



Dieci richieste HEAL dell'UE per migliorare la qualità dell'aria nel periodo 2021-2030 a vantaggio della salute

Settembre 2021

Ognuno di noi è vulnerabile agli effetti avversi degli inquinanti atmosferici sulla salute. Ognuno di noi beneficerà in egual misura di una normativa definita in materia di inquinamento atmosferico fondata su dati concreti. Man mano che si sommano le prove scientifiche riguardanti gli effetti dell'inquinamento atmosferico sulla salute, negli anni a venire l'UE avrà l'opportunità unica per affrontare la sua più grave minaccia ambientale per la salute.

L'ENORME POTENZIALE INTORNO A NOI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE

L'inquinamento atmosferico costituisce la principale minaccia ambientale per la salute nella regione europea e a livello globale. La maggior parte dell'inquinamento atmosferico è causato dalle attività umane e la combustione di combustibili fossili è uno dei principali responsabili. L'onere sanitario derivante dalla scarsa qualità dell'aria nell'UE è inaccettabilmente elevato, con circa 400.000 morti premature e centinaia di miliardi di euro spesi in costi sanitari ogni anno. Studi recenti hanno dimostrato che i bambini sono particolarmente a rischio di danni causati dall'inquinamento atmosferico dato che i loro polmoni, cuore, cervello, apparato respiratorio, sistema immunitario e nervoso sono ancora in fase di sviluppo. La loro salute può essere già compromessa sin dai primi anni di vita o anche prima della nascita, con conseguenze che si ripercuotono lungo tutto l'arco della vita.

Migliorando la qualità dell'aria si potrebbero potenzialmente prevenire in maniera incisiva le malattie croniche non trasmissibili come le patologie cardiovascolari e cerebrovascolari, le patologie respiratorie come il cancro al polmone, il diabete, nonché le infezioni delle vie respiratorie inferiori come la polmonite, e il numero di morti neonatali. L'inquinamento atmosferico è uno dei cinque principali fattori di rischio legati alle malattie non trasmissibili [1].

Nella regione europea dell'OMS si stima che l'inquinamento atmosferico [2] sia responsabile di circa il 33% dei nuovi casi di asma infantile [3], il 17% di tutti i casi di cancro al polmone, il 12% di tutte le cardiopatie ischemiche, l'11% di tutti i casi di ictus, e il 3% di tutti i casi di broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

Aumenta celermente la schiera di evidenze che attestano gli effetti avversi dell'inquinamento atmosferico sulle malattie cerebrali, compresa la demenza e la salute mentale, che andrebbero così ad aggiungersi all'onere sempre più gravoso posto dall'inquinamento atmosferico.

Emergono inoltre dati sempre più numerosi riguardanti gli effetti dannosi imputabili a bassi livelli di inquinamento, facendo supporre che potrebbe non esserci una soglia sicura di esposizione.

QUALI MISURE DOVREBBERO ESSERE ADOTTATE A LIVELLO UE

L'inquinamento atmosferico può essere largamente prevenuto e le norme UE sulla qualità dell'aria - in particolare i valori limite giuridicamente vincolanti - si sono rivelati determinanti per il risanamento dell'aria. Le direttive dell'UE sulla qualità dell'aria ambiente (AAQD) del 2008 costituiscono la chiave di volta delle

politiche in materia di aria pulita dell'Unione e definiscono le norme per la qualità dell'aria a tutela della salute delle persone. Sono un atto legislativo fondamentale per la prevenzione delle malattie di fronte alle minacce ambientali.

Per salvare vite umane e prevenire malattie croniche e acute, le odierne politiche di prevenzione devono riflettere i dati scientifici più recenti. Il Green Deal dell'UE può potenzialmente far compiere un vero balzo in avanti nella salvaguardia e promozione della salute con le prossime elezioni europee nel 2024.

I professionisti della salute considerano di primaria importanza i quattro obiettivi seguenti:

- **Una transizione rapida e urgente** per il risanamento dell'aria a favore di tutti e ovunque nell'UE **entro il 2030**
- **La tutela e la prioritizzazione** di coloro che fanno i conti con una o più forme di **vulnerabilità biologica o sociale**, come i bambini, le persone anziane, i malati e chi vive in stato di povertà
- **Un celere processo legislativo** con chiare fasi e target intermedi che rispecchiano l'urgenza di intervenire
- **Il sostegno tecnico e finanziario dell'UE** per la prevenzione dell'inquinamento atmosferico

RICHIESTA 1: REALIZZARE LA TRANSIZIONE VERSO IL PIENO ALLINEAMENTO DELLE NORME UE AGLI ORIENTAMENTI DELL'OMS E AI DATI SCIENTIFICI PIÙ RECENTI ENTRO IL 2030

PERCHÉ - Le attuali norme UE sulla qualità dell'aria non rispecchiano i dati scientifici

Le attuali norme UE in materia di qualità dell'aria, risalenti al 2008, sono il frutto di un compromesso politico superato che va a scapito della salute dei cittadini dell'UE. Tali norme non rispecchiavano - e non rispecchiano - i dati scientifici oggetto degli Orientamenti sulla qualità dell'aria dell'OMS. Il 22 settembre 2021 l'Organizzazione mondiale della sanità ha pubblicato le sue nuove raccomandazioni sulla qualità dell'aria in seguito a un accurato processo di riesame scientifico. Pertanto, i limiti dell'UE giuridicamente vincolanti relativi agli inquinanti atmosferici dovrebbero seguire nella massima misura tali orientamenti dell'OMS regolarmente aggiornati.

Inquinanti inclusi negli orientamenti riveduti dell'OMS	Periodo di integrazione	Concentrazioni raccomandate dagli Orientamenti sulla qualità dell'aria 2021	Attuale norma UE
PM 2,5, µg/m ³	Annuo	5	25
	24 ore	15	-
PM 10, µg/m ³	Annuo	15	40
	24 ore	45	50
Ozono, µg/m ³	Stagione di picco	60	
	8 ore	100	120
NO ₂ , µg/m ³	Annuo	10	40
	24 ore	25	
SO ₂ , µg/m ³	24 ore	40	125

Tabella: Panorama dei nuovi orientamenti dell'OMS e delle attuali norme UE

I limiti relativi agli inquinanti attualmente contemplati dalle direttive AAQD ma non indicati negli orientamenti riveduti dell'OMS devono essere aggiornati per essere in linea con i dati scientifici più recenti.

RICHIESTA 2: AMPLIARE L'AMBITO DELLE NORME E DEL MONITORAGGIO SULLA QUALITÀ DELL'ARIA, PER INCLUDERE ALTRI INQUINANTI PREGIUDIZIEVOLI PER LA SALUTE

PERCHÉ - L'attuale quadro normativo UE non affronta i principali problemi legati alla qualità dell'aria

Negli ultimi anni è aumentata la serie di elementi di prova che denunciano che alcuni inquinanti atmosferici non attualmente inclusi nelle norme UE stiano contribuendo a degradare la qualità dell'aria e a nuocere alla salute. Tra questi vi sono il mercurio, il particolato carbonioso, il particolato ultrafine e l'ammoniaca: per questi inquinanti dovrebbero essere introdotte norme e requisiti di monitoraggio della qualità dell'aria.

- Il **mercurio (Hg)** è un metallo pesante neurotossico che provoca avvelenamento di tipo acuto e cronico. La combustione del carbone è la seconda principale fonte antropogenica di emissioni di mercurio al mondo e uno studio dell'UE ha mostrato che ogni anno nascono oltre 1,8 milioni di bambini con esposizioni da metilmercurio (MeHg) superiori al limite di sicurezza di 0,58 microgrammi per grammo ($\mu\text{g/g}$).
- Il **particolato carbonioso o black carbon** [4] è un indicatore dell'inquinamento atmosferico correlato ai processi di combustione e contribuisce altresì al riscaldamento globale. È stato associato a morbidità e mortalità cardiopolmonare, nonché alle patologie respiratorie e polmonari.
- Il **particolato ultrafine (PM 0,1)** è in grado di penetrare [5] in tutti gli organi ed è stato associato a infiammazione sistemica, disfunzione endoteliale o cerebrale, ischemia cardiaca e ipertensione, diabete e cancro, nonché a un maggiore rischio di insufficienza ponderale alla nascita.
- L'**ammoniaca (NH₃)**, emessa principalmente dalle attività agricole, è un precursore secondario del particolato sottile [6]. Altre fonti di ammoniaca sono di natura industriale, come la produzione di fertilizzanti artificiali.

Qualità dell'aria interna

In aggiunta, si dovrebbe proporre un'azione normativa per affrontare l'ambito estremamente frammentato della **qualità dell'aria interna** e il crescente problema degli aeroallergeni, come il polline. A seguito dei cambiamenti climatici aumenta l'incidenza della stagione dei pollini nonché l'intensità e la diversità dei pollini, con conseguenze sulla qualità dell'aria. **Studi suggeriscono che, per via dei cambiamenti climatici, le concentrazioni di polline di ambrosia allergenico presenti nell'aria potrebbero quadruplicare entro il 2050 in Europa, facendo lievitare il numero di chi ne soffre dagli attuali 33 milioni complessivi a 77 milioni di persone.** L'inquinamento dell'aria ambiente contribuisce al contempo in modo rilevante anche all'inquinamento dell'aria interna se combinato con altri inquinanti che trovano origine negli ambienti interni (come le sostanze chimiche, l'umidità e le muffe, la combustione interna). Pertanto, si dovrebbe proporre un quadro integrato per migliorare la salubrità dell'aria sia all'interno che all'esterno.

RICHIESTA 3: PER I LIVELLI ECCESSIVI DI INQUINAMENTO, DEFINIRE UN SISTEMA COMPLETO E INTEGRATO DI ALLERTA PER TUTTI GLI INQUINANTI E FORNIRE ALLERTE AI GRUPPI VULNERABILI

RICHIESTA 4: STANDARDIZZARE I NORMALI SISTEMI INFORMATIVI SULLA QUALITÀ DELL'ARIA IN MODO DA INCLUDERE SEMPRE INFORMAZIONI SULLE MINACCE PER LA SALUTE

PERCHÉ - Esistono lacune nelle informazioni sulla qualità dell'aria, in particolare per i gruppi vulnerabili

Le soglie di allerta sono uno strumento fondamentale per salvaguardare le persone, in particolare i gruppi vulnerabili, durante gli episodi di forte inquinamento. Pertanto si ravvede la necessità di definire delle soglie di allerta e dei piani d'azione efficaci a breve termine per tutti i principali inquinanti. La Commissione europea dovrebbe adottare misure per standardizzare il sistema di allerta per l'inquinamento atmosferico nell'UE, in particolare il particolato (PM), e dovrebbe introdurre l'obbligo di adottare piani d'azione a breve termine per affrontare gli episodi di forte inquinamento da particolato atmosferico. Le informazioni dovrebbero inoltre essere adattate a gruppi specifici di popolazione vulnerabile, come i pazienti che convivono con patologie cardiovascolari e respiratorie croniche o il diabete.

Attualmente è stata inoltre posta in essere una pluralità di sistemi diversi in grado di fornire informazioni periodiche aggiornate sulla qualità dell'aria su base giornaliera e annua. Molti di questi includono un sistema cromatico di codifica, ma non collegano le concentrazioni alle minacce per la salute, in particolare per i gruppi vulnerabili (come invece fa l'Air Quality Health Index canadese [7]). Si dovrebbe adottare un approccio armonizzato per la messa a disposizione di informazioni sulla qualità dell'aria nell'UE.

Inoltre, la Commissione europea, in collaborazione con la comunità scientifica e la società civile, dovrebbe elaborare un sistema di informazione sui pollini in tempo reale per garantire la puntuale diffusione e l'accesso alle informazioni ai cittadini che soffrono di allergie da pollini.

RICHIESTA 5: RICONOSCERE E AFFRONTARE LE DISUGUAGLIANZE

PERCHÉ - Gli effetti delle disuguaglianze socioeconomiche sulla salute non sono attualmente affrontati

Vi sono elementi di prova riconosciuti riguardanti la maggiore vulnerabilità delle persone socialmente più deboli per quanto riguarda l'inquinamento atmosferico [8]. Il progetto APHEKOM finanziato dall'UE ha stabilito che vivere in prossimità di strade fortemente trafficate aumenta il rischio di asma infantile. Una recente relazione dell'AEA ha inoltre sottolineato che i rischi specifici per le persone e le comunità che vivono in povertà legati all'inquinamento atmosferico e ad altri fattori ambientali non sono stati finora affrontati, e raccomandano la definizione di un quadro politico più ampio a livello UE e locale.

RICHIESTA 6: DARE PRIORITÀ ALLA SALUTE PER UNA COERENZA POLITICA E UNA PIENA APPLICAZIONE

PERCHÉ - Integrare l'azione per il miglioramento della qualità dell'aria nei programmi e nelle norme UE

L'UE e i governi nazionali dovrebbero adottare politiche coerenti per affrontare le principali fonti di inquinanti e supportare il conseguimento delle norme sulla qualità dell'aria. Quando si avvalgono dei fondi pubblici (come il Fondo di coesione dell'UE) dovrebbero considerare i vantaggi ambientali e la conformità alle norme sulla qualità dell'aria e perseguire un'azione puntuale di applicazione delle normative a livello UE.

RICHIESTA 7: DEFINIRE UN MECCANISMO DI AGGIORNAMENTO AUTOMATICO E RIESAME DELLA LEGISLAZIONE SULLA QUALITÀ DELL'ARIA, VELOCIZZANDONE L'ATTUAZIONE

PERCHÉ - Esiste un ritardo inaccettabile tra l'adozione di nuovi elementi di prova nella legislazione UE sulla qualità dell'aria

L'insieme degli elementi di prova circa i danni per la salute provocati dall'inquinamento atmosferico continua ad aumentare, con 40.000 documenti di ricerca pubblicati solo negli ultimi dieci anni. Le attuali norme dell'UE sulla qualità dell'aria si basano su un riesame degli elementi di prova dall'inizio del 2000 e non vengono aggiornate dal 2008. Il punto di partenza di qualsiasi meccanismo di aggiornamento dal momento dell'entrata in vigore di una legge dovrebbe coincidere con i dati scientifici attualmente disponibili, che dovrebbero essere rispecchiati nella nuova legislazione sin dall'inizio.

RICHIESTA 8: SVILUPPARE UNA GUIDA ALLE MISURAZIONI NELLE STAZIONI DI MONITORAGGIO DELLA QUALITÀ DELL'ARIA, COMPRESI I PAESI DI PREADESIONE DELL'UE

RICHIESTA 9: ELABORARE UNA GUIDA SUI PROGETTI SCIENTIFICI RIVOLTI AI CITTADINI INCLUSE LE BUONE PRASSI PER EFFETTUARE LE MISURAZIONI E COMUNICARE I RISULTATI. SI DOVREBBE INOLTRE CONSIDERARE LA MIGLIORE INTEGRAZIONE DEI RISULTATI DERIVANTI DAL MONITORAGGIO DEI DATI SCIENTIFICI UFFICIALI E FORNITI DAI CITTADINI.

PERCHÉ - L'attuale monitoraggio della qualità dell'aria è incoerente

La coerenza e l'affidabilità delle informazioni sulla qualità dell'aria nell'ambito dei requisiti legali dell'UE per il monitoraggio delle reti sono fondamentali per garantire che tutti i cittadini dell'UE possano accedere in maniera puntuale e attendibile alle informazioni sulla qualità dell'aria. I punti di campionamento fissi per la misurazione degli inquinanti costituiscono uno strumento indispensabile per garantire che il monitoraggio venga eseguito in modo adeguato e coerente in tutta l'UE e si dovrebbe aumentare il numero dei punti di campionamento installati. I cittadini hanno inoltre un ruolo sempre più importante da svolgere nel valutare la qualità dell'aria respirata nelle loro città, con vari progetti scientifici rivolti ai cittadini.

La Commissione europea dovrebbe fornire alle autorità nazionali orientamenti più chiari circa l'ubicazione e il numero dei punti di campionamento. Inoltre, dovrebbe vigilare affinché gli Stati membri osservino i requisiti legali in materia di ubicazione dei punti di campionamento e, se del caso, avviare una procedura di infrazione per i Paesi inadempienti. Gli orientamenti dovrebbero descrivere le incertezze nell'utilizzo dei diversi sensori ed esplicitare le buone prassi per effettuare le misurazioni e convalidare i risultati. Nell'ambito del processo di preadesione dell'UE, tali orientamenti dovrebbero inoltre essere forniti alle autorità pubbliche dei Paesi in questione, incluso a livello locale, nel corso del rispettivo processo di allineamento delle norme nazionali sulla qualità dell'aria al quadro comunitario.

RICHIESTA 10: COINVOLGERE IL SETTORE SANITARIO NELL'AZIONE UE PER UNA MIGLIORE QUALITÀ DELL'ARIA

PERCHÉ - Il settore sanitario non è sufficientemente coinvolto

Le competenze del settore sanitario in qualsiasi tema correlato alla salute sono fondamentali per favorire un cambiamento positivo nei risultati sanitari della popolazione. Negli anni passati sempre più professionisti sanitari, pazienti e organizzazioni mediche hanno espresso il proprio parere sull'impellente necessità di migliorare la qualità dell'aria e hanno messo a disposizione le loro competenze al riguardo. Dal momento che il settore sanitario gestisce direttamente gli effetti dell'inquinamento atmosferico sulla salute, dovrebbe partecipare appieno all'azione politica verso zero inquinamento dell'aria, sia a livello locale che nazionale. Nella pratica, i medici hanno scarsa consapevolezza a livello globale dell'impatto ambientale sulla salute, ivi

compreso il legame tra inquinamento atmosferico e salute. Si dovrebbero avviare azioni per promuovere un maggiore coinvolgimento di queste figure del settore sanitario nell'affrontare l'inquinamento atmosferico promuovendo misure preventive sia per i pazienti che per i responsabili delle decisioni.

RIFERIMENTI:

- 1 https://www.who.int/airpollution/events/conference/AP_exposure_and_NCDs_background.pdf?ua=1
- 2 Agenzia europea dell'ambiente - Healthy environment, healthy lives: how the environment influences health and well-being in Europe (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>
- 3 Haneen Khreis, Marta Cirach, Natalie Mueller, Kees de Hoogh, Gerard Hoek, Mark J Nieuwenhuijsen e David Rojas-Rueda. Outdoor Air Pollution and the Burden of Childhood Asthma across Europe (Inquinamento dell'aria esterna e onere dell'asma infantile in Europa). Eur Respir J 2019; nella stampa <https://doi.org/10.1183/13993003.02194-2018>
- 4 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/publications/2012/health-effects-of-black-carbon-2012>
- 5 <https://www.nature.com/articles/s12276-020-0403-3>
- 6 <https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/indicators/eea-32-ammonia-nh3-emissions-1>
- 7 <https://www.canada.ca/en/environment-climate-change/services/air-quality-health-index/health-risks.html>
- 8 Brunt et al. Air pollution, deprivation and health: understanding relationships to add value to local air quality management policy and practice in Wales, UK (Inquinamento dell'aria, privazione e salute: comprendere i rapporti per valorizzare le politiche e le prassi di gestione locale della qualità dell'aria nel Galles, Regno Unito). 2016 <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/39/3/485/3076806>

Anne Stauffer,
Vicedirettore

Health and Environment Alliance (HEAL)

Sophie Perroud,
Coordinatore delle politiche UE

Health and Environment Alliance (HEAL)

La Health and Environment Alliance (HEAL) è la principale organizzazione no-profit che si occupa di come l'ambiente influisce sulla salute umana nell'Unione europea (UE) e oltre. La HEAL lavora per definire leggi e politiche che promuovono la salute umana e planetaria e proteggono le persone più colpite dall'inquinamento e aumentano la consapevolezza sui benefici dell'azione ambientale per la salute.

Tra le oltre 90 organizzazioni aderenti a HEAL si annoverano gruppi internazionali, europei, nazionali e locali di professionisti della salute, assicuratori sanitari senza scopo di lucro, pazienti, cittadini, donne, giovani ed esperti ambientali che rappresentano oltre 200 milioni di persone nei 53 Paesi nella Regione europea dell'OMS. Come alleanza, la HEAL adduce prove indipendenti ed esperte dalla comunità sanitaria all'UE ai processi decisionali globali per ispirare la prevenzione delle malattie e promuovere un futuro privo di sostanze tossiche, a basse emissioni di carbonio, equo e sano.

La HEAL ringrazia l'Unione europea (UE) e la ClimateWorks Foundation per il sostegno finanziario concesso per la produzione di questa pubblicazione.

La responsabilità per il contenuto è degli autori e le opinioni espresse in questa pubblicazione non riflettono necessariamente le opinioni delle istituzioni dell'UE e dei finanziatori. L'Agenzia esecutiva europea per il clima, l'infrastruttura e l'ambiente (CINEA) e i finanziatori non sono responsabili per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni contenute in questa pubblicazione.

Numero di iscrizione al Registro per la trasparenza dell'UE: 00723343929-96

