

Al Presidente del Consiglio dei Ministri del Governo Italiano  
Prof. Mario Draghi

Egr. Prof. Draghi,

Desideriamo condividere con Lei e i Ministri impegnati qualche elemento di valutazione generale e avanzare raccomandazioni e suggerimenti sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Siamo un gruppo di docenti, ricercatori ed esperti afferenti a diverse discipline accomunate dalle finalità di protezione sia degli ecosistemi e dell'ambiente in cui viviamo sia della salute umana e degli organismi viventi. Stiamo seguendo e studiando la pandemia dal suo arrivo e siamo preoccupati per il presente e per il futuro. Per questo, oltre a contribuire allo studio dei fenomeni collegati alla pandemia, siamo interessati alle elaborazioni ed alle scelte per la ripresa economica e sociale.<sup>1</sup>

Siamo consapevoli della necessità di affrontare la sfida di una ripartenza che non sia basata sugli stessi modelli che hanno determinato la grave situazione in cui ci troviamo. Per imboccare una traiettoria diversa c'è bisogno di un cambio di paradigma del modello di sviluppo e di consumo oggi prevalente, ed è necessario che molte scelte siano fatte con immediatezza. Trattandosi di una profonda crisi sanitaria, sociale, economica, perfino esistenziale, un piano di ripresa post-pandemica deve necessariamente confrontarsi con una miriade di problemi, come illustrato dal Green Deal europeo. Osserviamo con grande interesse l'evoluzione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed apprezziamo gli sforzi fatti in molte direzioni, seguendo le indicazioni di quello europeo.

La nostra principale preoccupazione è che vengano sottovalutate le conoscenze scientifiche acquisite sulle cause che hanno portato alla pandemia, che la configurano come sindemia<sup>2</sup> e che forniscono indicazioni chiare sulle azioni da compiere per evitare altre pandemie. Dal mondo scientifico già in passato erano stati lanciati allarmi, così come oggi sono numerose le segnalazioni della comunità scientifica sui rischi da virus sconosciuti e pronti a fare il salto di specie o da batteri favoriti dal cambiamento climatico. Siamo convinti della necessità di mettere in atto prima di tutto azioni di mitigazione, ma anche azioni di adattamento al cambiamento climatico, incamminandosi senza indugio e senza passaggi intermedi in un percorso accelerato per il contenimento delle emissioni di gas climalteranti. Siamo ugualmente convinti che l'approccio "*one-health*", nella sua accezione di sforzi collaborativi a tutti i livelli per proteggere e promuovere la salute di persone, animali e ambiente, sia un concetto sistemico ed un riferimento fondamentale non solo per gli aspetti relativi alla riorganizzazione del servizio sanitario, ma per tutto il PNRR. Riteniamo che siano da valorizzare i recenti studi che stimano come i costi per ridurre il rischio di pandemie siano oltre 100 volte inferiori a quelli necessari per la risposta alle pandemie stesse; quelli per la gestione del COVID-19 erano già arrivati a 8-16 trilioni di dollari a livello globale a luglio 2020 e sono destinati a crescere in modo abnorme.

---

<sup>1</sup> <http://www.scienzainrete.it/articolo/come-mettere-fuoco-recovery-plan-secondo-gli-esperti/maria-grazia-petronio-et-al/2021-02-09>

<sup>2</sup> Sindemia: l'insieme di problemi di salute, ambientali, sociali ed economici prodotti dall'interazione sinergica di due o più malattie trasmissibili e non trasmissibili, caratterizzata da pesanti ripercussioni, in particolare sulle fasce di popolazione svantaggiata (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7515561/>)

Nello specifico, riteniamo importante:

- ✓ indicare in modo chiaro ed esplicito che il principale obiettivo del Piano è quello della **conservazione dei servizi eco-sistemici di supporto alla vita**, dando priorità agli interventi di riduzione delle emissioni di gas clima alteranti, di abbattimento dell'inquinamento e di miglioramento della qualità dell'aria, dell'acqua e del suolo, secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- ✓ adottare normative efficaci per **ridurre marcatamente le emissioni di inquinamento atmosferico** che solo in Italia causa ogni anno decine di migliaia di morti premature e malattie; proporre alle istituzioni europee di adottare le linee guida per la qualità dell'aria definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- ✓ adottare azioni che portino a **co-benefici per il pianeta e la salute umana** con trasporti sostenibili, aumento degli spostamenti a piedi ed in bicicletta, riduzione delle emissioni inquinanti e riduzione del consumo di carne.
- ✓ finanziare la creazione di **nuove aree protette** in accordo con la Strategia europea sulla biodiversità il cui obiettivo dichiarato è di arrivare a proteggere il 26% del territorio;
- ✓ adottare azioni che portino ad una **riduzione delle emissioni di gas clima-alteranti** di almeno il 5% l'anno a partire da subito, ed ambire ad una riduzione annua del 7.5% dal 2025 così da raggiungere l'obiettivo di zero-emissioni-nette entro il 2050, possibilmente prima;
- ✓ favorire in modo deciso ed accelerare il **ricorso alle fonti rinnovabili di energia**, in particolare eoliche e solari, senza facilitare passaggi intermedi verso il consumo di metano e di biomasse;
- ✓ promuovere lo sviluppo di **filiera di idrogeno 'verde'** per particolari scopi ben localizzati e non certo per il traffico veicolare privato (la rete di distribuzione dell'idrogeno è impensabile), evitando in modo assoluto di passare attraverso idrogeno 'blue' o 'grigio', essendo queste ultime tecnologie a cui sono associate emissioni importanti di gas climalteranti;
- ✓ intraprendere una decisa accelerazione del **recupero e del riciclaggio di materie prime-secondarie**, della disincentivazione, fino alla dismissione, dell'uso di imballaggi e oggetti mono-uso in plastica e della restituzione ed il riuso del vetro vuoto;
- ✓ **incentivare una nuova mobilità** ponendo come obiettivo prioritario lo spostamento di quote definite (30% entro 3 anni) di mobilità privata verso la bicicletta/a piedi attraverso un Piano nazionale di mobilità lenta (urbana e turistica) che preveda la realizzazione di infrastrutture ciclo-pedonali e risolva i problemi di intermodalità che frenano la mobilità sostenibile;
- ✓ **fermare da subito ogni trasformazione su suoli liberi** di qualsiasi natura, prevedendo un programma di monitoraggio da parte di ISPRA, avviare subito un censimento del patrimonio edilizio dismesso, abbandonato e sottoutilizzato e indirizzare alla sola rigenerazione di questo le prossime richieste di trasformazione urbana;
- ✓ finanziare i **progetti di bonifica dei siti inquinati di interesse nazionale (SIN)** o accelerarne il completamento, privilegiando tecniche innovative di bonifica "in situ".
- ✓ offrire vantaggi economici per le **coltivazioni e gli allevamenti sostenibili e a filiera corta** e per la riconversione degli allevamenti e l'agricoltura intensivi ed a forte impatto sull'ambiente e sulla sicurezza alimentare, e cogliere tutte le opportunità offerte dal Green Deal e dalla PAC per una transizione agro-ecologica reale, a partire dal Piano Strategico Nazionale di prossima definizione;
- ✓ **evitare forme di turismo insostenibili e di massa**, incompatibili con la fragilità e la delicatezza dei numerosi piccoli borghi, delle aree protette, dei beni naturalistici e delle

- opere artistiche e archeologiche sparse sul territorio. Il turismo è innanzitutto cultura, rispetto per storia e paesaggio: dentro questo perimetro va sviluppata impresa sostenibile;
- ✓ istituzionalizzare l'**approccio OneHealth** attraverso un piano generale di riorganizzazione e di integrazione delle attività relative alla protezione dell'ambiente e della salute umana e animale che preveda ad ogni livello istituzionale ed organizzativo il pieno coinvolgimento delle articolazioni centrali e periferiche del Servizio Sanitario Nazionale e del Sistema Nazionale della Protezione Ambientale;
  - ✓ accompagnare gli interventi di **rafforzamento della rete dei servizi sanitari territoriali**, con una chiara definizione degli obiettivi di prevenzione primaria e di assistenza alla persona orientati al *Chronic Care Model*, ridefinendo in primo luogo il rapporto dei medici di medicina generale con il SSN ed il loro percorso formativo;
  - ✓ abbinare gli interventi di ammodernamento delle apparecchiature sanitarie con **progetti di contenimento dell'eccesso di prestazioni inappropriate**, che rappresentano una delle voci più rilevanti degli sprechi, pari al 20-30% della spesa sanitaria complessiva;
  - ✓ **riorientare l'istruzione formale ed informale** a tutti i livelli, dalle scuole primarie all'Università, con programmi, didattica e strumenti finalizzati a comprendere, prevenire e mitigare i rischi ambientali e sanitari, in linea con gli obiettivi di sviluppo sostenibile 2030 delle Nazioni Unite e favorendo l'approccio sistemico e transdisciplinare alla ricerca e alla didattica;
  - ✓ orientare la **riorganizzazione dei sistemi informativi** (da non confondere con i programmi informatici) sulla base della conoscenza, per setting, delle vere esigenze dei cittadini e di una stratificazione epidemiologica. Non riteniamo accettabile un approccio informatico/digitale su un quadro di dati astratti e decontestualizzati (i cosiddetti big data) affidato a imprese di gestione dei sistemi digitalizzati.
  - ✓ **finanziare percorsi di ricerca e innovazione per materiali primari e secondari e di prodotti sicuri** e non tossici, per ridurre l'impatto delle miscele chimiche tossiche nei prodotti di consumo, tra cui materiali a contatto con gli alimenti, giocattoli, articoli per l'infanzia, cosmetici, detersivi, mobili e tessuti;

Sulla base delle evidenze scientifiche non abbiamo dubbi che il problema numero uno presente e futuro sia il cambiamento climatico e confidiamo che il PNRR assuma questo orientamento anche nella ripartizione dei finanziamenti. Il Piano Nazionale di Adattamento al Cambiamento Climatico ed il Piano per la Sostenibilità rappresentano, altresì, strumenti indispensabili per stabilire il contesto in cui il PNRR deve operare.

Riteniamo che debba essere affrontata radicalmente la fragilità dell'amministrazione pubblica, risultato di disinvestimento e dequalificazione del personale e delle strutture che si protrae da tanti anni. Il miglior piano per il futuro del Paese dovrebbe partire da un convinto e robusto investimento culturale e di qualificazione del comparto pubblico avviandolo a ruoli di maggior autonomia e protagonismo, persi in anni e anni di esternalizzazione di competenze e funzioni. Diversamente la maggior parte delle azioni previste nel Piano saranno ad alto rischio di spreco non trovando nel comparto pubblico quel supporto di coordinamento, indirizzo e vigilanza necessario.

Affinché il PNRR possa evolvere nelle direzioni da noi indicate, desideriamo dare la disponibilità a collaborare della nostra rete e di quelle nazionali ed internazionali con cui siamo in relazione.

Simona Agger (Architetto, HCWH, SIAIS), Giulio Betti (meteorologo LAMMA-IBE/CNR), Paolo Barberi (agronomo, Scuola Superiore Sant'Anna, Pisa), Ugo Bardi (docente Università di Firenze), Fabrizio Bianchi (epidemiologo CNR), Antonio Bonaldi (medico, Slow Medicine), Roberto Buizza (fisico Scuola Superiore Sant'Anna), Mario Carmelo Cirillo (ingegnere, già ISPRA), Daniela D'Alessandro (medico Università Sapienza di Roma), Gianluigi De Gennaro (chimico Università di Bari), Aldo Di Benedetto (medico Ministero Salute), Francesco Forastiere (epidemiologo CNR), Andrea Gardini (medico Slow Medicine), Paolo Lauriola (epidemiologo RIMSA), Carmine Ciro Lombardi (chimico e tecnologo farmacologo Università di Roma Tor Vergata), Alberto Mantovani (tossicologo ISS), Vitalia Murgia (medico CESPER), Francesca Pacchierotti (biologa ENEA), Maria Grazia Petronio (medico, Università di Pisa), Pietro Paris (ingegnere ISPRA), Paolo Pileri (docente Politecnico di Milano), Roberto Romizi (medico ISDE), Marco Talluri (esperto comunicazione ARPAT) Gianni Tamino (biologo, già Università di Padova), Francesco Romizi (giornalista esperto comunicazione ambientale), Sandra Venero (medico Slow Medicine), Giovanni Viegi (pneumologo ed epidemiologo CNR), Paolo Vineis (epidemiologo, Imperial College London).

***Questo documento non esprime necessariamente la posizione delle istituzioni di provenienza degli autori.***

Roma, 24 marzo 2021

*Per contatti*

*Dott. Francesco Romizi [romizifrancesco@gmail.com](mailto:romizifrancesco@gmail.com) 3491919426*

*Dott.ssa Maria Grazia Petronio: [mariag.petronio@gmail.com](mailto:mariag.petronio@gmail.com)*