



Al Ministro dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica
MITE@pec.mite.gov.it
e, p.c.,
Al Ministro della Salute
spm@postacert.sanita.it
Alla Presidente del Consiglio dei Ministri
presidente@pec.governo.it

Oggetto: *Enti e associazioni per la salute pubblica chiedono aria pulita per prevenire malattie e salvare vite umane*

Gentile Ministro,

in vista del Suo voto nel Consiglio Ambiente dell'UE sulla revisione degli standard dell'UE per l'aria pulita (direttiva sulla qualità dell'aria ambientale - AAQD), le sottostanti organizzazioni, che rappresentano il settore sanitario italiano, compresi medici, operatori sanitari, organizzazioni di pazienti e società scientifiche, La esortano a portare avanti la proposta della Commissione EU per ridurre largamente il numero dei malati e i costi sanitari connessi. L'aggiornamento degli standard UE sull'aria pulita rappresenta un'opportunità unica e da non perdere per prevenire le morti premature e il peso sanitario derivante da malattie croniche, comprese le patologie respiratorie come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e l'asma, le malattie cardiache, ictus e cancro, nonché le malattie respiratorie infettive, tra cui il COVID-19. Nelle prossime settimane, Ella deciderà in merito all'orientamento generale del Consiglio sulla revisione dell'attuale Direttiva sulla qualità dell'aria. Per garantire che le persone in tutta Europa respirino aria pulita, per una vita sana, La invitiamo a seguire le preoccupazioni dei cittadini e della scienza e ad andare oltre l'ambizione della posizione del Parlamento europeo del settembre 2023. Ciò include, in particolare, adottare una data nell'anno 2030 per garantire il pieno allineamento degli standard europei sull'aria pulita con le linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), in considerazione dell'urgenza di ridurre rapidamente, e in modo significativo, l'onere sanitario dell'inquinamento atmosferico.

La esortiamo, inoltre, a dare seguito all'adozione della “Dichiarazione di Budapest”¹ frutto della Settima Conferenza Ministeriale su Ambiente e Salute e a dimostrare il Suo impegno nel proteggere la salute delle persone e nel risparmiare i costi economici sanitari restringendo le flessibilità e le deroghe. L'inquinamento atmosferico rappresenta il principale rischio ambientale per la salute in Europa. Tutti sono vulnerabili ai suoi impatti e alcuni sono più a rischio di altri. Il livello di vulnerabilità delle persone è al di fuori del controllo individuale, poiché varia con l'età, le condizioni di salute, lo stato socio-economico, nonché il luogo in cui le persone vivono, studiano o lavorano.

Come evidenziato nella valutazione d'impatto della Commissione che accompagna il progetto di Direttiva AAQD², i benefici per la società superano di gran lunga i costi di mitigazione per tutti gli scenari, compreso lo scenario del pieno allineamento alle linee guida dell'OMS entro il 2030.

Attualmente, l'onere sanitario derivante dalla scarsa qualità dell'aria e i relativi costi rimangono inaccettabilmente elevati.

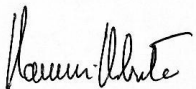
La Sua leadership e la Sua volontà politica di mettere la salute delle persone in prima linea nella politica dell'UE e di prevenire ulteriori malattie sono cruciali.

In allegato alla lettera alcuni dettagli specifici sulle problematiche sanitarie legate alla qualità dell'aria.

Siamo, ovviamente, a disposizione per ogni eventuale richiesta di chiarimento.

Cordiali Saluti,

Roberto Romizi
Presidente Associazione Medici per l'Ambiente – ISDE Italia



Arezzo, 8 Novembre 2023

¹ <https://www.who.int/europe/news/item/07-07-2023-countries-of-the-who-european-region-adopt-dichiarazione-di-budapest-azioni-per-migliorare-ambiente-e-salute>

² Vedere P. 9 nel Memorandum Esplicativo che introduce la proposta della Commissione https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:2ae4a0cc-55f8-11ed-92ed-01aa75ed71a1.0001.02/DOC_3&formato=PDF

Allegato I: informazioni generali sui danni alla salute derivanti dall'inquinamento atmosferico

Nella Regione europea dell'OMS, si stima che l'inquinamento atmosferico [1] causi circa il 33% dei nuovi casi di asma infantile [2], il 17% di tutti i casi di cancro ai polmoni, il 12% di tutte le cardiopatie ischemiche, l'11% di tutti gli ictus, e il 3% di tutte le malattie polmonari croniche ostruttive (BPCO).

Inoltre, stanno rapidamente emergendo prove degli effetti dannosi dell'inquinamento atmosferico sulle malattie del cervello, tra cui la demenza e la salute mentale, e probabilmente si aggiungono al crescente carico di malattie.

Studi recenti hanno dimostrato che i bambini sono particolarmente a rischio di danni causati dall'aria inquinata, dato che i loro polmoni, cuore, cervello, sistema respiratorio, immunitario e nervoso sono ancora in via di sviluppo. La loro salute può essere compromessa già nelle prime fasi della vita o addirittura prima della nascita, con conseguenze per tutta la vita.

Gli ultimi studi scientifici, pubblicati dopo le Linee guida sulla qualità dell'aria dell'OMS, sottolineano che l'inquinamento atmosferico è dannoso a livelli molto più bassi di quanto si pensasse in precedenza e che non esiste un livello sicuro di inquinamento atmosferico.

Si stima che il costo dell'inquinamento atmosferico nell'UE ammonti a 853 miliardi di euro all'anno [3]. Ciò include i costi sanitari legati alla morte prematura e alle malattie dovute all'inquinamento atmosferico, le perdite di produttività dovute sia ai giorni di lavoro persi sia alla riduzione della capacità dei lavoratori, della produttività, del rendimento dei raccolti, il deterioramento dell'ambiente naturale che colpisce il settore del turismo e i danni agli edifici.

Mentre la valutazione d'impatto sugli AAQD mostra chiaramente che i benefici derivanti dal completo allineamento degli standard di qualità dell'aria dell'UE entro il 2030 supererebbero di gran lunga i "costi", la Commissione Europea ha presentato una valutazione d'impatto estremamente conservativa che sottostima sia i costi sanitari dell'inquinamento atmosferico sia l'attuale potenziale di prevenzione delle fonti di inquinamento atmosferico [4] portando a un livello di ambizione inadeguato per la revisione.

Allegato II: Le nostre richieste

Si chiede espressamente di mettere la tutela della salute al primo posto nella revisione dell'AAQD:

1. Dimostri la Sua volontà politica aumentando il livello di ambizione

- Allineare completamente gli standard di qualità dell'aria dell'UE alle raccomandazioni dell'OMS e alle ultime scoperte scientifiche entro il 2030 al più tardi: il pieno allineamento dovrebbe essere raggiunto per tutti gli inquinanti inclusi nelle linee guida 2021 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), in particolare per il particolato fine (PM_{2,5}), il particolato inalabile (PM₁₀), il biossido di azoto (NO₂) e l'ozono (O₃).
- Sostenere valori limite giuridicamente vincolanti, per riconoscere e affrontare le disuguaglianze sanitarie: valori limite chiari sono il tipo di standard più protettivo ed efficace per proteggere tutti, ma soprattutto i più vulnerabili. Concentrarsi sull'esposizione media non aiuterà a ridurre il peso di coloro che soffrono di più. Contrariamente alla proposta della Commissione europea, l'ozono troposferico (O₃)

dovrebbe essere soggetto a un valore limite e non a un valore obiettivo.

2. Proteggere i gruppi vulnerabili per proteggere tutti

- Includere una definizione completa di gruppi vulnerabili e suscettibili in conformità con l'OMS: i fattori di vulnerabilità agli impatti sulla salute dell'inquinamento atmosferico sono diversi e possono essere cumulativi. La proposta della Commissione introduce una definizione di gruppi sensibili e vulnerabili che deve essere più inclusiva, includendo una menzione esplicita delle disuguaglianze sanitarie.
- Rafforzare l'informazione pubblica sulla qualità dell'aria come misura di sanità pubblica che previene e protegge: le informazioni sulla qualità dell'aria dovrebbero essere accessibili, trasparenti, in tempo reale e includere messaggi relativi alla salute rivolti ai gruppi vulnerabili.

3. Garantire il quadro abilitante più protettivo per la salute

- Eliminare il rischio di ritardi nell'adeguamento e di esenzioni con valori limite associati alle numerose opzioni di rinvio previste dall'attuale versione del testo.
- Aumentare la densità e la rappresentatività delle stazioni di monitoraggio. I criteri per l'ubicazione dei punti di campionamento dovrebbero includere la rappresentatività delle disuguaglianze sociali, nonché l'esposizione dei gruppi vulnerabili e suscettibili, come gli alloggi sociali, le scuole, gli ospedali o le case per anziani.
- Sostenere una revisione indipendente delle evidenze effettuata regolarmente dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, come fulcro del meccanismo di revisione previsto.

[1] Agenzia europea dell'ambiente - Ambiente sano, vite sane: come l'ambiente influenza la salute e il benessere in Europa – 2020

<https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>

[2] Haneen Khreis, Marta Cirach, Natalie Mueller, Kees de Hoogh, Gerard Hoek, Mark J Nieuwenhuijsen e David Rojas-Rueda. L'inquinamento atmosferico esterno e il peso dell'asma infantile attraverso l' Europa. Euro Respira J 2019; In premere

<https://doi.org/10.1183/13993003.02194-2018>

[3] https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/qanda_22_6348

[4] Nella valutazione non sono stati presi in considerazione la LEZ, il cambio di carburante e il cambiamento comportamentale, così come alcuni benefici per la salute.