghi oltre porte di accesso. L'incertezza in alcune persone (pensiamo ad esempio a persone con Disturbi dello Spettro

Interventi tipologia Linea B

Autistico) e l'imprevedibilità può generare comportamenti disfunzionali e problematici. Sarebbe opportuno esporre una fotografia di cosa vi è al di là della porta di ingresso ad uno qualunque ambiente. Un esempio potrebbe essere l'ingresso in una stanza di hotel, in una sala mensa o spaziludici.

7. Competenze delle risorse umane

7.1. Il ruolo dell'Accessibility Manager (o Responsabile dell'accessibilità)

In ogni struttura ricettiva è auspicabile che vi sia una figura che sia garanzia di accessibilità. Tale figura la chiameremo Responsabile dell'accessibilità ed è incaricata dal datore di lavoro di pianificare, organizzare e intervenire per rendere la struttura ed i singoli servizi accessibili. Tale figura può coincidere con lo stesso datore di lavoro o essere individuata tra dipendenti o collaboratori. Se necessario, l'incarico può essere svolto da un professionista esterno all'azienda, specialista dell'accessibilità).

Un responsabile dell'accessibilità, è un professionista responsabile di garantire che i prodotti digitali, i servizi e gli ambienti fisici siano accessibili alle persone con disabilità o altra tipologia di bisogno. Questi svolge un ruolo fondamentale nella promozione dell'inclusione e nel garantire parità di accesso alle informazioni e alla fruizione di spazi e servizi.

Le responsabilità di tale figura sono:

- **Conformità all'accessibilità:** controllano e garantiscono la conformità agli standard e alle normative sull'accessibilità. Rimangono aggiornati con le ultime linee guida sull'accessibilità e consigliano le migliori pratiche.

- **Analisi dei bisogni:** i responsabili dell'accessibilità sviluppano un piano di valutazione dei bisogni che il singolo cittadino può avanzare e pertanto devono essere in grado di pianificare interventi per implementare strategie di accessibilità. Ogni figura deve essere in grado di programmare spazi e servizi in base alle norme vigenti e linee guida specifiche. Per tali ragioni, deve essere in grado di interfacciarsi e consultarsi con figure esterne quali ad esempio architetti, designer, programmatori informatici, tecnici di impianti elettrici ed elettronici, ecc. Deve inoltre essere in grado di ricercare aziende fornitrici di prodotti utili e necessari.

- **Formazione e sensibilizzazione:** per ricoprire tale ruolo all'interno dell'azienda è necessaria una adeguata formazione e un continuo aggiornamento fornito da organismi accreditati. Tali conoscenze possono essere condivise con il personale della stessa azienda al fine di accrescere competenze, capacità e buone pratiche. Si tratta di un percorso di consapevolezza condivisa sui principi di progettazione accessibile, sulle tecnologie assistive e sulla creazione di contenuti inclusivi.

- I responsabili dell'accessibilità restano informati sulle tendenze del settore, sui requisiti legali e sulle tecnologie di accessibilità emergenti. Garantiscono che la loro organizzazione sia allineata con le più recenti pratiche di accessibilità e possa adattarsi alle normative in evoluzione.

- **Remediation and Testing:** i responsabili dell'accessibilità collaborano con sviluppatori e progettisti per correggere i problemi di accessibilità nelle risorse digitali esistenti. Possono condurre test utente con persone con disabilità per convalidare l'accessibilità dei prodotti e raccogliere feedback per miglioramenti.

- **Valutazione della Qualità:** Il responsabile dell'accessibilità deve essere in grado di valutare la qualità percepita dell'utente e ricercare feedback al fine del miglioramento continuo nelle iniziative di accessibilità.

7.2. Il front desk

Il front desk è un'area di servizio che si trova solitamente nelle strutture alberghiere, come hotel, o in altri tipi di aziende che offrono servizi di accoglienza al pubblico. L'addetto al front desk, noto anche come receptionist o

impiegato alla reception, è responsabile di accogliere gli ospiti, gestire le prenotazioni, fornire informazioni sulle strutture e i servizi offerti, registrare gli arrivi e le partenze, gestire le richieste degli ospiti e rispondere alle loro domande.

L'addetto al front desk svolge un ruolo chiave nella creazione di un'esperienza positiva per gli ospiti, in quanto è spesso la prima persona che incontrano quando arrivano presso la struttura. Possono essere chiamati a gestire situazioni di emergenza, risolvere problemi o fornire assistenza in caso di domande o richieste speciali da parte degli ospiti.

In sintesi, l'addetto al front desk svolge un ruolo essenziale nell'accoglienza e nell'assistenza degli ospiti, fornendo servizi di supporto e mantenendo un'efficace comunicazione tra la struttura e i suoi clienti.

Da quanto detto, assume un ruolo chiave nella accoglienza di persone con disabilità o altre specifiche esigenze (psico-fisiche, comportamentali, sensoriali) legate all'età (anziani non autosufficienti), alla tipologia del nucleo familiare (per es. presenza di neonati), al sistema metabolico o immunologico (per es. allergie, diete, ecc.).

Non è un caso che la figura deputata al front desk coincide con il responsabile dell'accessibilità.

7.3. Gestione dell'assistenza alla persona non autosufficiente

In caso di necessaria assistenza alla persona non autosufficiente è necessario che la struttura sia in grado di individuare una figura deputata a soddisfare le esigenze personali del cliente.

Un operatore socio-assistenziale è una figura professionale che fornisce supporto e assistenza a persone con particolari esigenze (anziani, persone con disabilità o altre esigenze psico-fisiche sensoriali momentanei o permanenti).

Gli operatori socio-assistenziali lavorano principalmente in strutture specifiche di tipo socio-sanitario o socio-assistenziale ma possono anche operare a domicilio o in strutture ricettive.

Le responsabilità di un operatore socio-assistenziale possono includere:

- Assistenza nelle attività quotidiane: aiutano le persone assistite con attività come la cura personale (vestirsi, lavarsi, toilettaggio), la preparazione dei pasti, l'alimentazione e la gestione degli spazi domestici.
- Supporto emotivo: forniscono sostegno emotivo alle persone assistite, ascoltando le loro preoccupazioni, incoraggiandole e alleviando il senso di solitudine o isolamento.
- Assistenza nella mobilità: possono aiutare le persone assistite con la mobilità, fornendo supporto per camminare, spostarsi dalla sedia a rotelle o utilizzare ausili per la mobilità.
- Attività ricreative e sociali: organizzano attività ricreative e sociali per stimolare le persone assistite, favorire le relazioni sociali e migliorare la qualità della vita.
- Monitoraggio dello stato di salute: possono osservare e segnalare eventuali cambiamenti nello stato di salute delle persone assistite, come sintomi di malattie o condizioni fisiche. In tal caso devono allertare figure e servizi specialistiche di tipo sanitario (guardia medica, distretti sanitari, ospedali, medici di

base, ecc.) e/o familiari della persona assistita.

7.4. Gestione dell'assistenza alla persona con ridotte autonomie personali e sociali

L'assistenza specialistica potrebbe risultare indispensabile anche per tutte le persone con ridotte autonomie personali e sociali. Si tratta di persone con sindromi genetiche (tra le più comuni vi sono: la Sindrome di Down; la Fibrosi cistica; la Còrea di Huntington; la Distrofia muscolare di Duchenne, ecc.); Sindrome o disturbi del neurosviluppo (sono un esempio: le disabilità intellettive, i Disturbo dello spettro dell'autismo, i Disturbi del movimento), neurodegenerative (sono un esempio: sclerosi laterale amiotrofica – SLA; morbi di Alzheimer e Parkinson; atrofie muscolari, ecc.).

In tutti questi casi, è possibile offrire assistenza per

- la gestione delle attività quotidiane: dalla cura personale (vestirsi, lavarsi, toilettaggio), alla preparazione dei pasti, l'alimentazione e la gestione degli spazi domestici;
- l'assistenza nella mobilità fornendo loro un valido supporto per camminare, spostarsi mediante sedia a rotelle o altri ausili;
- l'attività ricreative e sociali, facilitando l'interazione sociale, la comunicazione, l'attività e la partecipazione adeguata a situazione di vita sociale e di comunità;
- il supporto emotivo fornendo ascolto, incoraggiando, alleviando situazioni di isolamento sociale, depressione ed emarginazione.
- il monitoraggio dello stato di salute, stando anche in contatto con caregivers, familiari, medici specialisti e altre figure sanitarie di riferimento per la persona assistita (psicologi, educatori, terapisti, ecc.).

8. Trasporti e mobilità locale

La mobilità rappresenta un elemento fondamentale per la qualità della vita di persone con disabilità e altrispecifici bisogni.

I trasporti accessibili contribuiscono notevolmente all'accessibilità di spazi e servizi e quindi sono una prerogativa per garantire l'accessibilità e l'inclusione sociale.

L'accessibilità nei trasporti implica però una adeguata progettazione e l'implementazione di servizi di trasporto che siano facilmente utilizzabili da tutte le persone, indipendentemente dalle loro capacità fisiche, sensoriali o cognitive.

Ci sono diverse iniziative e normative a livello nazionale¹³ che promuovono l'accessibilità nei trasporti. Ad esempio, molte nazioni hanno leggi che richiedono l'accessibilità dei mezzi di trasporto pubblico, come autobus, treni e tram, per le persone con disabilità. Queste leggi spesso includono l'obbligo di fornire rampe o ascensori per consentire l'accesso ai mezzi per le persone in sedia a rotelle, nonché sistemi di annunci vocali o visivi per aiutare le persone con disabilità sensoriali a navigare nel trasporto pubblico.

L'accessibilità nei trasporti è un settore in continua evoluzione, ma ci sono molte iniziative e miglioramenti in corso per garantire che tutti possano godere del diritto alla mobilità indipendente.

Inoltre, l'avvento delle tecnologie digitali e delle app mobili ha reso più facile per le persone con disabilità pianificare i loro viaggi utilizzando servizi di trasporto accessibili. Le app possono fornire informazioni sulle opzioni di trasporto accessibili, orari, percorsi e prenotazioni, migliorando l'autonomia e l'indipendenza delle persone con disabilità.

Dunque, quando si parla di accessibilità per persone con disabilità, il focus d'attenzione è rivolto essenzialmente a enti gestori che devono essere in grado di offrire veicoli attrezzati.

Ma di fatto, quando si parla di trasporti accessibili si fa riferimento a tre elementi distinti anche se strettamente connessi:

- Accessibilità delle fermate;
- Accessibilità delle informazioni;
- Adeguatezza delle conoscenze dei dispositivi da parte del personale incaricato (autisti e altri operatori).

Pertanto, i fattori che contribuiscono a rendere una linea automobilistica fruibile dalle persone con disabilità (oltre esigenze psico-fisiche e sensoriali) sono: presenza di veicoli adeguati per il trasporto di fruitori con disabilità psicofisica e sensoriale; accessibilità delle fermate e altri luoghi di sosta/parcheggio (stazioni ferroviarie, terminal, ecc.); informazioni adeguate, affidabili e accessibili su luoghi e orari di passaggio dei mezzi; formazione e aggiornamento professionale del personale per l'uso dei dispositivi fruibili dalle persone con disabilità all'interno dei mezzi di trasporto.

8.2. Veicoli attrezzati per il trasporto di passeggeri con disabilità.

Per essere adeguatamente fruibili i veicoli pubblici (quali bus, tram, treni) devono essere dotati dei seguenti requisiti:

- l'assenza di gradini all'entrata. In tal caso il pianale deve essere ribassato e riposto quando necessario;
- la pedana deve essere estraibile per colmare la differenza di altezza tra l'entrata e la banchina;

¹³ Legge 30 marzo 1971, n. 118; D.P.R. 11 luglio 1980, n. 753.; DM 236 del 14-6-1989; L.n.104 del 1992; DPCM 27 gennaio 1994; D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503; Decreto Legislativo 19 novembre 1997, n. 422. L. 18 giugno 1998, n.194 ; L. 8 febbraio 2006, n. 60; Modifica alla legge 14 febbraio 1974, n. 37, in materia di accesso dei cani guida dei ciechi sui mezzi di trasporto pubblico e negli esercizi aperti al pubblico.

-
- presenza di stazionamenti per sedia a rotelle;
 - dispositivi sonori e luminosi in grado di segnalare le fermate;
 - indicazione leggibili, su tutti i lati del veicolo, del numero, nome o destinazione del veicolo.

8.3. Pensiline

Per garantire una buona fruibilità di una linea di trasporto pubblico, non è sufficiente la presenza di veicoli attrezzati per passeggeri con disabilità, ma risulta essenziale la presenza di fermate che, considerando tutte le possibili esigenze degli utenti, dovrebbero rispondere ai seguenti requisiti:

- accesso alle banchine mediante scivoli e rampe e in assenza di gradini o altri impedimenti (per esempio ostacoli per le sedie a rotelle e/o sedie a rotelle elettriche);
- larghezza delle banchine adeguate agli spostamenti e in sicurezza, se posti sulla carreggiata stradale;
- altezza della banchina compatibile con quella dell'ingresso dei veicoli;
- presenza di percorsi tattili per accedere alle fermate;
- la presenza di panchine o di punti d'appoggio;
- la presenza di protezione dalle intemperie;
- la presenza di informazioni affidabili, chiare e ben leggibili in merito alle prossime fermate e agli orari di passaggio dei mezzi;
- la presenza di segnalazioni acustiche e luminose in merito ai veicoli in arrivo.

8.4. Servizio di prenotazione

Il servizio di prenotazione soddisfa le specifiche esigenze psicofisiche poiché riduce i tempi di attesa, distanze percorribili e quindi stress per le persone con particolari difficoltà. Tale servizio è importante non solo per le persone con disabilità ma anche per coloro che vivono una momentaneamente in una situazione di cronicità od difficoltà motoria, oppure per anziani, donne in stato interessante, adulti con bambini in età prescolare, ecc.

Il servizio di prenotazione riguarda sia bus sia taxi con scopi sociali.

8.5. Punto informativo

Per una persona con disabilità o altre specifiche esigenze, è fondamentale avere informazioni comprensibili, attendibili e costantemente aggiornate sugli orari di passaggio di ogni mezzo, i luoghi di transito ed eventuali contatti della compagnia di gestione (sia essa pubblica o privata).

Queste informazioni devono essere presenti in ognuno dei punti di sosta, oltre che nei terminal e nelle singole stazioni.

Ove presenti operatori, come ad esempio nelle stazioni o infopoint, è necessario ricevere materiale cartaceo. Inoltre, attraverso specifiche app e siti internet è indispensabile offrire soluzioni multimediali corredate da sintonizzatori vocali per ognuna delle informazioni reperibili in formato cartaceo.

Una errata, inesatta o addirittura assenza di informazioni comporta una mancata fruizione dei mezzi disponibili, se pur corredate di tutti i necessari strumenti di facilitazione.

8.6. Acquisto ticket

L'acquisto del ticket è una prerogativa necessaria per la fruizione dei mezzi deputati al trasporto.

Per questa ragione, le biglietterie rappresentano quei servizi indispensabili per l'acquisto dei biglietti, oltre che avere le necessarie informazioni sui servizi offerti, su orari e luoghi di transito, partenza e arrivo.

Questi luoghi devono innanzitutto essere accessibili:

- da un punto di vista architettonico;
- da un punto di vista della comunicazione, mediante soluzioni in grado di offrire informazioni e notizie per ogni tipologia di condizione psico-fisica e sensoriale.

Tra le informazioni necessarie per biglietti e abbonamenti di mezzi pubblici e privati sono le eventuali agevolazioni economiche spettanti a persone con disabilità o altra specifica condizione.

8.7. Accessibilità delle stazioni

Generalmente l'acquisto dei ticket avviene in una stazione (sia essa per bus o ferroviaria).

Questa deve essere pienamente accessibile da un punto di vista architettonico al fine di consentire al passeggero con disabilità di percorrere in autonomia e sicurezza il tragitto che va dal parcheggio all'entrata, e da questa alle altre zone principali della struttura ovvero: biglietteria, sala d'attesa, servizi igienici e posteggi bus e/o binari ferroviari.

Oltre a ciò, è importante l'introduzione di facilitatori per ogni condizione di disabilità: segnaletica di orientamento chiara, mappetattili, percorsi tattili, annunci visivi e sonori.

Per eventuali dislivelli e multipiani, è necessario l'installazione di ascensori adeguati per ospitare persone con disabilità psico-fisiche e sensoriali.

Per consentire l'accesso ai treni e bus è importante non avere dislivelli tra la banchina e il mezzo.

In caso contrario è indispensabile un programma di interventi di adeguamento o servizi che garantiscono ingresso e uscita in piena sicurezza.

Su treni e bus è importante reperire le necessarie informazioni sulle fermate, tempi di percorrenza, eventuali ritardi. Inoltre è fondamentale sapere se vi sono spazi dedicati esclusivamente alle persone con disabilità in modo da poter garantire un viaggio confortevole e facilitato. Sono un esempio:

- assenza di gradini;
- alloggiamenti specifici per sedia a rotelle;
- dispositivi sonori di comunicazione per non vedenti;
- dispositivi luminosi di comunicazione per non udenti;
- eventuale servizio igienico attrezzato per persone con disabilità (per treni e bus per corse di lunga percorrenza);
- servizio di assistenza per la salita e discesa (se preventivamente comunicato).

Glossario

PREMESSA

Il glossario è finalizzato definire termine, concetti ed espressioni in modo univoco e inequivocabile che interessano coloro che si interessano di temi connessi all'accessibilità.

A

Accessibilità: l'accesso all'ambiente fisico, sociale, economico e culturale, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, compresi i sistemi e le tecnologie di informazione e comunicazione, e ad altre attrezzature e servizi aperti o forniti al pubblico (art. 9, Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, 2008).

Accessibilità dei siti web: la capacità dei sistemi informatici, nelle forme e nei limiti consentiti dalle conoscenze tecnologiche, di erogare servizi e fornire informazioni fruibili, senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari (art. 2, comma 1, lett. a), L. 4/04).

Accessibilità urbana: l'insieme delle caratteristiche spaziali, distributive ed organizzative regionali dell'ambiente costruito che siano in grado di consentire la fruizione agevole, in condizioni di adeguata sicurezza ed autonomia, dei luoghi e delle attrezzature della città, anche da parte delle persone con ridotte o impedito capacità motorie (vedi F. Vescovo, L'accessibilità urbana: considerazioni di base e concetti introduttivi, in "Paesaggio Urbano", n. 1, 1992, pag. 94).

Accomodamento ragionevole: le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un carico sproporzionato o eccessivo, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per assicurare alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e libertà fondamentali (art. 2, Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, 2008).

Adattabilità: la possibilità di modificare nel tempo lo spazio costruito a costi limitati, allo scopo di renderlo completamente ed agevolmente fruibile anche da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale (art. 2 punto I, D.M. 236/89).

Ambiente: vedi Fattori ambientali dell'ICF.

Ambiente digitale: spazio immateriale creato attraverso l'uso del linguaggio informatico e reso accessibile da dispositivi elettronici e digitali. Gli ambienti digitali sono generati dal computer e rendono altamente interattiva e immersiva l'esperienza dello spazio, fruibile soprattutto sul piano visivo e sonoro (vedi Enciclopedia Italiana G. Treccani: http://www.treccani.it/enciclopedia/ambiente-digitale_%28Lessico-del-XXI-Secolo%29/).

Attività e Partecipazione: Nell'ICF (cfr: ICF), l'Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. La Partecipazione è il coinvolgimento in una situazione di vita. Le Limitazioni dell'Attività sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività. Le Restrizioni alla Partecipazione sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni della vita.

B

Barriere: fattori nell'ambiente di una persona che, mediante la loro assenza o presenza, limitano il funzionamento e creano disabilità. Essi includono aspetti come un ambiente fisico inaccessibile, la mancanza di tecnologia d'assistenza rilevante e gli atteggiamenti negativi delle persone verso la disabilità, e anche servizi, sistemi e politiche inesistenti o che ostacolano il coinvolgimento delle persone con una condizione di salute in tutte le aree di vita (vedi Organizzazione Mondiale della Sanità, (a cura di), Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), Erickson Libri, Trento, 2001).

Barriere architettoniche/percettive: per barriere architettoniche si intendono: a) gli ostacoli fisici che sono fonte di disagio per la mobilità di chiunque ed in particolare di coloro che, per qualsiasi causa, hanno una capacità motoria ridotta o impedita in forma permanente o temporanea; b) gli ostacoli che limitano o impediscono a chiunque la comoda e sicura utilizzazione di parti, attrezzature o componenti; c) la mancanza di accorgimenti e segnalazioni che permettono l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque e in particolare per i non vedenti, per gli ipovedenti e per i sordi (art. 2 punto A, D.M. 236/89).

Braille: denominazione internazionale (dal nome dell'ideatore, l'insegnante francese Louis Braille, 1809-1852) di un sistema di scrittura per i ciechi, costituito dalle 64 disposizioni che può assumere, in ideali tessere contenenti ciascuna sei collocazioni possibili, un numero (da zero a sei) di punti in rilievo che si leggono scorrendo i polpastrelli delle dita sul foglio: tali disposizioni rappresentano le lettere dell'alfabeto, i segni d'interpunzione, altri segni tipografici e, con alcuni artifici, i numeri, le notazioni musicali, matematiche, ecc. (vedi Enciclopedia Italiana G. Treccani: <http://www.treccani.it/vocabolario/Braille>).

C

Capacità: nell'ICF con questo termine si indica il grado di limitazione nell'attività descrivendo l'abilità della persona ad eseguire un compito o una azione. Il qualificatore Capacità focalizza l'attenzione sulle limitazioni che sono caratteristiche inerenti o intrinseche delle persone stesse. Queste limitazioni dovrebbero essere manifestazioni dirette dello stato di salute della persona, senza assistenza. Per assistenza intendiamo l'aiuto di un'altra persona, o l'assistenza fornita da un veicolo o da uno strumento adattato o appositamente progettato o qualsiasi modificazione ambientale di una stanza, della casa, del posto di lavoro, ecc. Il livello dovrebbe essere valutato relativamente alle capacità normalmente attese per quella persona o alle capacità della persona prima delle attuali condizioni di salute.

Comfort ambientale: insieme delle caratteristiche che rendono agevole e sicura la fruizione di un luogo, di uno spazio, di una attrezzatura o di un servizio da parte di una "utenza ampliata". Il confort ambientale è ricompreso nel concetto di "accessibilità", così come definita dal D.M. 236/89 (vedi F. Vescovo, Barriere architettoniche, in Enciclopedia Italiana G. Treccani, XXI secolo, Settima appendice, Roma 2006, pag. 178).

Comunicatore CAA: Questa classe di ausili agevola la comunicazione (personale e interpersonale) per le persone con difficoltà a parlare. Distinguiamo sia software sia hardware che, talvolta anche combinati insieme, permettono agli utenti di esprimere i propri pensieri e i propri bisogni. Si tratta dunque di hardware e software che consentono alla persona di comunicare attraverso simboli, segni, pittogrammi, fotografie indicabili mediante un supporto fisico e che rende la persona in grado di comunicare in modo alternativo.

Comunicazione Aumentativa e Alternativa: tutte le modalità di comunicazione che possono facilitare e migliorare la comunicazione di tutte le persone che hanno difficoltà ad utilizzare i più comuni canali comunicativi, soprattutto

il linguaggio orale e la scrittura. Si definisce aumentativa perché non sostituisce ma incrementa le possibilità comunicative naturali della persona. Si definisce alternativa perché utilizza modalità di comunicazione alternative e diverse da quelle tradizionali. Si tratta di un approccio che tende a creare opportunità di reale comunicazione anche attraverso tecniche, strategie e tecnologie e a coinvolgere la persona che utilizza la C.A.A. e tutto il suo ambiente di vita (vedi Società internazionale per la comunicazione aumentativa e alternativa: <http://www.isaacitaly.it/index.php/la-c-a-a/>).

Corpo: vedi Strutture corporee

D

Design for all: vedi Universal Design.

Didascalia: supporto informativo contenente informazioni sull'opera (autore/manifattura/civiltà, soggetto/tipologia, data/ periodo della sua creazione). La didascalia è parte di un sistema informativo più complesso e gerarchizzato, in grado di fornire al visitatore diverse informazioni e livelli di approfondimento, nei quali diverse tipologie di visitatore possano riconoscersi (vedi C. De Milano, E. Sciacchitano, Per la comunicazione nei musei: segnaletica interna, didascalie e pannelli, Quaderni dell'avalorizzazione, 2015, pp. 48-52).

Didascalia interpretativa: testi più lunghi rispetto alle didascalie (massimo 500 battute), in cui si offrono approfondimenti e spunti per una migliore comprensione dell'opera (vedi C. De Milano, E. Sciacchitano, Per la comunicazione nei musei: segnaletica interna, didascalie e pannelli, Quaderni dell'avalorizzazione, 2015, pp. 79-80).

Disabilità: qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a una menomazione) della capacità di compiere un'attività nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano (ICIDH, 1980).

Nella Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (ICF, 2001), la disabilità viene definita come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo, i fattori personali, e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo. La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità stabilisce altresì (vedi Preambolo, lettera e) che la disabilità è il risultato dell'interazione tra persone con minorazioni e barriere attitudinali ed ambientali, che impedisce la loro piena ed efficace partecipazione nella società su una base di parità con gli altri. La disabilità è di fatto la discrepanza tra le capacità e le performance nello svolgere una particolare attività che rende la persona partecipe nel suo contesto di vita (R. Di Santo, 2013, "Sociologia della disabilità", FrancoAngeli ed., Milano)

E

Easy-to-read: sistema di regole o standard europeo per rendere le informazioni in formato facile da leggere e facile da capire (vedi <http://easy-to-read.eu/it/>).

Esposizione: è una delle funzioni principali del museo. Il termine indica sia il risultato dell'azione di esporre, sia l'insieme di ciò che è esposto e il luogo dove si espone. L'esposizione partecipa alla funzione più generale di comunicazione del museo, che comprende anche le politiche di educazione e di pubblicazione. Da questo punto di vista, l'esposizione appare come una caratteristica fondamentale del museo, nella misura in cui esso è il luogo dell'apprendimento sensoriale per eccellenza (vedi Concetti chiave di Museologia, (a cura di) A. Desvallées e F. Mairesse, ed. A. Colin - International Council of Museums - 2010, in coll. con Musée Royal de Mariemont e Istituto per i beni artistici, culturali e naturali della Regione Emilia-Romagna, trad. it. 2016, pp.47-51).

F

Facilitatori: nell'ambito dei fattori ambientali di una persona, sono dei fattori che, mediante la loro assenza o presenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità. Essi includono aspetti come un ambiente fisico accessibile, la disponibilità di una rilevante tecnologia d'assistenza o di ausili e gli atteggiamenti positivi delle persone verso la disabilità, e includono anche servizi, sistemi e politiche che sono rivolti a incrementare il coinvolgimento di tutte le persone con una condizione di salute in tutte le aree di vita. L'assenza di un fattore può anche essere facilitante, come ad esempio l'assenza di stigmatizzazione o di atteggiamenti negativi. I facilitatori possono evitare che una menomazione o una limitazione dell'attività divengano una restrizione della partecipazione, dato che migliorano la performance di un'azione, nonostante il problema di capacità della persona (vedi Organizzazione Mondiale della Sanità, (a cura di), Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), Erickson Libri, Trento, 2001).

Foglio di sala: supporto informativo che consente di approfondire individualmente la conoscenza di specifici oggetti o parti degli ambienti. Vantaggio principale dei fogli di sala è che questi possono essere portati con sé, e quindi consentono di associare informazioni di dettaglio a un numero ampio di oggetti o parti di ambienti (vedi C. De Milano, E. Sciacchitano, Per la comunicazione nei musei: segnaletica interna, didascalie e pannelli, Quaderni della valorizzazione, 2015, pag. 78).

Fattori ambientali: costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza (vedi Organizzazione Mondiale della Sanità, (a cura di), Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), Erickson Libri, Trento, 2001).

Fruibilità: effettiva possibilità di utilizzazione di un ambiente o un'attrezzatura da parte di persone con disabilità seppur non esplicitamente progettati per tale scopo (vedi F. Vescovo, Barriere architettoniche, in Enciclopedia Italiana G. Treccani, XXI secolo, Settima appendice, Roma 2006, pag. 178).

Funzionamento: indica aspetti non problematici (neutri) della salute e degli stati ad essa correlati, tutte le funzioni corporee, le attività e la partecipazione (vedi Organizzazione Mondiale della Sanità, (a cura di), Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), Erickson Libri, Trento, 2001). Le Funzioni Corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche).

I

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health): è un sistema internazionale di classificazione degli stati di salute, pubblicato nel 2001 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che ha come scopo quello di fornire un linguaggio standard e unificato per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati (vedi Organizzazione Mondiale della Sanità, (a cura di), Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), Erickson Libri, Trento, 2001).

ICIDH (International Classification of Impairments, Disability and Handicap): è il sistema di classificazione del 1980 dalla cui revisione è stata prodotta l'ICF (vedi Organizzazione Mondiale della Sanità, (a cura di), Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), Erickson Libri, Trento, 2001).

Interprete LIS/ASL/IS: è colui che effettua servizi di interpretazione attraverso la Lingua dei Segni come ad esempio l'italiano (LIS), l'americano (ASL) e la lingua internazionale dei segni (IS) da e in lingue diverse (vedi ANIOS,

Associazione nazionale interpreti di lingua dei segni italiana: <http://www.anios.it/Interpreti-LIS#>).

L

Lingue dei Segni: modalità di comunicazione attraverso il canale visivo-gestuale. L'American sign language (ASL), la Langue des signes française (LSF), il British sign language (BSL) e la Lingua dei segni italiana (LIS) sono alcune tra le più note e studiate varietà linguistiche in segni che si sono sviluppate nei rispettivi Paesi. Ognuna di tali varietà ha caratteristiche strutturali autonome (vedi Enciclopedia Italiana G. Treccani: http://www.treccani.it/enciclopedia/le-lingue-dei-segni-nel-mondo_%28XXI-Secolo%29/)

Lingua Internazionale dei Segni (I.S.): detta anche Gestuno, è una lingua dei segni che, sviluppata dalla Federazione Mondiale dei Sordi (World Federation of the Deaf) negli anni '50 del '900, viene codificata nel 1975 quando la Commissione Internazionale di esperti della Federazione pubblica Gestuno.

Il volume International "Sign Language of the Deaf/Langage Gestuel International des Sourds" raccoglie i segni più usati dai sordi di diversi Paesi sfruttando molte caratteristiche grammaticali comuni alla maggior parte delle lingue dei segni (uso dello spazio, direzionalità, personificazione e una sorta di mimo sulle mani) (vedi <https://2tdzpf2t7hxmqqh3njno1y-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2016/10/WFD-WASLI-International-Sign-Interpreter-Recognition-Interim-Policy-and-Guidelines.pdf>).

M

Malattia: vedi Menomazione

Menomazione: Le menomazioni sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative. Esse rappresentano una deviazione rispetto agli standard generalmente accettati nello status biomedico del corpo e delle sue funzioni, e la definizione dei loro elementi costitutivi viene intrapresa in primo luogo dalle persone qualificate a giudicare il funzionamento fisico e mentale rispetto a questi standard. (ICF, 2001).

P

Pannello di visita: sono supporti che forniscono informazioni d'insieme su ambienti o gruppi di opere, che possono essere di diversa natura (vedi C. De Milano, E. Sciacchitano, Per la comunicazione nei musei: segnaletica interna, didascalie e pannelli, Quaderni della valorizzazione, 2015, pp. 71-73).

Parcheggio riservato: lo spazio riservato alla sosta delle autovetture delle persone con disabilità che presenta dimensioni tali da consentire anche il movimento della persona con disabilità nelle fasi di trasferimento; deve essere evidenziato con appositi segnali orizzontali e verticali (art. 4, punto 4.2.3, D.M. 236/89).

P.E.B.A. (Piano per l'eliminazione delle barriere architettoniche): si configura come il principale strumento operativo obbligatorio per tutte le Amministrazioni responsabili della gestione di un edificio o di uno spazio pubblico, laddove l'insieme delle caratteristiche spaziali e organizzative dell'ambiente che ci circonda incide, sulla capacità di fruizione da parte di chiunque, anche in relazione all'età, ad una situazione temporanea o permanente di ridotte capacità motorie, psicosensoriali, cognitive. Il Piano disciplina l'accessibilità di spazi ed edifici pubblici esistenti (vedi art. 32, comma 21, della Legge 28 febbraio 1986, n. 41, come integrata dall'art. 24, comma 9, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, erichiamato dal D.P.R. n. 132 del 4 ottobre 2013. Cfr. anche Barriere architettoniche e Fattori ambientali).

Performance: Nell'ICF (cfr. supra ad vocem: ICF) indica il grado della restrizione nella partecipazione descrivendo l'attuale performance delle persone in un compito o in un'azione nel loro ambiente reale.

Poiché l'ambiente reale introduce al contesto sociale, performance può essere intesa come "coinvolgimento in una situazione di vita" o "esperienza vissuta" delle persone nel contesto reale in cui vivono. Questo contesto include i fattori ambientali - tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti - che possono essere codificati usando la componente Fattori Ambientali. Il qualificatore Performance misura la difficoltà che la persona incontra nel fare le cose, ammesso che le voglia fare.

Persona con disabilità: la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute introduce la locuzione «persona con disabilità» delineando un nuovo concetto secondo cui ogni persona, nell'arco della propria vita, può trovarsi in una particolare situazione di salute tale da creare condizioni di disabilità. Ciò si verifica quando l'ambiente in cui la persona vive non è idoneo poiché i fattori ambientali presenti limitano o annullano le sue capacità funzionali e di partecipazione sociale (ICF, 2001). La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità assorbe questo concetto e codifica il modello di disabilità sulla base dei diritti umani e delle libertà fondamentali (cfr. supra ad vocem: Disabilità).

Progettazione universale: vedi Universal Design.

S

Segnaletica di sicurezza: una segnaletica che, riferita ad un oggetto, ad una attività o ad una situazione determinata, fornisce una indicazione o una prescrizione concernente la sicurezza o la salute sul luogo di lavoro, e che utilizza, a seconda dei casi, un cartello, un colore, un segnale luminoso o acustico, una comunicazione verbale o un segnale gestuale (art. 162, comma 1 lett. a), D.Lgs. 81/08).

Strutture corporee: Le strutture corporee, nell'ICF, sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti. Le menomazioni sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

Svantaggio (o handicap): difficoltà che l'individuo incontra nell'ambiente circostante a causa della menomazione (vedi Classificazione Internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap", ICIDH, 1980). Con l'introduzione dell'ICF (cfr. supra ad vocem: ICF), il termine handicap scopre per far spazio alla componente "Attività e Partecipazione" e "Fattori ambientali".

T

Tecnologie assistive: "gli strumenti e le soluzioni tecniche, hardware e software, che permettono alla persona con disabilità, superando o riducendo le condizioni di svantaggio, di accedere alle informazioni e ai servizi erogati dai sistemi informatici" (art. 2, comma 1, lett. b), L. 4/04).

U

Universal Design: la progettazione di prodotti, strutture, programmi e servizi utilizzabili da tutte le persone, nella misura più estesa possibile, senza il bisogno di adattamenti o di progettazioni specializzate. La 'progettazione universale' non esclude dispositivi di sostegno per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari" (art. 2, Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, 2008).

La definizione è ripresa dal termine coniato nel 1985 dall'architetto Ronald L. Mace, che lo definisce come "la progettazione di prodotti e ambienti utilizzabili da tutti, nella maggior estensione possibile, senza necessità di adattamenti o ausili speciali".

V

Visual design: locuzione attualmente preferita a graphic design, o grafica, e che segnala un'estensione disciplinare alla progettazione di tutti gli artefatti, non più solo scrittori, ma in generale destinati a una fruizione visiva (vedi Enciclopedia Italiana G. Treccani: http://www.treccani.it/enciclopedia/visual-design_%28Lessico-del-XXI-Secolo%29/).

Visitabilità: si intende la possibilità, anche da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, di accedere agli spazi di relazione e ad almeno un servizio igienico di ogni unità immobiliare. Sono spazi di relazione gli spazi di soggiorno o pranzo dell'alloggio e quelli dei luoghi di lavoro, servizio ed incontro, nei quali il cittadino entra in rapporto con la funzione ivi svolta" (art. 2, punto H, D.M. 236/89).

Visitabilità condizionata: negli edifici, unità immobiliari o ambientali aperti al pubblico esistenti, che non vengano sottoposti a ristrutturazione e che non siano in tutto o in parte rispondenti ai criteri per l'accessibilità contenuti nel D.M. 236/1989, ma nei quali esista la possibilità di fruizione mediante personale di aiuto anche per le persone a ridotta o impedita capacità motoria, deve essere posto in prossimità dell'ingresso un apposito pulsante di chiamata al quale deve essere affiancato il simbolo internazionale di accessibilità di cui all'art. 2 del decreto del Presidente della Repubblica n. 384 del 1978 (art. 5, punto 7, D.M. 236/89).

W

Way finding: sistemi di orientamento integrati o soluzioni progettuali che rendono più facile l'orientamento. Quest'ultimo va inteso come capacità di sapere dove ci si trovi, nonché come possibilità di capire quali possano essere gli spostamenti da compiere, e con quali modalità, per raggiungere un determinato obiettivo prescelto (Enciclopedia Italiana G. Treccani: vedi http://www.treccani.it/enciclopedia/design-della-comunicazione_%28XXI-Secolo%29/).

Indice analitico

Accessibility Manager; - 4 -; - 59 -accesso al mare; - 46 -
Acquisto ticket; - 4 -; - 63 -annunci vocali; - 31 -
app; - 52 -; - 53 -; - 61 -; - 63 -; applicazione; - 41 -; - 54 -area calma;
- 39 -; - 49 -
aree di sosta; - 31 - aree pedonali; - 28 -armadi: arredi; - 41 -
arredi; - 34 -; - 36 -; - 39 -; - 41 -; - 43 -; - 44 -; - 49 -
ascensore; - 30 -; - 31 -; - 32 -; - 35 -audiodescrizione; - 55 -
ausili; - 23 -; - 29 -; - 30 -; - 35 -; - 37 -; - 40 -; - 41 -; - 43 -; - 44 -;
- 45 -; - 46 -; - 47 -; - 48 -; - 54 -
bagno: servizi igienici; - 36 -; - 43 -balconi; - 40 -; - 42 -
banchine; - 62 -bastone; - 28 -
binari ferroviari; - 63 -
Braille; - 24 -; - 26 -; - 28 -; - 31 -; - 32 -; - 34 -; - 40 -; - 41 -; - 43 -;
- 45 -; - 46 -; - 54 -; - 58 -bus; - 62 -; - 63 -
cabina; - 31 -
camere; - 39 -; - 40 -; - 41 -; - 43 -
carrozzella: carrozzelle; - 34 -
carrozzine; - 31 - ciglio; - 30 -; - 35 -
colorazioni a contrasto; - 55 - comfort zone: sala di attesa; - 34 -
Comfort zone: area calma; - 49 -
comunicazione; - 8 -; - 15 -; - 21 -; - 25 -; - 26 -; - 42 -; - 44 -; - 53 -
-
Comunicazione tattile; - 54 -
contrasto cromatico; - 40 -; - 42 -; - 43 -; - 44 -; - 56 -copertura; - 28 -
corridoi; - 29 -; - 36 -
corrimano; - 30 -; - 31 -; - 32 -; - 35 -; - 36 -; - 37 -; - 45 -; - 47 -; -
48 -; - 55 -
device; - 3 -; - 5 -; - 26 -; - 51 -
dislivelli: dislivello; - 29 -; - 30 -; - 31 -; - 33 -; - 35 -; - 36 -domotica; -
42 -
fasciatoio; - 38 -; - 49 -font; - 54 -; - 56 -
front desk; - 34 -; - 60 -gioco; - 45 -
gradini; - 32 -; - 48 -; gradino; - 32 -; - 42 -handbike; - 31 -; - 45 -
illuminazione; - 29 -; - 31 -; - 34 -; - 42 -informazione; - 32 -
interruttori; - 34 -; - 38 -; - 40 -; - 43 -joelette; - 31 -; - 45 -
lavabo; - 37 -; - 43 -
leggibilità; - 29 -; - 34 -; - 40 -; - 51 -; - 52 -; - 54 -; - 56 -; - 57 -
lettini da spiaggia; - 47 -
lettura; - 51 -; - 54 -; - 56 -; - 57 -
manutenzione periodica; - 30 -; - 47 -marciapiedi; - 28 -
miscelatore: rubinetti; - 38 -miscelatori; - 37 -; - 38 -
montascale; - 33 - ombrellone: ombrelloni; - 47 -ombrelloni; - 46 -
panchine; - 46 -
parapetto; - 32 -; - 42 -; - 43 -parcheggio; - 28 -; - 29 -parchi gioco; - 45 -
passeggini; - 31 -; - 34 -; - 45 -; - 46 -passerella; - 46 -; - 47 -
passerelle; - 30 -; - 35 -; - 47 -
pavimentazione; - 28 -; - 30 -; - 35 -; - 45 -; - 46 -; - 48 -; - 49 -; -
55 -
pavimentazioni: pavimentazione; - 30 -; - 33 -; - 35 -; - 56 -pavimento; - 31 -; -
34 -; - 36 -; - 37 -; - 40 -; - 42 -; - 44 -; - 48 -; -
55 -
pedane; - 30 -; - 35 -; - 46 -
pendenza; - 29 -; - 30 -; - 31 -; - 32 -; - 35 -; - 36 -; - 48 -
Pensiline; - 4 -; - 62 -
percorsi tattili; - 55 -; - 62 -; - 63 -
percorso pedonale; - 28 -; - 30 -; - 35 -; - 46 -piscina; - 47 -; - 48 -
pittogrammi; - 42 -; - 55 -
porta; - 31 -; - 32 -; - 33 -; - 40 -; - 42 -; - 43 -; - 46 -; - 48 -
porta d'ingresso; - 33 -
porte; - 31 -; - 32 -; - 34 -; - 36 -; - 37 -; - 40 -; - 42 -
posti auto; - 28 - pulsantiera; - 31 -; - 32 -
Punto informativo; - 4 -; - 62 -QR Code; - 41 -; - 54 -
rampa; - 30 -; - 31 -; - 32 -; - 34 -; - 35 -; - 36 -; - 48 -
rampe; - 29 -; - 30 -; - 32 -; - 35 -; - 48 -
realtà aumentata; - 52 -; - 55 -reception; - 33 -; - 34 - rubinetterie; - 37 -
rubinetti; - 37 - sala d'attesa; - 63 -
scala: scale; - 30 -; - 32 -; - 35 -scooter; - 31 -
scrivanie; - 42 -
sedia a rotelle; - 31 -; - 32 -; - 36 -; - 38 -; - 41 -; - 44 -; - 48 -
sedie a rotelle; - 41 -; - 45 - segnalazione tattile; - 47 - segnaletica; - 28 -; - 44 -
-; - 53 -; - 54 -servizi igienici; - 36 -; - 37 -
Servizio di prenotazione; - 4 -; - 62 -servoscala; - 30 -; - 33 -; - 35 -
Sito internet; - 3 -; - 50 - smartphone; - 26 -; - 51 -
sosta; - 28 -; - 30 -; - 35 -; - 45 -; - 46 -
specchi; - 38 -
spiaggia; - 30 -; - 33 -; - 39 -; - 46 -; - 47 -
stazioni; - 4 -; - 61 -; - 63 - superficie; - 28 -; - 48 - tablet; - 25 -; - 51 - terrazze;
- 40 -; - 42 -; - 45 -
trasporti; - 22 -; - 61 -; - 64 -vaso: servizi igienici; - 37 - videocitofono; - 31 -
zerbini; - 34 -

Normativa di riferimento

Di seguito sono riportate le principali leggi e normative sull'accessibilità in Italia:

- Legge 9 gennaio 2019, n. 13: "Disposizioni per favorire l'accesso ai luoghi di lavoro delle persone con disabilità".
- Decreto Ministeriale 14 giugno 2017: "Linee guida per l'accessibilità dei siti web della pubblica amministrazione".
- Decreto Legislativo 14 marzo 2016, n. 50: "Codice dei contratti pubblici".
- Decreto Legislativo 19 settembre 2014, n. 139: "Codice del turismo".
- Decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1996, n. 503: "Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e privati".
- Decreto Ministeriale 14 giugno 1989: "Norme tecniche per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e privati".
- Legge 13 agosto 1984, n. 476: "Norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e privati".
- Decreto Ministeriale 26 giugno 1984: "Norme tecniche per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e privati".
- Decreto Ministeriale 30 novembre 1983: "Norme tecniche per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e privati".
- Decreto Ministeriale 18 dicembre 1975: "Norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e privati".

Allegato 1. Checklist per la valutazione dei luoghi/servizi accessibili

Nome della struttura/organizzazione _____		
Partita IVA/Cod. fiscale _____		
Nome del legale rappresentante _____		
Luogo	(Comune, _____ provincia, _____)	indirizzo _____
Principali	attività/servizi	offerta _____
Data prima valutazione _____ Data seconda valutazione _____ Altre date: _____ _____ _____ _____ _____		
Segnare con una "X"	P = Presente PP = Parzialmente presente N = Non presente NP = Non pertinente	Note
4. Eliminazione delle barriere fisiche		
4.1. Parcheggio, aree di sosta e orientamento		
4.2. Corretta illuminazione e dispositivi per l'illuminazione		
4.3. Percorsi e sentieri di accesso alle strutture		
4.4. Ascensore e montacarichi		
4.5. Gradini e rampe		
4.6. Accesso alle strutture, accoglienza, reception		
4.7. Area interna alla struttura		
4.7.1. Porte e accessi		
4.7.2. Servizi igienici		
4.7.3. Sale e spazi comuni: Sala colazione, ristorante, bar, sala convegni, ecc.)		

4.7.4. Area calma		
4.7.5 Camere per il soggiorno temporaneo		
4.7.6. Disposizione degli arredi, caratteristiche e ausili		
4.8. Aree esterne: giardini e terrazze		
4.9. Area giochi		
4.10. Accessi alle spiagge e piscine		
5. Linee guida relative alle tecnologie assistive		
5.1. Sito internet accessibile		
5.2. Applicazioni per device		
5.3. Uso della realtà aumentata per luoghi turistici accessibili		
6. Informazione e comunicazione accessibile		
6.1. Segnaletica accessibile		
6.2. Percorsi tattili		
6.3. Materiale informativo		
6.6. Pannelli illustrativi e menù		
6.7. Anticipazione degli spazi		
7. Competenze delle risorse umane		
7.1. Il ruolo dell'Accessibility Manager (o Responsabile dell'accessibilità)		
7.2. Il front desk		
7.3. Gestione dell'assistenza alla persona non autosufficiente		
8. Trasporti e mobilità locale		
8.1. Veicoli attrezzati per il trasporto di passeggeri con disabilità		
8.2. Pensiline		
8.3. Servizio di prenotazione		

Allegato 2. Decalogo per il viaggiatore con specifici bisogni

Tratte da “Village for All”¹⁴ e proposte dall’Ass. Cult. Iper testo

1. Definisci la **check list dei tuoi bisogni** e quelli dei tuoi eventuali accompagnatori, quelli che solo tu conosci bene e che fanno la differenza tra una bella vacanza ed un incubo. Preparati una cartellina con la scritta “in caso di emergenza – in case of emergency” con: lista delle patologie, farmaci e numeri di emergenza (se vai all’estero traduci in inglese)
2. **Dividi poi la check list tra “fondamentali” e “desiderati”**. Ci sono delle cose che proprio non puoi sacrificare, ad esempio la presenza di un ascensore che ti permetta di raggiungere le camere oppure il centro benessere, l’altezza del letto, il doccia a fianco del wc e tutte quelle cose che solo tu sai. Attenzione ai materiali di consumo, verifica se puoi acquistarli durante il viaggio o se devi avere scorte sufficienti per tutta la vacanza.
3. Decidi quali saranno **gli ausili** che devono viaggiare con te, verifica se saranno accettati sui mezzi di trasporto e nel luogo di soggiorno, come li imballerai e trasporterai nel tuo viaggio. Se utilizzi un ausilio per la mobilità e autonomia devi conoscerne tutti gli aspetti: quanto è largo, quanto pesa, quanto è alto, quanto è lungo, se è pieghevole, manuale, a batteria e quale batteria usa (a secco o al litio) e che potenza ha. Valuta anche se è possibile, e convenga, noleggiare invece di spedire.
4. Tieni sempre a portata di mano **il manuale con le informazioni dei tuoi ausili**, potrebbero richiedertelo per prenotare o per salire sull’aereo, sulla nave, sulla funivia o sul traghetto.
5. Se hai un **certificato di invalidità** tienine sempre una copia nel portafoglio, nel nostro Paese ancora non esiste un documento che attesti i diritti legati alla tua disabilità, usa quello. Porta il tuo CUDE* potrebbe esserti utile per la mobilità e per farsi riconoscere.
6. Studia bene **le procedure se devi prendere un treno, un aereo o un traghetto**. Ad esempio in aereo viene assegnato un codice che identifica la tipologia di assistenza che deve essere garantita ad ogni persona. wchc, wchs, wchr, blid, deaf, child ecc... È indispensabile che tu per primo ne conosca il significato per poter essere certo di avere un’assistenza corretta per le tue esigenze.
7. **Verifica le informazioni online ed in caso richiedi conferma al servizio di assistenza clienti**, meglio non prendere rischi inutili. Verifica l’esistenza di App attraverso le quali poter avere sempre informazioni aggiornate, assistenza e la possibilità di restare in contatto.
8. Se pensi di non essere in grado, o le prime volte che lo fai non ti senti tranquillo, **utilizza un’agenzia viaggi**. Sono professionisti del settore e sapranno assisterti, darti tutta la tranquillità del caso e, soprattutto, avrai sempre un punto di riferimento a cui rivolgerti per qualsiasi problema insorga.
9. Quando cerchi un luogo di vacanza la difficoltà è sempre quella di trovare informazioni affidabili. **Non fidarti di semplici dichiarazioni di accessibilità**. Chiedi approfondimenti sulle cose che per te sono fondamentali e, in caso, invia la tua check list delle esigenze direttamente all’albergo/villaggio e chiedi conferma.
10. **Flessibilità e determinazione** sono indispensabili dotazioni per ogni viaggiatore. Occorre esercitarle, affinarle con l’esperienza e, magari, condividendo le tue esperienze che potranno essere di aiuto per altre persone.
11. Sei un consumatore, vuoi pagare **il prezzo adeguato** per la qualità del servizio che ricevi. Questo è l’obiettivo di tutti i consumatori, ovviamente uno sconto non si rifiuta mai.

¹⁴ Consulta la pagina: <https://www.villageforall.net/it/decalogo-per-le-vacanze-accessibili-disabili-anziani-e-famiglie-con-bambini-piccoli/>

12. **Verifica prima se hai diritto a sconti** ed evita l'approccio del "sentito dire" o "esiste una norma". Se una norma esiste porta con te i riferimenti in modo da ottenere quello a cui hai diritto.

Allegato 3. Decalogo per chi ospita persone con specifici bisogni

Il front office di un hotel svolge un ruolo determinante per una struttura deputata all'accoglienza turistica. Rappresenta il primo reale punto di contatto tra la struttura e il singolo cliente.

Comportamento, presentazione, capacità relazionali/comunicative e competenze nella risoluzione di richieste sono determinanti per un primo giudizio del cliente. Dunque, l'intera esperienza complessiva potrebbe essere pregiudicata dall'esperienza offerta dal receptionist. Per questa ragione, tale figura svolge un ruolo strategico all'interno della struttura del comparto alberghiero.

Un addetto alla reception, in sintesi si occupa della gestione del cliente dal suo arrivo e alla partenza. Per di più, lo stesso è il punto di contatto tra cliente/azienda ancor prima dell'arrivo dell'ospite poiché già nella gestione della prenotazione e nel fornire informazioni può influenzare (in bene o in male) la scelta e il pregiudizio del potenziale cliente.

Rientra tra le funzioni, tutto ciò che riguarda le informazioni necessarie relative alla struttura e ai servizi offerti. Di seguito si definisce un decalogo della struttura ospitante.

- 1. Essere un facilitatore dell'ospitalità.** La persona con una qualche difficoltà richiede che i suoi bisogni possano essere soddisfatti. La soddisfazione non riguarda esclusivamente i bisogni fisici (che nell'immaginario comune è la persona in carrozzina che necessita di essere accompagnata). Essere un facilitatore significa consentire alla persona di essere attiva e partecipe nel contesto di vita attraverso l'uso di strumenti, prodotti, relazioni e prassi.
 - a. Per essere un buon facilitatore è necessario ascoltare il bisogno, trovare la necessaria soluzione, proporla ed offrirla al cliente.
- 2. Sapersi relazionare con il cliente.** Il cliente è una persona e per questa ragione è indispensabile che si sappia relazionare adeguatamente. Spesso, la persona con disabilità è accompagnata da un'altra persona (un parente, un amico, un assistente, un terapista, un docente, un coach, ecc.). Il receptionist deve potersi relazionare ad entrambi, e non solo all'eventuale accompagnatore. Ciò evita di sentirsi escluso sin dal primo ingresso in struttura. Come ogni cliente è importante non fare differenze tra la persona con disabilità e un suo accompagnatore. E' preferibile rivolgersi allo stesso modo senza accentuare differenze. Se, ad esempio, con uno ci si rivolge formalmente (con il "Lei"), con l'altra persona non è necessario rivolgersi informalmente ("Tu"). Si consiglia un linguaggio comprensibile (con pochi neologismi, termini stranieri o specialistici del settore) ma formale con entrambi. Il cliente deve sentirsi accolto e deve essere entusiasta dell'esperienza turistica.
- 3. Saper comunicare.** E' preferibile che si conoscano linguaggi comunicativi differenti. Sono un esempio pittogrammi, immagini, Braille e Linguaggio dei Segni (anche ad un livello base).
- 4. Non creare false aspettative.** Non presentare servizi non esistenti o di scarsa qualità, illudendo le aspettative del cliente. E' importante tener presente che si tratta di condizioni di salute complesse.
- 5. Comfort alberghiero.** Il comfort è determinato dalla capacità di generare: comodità, agio, praticità e accessibilità per ogni luogo presente: camere, bagni, ristorante, bar, sala convegni, ecc.
- 6. Fornire i servizi minimi:** ogni struttura deve fornire servizi minimi che facilitano l'accoglienza e il pernottamento. Oggigiorno è basilare offrire: un servizio wi-fi (poiché molti ausili e device necessitano di una linea internet), televisione satellitare (per le persone straniere), aria condizionata / riscaldamento (funzionale per la termoregolazione corporea), frigobar (indispensabile per la conservazione di medicine e altri prodotti

di uso personale), sedie job (se si ha l'accesso alla spiaggia). Sarebbe preferibile avere in dotazione almeno una sedia a rotelle in caso di bisogno; ecc.

- 7. Assicurarsi di eventuali allergie e intolleranze alimentari** che possono generare fastidi, dolori, malori, ecc. Per questo le cucine devono essere predisposte per soddisfare bisogni alimentari specifici. Per soddisfare ogni esigenza, colazione/pranzo/cena devono essere ricche, varie e preparata con ingredienti che possono recare difficoltà alla persona con particolare specifiche esigenze psico-fisiche. Importante è anche la sanificazione degli ambienti (camere, bagni, giardini, ecc.).
- 8. Qualità percepita.** Il cliente deve poter esprimere il suo livello di soddisfazione attraverso uno strumento di valutazione rapido, semplice e comprensibile per ogni tipologia di utenza. Quindi deve essere multilingue (per gli ospiti stranieri), con una scala Likert da cinque punti. Le domande devono essere brevi e poste in modo chiaro. E' preferibile prevedere un sistema grafico (per esempio faccine) che possono esprimere il grado di soddisfazione in modo intuitivo. Quest'ultima soluzione è importante per le persone con disabilità intellettive.
- 9. Termine del soggiorno.** Al termine del soggiorno è fondamentale salutare i clienti regalando loro un gadget e soprattutto prevedere un sistema in cui si possa avere un contatto continuo nel tempo (previa autorizzazione della persona). La struttura può rappresentare un punto di riferimento nel tempo dettato dalla fiducia creatasi nel primo soggiorno.
- 10. L'attenzione alla persona la nostra vision.** La vocazione all'attenzione alla persona deve essere comunicata e soprattutto essere presente nella vision aziendale. Questa è di fatto l'immagine ideale del brand ed esprime uno scopo da ottenere a lungo termine. La vision identifica al meglio il progetto imprenditoriale e i valori che ispirano l'azienda.

Allegato 4. Linguaggio accettabile

Di seguito un elenco di accorgimenti per utilizzare un linguaggio neutro, adeguato e accettabile per le persone con disabilità.

1. Non utilizzare espressioni come:

«soffre di...»

«è affetto da...»

In molti casi, si tratta di una condizione più che una mera menomazione. Un esempio può essere la condizione autistica.

Per questo è opportuno utilizzare espressioni come:

«persona con...»

Alcuni termini sono etichettanti per la persona.

Non è necessario indicare la specifica forma di disabilità per una persona.

Evitare espressione e utilizzarne altre come esemplificato in tabella.

<i>E' sbagliato usare l'espressione:</i>	<i>E' preferibile usare l'espressione</i>
il disabile	la persona con disabilità
il diversamente abile	
il portatore di disabilità/handicap	
il diversabile	
handicappato	
menomato	
malato	
mutilato	
invalido	Da utilizzare solo in modo contestuale, se si tratta per esempio di diritti del lavoro, sicurezza sociale ecc. E' preferibile comunque l'espressione "persona con disabilità"
il cieco/ il sordo	la persona con disabilità sensoriale
Il muto o sordomuto	Persone con ridotte capacità comunicative
Costretto a stare sulla sedia a rotella	Persona che utilizza la sedia a rotelle per spostarsi
Costretto a usare...	Persone che utilizza (specificare l'ausilio o altro facilitatore)....

2. Evitare etichette nosografiche legate alla singola persona. Non è opportuno identificare una persona con la sua disabilità o l'inquadramento diagnostico:

- Persona Down (o il "Down")
- L'Alzheimer
- Il Parkinson
- La SLA
- Il paraplegico
- L'autistico
- Lo schizofrenico
- L'impedito a fare...

Ma se necessario, specificare come segue:

- persona con Sindrome di Down
- persona con l'Alzheimer
- persona con il morbo di Parkinson
- persona con ridotte capacità
 - nella comunicazione
 - nella mobilità
 - nell'autonomia personale
 - nell'esecuzione del compito complesso
 - nelle relazioni formali.

3. Utilizzare termini meno etichettanti. Termini come «ritardato», «handicappato», «deficit/deficitario», «anormale», «aberrante», «incapace», «bloccato» sono offensivi.

Si raccomanda pertanto di usare, quando è appropriato farlo, le seguenti espressioni:

- persone con difficoltà dell'apprendimento;
- persone con disabilità intellettiva.

4. Si suggerisce di non utilizzare il termine «sviluppo normale», bensì di utilizzare i termini: «sviluppo tipico» o «neurotipico».

- Il termine «disturbo» può essere utilizzato quando ci si riferisce esplicitamente alla diagnosi nel rispetto delle Classificazioni Internazionali come il DSM-5 o l'ICD. Inoltre, è necessario fare attenzione a non utilizzare termini delle versioni obsolete delle stesse Classificazioni. Per esempio è corretto utilizzare "Disturbi dello Spettro Autistico" e non più "Disturbi Pervasivi dello Sviluppo" o "Sindrome di Asperger" o "Autismo atipico".
- Sono da utilizzare con molta cautela i termini «comorbilità» o «comorbidità», poiché danno a intendere che la condizione, a priori, sia una patologia. È preferibile la frase «problemi di salute mentale» per indicare attacchi di panico, fobie, ossessioni, compulsioni, depressione, ecc., quando sono presenti nelle persone con condizioni del neurosviluppo (autismi, disturbi specifici dell'apprendimento, disabilità intellettive, ecc.)
- Si raccomanda di utilizzare i termini riferiti alla norma nella loro accezione statistica, evitando di intendere che ciò che è nella norma sia migliore di ciò che non lo è.

Allegato 5. Manuale d'uso del marchio “Basilicata Accessibile”



INTRODUZIONE

Per l'ONU, l'accessibilità è nient'altro che la creazione di un ambiente inclusivo, senza discriminazioni, che favorisce a tutte le persone, indipendentemente dalle loro abilità psico-fisiche e sensoriali, di partecipare pienamente alla società e di godere di tutti i diritti umani e delle opportunità disponibili.

L'ONU ha adottato diverse convenzioni e iniziative per promuovere l'accessibilità e i diritti delle persone con disabilità. Tra queste, vi è la "Convenzione sui diritti delle persone con disabilità" (Convention on the Rights of Persons with Disabilities - CRPD), adottata nel 2006, è ad oggi uno dei pilastri fondamentali sul tema. La CRPD riconosce, infatti, le persone con disabilità come soggetti di diritto e promuove il loro pieno coinvolgimento nella società, affrontando le barriere (fisiche e culturali) che ostacolano la loro partecipazione.

Inoltre, l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite comprende l'obiettivo di garantire una società inclusiva e sostenibile per tutti, comprese le persone con disabilità.

L'ONU incoraggia anche gli Stati membri a promuovere politiche, leggi e iniziative che rendano gli edifici, i trasporti, le tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) e altri servizi e infrastrutture accessibili a tutte le persone. Nel 2015, fu presentato proprio dall'ONU, il nuovo simbolo dell'Accessibilità.

La portata globale di questo è trasmessa da un cerchio, con la figura simmetrica collegata per rappresentare un'armonia tra gli esseri umani all'interno della società. Questa figura umana è a braccia aperte per simboleggiare l'inclusione per tutti. Il logo per l'accessibilità è stato progettato dall'Unità di Graphic Design del Dipartimento della Pubblica Informazione delle Nazioni Unite a New York, su richiesta della Divisione Riunioni ed Editoria del Dipartimento per la Gestione delle Assemblee Generali e delle Conferenze (MPD, DGACM) delle Nazioni Unite, ed è stato di seguito nominato come "Logo dell'Accessibilità".¹⁵

L'idea di fondo è quella di rappresentare l'accessibilità per le persone con qualunque tipologia di disabilità. Ciò include l'accessibilità delle informazioni, dei servizi, delle tecnologie di comunicazione e l'accesso fisico. Il logo simboleggia la speranza, la portata globale e la parità di accesso per tutti. È stato scelto all'unanimità dai Focus Group sull'accessibilità, sotto l'egida della Task Force interdipartimentale sull'accessibilità delle Nazioni Unite. Il gruppo

¹⁵ <https://web.archive.org/web/20150712222651/https://www.un.org/webaccessibility/logo.shtml>

comprende eminenti gruppi di sostegno alla disabilità come Rehabilitation International, Human Rights Watch, Disabled Peoples' International e International Disability Alliance, tra gli altri.

L'immagine stilizzata della persona in carrozzina lascia dunque spazio ad una figura simmetrica, all'interna della Basilicata, racchiusa in un cerchio in grado di rappresentare l'armonia tra gli esseri umani nella società. La figura umana universale con le braccia aperte simboleggia appunto l'inclusione per le persone di tutte le abilità, in tutto il mondo.

Il logo fu stato realizzato per far crescere la consapevolezza e aumentare la sensibilizzazione relativamente ai problemi legati all'accessibilità. Simboleggia non solo l'accessibilità fisica, ma anche l'accessibilità delle informazioni, della comunicazione, delle tecnologie e dei servizi e può essere usato per simboleggiare qualsiasi servizio o prodotto accessibile. Un logo dunque neutrale e imparziale, sintomo di una rivoluzione mentale e culturale che desidera un eguale accesso per tutti.

Per alcuni, il logo fu una rievocazione stilizzata dell'Uomo Vitruviano di Leonardo da Vinci. Di fatto, il lodo dell'accessibilità è l'auspicio per un nuovo umanesimo: inclusivo e per questo privo di pregiudizi, stereotipi e stigma.

DESCRIZIONE DEL LOGO: MISSION, VISION, TARGET, VALORI

Riprendendo proprio il logo prodotto dalle Nazioni Unite che si è pensato di adattarlo al contesto lucano, come espressione del progetto "Basilicata for all" della Regione Basilicata.

Si tratta di fatto di una combinazione tra il simbolo summenzionato della ONU relativo all'accessibilità con il simbolo o forma della Regione Basilicata.

Obiettivo di questo logo è quello di richiamare il concetto di accessibilità su uno stile che evoca la carta geografica della Regione Basilicata. In tal caso, la mission è quella di indicare il luogo come accessibile nel rispetto delle Linee Guida appositamente realizzate grazie al progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ministero per la disabilità¹⁶.

I valori che ispirano il progetto grafico sono quelle di indicare la Basilicata come luogo inclusivo e aperto a soddisfare ogni tipologia di bisogno.

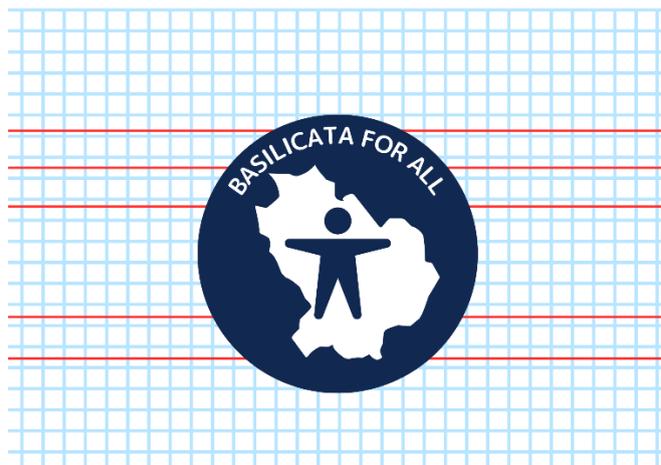
CONFIGURAZIONE DEL MARCHIO

Il **marchio** di Basilicata Accessibile ha la forma di un cerchio color blu il cui interno è presente la forma della Regione Basilicata color bianco. All'interno della Regione Basilicata è presente l'icona dell'accessibilità. Di seguito gli esempi:



¹⁶ Avviso Pubblico per il finanziamento di progetti per il turismo accessibile e inclusivo per le persone con disabilità.

MARCHIO



AREA DI RISPETTO DEL MARCHIO

L'unità di misura "a" è ricavata dalla divisione orizzontale in parti uguali (5) del logo. L'area di rispetto del marchio Basilicata Accessibile è lo spazio minimo da mantenere tra il logo ed altri elementi grafici, da tenere anche in considerazione in posizionamenti al vivo (bordo di un formato). È la zona di "respiro" del logo stesso.



DIMENSIONI MINIME DI USABILITA' DEL MARCHIO

Specifiche relative alle **dimensioni minime del marchio**, utili a preservare la corretta leggibilità e chiarezza sia in fase di stampa che sul Web. Le dimensioni minime per la stampa sono 46"mm" mentre quelle per il web "140pixel".



COLORI UTILIZZATI E COMBINAZIONI

Il Marchio verrà riprodotto costantemente in **Blu RGB 17, 40, 80** e utilizzato in abbinamento con il colore **Bianco** per riempire il fondo del logo.

Il logotipo della Regione Basilicata è costruito utilizzando il carattere accessibile **Arial** e riprodotto costantemente in **Bianco**.

Il Marchio può essere riprodotto utilizzando i colori indicati nella tabella di seguito riportata:

	STAMPA TINTE PIATTE	STAMPA QUADRICOMIA	WEB RGB ESADECIMALE
	PANTONE 112850	C = 79 M = 50 Y = 0 K = 69	R = 17 G = 40 B = 80 #112850
BIANCO 000C			

REGOLE PER L'UTILIZZO SU DIFFERENTI SFONDI

Lo stemma di Basilicata Accessibile può essere riprodotto:

- a due colori blu e bianco su fondi chiari;

-
- ad un colore in argento su fondi chiari;
 - ad un colore in nero quando non si ha la possibilità di utilizzare nessun altro colore



Il marchio di Basilicata Accessibile potrà essere riprodotto anche:

- a due colori blu e bianco su fondo blu;
- a due colori blu e bianco su fondo bianco;
- ad un colore in negativo chiaro su fondo blu;
- ad un colore blu su fondo argento;
- ad un colore bianco su fondo nero.



CARATTERI TIPOGRAFICI UTILIZZATI

Il carattere istituzionale scelto per tutte le comunicazioni è Arial nelle versioni Normal e Nova;

Arial *aaaa*

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

0123456789 **01234567890**

USI IMPROPRI

Il logotipo di Basilicata Accessibile dovrà essere riprodotto seguendo il più possibile le indicazioni di queste linee guida e comunque evitando abbinamenti casuali.

A tal proposito indichiamo alcuni esempi di abbinamenti da evitare:



USO CORRETTO

a) APPOSIZIONE DEL LOGO

È consigliabile utilizzare il marchio su tutti i materiali di comunicazione, ad eccezione dei documenti ad esclusivo uso interno e/o amministrativi (fatture, contrattualistica, ecc).

Di seguito, l'elenco completo dei materiali di comunicazione che necessitano della presenza del marchio.

b) STAMPATI

Il marchio deve risultare prevalente rispetto ad ogni altro logo presente sullo stampato, di qualsiasi genere esso sia, a questo proposito gli si conferirà una posizione di primo piano e dimensioni adeguate.

- **Busta intestata e busta a sacco:** marchio visibile nella facciata principale in alto a destra; area di rispetto e misure del marchio adeguate al formato del supporto;
- **Brochure:** marchio visibile in prima pagina in alto a destra; area di rispetto e misure di logo adeguate al formato del supporto;
- **Flyer/volantino:** marchio visibile in prima pagina in alto a destra; area di rispetto e misure del logo adeguate al formato del supporto;
- **Pannelli/colophon:** nel caso di utilizzo di pannelli in occasione di mostre o altre iniziative pubbliche il logo deve essere visibile in alto a destra in posizione prevalente rispetto agli altri loghi; area di rispetto e misure del logo adeguate al formato del supporto;
- **Manifesti, locandine e pagine pubblicitarie, avvisi pubblici:** marchio visibile in alto a destra; area di rispetto e misure del logo adeguate al formato del supporto;
- **Pubblicazioni (libri, riviste):** marchio visibile in prima o quarta di copertina; area di rispetto e misure del logo adeguate al formato del supporto;
- **Attestati di partecipazione, roll-up, inviti, badge, segnalibri:** marchio visibile in alto a destra; area di rispetto e misure del logo adeguate al formato del supporto.

c) APPOSIZIONE DEL LOGO SU BENI IMMOBILI

Si fa riferimento a beni immobili relativi a qualsiasi ambito di utilizzo. A titolo esemplificativo: parchi e aree protette, impianti sportivi e aree gioco, terreni, immobili confiscati, immobili storico-artistici e culturali, strutture residenziali. È obbligatoria l'esposizione di una targa, adesivo, un totem o un cartellone da collocare all'ingresso della struttura:

- Porta di ingresso;

-
- Porte scorrevoli;
 - Bancone;
 - Hall

d) TARGHE/TOTEM/CARTELLONI

La targa, il totem o il cartellone dovranno includere il marchio di Basilicata Accessibile visibile in alto a destra in posizione prevalente rispetto agli altri loghi ed eventuali altre informazioni:

ES. CERTIFICAZIONE UFFICIALE DELLA REGIONE BASILICATA COME GARANZIA DI ACCESSIBILITÀ TURISTICA CONFORME ALLE LINEE GUIDA UFFICIALI