

Analisi delle differenze fra i requisiti igienico-sanitari dei sottotetti abitabili nelle diverse regioni italiane

L. Capasso*, M.E. Flacco*, L. Manzoli*, A. Basti**

Key words: Building Hygiene, Hygienic requirements, Garrets

Parole chiave: Igiene edilizia, requisiti igienico-sanitari, sottotetti

Abstract

Analysis of differences among hygienic requirements of habitable garrets in Italian regions

Recently the Italian Supreme Court has sentenced that garrets not suitable for common usage belong to the owners of the dwellings positioned below. These spaces may be transformed into living areas, which is particularly convenient in this moment of housing shortage. In this study the authors analyze the minimum hygienic requirements for transformed garrets established by each regional law, and underline the considerable differences authorized by the laws. For example, there is a tolerated difference of +/-0,4 m for the the minimum height, and therefore there is a large variability accepted for the volumes of the rooms, namely a tolerated range of 3,6 m³ per capita in single rooms and 2,8 m³ per capita in double rooms; such accepted values are very close to (and sometimes below) the limits for living spaces that have been recommended by the international community. Finally, the authors stress the importance of planning sanitary interventions to protect the health of the inhabitants of those dwellings.

Introduzione

Una recentissima sentenza della Corte di Cassazione (1) ha ribadito che, se il sottotetto non è utilizzabile per gli usi comuni del condominio, è pertinenza e proprietà esclusiva dell'appartamento sottostante, con chiare ripercussioni di carattere anche e soprattutto economico, in particolare nell'attuale fase di crisi abitativa (2).

Va sottolineato che la legislazione italiana, per larga parte della sua storia, ha considerato, ai fini dei requisiti per l'abitabilità, questo tipo di locale come differente rispetto a quelli dei piani infe-

riori (3). In realtà la funzione dei sottotetti è stata anche quella di garantire un isolamento, in particolar modo termico, ai piani abitati, fungendo da camera d'aria, necessità sorpassata dall'avanzamento delle tecnologie edilizie. Sovente questo genere di locale ha assunto destinazioni non abitative, quali le succitate funzioni comuni, oppure di mero ripostiglio pertinenziale (4).

Il presente lavoro si prefigge lo scopo di fornire una descrizione del quanto mai polimorfo panorama normativo italiano, come strumento di riferimento sia per gli operatori di sanità pubblica che per i progettisti.

* Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento, Università "G. D'Annunzio", Chieti, Italia

** Dipartimento di Architettura, Università "G. D'Annunzio", Chieti, Italia

Materiali e metodi

Muovendo dall'analisi delle norme nazionali in materia, ovvero le Istruzioni Ministeriali del 20/06/1896 "Compilazione dei regolamenti locali sull'igiene del suolo e dell'abitato" (5) ed il Decreto Ministero della Sanità del 05/07/1975 "Modificazioni delle Istruzioni Ministeriali del 20 giugno 1896, relativi all'altezza minima ed ai requisiti igienico-sanitari principali dei locali di abitazione" (6), si è passati all'analisi ed alla comparazione delle norme regionali: infatti alcune regioni hanno previsto una legiferazione specifica per questa materia, mentre per altre non troviamo disciplina in merito, nemmeno inserita in provvedimenti normativi più ampi. Sono state prese in considerazione, nel presente studio, le seguenti norme regionali:

1. Abruzzo: Deliberazione legislativa 71/3 dell'8 marzo 2011 recante: "Legge regionale: norme sull'attività edilizia nella Regione Abruzzo" (7)

2. Basilicata: Legge Regionale 4 gennaio 2002, n. 8 "Recupero dei sottotetti e dei locali seminterrati ed interrati esistenti" (8)

3. Calabria: Legge urbanistica regionale N° 19/2002 "Norme per la tutela, governo ed uso del territorio – Legge urbanistica della Calabria" (9)

4. Campania: Legge Regionale 28 novembre 2000, n. 15 "Norme per il recupero abitativo di sottotetti esistenti" (10)

5. Emilia Romagna: Legge Regionale 6 aprile 1998, n. 11 "Recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti" (11)

6. Lazio: Legge Regionale 16 aprile 2009, n. 13 "Disposizione per il recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti" (12)

7. Liguria: Legge Regionale 6 agosto 2001, n. 24 "Recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti" (13)

8. Lombardia: Legge Regionale 15 luglio 1996, n. 15 "Recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti" (14)

9. Marche: Deliberazione legislativa del 14/12/2010, n. 28 modifiche alla Legge regionale 8 ottobre 2009, n. 22. "Interventi della Regione per il riavvio delle attività edilizie al fine di fronteggiare la crisi economica, difendere l'occupazione, migliorare la sicurezza degli edifici e promuovere tecniche di edilizia sostenibile" (15)

10. Molise: Legge Regionale n. 25 del 18 luglio 2008 "Interventi per il recupero dei sottotetti, dei locali interrati e seminterrati dei porticati" (16)

11. Piemonte: Legge regionale 6 agosto 1998, n. 21 "Norme per il recupero a fini abitativi di sottotetti" (17)

12. Puglia: Legge Regionale 15 novembre 2007, n. 33 "Recupero dei sottotetti, dei porticati, di locali seminterrati e interventi esistenti e di aree pubbliche non autorizzate" (18)

13. Sicilia: Legge Regionale 16 aprile 2003, n. 4 "Disposizione programmatiche e finanziarie per l'anno 2003" (19)

14. Toscana: Legge Regionale 8 febbraio 2010, n. 5 "Norme per il recupero abitativo dei sottotetti" (20)

15. Veneto: Legge regionale 6 aprile 1999, n. 12 "Recupero dei sottotetti esistenti ai fini abitativi" (21)

Gli autori hanno analizzato gli articoli dedicati ai parametri igienico-sanitari delle leggi regionali di cui al precedente elenco, estraendo i dati tramite una griglia di valutazione strutturata. Si sono riscontrate prescrizioni meno restrittive rispetto alle norme nazionali per tre requisiti, ovvero altezze minime, altezza medie e rapporti aeroilluminanti. Si tenga conto che, data la disomogeneità anche per ciò che attiene il collocamento, e la continua evoluzione della legislazione stessa, l'elenco potrebbe risultare non

completamente esaustivo rispetto alla produzione normativa regionale.

Discussione

Le Istruzioni ministeriali del 1896 (5) prevedevano per i sottotetti, in ragione della maggiore insolazione degli stessi (4), dei requisiti igienico-sanitari meno restrittivi rispetto agli altri piani. In particolare un'altezza minima di 2 m, specificando che essa va *“misurata, tra il pavimento e il soffitto, sulla parete dal lato dell'impostatura del tetto, se questo sia a falde inclinate”*; tale valore sale a 2,5 m per costruzioni a tetto piano. Per quanto attiene i rapporti aero-illuminanti, essi erano abbassati ad 1/15 della superficie calpestabile e con un minimo di 1,50 m² di apertura, contro l' 1/10 ed i 2 m² previsti per gli altri piani. All'articolo 68 si faceva specifica menzione all'isolamento di tali locali: *“Nei sottotetti abitabili il solaio non dovrà essere costituito dalle sole falde del tetto, ma vi dovrà essere sempre un rivestimento interno o controsoffitto, con spazio d'aria interposto per impedire la troppo diretta influenza delle variazioni di temperatura. Tale spazio di aria dovrà sempre essere tenuto, qualunque sia il sistema di copertura”*.

Queste differenze vengono eliminate dal D.M. Sanità del 05/07/1975 (6) di modifica alle citate Istruzioni Ministeriali; in questa norma si prevede, infatti, la totale omogeneità di requisiti, indipendentemente dal piano cui sono collocati i locali, ovvero 2,7 m per i locali abitabili (2,55 m per quelli posti al di sopra dei 1.000 m s.l.m.) e 2,4 m per quelli accessori.

A partire dal 1996 diverse regioni italiane hanno iniziato a legiferare in materia di riqualificazione dei sottotetti allo scopo di ridurre il consumo di ulteriore territorio e per mettere in atto opere tese alla diminuzione del consumo energetico. In questo senso, proprio nel

1996 è la Regione Lombardia la prima a prendere un provvedimento, ovvero la Legge regionale 15 luglio 1996, n. 15, recante proprio *“Recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti”* (14). Da un punto di vista igienico-sanitario tutte queste norme, prodotte negli anni, non fanno altro che abbassare i requisiti minimi per i locali abitabili ed accessori, come previsti dal D.M. Sanità del 05/07/1975. Il valore dell'altezza, per ciò che attiene i locali con soffitto a falda, verrà inteso come medio del locale, spesso calcolandola dividendo il volume della parte di sottotetto la cui altezza superi un determinato valore, per la superficie relativa. In questa maniera, oltre all'imposizione di un'altezza media, viene a determinarsi un'altezza minima (Tabella 1) al di sotto della quale non scendere, o non considerabile ai fini del calcolo dell'altezza media stessa; in talune norme questi spazi esclusi devono essere chiusi a mezzo di opere murarie od arredi fissi. Possono essere distinti anche i locali abitabili da quelli accessori e quelli posti al di sopra ed al di sotto di una certa altitudine (variabile fra i 300 ed i 1.000 m s.l.m., a seconda delle regioni), oppure genericamente appartenenti ad aree o comunità montane. Tali valori sono effettivamente variabili all'interno del panorama nazionale, sia per ciò che attiene i locali abitabili (Tabella 2), con un range di 0,4 m, che per quelli accessori (Tabella 2), sempre con un range di 0,4 m. Chiaramente, la rilevanza igienico-sanitaria è molto maggiore per ciò che attiene i locali abitabili, che presentano a livello nazionale una media di 2,36 m, che scende a 2,16 m, per i comuni considerati montani, contro i 2,7 m e 2,55 m, previsti dal succitato D.M. Sanità 05/07/1975. Abbiamo deciso di calcolare i volumi derivanti dall'applicazione delle norme regionali usando come base di calcolo le superfici minime imposte dallo stesso D.M. Sanità 05/07/1975. In particolare,

Tabella 1 - Altezze minime prescritte per i sottotetti abitabili

Regione	Altezza (m)		Altezza (m) comuni montani	
	Abitabili	Accessori	Abitabili	Accessori
Abruzzo	1,4	1,4	1,2	1,2
Basilicata	1,4	1,4	1,4	1,4
Calabria	1,5	1,5	1,5	1,5
Campania	1,4	1,4	1,4	1,4
Emilia Romagna	1,8	1,8	1,8	1,8
Lazio	1,5	1,3	1,5	1,3
Liguria	1,5	1,3	1,3	1,1
Lombardia	1,5	1,5	1,5	1,5
Marche	-	-	-	-
Molise	1,4	1,4	1,4	1,4
Piemonte	1,6	1,4	1,4	1,2
Puglia	1,4	1,4	1,4	1,4
Sicilia	1,5	1,5	1,5	1,5
Toscana	1,5	1,3	1,3	1,1
Veneto	1,8	1,8	1,6	1,6

/ valori non indicati nella normativa.

abbiamo moltiplicato le diverse altezze per i valori di superficie indicati, per stanza singola e doppia, dall'art. 2 del succitato Decreto Ministeriale, ovvero 9 m² e 14 m² rispettivamente; nel secondo caso abbiamo poi dimezzando il risulta-

to per ottenere la cubatura per singolo occupante. I valori ottenuti risultano, chiaramente, diversificati sul territorio nazionale (Tabella 3), con un range di 3,6 m³. La media del cubo d'aria a disposizione del singolo occupante sarà di 21

Tabella 2 - Altezze medie minime prescritte per i sottotetti abitabili

Regione	Altezza (m)		Altezza (m) comuni montani	
	Abitabili	Accessori	Abitabili	Accessori
Abruzzo	2,4	2,4	2,1	2,1
Basilicata	2,4	2,4	2,4	2,4
Calabria	2,2	2,2	2,0	2,0
Campania	2,4	2,4	2,2	2,2
Emilia Romagna	2,4	2,2	2,2	2,2
Lazio	2,4	2,2	2,2	2,2
Liguria	2,3	2,1	2,1	2,0
Lombardia	2,4	2,4	2,1	2,1
Marche	2,4	2,2	2,4	2,2
Molise	2,2	2,2	2,0	2,0
Piemonte	2,4	2,2	2,2	2,0
Puglia	2,4	2,4	2,2	2,2
Sicilia	2,0	2,0	2,0	2,0
Toscana	2,3	2,1	2,1	2,0
Veneto	2,4	2,2	2,2	2,2

Tabella 3 - Volumi minimi per stanza abitabile singola * e doppia ** in sottotetto

Regione	Volumi (m ³)		Volumi (m ³) comuni montani	
	Singola	Doppia	Singola	Doppia
Abruzzo	21,6	16,8	18,9	14,7
Basilicata	21,6	16,8	21,6	16,8
Calabria	19,8	15,4	18,0	14,0
Campania	21,6	16,8	19,8	15,4
Emilia Romagna	21,6	16,8	19,8	15,4
Lazio	21,6	16,8	19,8	15,4
Liguria	20,7	16,1	18,9	14,7
Lombardia	21,6	16,8	18,9	14,7
Marche	21,6	16,8	21,6	16,8
Molise	19,8	15,4	18,0	14,0
Piemonte	21,6	16,8	19,8	15,4
Puglia	21,6	16,8	19,8	15,4
Sicilia	18,0	14,0	18,0	14,0
Toscana	20,7	16,1	18,9	14,7
Veneto	21,6	16,8	19,8	15,4

* Valori ottenuti moltiplicando le altezze per la superficie minima imposta per stanza singola dall'art. 2 del D.M. Sanità del 05/07/1975, ovvero 9 m².

** Valori ottenuti moltiplicando le altezze per la superficie minima imposta per stanza singola dall'art. 2 del D.M. Sanità del 05/07/1975, ovvero 14 m² e poi dimezzando il risultato così ottenuto.

m³, 19,44 m³ per i comuni montani, che scende a 16,33 m³, 15,12 m³ per i comuni montani, per le camere doppie (Tabella 3), con un range di 2,8 m³. Secondo i parametri dettati dal più volte citato Decreto del Ministero della Sanità, i cubi risultanti per singolo occupante hanno valore di 24,3 m³, 22,95 m³ per i comuni sopra 1.000 m s.l.m., in stanza singola e 18,9 m³, 17,85 m³ sempre per i comuni sopra 1.000 m s.l.m., in stanza doppia. Infine, alcune delle suddette norme regionali (Tabella 4) hanno previsto una diminuzione, fino al dimezzamento, del rapporto aeroilluminante, ovvero il rapporto fra superficie finestrata (areante ed illuminante) e calpestabile (6). Non tutte le leggi regionali prevedono variazioni di questo fondamentale requisito igienico-sanitario; ove le disposizioni locali non menzionano questo parametro i valori

Tabella 4 - Rapporti aeroilluminanti* per i sottotetti abitabili

Regione	Rapporto
Abruzzo	1/8
Basilicata	1/10
Calabria	1/15
Campania	1/8
Emilia Romagna	1/16
Lazio	1/16
Liguria	1/16
Lombardia	1/8
Marche	1/8
Molise	1/8
Piemonte	1/8
Puglia	1/8
Sicilia	1/8
Toscana	1/8
Veneto	1/16

* Nelle norme in cui questo specifico parametro non è stato citato, si è inserito il valore di 1/8, ovvero quello previsto dall' art. 5 del D.M. Sanità 05/07/1975

nazionali sono da ritenersi non derogati, e quindi applicabili. Tali valori sono quelli indicati all'art. 5 del D.M. Sanità 05/07/1975, ovvero 1/8 della superficie calpestabile.

Conclusioni

I valori dei cubi d'aria che si ottengono applicando le norme regionali relative ai sottotetti abitabili sono molto vicini, ed in alcuni casi perfino inferiori, a quelli ritenuti accettabili a livello internazionale, ovvero 16 m³ ad occupante, assicurando un ricambio di 1-2 vol/h (22, 23). Tali valori sono attualmente più complessi da raggiungere a causa dell'abbattimento del ricambio naturale, per via dell'utilizzo delle nuove tecnologie di isolamento termico (4, 23, 25). Nondimeno, anche il ricambio naturale sussidiario è, almeno per alcune regioni, diminuito, a causa dell'abbassamento dei rapporti aeroilluminanti, aggravando ulteriormente le condizioni di quelle abitazioni. Data la fondamentale importanza dell'ambiente domestico come principale ambiente di vita (24, 26, 27), alla luce delle trasformazioni demografiche e sociali in atto nel nostro Paese ed in tutto il mondo economicamente più avanzato (2, 28), un'attenzione particolare andrà posta all'utilizzo dei sottotetti proprio come ambienti di vita. Considerando che il medico igienista non avrà comunque la possibilità di vagliare la riqualificazione di questi locali, date le innovazioni introdotte prima dal D.P.R. 280/01 (29), con l'autocertificazione, e poi con D.L. 70/11 (30), con la dichiarazione, bisognerà intervenire in una fase successiva alla progettazione. Tali interventi andranno identificati, studiati e pianificati, siano essi di natura educativa o di vigilanza, con lo sforzo di tutti gli attori interessati, ovvero enti locali, aziende sanitarie, ma anche livelli amministrativi e tecnici na-

zionali, ordini professionali ed università, fornendo un supporto tecnico, scientifico, ma anche formativo per tutti gli operatori del settore.

Riassunto

Di recente la Corte di Cassazione ha ascritto la proprietà dei sottotetti, quando non utilizzabili per gli usi comuni del condominio, agli inquilini del piano sottostante; questi locali possono, in particolar modo in questo periodo storico, caratterizzato da carenza di abitazioni, rappresentare una fetta importante del patrimonio edilizio destinato a civile abitazione. Nel presente lavoro si analizzano i requisiti igienico-sanitari minimi prescritti dalle diverse normative regionali, tratteggiandone le differenze, che appaiono anche consistenti, con un range di 0,4 m per le altezze medie. Sono stati calcolati i relativi volumi facendo emergere altrettanta disomogeneità (con range 3,6 m³ per abitante in camera singola e 2,8 m³ in camera doppia) e con valori molto vicini, ed in alcuni casi perfino inferiori, a quelli limite dati per acquisiti dalla comunità scientifica a livello internazionale. Si sottolinea infine l'importanza di pianificare interventi sanitari, a tutela della salute degli occupanti di questi peculiari ambienti di vita.

Bibliografia

1. Corte di Cassazione, sesta sezione civile. Ordinanza 23 luglio 2012, n. 12840.
2. D'Alessandro D, Raffo M. Adeguare le risposte ai nuovi problemi dell'abitare in una società che cambia. *Ann Ig* 2011; **23**(3): 267-74.
3. Capasso L, Schioppa FS. 150 anni di requisiti igienico-sanitari delle abitazioni in Italia. *Ann Ig* 2012; **24**(3): 207-16.
4. Dall'Aqua G. *Igiene Ambientale*. Torino: Edizioni Minerva Medica, 1993.
5. Istruzioni Ministeriali del 20 giugno 1896. Compilazione dei regolamenti locali sull'igiene del suolo e dell'abitato.
6. Decreto Ministero della Sanità del 5 luglio 1975. Modificazioni delle Istruzioni Ministeriali del 20 giugno 1896, relativi all'altezza minima ed ai requisiti igienico-sanitari principali dei locali di abitazione.
7. Deliberazione legislativa 71/3 dell'8 marzo 2011 recante: Legge regionale: norme sull'attività edilizia nella Regione Abruzzo.

8. Legge Regionale 4 gennaio 2002, n. 8. Recupero dei sottotetti e dei locali seminterrati ed interrati esistenti.
9. Legge urbanistica regionale n. 19/2002. Norme per la tutela, governo ed uso del territorio – Legge urbanistica della Calabria.
10. Legge Regionale 28 novembre 2000, n. 15. Norme per il recupero abitativo di sottotetti esistenti.
11. Legge Regionale 6 aprile 1998, n. 11. Recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti.
12. Legge Regionale 16 aprile 2009, n. 13. Disposizione per il recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti.
13. Legge Regionale 6 agosto 2001, n. 24. Recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti.
14. Legge Regionale 15 luglio 1996, n. 15. Recupero ai fini abitativi dei sottotetti esistenti.
15. Deliberazione legislativa del 14 dicembre 2010, n. 28. Modifiche alla Legge regionale 8 ottobre 2009, n. 22. Interventi della Regione per il riavvio delle attività edilizie al fine di fronteggiare la crisi economica, difendere l'occupazione, migliorare la sicurezza degli edifici e promuovere tecniche di edilizia sostenibile.
16. Legge Regionale del 18 luglio 2008, n. 25. Interventi per il recupero dei sottotetti, dei locali interrati e seminterrati dei porticati.
17. Legge Regionale 6 agosto 1998, n. 21. Norme per il recupero a fini abitativi di sottotetti.
18. Legge Regionale 15 novembre 2007, n. 33. Recupero dei sottotetti, dei porticati, di locali seminterrati e interventi esistenti e di aree pubbliche non autorizzate.
19. Legge Regionale 16 aprile 2003, n. 4. Disposizione programmatiche e finanziarie per l'anno 2003.
20. Legge Regionale 8 febbraio 2010, n. 5. Norme per il recupero abitativo dei sottotetti.
21. Legge Regionale 6 aprile 1999, n. 12. Recupero dei sottotetti esistenti ai fini abitativi.
22. Checcacci L, Meloni C, Pellissero G. Igiene e Medicina Preventiva. Milano: Casa Editrice Ambrosiana, 1991.
23. Signorelli C, D'Alessandro D, Capolongo S. Igiene Edilizia ed Ambientale. Roma: Società Editrice Universo, 2007.
24. Goronosov MS. Bases physiologiques des normes d'hygiene applicables au logement. Geneva: OMS, 1968.
25. Decreto Ministeriale - Ministero dello Sviluppo Economico del 26 giugno 2009. Linee guida nazionali per la certificazione energetica degli edifici.
26. Simoni M, Biavati P, Carrozzi L et al. The Po River Delta (North Italy) indoor epidemiological study: home characteristics, indoor pollutants, and subjects' daily activity pattern. *Indoor Air* 1998; **8**: 70-9.
27. De Martino A. Linee-guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati. *Ig San Pubbl* 2001; **57**(4): 407-14.
28. Lowry S. Housing and health: Housing for people with special needs. *BMJ* 1990; **300**(6720): 321-3.
29. Decreto Presidente della Repubblica del 6 giugno 2001, n. 380. Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia.
30. Decreto Legge 13 maggio 2011, n. 70. Semestre Europeo - Prime disposizioni urgenti per l'economia.

Corrispondenza: Dott. Lorenzo Capasso, Sezione Epidemiologia e Sanità Pubblica, Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento, Università "G. D'Annunzio" Chieti, Via dei Vestini, 31 66100 Chieti, Italy
e-mail: lm.capasso@libero.it