



EUROOPA PARLAMENT

2009–2014

Istungidokument

A7-0025/2013

30.1.2013

RAPORT

Asbestiga seotud tervishoiuohud ja kogu kasutusel oleva asbesti
kõrvaldamise väljavaated
(2012/2065(INI))

Tööhõive- ja sotsiaalkomisjon

Raportöör: Stephen Hughes

RR\925546ET.doc

PE496.439v02-00

ET

Ühinenud mitmekesisuses

ET

PR_INI

SISUKORD

	lk
EUROOPA PARLAMENDI RESOLUTSIOONI ETTEPANEK.....	3
KESKKONNA-, RAHVATERVISE JA TOIDUOHUTUSE KOMISJONI ARVAMUS.....	15
PARLAMENDIKOMISJONIS TOIMUNUD LÕPPHÄÄLETUSE TULEMUS.....	19

EUROOPA PARLAMENDI RESOLUTSIOONI ETTEPANEK

asbestiga seotud tervishoiuohutude ja kogu kasutusel oleva asbesti kõrvaldamise väljavaadete kohta (2012/2065(INI))

Euroopa Parlament,

- võttes arvesse Euroopa Liidu lepingut, eelkõige selle preambulit ja artikleid 3 ja 6,
- võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eelkõige selle artikleid 6, 9, 151, 153, 156 ja 168,
- võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste hartat, eelkõige selle artikleid 1, 3, 6, 31, 37 ja 35¹,
- võttes arvesse Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni 1. juuni 2006. aasta resolutsiooni asbesti kohta,
- võttes arvesse Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni 16. juuni 1989. aasta konventsiooni asbesti kasutamise turvalisuse kohta,
- võttes arvesse Maailma Terviseorganisatsiooni deklaratsioone asbesti kohta,
- võttes arvesse Dresdeni asbestialasel konverentsil vastuvõetud deklaratsiooni töötajate kaitsmise kohta (2003),
- võttes arvesse nõukogu 29. juuni 1978. aasta resolutsiooni Euroopa ühenduste tööohutust ja -tervishoidu käsitleva tegevusprogrammi kohta, eriti selle artiklit 4²,
- võttes arvesse nõukogu 12. juuni 1989. aasta direktiivi 89/391/EMÜ töötajate tervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta (raamdirektiiv)³,
- võttes arvesse nõukogu 24. juuni 1992. aasta direktiivi 92/57/EMÜ tööohutuse ja -tervishoiu miinimumnõuete rakendamise kohta ajutistel või liikuvatel ehitustööplatsidel⁴,
- võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 30. novembri 2009. aasta direktiivi 2009/148/EÜ töötajate kaitsmise kohta asbestiga kokkupuutest tulenevate ohtude eest töö⁵,
- võttes arvesse komisjoni 22. mai 1990. aasta soovitus 90/326/EMÜ liikmesriikidele

¹ ELT C 303, 14.12.2007, lk 1.

² Töötada välja ennetus- ja kaitsemeetmed kantserogeensete ainete jaoks, määrares kindlaks kokkupuute piirnormid, proovide võtmise ja mõõtmismeetodite nõuded ning rahuldavad hügieenitingimused töökohal ja täpsustades vajaduse korral keelud.

³ EÜT L 183, 29.6.1989, lk 1.

⁴ EÜT L 245, 26.8.1992, lk 6.

⁵ ELT L 330, 16.12.2009, lk 28.

kutsehaiguste Euroopa kava vastuvõtmise kohta¹,

- võttes arvesse komisjoni teatist „Töö kvaliteedi ja tootlikkuse parandamine: ühenduse tervishoiu ja tööohutuse strateegia aastateks 2007–2012” (COM(2007)0062),
- võttes arvesse komisjoni talituste 24. aprilli 2011. aasta töödokumenti „Euroopa tervishoiu ja tööohutuse strateegia (2007–2012) vahekokkuvõte” (SEC(2011)0547),
- võttes arvesse oma 15. jaanuari 2008. aasta resolutsiooni ühenduse tervishoiu ja tööohutuse strateegia kohta aastateks 2007–2012²,
- võttes arvesse oma 7. mai 2009. aasta resolutsiooni komisjoni määruse ettepaneku kohta, millega muudetakse XVII lisa Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruses (EÜ) nr 1907/2006, mis käsitleb kemikaalide registreerimist, hindamist, autoriseerimist ja piiramist (REACH)³,
- võttes arvesse oma 15. detsembri 2011. aasta resolutsiooni ELi tervishoiu ja tööohutuse strateegia (2007–2012) vahehindamise kohta⁴,
- võttes arvesse kõrgemate tööinspektorite komitee (SLIC) aruannet Euroopa asbestikampaania kohta (2006),
- võttes arvesse Maailma Terviseorganisatsiooni aruannet „Preventing Disease Through Healthy Environments: Action is needed on Chemicals of Major Public Health Concern” haiguste ennetamise kohta tervisliku keskkonna kaudu ja tegevuse kohta tervishoidu oluliselt kahjustavate kemikaalide valdkonnas⁵,
- võttes arvesse Rahvusvahelise Vähiuurimiskeskuse (IARC) monograafiat 100C „Arsenic, Metals, Fibres, and Dusts: A Review of Human Carcinogens” (2012) inimestele kantserogeensete ainete – arseen, metallid, kiud ja tolm – ülevaate kohta⁶,
- võttes arvesse Rahvusvahelise Tervishoiu Komisjoni (ICOH) avaldust „Global Asbestos Ban and the Elimination of Asbestos-related Diseases” üleilmse asbestikeelu ja asbestiga seotud haiguste kaotamise kohta⁷,
- võttes arvesse komisjoni teadet „Information Notices on Occupational Diseases – Guide to Diagnosis” (2009) kutsehaiguste diagnoosimise kohta⁸,
- võttes arvesse organisatsiooni Eurogip uurimisaruannet 24/E (aprill 2006) „Asbestos-related Occupational Diseases in Europe: Recognition - Figures - Specific systems”

¹ EÜT L 160, 26.6.1990, lk 39.

² ELT C 41 E, 19.2.2009, lk 14.

³ ELT C 212 E, 5.8.2010 lk 106

⁴ Vastuvõetud tekstid, P7_TA(2011)0589.

⁵ http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals_en.pdf

⁶ <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C.pdf>

⁷ http://www.icohweb.org/site_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%200ban.pdf

⁸ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3155&langId=en>

asbestiga seotud kutsehaiguste tunnistamise, andmete ja erisüsteemide kohta Euroopas¹,

- võttes arvesse organisatsiooni Eurogip aruannet 08-E (august 2004) „Costs and funding of occupational diseases in Europe” kutsehaiguste kulude ja rahastamise kohta Euroopas²,
 - võttes arvesse kodukorra artiklit 48,
 - võttes arvesse tööhõive- ja sotsiaalkomisjoni raportit ja keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjoni arvamust (A7-0025/2013),
- A. arvestades, et igat liiki asbest on ohtlik ning et asbesti ohtlik mõju on dokumenteeritud ja reguleeritud; arvestades, et sissehingatud asbestikiudude kõige kahjulikum mõju tervisele ilmneb aastakümneid pärast kokkupuudet asbestiga;
- B. arvestades, et 1977. aastal tegi komisjoni volitatud ekspertide rühm järelduse: „Puuduvad teoreetilised tõendid piinormi kohta, millest allpool vähktõbe ei teki. Asbestiga kokkupuute ohutu piinormi ei ole veel kehtestatud”, arvestades, et seda arvamust on kinnitanud aastate jooksul kõik olulised teaduslikud nõuandvad organid, ja arvestades, et kohtud on üldjuhul tunnistanud, et asbesti puhul puudub tunnustatud riskikünnis, millest allpool ohtu ei ole;
- C. arvestades, et direktiivis 1999/77/EÜ märgitakse, et „seni ei ole kindlaks määratud alampiiri, millest väiksemal määral krüsotiilasbesti kasutamine ei põhjusta vähktõve ohtu” ja et „tõhus viis kaitsta inimese tervist on keelata krüsotiilasbestikiudude ja neid sisaldavate toodete kasutamine”;
- D. arvestades, et vähiriski suurenemist on täheldatud väga väikese koguse asbestikiududega, sealhulgas krüsotiili kiududega kokku puutunud elanikkonna rühmades;
- E. arvestades, et asbestijäätmete prügilasse ladestamine ei näi olevat ohutuim meetod asbestikiudude keskkonda (eriti õhku ja põhjavette) vabanemise vältimiseks ning et seepärast oleks vaieldamatult eelistatav valida asbesti neutraliseerimise seadmestikud;
- F. arvestades, et asbestijäätmete jaoks prügilate rajamine on vaid ajutine lahendus probleemile, mis jäetakse nii lahendada tulevastele põlvkondadele, kusjuures asbestikiud on aja jooksul peaaegu hävinematud;
- G. arvestades, et hoolimata asbesti kasutamise keelust leidub seda endiselt paljudes laevades, seadmetes, rongides, punkrites, tunnelites, mägitunnelites, avalike ja eraõiguslike veevõrkude torustikes ning eriti hoonetes, sealhulgas paljudes üldkasutatavates ja erahoonetes;
- H. arvestades, et keelust hoolimata ei suuda praegune turujärelevalve tagada, et asbesti ei imporditaks Euroopa turgudele;
- I. arvestades, et paljud liikmesriigid on korraldanud koolituskursusi lammutustöid tegevatele töötajatele, ehitajatele, hooldustöötajale ja teistele asbesti sisaldavaid materjale

¹ <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>

² http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf

kõrvaldavatele töötajatele;

- J. arvestades, et paljud töötajad, eelkõige hooldus- ja saastatusest puhastamise sektoris, puutuvad asbestiga kokku oma töö käigus;
- K. arvestades, et eesmärk peab olema selliste töökohtade ja tööruumide loomine, mis edendavad individuaalset tervist ja heaolu ning seeläbi tööhõive kaudu ühiskonna arengut tervikuna;
- L. arvestades, et inimõõdet ületavatel ebapiisava töötervishoiu ja tööohutuse probleemidel on negatiivsed tagajärjed majandusele; konkreetsemalt pärsivad töötervishoiu ja tööohutusega seotud probleemid majanduskasvu ja konkurentsivõimet ning suurendavad samal ajal ebaproportsionaalselt sotsiaalkindlustussüsteemide kulusid;
- M. arvestades, et eelkõige paljudes kauaaegse asbesti kasutamise keeluga liikmesriikides ei tunne nooremad töötajad ja ehitajad hoonete remondi- ja lammutustöödel asbesti alati ära;
- N. arvestades, et paljud asbesti sisaldavad materjalid on juba kõrvaldatud, tihendatud või kapseldatud ning paljude ettevõtete ja hoonete omanike valduses on dokumendid, milles on täpselt kirjeldatud asbesti kõrvaldamise paika;
- O. arvestades, et asbesti sisaldavate materjalide kõrvaldamine hoonetest, eelkõige majanduslikult vähem arenenud liikmesriikides ning maapiirkondades koormab hoonete omanikke rahaliselt, mistõttu tuleks seda ka edaspidi rahaliselt toetada liikmesriikide ja ELi eelarvest;
- P. arvestades, et asbesti sisaldavate materjalide tavaline olulusring on 30–50 aastat; arvestades, et seetõttu on oodata renoveerimis- ja ehitusprojektide hulga kasvu ja seega asbestiga kokkupuutuvate töötajate arvu suurenemist;
- Q. arvestades, et asbesti käsitlevate eeskirjade edu liikmesriikides on piiratud, sest teadmised olemasolevatest asbesti sisaldavatest materjalidest ja nendega seotud ohtudest on puudulikud ning samuti ei ole ehitajatel ja hooldustöötajatel, sh asbestiga juhuslikult kokku puutuvatel ehitajatel piisavat kutseõpet ja -kvalifikatsiooni;
- R. arvestades, et kohalikel kogukondadel ei ole piisavalt kogemusi ja neil on tõsisid puudujääke ennetus-, järelevalve- ja jõustamisega seotud ülesannete täitmisel, mis on sageli liiga killustatud;
- S. arvestades, et sageli on asbesti sisaldavate materjalide asupaik varjatud ja/või teadmata ning sellekohane teave väheneb aja jooksul kiiresti;
- T. arvestades, et hoonete, laevade, seadmete, rongide, punkrite, tunnelite, mägitunnelite, avalike ja eraõiguslike veevõrkude torustike ning prügilate kohustuslik audit asbesti avastamiseks oleks kindel teadlikkust suurendav alus asbesti kõrvaldamise programmidele riiklikul, piirkondlikul ja Euroopa tasandil;
- U. arvestades, et EL on välja töötanud edasipüüdlike eesmärkidega energiatõhususe poliitika ja eeldatakse, et läbivaadatud energiatõhususe direktiiviga luuakse igas liikmesriigis

hoonete renoveerimise pikaajaline strateegia, kuid seda poliitikat ei ole seotud asbesti kõrvaldamise strateegiatega;

- V. arvestades, et kahtlused selle kohta, kas teatud paigas leidub asbesti või on see kapseldatud või konkreetsest hoonest kõrvaldatud, võivad tekitada tööandjate ja töötajate vahel lahkkelisid, ning arvestades, et eelnevad teadmised asbesti leidumise kohta aitavad luua palju turvalisemaid töötingimusi, eeskätt remonditööde käigus;
- W. arvestades, et kooskõlas direktiiviga 92/57/EMÜ¹ tuleb ohtlikes olukordades tagada vahendid, et hoida tööriideid eraldi töötaja isiklikest riietest ja asjadest;
- X. arvestades, et asbesti sisaldavate materjalide kapseldamist või tihendamist tuleks lubada ainult siis, kui materjalid märgistatakse nõuetekohaselt hoiatussiltidega;
- Y. arvestades, et kolmes liikmesriigis on asbestikiud elektrolüüsikambrites endiselt lubatud, kuigi teistes riikides kasutatakse edukalt tehnilisi alternatiive;
- Z. arvestades, et liikmesriikide asbestiga seotud kutsehaiguste tunnistamise ajakavades on ikka veel lubamatult palju erinevusi;
- AA. arvestades, et vähene teatamine asbestiga seotud haigustest on üks peamisi takistusi ohvrite ravimisel;
- AB. arvestades, et riiklikud asbestiga kokkupuutunud töötajate tervisekontrolliprogrammid on ELi piires väga erinevad, eeskätt seoses sellise meditsiinilise kontrolliga, mis toimub siis, kui isik on ametist juba lahkunud;
- AC. arvestades, et asbestiga kokkupuude on ohtlik kogu elanikkonnale ja põhjustab teadaolevalt haigusi²;
- AD. arvestades, et Maailma Terviseorganisatsiooni hinnangul on asbestiga seotud haigusjuhtusid ELis 20 000–30 000 aastas ja see arv suureneb;
- AE. arvestades, et haiguse äärmiselt pika peiteaja tõttu ja kuna meditsiinitöötajatel pole piisavalt vastavaid teadmisi, ei saa ohvrid tervishoiuteenuste osutajatelt tihti õigeaegset ja asjakohast abi;
- AF. arvestades, et Poola on ainus liikmesriik, mis on võtnud vastu riigi asbestivabaks muutmise tegevuskava;
- AG. arvestades, et mitmes liikmesriigis vähendatakse tööinspeksioonide arvu ja arvestades, et reguleerimise jätkuv vähendamine suurendab asbestist tulenevat ohtu;

¹ Direktiiv 92/57/EMÜ: IV lisa A OSA ÜLDISED MIINIMUMNÕUDED EHITUSTÖÖPLATSIL ASUVATELE TÖÖKOHTADELE 14.1.2 Kui asjaolud (nt ► C1 ohtlikud ained ◀, niiskus, mustus) seda nõuavad, peavad olema olemas vahendid, et hoida tööriideid töötajate isiklikest riietest ja asjadest eraldi.

² Parlamendikomisjon järeldas 1978. aastal pärast 18-kuulist uurimisperioodi, et asbest „on ohtlik nii asbestitööstuse töölistele kui ka teistes olukordades asbestiga kokkupuutuvatele isikutele” (Euroopa Parlament, 1978).

- AH. arvestades, et paljusid ehitajaid ja hoonete kasutajaid ei kaitsta ikka veel suurte asbestikogustega kokkupuutumise eest;
- AI. arvestades, et isegi keelu olemasolul on hoonetes ikkagi miljoneid tonne asbesti ning puuduvad andmed selle asukoha ja kõrvaldamist vajava asbesti koguse kohta;
- AJ. arvestades, et kõigis uutes seadusandlikes ettepanekutes tuleb arvesse võtta kehtivaid õigusakte nii Euroopa Liidu kui ka liikmesriigi tasandil ning seadusandlikele ettepanekutele peab eelnema üksikasjalik võimalike mõjude uuring, samuti kulude ja tulude analüüs;

Asbesti sõeluuringud ja registreerimine

1. kutsub ELi üles töötama välja asbesti sõeluuringute ja registreerimise mudeli, seda rakendama ja toetama vastavalt direktiivi 2009/148/EÜ artiklile 11 ning nõudma üldkasutatavate või ärihoonete omanikelt järgmist:
 - a) teha hoonetes sõeluuringuid asbesti sisaldavate materjalide olemasolu kohta;
 - b) koostada kavad asbesti põhjustatud ohuga toimetulemiseks;
 - c) tagada, et kõnealune teave on kättesaadav töötajatele, kes võivad selliste materjalidega kokku puutuda;
 - d) liikmesriigi puhul, kus juba rakendatakse selliseid kohustuslikke sõeluuringute kavasid, suurendada nende tõhusust;
2. nõuab, et EL töötaks välja eramajades ja üldkasutatavates hoonetes, sh elu- ja mitte-elumajades, põllumaadel, infrastruktuuris, logistikarajatistes ja torustikes leiduva asbesti järelevalve mudelid;
3. nõuab tungivalt, et EL töötaks välja seiremudelid töökohtades, asustuskeskustes ja prügilates õhku hajunud asbestikiudude, nagu ka asbesttsemendist torujuhtmestikes voolavas joogivees leiduvate kiudude sisalduse jälgimiseks;
4. nõuab tungivalt, et EL korraldaks selliste tegevuskavade koostamise võimaluste mõjuhindamise ja kulutasuvusanalüüsi, mis käsitlevad asbesti ohutut kõrvaldamist üldkasutatavatest hoonetest ja hoonetest, kus pakutakse teenuseid, mis nõuavad korrapärast üldsuse juurdepääsu hiljemalt 2028. aastaks, ning annaks teavet ja suuniseid, et ergutada eramajade omanikke laskma oma ruume tulemuslikult auditeerida asbesti sisaldavate materjalide osas ning hindama vastavat ohtu, lähtudes Poola eeskujust; terviklike kõrvaldamist käsitlevate tegevuskavade korral peaksid liikmesriikide valitsuste pädevad ministrid kooskõlastama meetmeid, samal ajal kui vastutavad asutused peaksid kontrollima kohalike kõrvaldamiskavade vastavust;
5. nõuab tungivalt, et komisjon võtaks asbestiga seotud küsimusi arvesse muudes poliitikavaldkondades, näiteks ELi energiatõhususe poliitikas ja jäätmepoliitikas;
6. teeb ettepaneku ühendada hoonete energiatõhususe suurendamise eesmärgil renoveerimise strateegia ja paralleelselt eesmärk kõrvaldada järk-järgult kogu asbest;

7. nõuab tungivalt, et komisjon soovitaks liikmesriikidel luua avalikud asbestiregistrid, mida kasutatakse asjakohase teabe pakkumiseks asbestiohu kohta töötajatele ja tööandjatele enne remonditöödega alustamist ja mis täiendaksid ELi õiguse kohaselt nõutavat kehtivat tervishoiu ja -ohutuse kaitset;
8. nõuab tungivalt, et komisjon tagaks koostöös liikmesriikidega asbesti käsitlevate Euroopa õigusaktide tõhusa ja takistamatu rakendamise ning intensiivistaks ametlikku kontrolli;
9. kutsub komisjoni üles edendama koostöös liikmesriikide ning asjaomaste asutustega – sealhulgas tööturu osapooltega – konsulteerimise ja põhjaliku teavitamise struktuuride väljatöötamist ning arendamist, arvestades, kui ebapiisavalt on asbestiga seonduvat teavet nii tööandjatel kui ka töötajatel;
10. palub, et komisjon pakuks koostöös pädevate riiklike asutustega vajalikku tuge, et tagada kõigi ELi töötajate kaitse, arvestades, et väikesed ja keskmise suurusega ettevõtjad, kes annavad tööd enamikule Euroopa tööjõust, kujutavad endast tervishoidu ja tööohutust käsitlevate õigusaktide rakendamise osas eriti haavatavat rühma;
11. nõuab tungivalt, et liikmesriigid rakendaksid nõuetekohaselt direktiivi 2009/148/EÜ ja täidaksid selles kehtestatud nõudeid ning tagaksid, et liikmesriikide vastutavad asutused on teavitatud kavatsustest kasutada asbesti sisaldavaid materjale;
12. kutsub ELi institutsioonide peasekretäre üles koostama ELi hoonetes leiduvate asbesti sisaldavate materjalide täielikku registrit, mis peaks olema üldsusele kättesaadav; kutsub ELi institutsioone üles olema eeskujuks avalike asbestiregistrite loomisel;
13. nõuab tungivalt, et EL muudaks vahetegemise rabeada ja mitterabeada asbesti vahel kohustuslikuks;
14. kutsub komisjoni üles edendama kogu ELis asbesti sisaldavate jäätmete jaoks jäätmekäitlus- ja -neutraliseerimisjaamade ehitamist, nähes ette nende jäätmete igasuguse prügilasse ladestamise järkjärgulise lõpetamise;

Kvalifikatsiooni ja koolituse tagamine

15. kutsub komisjoni üles looma koostöös liikmesriikidega tööühma, et töötada välja miinimumnõuded kohustusliku asbestialase kvalifikatsiooni andmise kohta ehitusinseneridele, arhitektidele ja asbesti kõrvaldamisega tegelevate registreeritud ettevõtete töötajatele ning väljastama asbestialaseid kvalifikatsioone muude selliste tõenäoliselt asbestiga kokkupuutuvate töötajate koolitamiseks nagu laevaehituse sektori töötajad või põllumehed, keskendudes inimestele, kes vastutavad asbesti kõrvaldamise eest kohapeal, tugevdades nende koolitust, kaitsevahendeid ja liikmesriigi vastutavate asutuste kontrolli nende tegevuse üle;
16. palub, et EL koostaks koostöös sotsiaalpartnerite ja muude sidusrühmadega asbestiga seotud riske ja asbesti sisaldavate materjalidega kokkupuutuvate töötajate asjakohast koolitusvajadust käsitlevad programmid ja teadlikkust suurendavad tegevused vastavalt direktiivi 2009/148/EÜ artikli 14 lõikele 1 ning parandaks teavet asbesti käsitlevate kehtivate õigusaktide kohta ja annaks praktilisi suuniseid nende järgimiseks;

17. rõhutab, et kõigi inimeste puhul (tööandjad, järelevalvajad ja töötajad), kelle töö võib olla seotud (või on seotud) asbestiga, peab koolitus hõlmama: asbesti omadusi ja selle mõju tervisele, sh koostoime suitsetamisega; materjalide või toodete liike, mis võivad sisaldada asbesti ja kus nendega võib kokku puutuda; kuidas materjalide ja toodete seisund mõjutab kiudude vabanemist; ja mida teha, kui puututakse kokku materjalidega, mis võivad sisaldada asbesti;
18. kutsub komisjoni üles tegema koostöös liikmesriikidega ettepaneku võtta vastu eridirektiiv, milles sätestatakse miinimumnõuded ehitajate ja hooldustöötajate, kaasa arvatud juhtivtöötajate ning asbestiga töötavate kutseliste ehitusvaldkonna töötajate, samuti asbesti sisaldavate jäätmete prügila töötajate või asbestijäätmete käitlemisele ja neutraliseerimisele spetsialiseerunud jäätmejaamade töötajate ametialase koolituse jaoks, ning tegema koostööd sotsiaalpartnerite ja muude sidusrühmadega ja neid toetama, et parandada direktiivi 2009/148/EÜ artikli 14 lõike 2 rakendamist, suurendades teadlikkust vajadusest asjakohase koolituse järele, ning et töötada välja selle pakkumiseks vajalik teave ja materjalid; sellist koolitust tuleb anda korrapäraselt ja töötajatele tasuta;
19. kutsub ELi üles tagama kõrgemate tööinspektorite komitee ja riiklike tööinspeksioonide kaudu, et tööinspektorid saavad asbesti sisaldavate materjalide alase koolituse ja et asjaomase valdkonna tööinspektorid saavad nõuetekohased kaitsevahendid;
20. kutsub liikmesriike üles tagama töötervishoiuarstide vajalikku koolitust, et nad oleksid teadlikud asbestiga seonduvast ning saaksid seeläbi anda asjakohast informatsiooni töötajatele, kellega nad oma töös kokku puutuvad;

Kõrvaldamisprogrammide väljatöötamine

21. ergutab ELi tegema koostööd sotsiaalpartneritega ja teiste sidusrühmadega Euroopa, riiklikul ja piirkondlikul tasandil, et töötada välja ja jagada asbesti kõrvaldamise ja käitlemise tegevuskavasid; need kavad peaksid sisaldama järgmist: seadusandlike ettepanekuid; haridust ja teavet; avaliku sektori töötajate koolitamist; riiklikku ja rahvusvahelist koolitust; asbesti kõrvaldamise rahastamisprogramme; teadlikkuse suurendamist tegevuse kohta, mis on seotud asbesti ja asbesti sisaldavate toodete kõrvaldamisega (sealhulgas kõrvaldamine hoonetest), ühiskondlike rajatiste ja endiste asbestitehaste asukohtadega; ruumide ja ehitusseadmete koristamist asbesti ja asbesti sisaldavate jäätmete hävitamiseks; kehtivate õigusnormide tulemuslikkuse järelevalvet; ohustatud töötajate kokkupuute hindamist; ja tervisekaitset;
22. kutsub liikmesriike üles jätkama asbesti järkjärgulist kõrvaldamist võimalikult lühikese ajavahemiku jooksul;
23. rõhutab vajadust töötada välja turvaline töökord, mis hõlmab isikukaitsevahendite nõuetekohast kasutamist töötajate puhul, kes võivad töötada asbesti sisaldavate materjalide läheduses;
24. kutsub komisjoni üles tegema uuringuid, et vaadata läbi asbestikiudude kehtivad piirnormid; võimalik vähendamine ja konkreetsed piirnormid peavad põhinema kindlatel teaduslikel tõenditel;

25. nõuab tungivalt, et EL asendaks optilise faasikontrastimikroskoobi meetodi ülekandetäpsusega elektronmikroskoobi meetodiga, mis on palju täpsem ja võimaldab õhukeste tahkete osakeste paremat tuvastamist;
26. kutsub ELi üles looma asbestivabade töökohtade ja asbestivaba keskkonna tegevuskava, mille aluseks on Maailma Terviseorganisatsiooni sätestatud põhimõtted¹;
27. kutsub ELi üles tagama kõrgemate tööinspektorite komitee ja riiklike tööinspeksioonide kaudu ELi ja riiklike asbesti käsitlevate eeskirjade täielikku jõustamist;
28. kutsub komisjoni üles lisama asbesti käsitleva kooskõlastatud strateegia kavandatavasse ühenduse tervishoiu ja ohutuse strateegiasse aastateks 2014–2020 ja pakkuma Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuurile tõhusaid vahendeid tehnilise, teadusliku ja majandusliku teabe paremaks kogumiseks ja levitamiseks liikmesriikides ning lihtsustamaks riikliku poliitika sõnastamist ja rakendamist töötajate töötervishoiu ja -ohutuse kaitsmise kohta;
29. palub komisjonil vaadata läbi edusammud, mis on tehtud krüsotiili mittesisaldavate diafragmade väljatöötamisel vastavalt kemikaalimääruse REACH XVII lisa 6. punktile ning tagada, et asendamine toimuks enne 2009. aastal antud erandeid lubava 10aastase perioodi lõppemist;
30. kutsub ELi üles tugevdama eelhindamisi asbesti asendustoodete kohta;
31. kutsub komisjoni üles edendama teadusuuringuid ja parandusmeetmeid, mis on suunatud üksikute asbestikiudude resuspenseerumise takistamisele ja/või asbesti kiukujulise kristallivõre hävitamisele;
32. juhib tähelepanu asjaolule, et asbestijäätmete käitlemise osas tuleb samuti võtta meetmeid – mis peaks aga toimuma kokkuleppel asjassepuutuva elanikkonnaga –, et toetada teadustegevust keskkonnasäästlike alternatiive kasutavate tehnoloogiate valdkonnas ning kindlustada teatava korra rakendamine, nagu asbesti sisaldavate jäätmete töötlemise inertiseerimine, et deaktiveerida aktiivsed asbestikiud ja teisendada need inimtervisele ohututeks materjalideks;
33. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles täiustama vajalikke kontrole, et kohustada kõiki asjaomaseid sidusrühmi – eriti neid, kes on seotud asbestijäätmete käitlusega prügilates – järgima kõiki direktiiviga 2009/148/EÜ kehtestatud tervishoiusätteid ja tagama, et kõiki asbesti sisaldavaid jäätmeid klassifitseeritakse selle kiusisaldusest sõltumata ohtlike jäätmetena vastavalt ajakohastatud otsusele 2000/532/EÜ; rõhutab, et sellised jäätmeid tohib ladestada üksnes selleks ette nähtud ohtlike jäätmete prügilates vastavalt direktiivis 1999/31/EÜ sätestatule, või kui on antud vastav luba, siis töödelda selleks ette nähtud, testitud ja ohututes töötlemis- ja inertiseerimisettevõtetes, millest tuleb teavitada ka asjassepuutuvat elanikkonda;

¹ Maailma Terviseorganisatsioon, „Globaalsed terviseriskid, suremus ja teatud peamiste riskide põhjustatud haiguskoormus”, http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf ja http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/

Asbestiga seotud haiguste tunnistamine

34. mõnab, et kahele kutsehaigusi käsitlevale soovitusel ei ole järgnenud ühtlustatud riiklikud standardid ja menetlused asbestiga seotud haiguste tuvastamiseks, neist teavitamiseks ja nende hüvitamiseks ning et seetõttu on riiklikud süsteemid äärmiselt erinevad;
35. nõuab tungivalt, et komisjon muudaks soovitus 2003/670/EÜ, et kajastada edusamme meditsiinilistes uuringutes ja lisada asbestiga seotud haiguste hulka kõrivähk ja munasarjavähk;
36. mõistab hukka teabe puudumise mitme liikmesriigi kohta, mis takistab mesotelioomi põhjustatud suremuse usaldusväärset prognoosi Euroopas, samal ajal kui Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) hinnangu kohaselt registreeritakse igal aastal ainult ELis 20 000–30 000 asbestiga seotud haigusjuhtumit ning arvatakse, et mesotelioom põhjustab aastaks 2030 ELis rohkem kui 300 000 inimese surma; peab sellega seoses äärmiselt oluliseks kodanike teavitamist ja koolitamist ning parimate tavade vahetamist liikmesriikide vahel asbestiga seotud haiguste diagnoosimise alal;
37. rõhutab, et kõik asbestiga seotud haigused – nt kopsuvähk ja pleura mesotelioom, mida põhjustab selliste õhus hõljuvate asbestikiudude sissehingamine, mis on küllalt peened, et jõuda alveoolidesse ja piisavalt pikad, et ületada makrofaagide suurus, ning erinevad vähiliigid võivad hakata arenema mitte ainult õhus hõljuvate asbestikiudude sissehingamise tulemusel, vaid ka sellise vee tarbimise tõttu, mis nimetatud kiude sisaldab (näiteks asbestitorude kaudu) – on tunnustatud suureks terviseriskiks ja need võivad ilmuda alles mitmekümne ja mõnel juhul isegi rohkem kui 40 aasta pärast;
38. nõuab tungivalt, et liikmesriigid tagaksid kõikide asbestoosi, mesotelioomi ja nendega seotud haigusjuhtude registreerimise süstemaatilise andmekogumise kaudu asbesti põhjustatud kutse- ja muude haiguste kohta, ka tuleb liigitada ja ametlikult registreerida pleuranaastud kui asbestiga seotud haigus ning eesmärgistatud vaatluste abil usaldusväärset kaardistada asbesti esinemine; rõhutab, et selline ELi tasandil loodud register ja kaart peaks sisaldama täpseid andmeid niisuguste avaliku ja erasektori hoonete asukoha kohta, kus esineb asbesti, ning esitama konkreetseid üksikasju asbestijäätmeid sisaldavate prügilate kohta, et vältida sellise pinnase tahtmatut rikkumist, kuhu need materjalid on maetud, ning panustada ennetustegevustesse ja parandusmeetmetesse;
39. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles korraldama tegevusuuringu kliiniliselt mõõdetava psühholoogilise mõju ulatuse ja tõsiduse kohta sellistele kogukondadele kõikjal ELis, mida on tabanud haigused, mis on tingitud üksnes kokkupuutest asbestiga¹;
40. palub kindlustusandjatel ja hüvitiste maksjatel võtta asbestiga seotud kutsehaiguste tunnistamisel ja hüvitamisel ühine lähenemisviis;
41. nõuab tunnustamise korra lihtsustamist ja hõlbustamist;

¹ Mesotelioom on haigus, mis avaldab nii selle ohvritele kui ka nende peredele väga tõsist mõju, kaasa arvatud psühholoogilisest vaatepunktist. Torino ülikooli (professor A. Granieri) poolt Casale Monferratos läbi viidud teadusuuringute tulemusel on tuvastatud, et mesotelioomihaiged ja nende pereliikmed ilmutavad mitmeid psühholoogilisi sümptomeid, mis kuuluvad traumajärgse stressihäire teaduslikult tunnustatud määratluse alla.

42. kutsub komisjoni üles esitama kiiresti ettepanekut direktiivi 2004/37/EÜ (töötajate kaitse kohta tööl kantserogeenide ja mutageenidega kokkupuutest tulenevate ohtude eest) muutmise kohta, tagades, et nende töötajate tervis, kellel on oht puutuda kokku kantserogeenidega, on kaitstud ja kindlustatud parimate tavade vahetamise abil ennetuse ja diagnoosimise valdkonnas;
43. kutsub ELi üles tagama, et kutsehaigusena tunnistataks kõiki asbestiga seotud haiguseid, sh pleuranaastud;
44. mõnab, et väga pika peiteaja tõttu ei suuda asbestist tulenevate haiguste ohvrid sageli tõendada põhjuslikku seost kutsealaselt asbestiga kokkupuutumisega;
45. palub liikmesriikidel mitte panna tõendamiskohustust asbesti ohvritele, vaid kehtestada ulatuslikumad õigused hüvitise taotlemiseks, nagu pakutud välja komisjoni soovitus 2003/670/EÜ¹;
46. palub ELil soovitada liikmesriikidele meetmeid, et tagada kõigi asbestiga seotud kutsehaiguste juhtude tuvastamine, nendest pädeva asutuse teavitamine ja ekspertide poolne uurimine;
47. nõuab süüdistatavate kriminaalvastutuse uurimist ja sanktsioneerimist, nõuab sellega seoses, et riigisisestes karistusõiguse normides sisalduvad takistused sellisele tegevusele tuvastatakse ja kõrvaldatakse;
48. kutsub komisjoni üles levitama parimaid tavasid riiklike suuniste ja tavade kohta asbestiga seotud haiguste tunnistamise riiklike menetluste jaoks;
49. kutsub komisjoni üles toetama parimate tavade vahetamist meditsiinitöötajate koolitamisel asbestiga seotud haiguste diagnoosimises;
50. kutsub asjaomaseid ELi asutusi üles sõltumatute meditsiiniliste ja tehniliste ekspertide abiga piiritlema teaduslikud tõendid, mis on vajalikud tõestamiseks, et teatud töötingimused on põhjustanud asbestiga seotud haigusi;

Asbestiohvrite ühenduste toetamine

51. palub komisjonil toetada konverentse, kus pakutakse asbestiohvrite ühendustele professionaalset nõustamist ja tuge nende liikmetele;
52. kutsub komisjoni üles toetama asbestiohvrite ELi võrgustikku;

Asbesti üleilmse keelustamise strateegiad

53. rõhutab, et vaatamata kokkupuuteallikale või ohualal viibiva töötaja tööhõiveseisundile, väärivad kõik ELi asbestiohvid ja nende sugulased õigust kiirele ja asjakohasele ravile ja piisavat rahalist toetust oma riiklikest tervisekindlustussüsteemidest;
54. kutsub ELi üles tegema koostööd rahvusvaheliste organisatsioonidega, et võtta kasutusele

¹ ELT L 238, 25.9.2003, lk 28.

vahendid määratlemaks asbestiturg kui toksiliste toodete kaubandus;

55. nõuab üldisemalt, et riigisiseses õiguses võetakse arvesse tervise ja töötajate ohutuse mõistet, ning kehtestatakse raamdirektiivile 89/931/EMÜ viidates tööandjatele tulemuste saavutamise kohustus;
56. palub ELil võtta esmatähtsaks eesmärgiks krüsotiili lisamine Rotterdami konventsiooni III lisasse;
57. kutsub ELi üles pöörduma foorumitesse, kus arutatakse kaubanduslepingute üle, eelkõige Maailma Kaubandusorganisatsiooni poole seoses asbesti lubamatu dumpinguga arenguriikidesse, ning avaldama diplomaatilist ja rahalist survet asbesti eksportivatele riikidele, et nad lõpetaksid asbesti kaevandamisega tegeleva tööstuse tegevuse ja peataksid asbesti sisaldavate kasutuselt kõrvaldatud laevade ebaseadusliku ja ebaeetilise eksportimise;
58. kutsub ELi üles edendama koostöös Maailma Terviseorganisatsiooni, kolmandate riikide ja teiste rahvusvaheliste organisatsioonidega tervishoiu ja tööohutuse kõrgeid standardeid üle kogu maailma, käsitlema asbesti põhjustatud probleeme ning propageerima tervist hoidvaid ja säästvaid lahendusi;
59. palub ELil välja töötada asbesti mittehõlmav tehnoloogia ning toetada selle ja asbestialase teabe eksporti arenguriikidesse;
60. mõistab hukka Euroopa investeeringud ülemaailmsesse asbestitööstusesse;
61. kutsub komisjoni üles tagama, et laevad, mille transiitlastiks on asbest, ei maabuks ELis ega kasutaks siinseid sadamarajatisi või ajutist ladustamist;
62. teeb presidendile ülesandeks edastada käesolev resolutsioon nõukogule ja komisjonile.

10.1.2013

KESKKONNA-, RAHVATERVISE JA TOIDUOHUTUSE KOMISJONI ARVAMUS

tööhõive- ja sotsiaalkomisjonile

asbestiga seotud töötervishoiuohutude ja kogu kasutusel oleva asbesti kõrvaldamise
väljavaadete kohta
(2012/2065(INI))

Arvamuse koostaja: Sabine Wils

ETTEPANEKUD

Keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjon palub vastutaval tööhõive- ja sotsiaalkomisjonil lisada oma resolutsiooni ettepanekusse järgmised ettepanekud:

1. mõistab hukka asjaolu, et mõned liikmesriigid ei ole esitanud teavet, mis takistab mesotelioomi põhjustatud suremuse usaldusväärset prognoosi Euroopas, samal ajal kui Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) hinnangu kohaselt registreeritakse igal aastal ainuüksi Euroopa Liidus 20 000 kuni 30 000 asbestiga seotud haigusjuhtumit ning arvatakse, et mesotelioom põhjustab aastaks 2030 ELis rohkem kui 300 000 inimese surma; peab sellega seoses äärmiselt oluliseks kodanike teavitamist ja koolitamist ning liikmesriikide vahel parimate tavade vahetamist asbestiga seotud haiguste diagnoosimise alal;
2. rõhutab, et kõik asbestiga seotud haigused – nt kopsuvähk ja pleura mesotelioom, mida põhjustab selliste õhus hõljuvate asbestikiudude sissehingamine, mis on küllalt peened, et jõuda alveoolidesse ja piisavalt pikad, et ületada makrofaagide suurust, ning erinevad vähiliigid võivad hakata arenema mitte ainult õhus hõljuvate asbestikiudude sissehingamise tulemusel, vaid ka sellise vee tarbimise tõttu, mis nimetatud kiude sisaldab (näiteks asbestitorude kaudu) – on tunnustatud suureks terviseriskiks ja need võivad ilmsiks tulla alles mitmekümne, mõnel juhul isegi rohkem kui 40 aasta pärast;
3. väljendab heameelt 13. veebruaril 2012. aastal Torinos tehtud kohtuotsuse üle asbesti surmavate tagajärgede kohta, mille kohaselt süüdistatakse firma Eternit Itaalia filiaali endist omanikku ja direktorit 3000 asbestisurmas ning neilt nõutakse kahjutasu maksmist ohvritele, nende sugulastele ja kodanikuühiskonna ühendustele;
4. juhib tähelepanu sellele, et asbesti tuleb ette ikka veel paljudes avatud

asbestikaevandustes, ohtlikes prügilates, veevarustussüsteemides, kalda lähedal asuvatel laevavakkidel ja laevadel, avaliku ja erasektori hoonetes (eelkõige katused, põrandad, linoleum ja vinüülplaadid), rongides, punkrites, tunnelites ja galeriides, raudteel kasutatava ballasti teatud liikide ning lammutamise ja jäätmetöötlustoimingute puhul, millega võib kaasnedä üksikute kiudude resuspenseerumine; rõhutab, et selliste asbestiallikate täpne asukoht on sageli teadmata ja see kujutab endast seega terviseriski mitte ainult ohualal viibivate töötajate, vaid ka üldsuse jaoks tervikuna; märgib sellega seoses, et rahaliste vahendite eraldamisega ennetustegevuseks ja raviks võib kaasnedä keskkonna taastumine ohtlikel aladel ja tervishoiukulude vähenemine koos uute töökohtade loomisest tuleneva lisakasuga;

5. kutsub komisjoni üles edendama teadusuuringuid ja parandusmeetmeid, mis on suunatud üksikute asbestikiudude resuspenseerumise takistamisele ja/või asbesti kiukujulise kristallivõre hävitamisele;
6. avaldab heameelt mõnedes piirkondades ja liikmesriikides tehtud algatuste üle asbestist aidakatuste ja muude maapiirkonna hoonete katuste asendamiseks päikesepaneelidega, mis tooks kaasa kahepoolse kasu; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles seda lähenemisviisi ELi maaelu arengu poliitika raames edasi arendama;
7. nõuab tungivalt, et liikmesriigid tagaksid kõikide asbestoosi, mesotelioomi ja nendega seotud haigusjuhtude registreerimise süstemaatilise andmekogumise kaudu asbesti põhjustatud kutse- ja muude haiguste kohta, ka tuleb liigitada ja ametlikult registreerida pleuranaastud kui asbestiga seotud haigus ning eesmärgistatud vaatluste abil usaldusväärset kaardistada asbesti esinemine; rõhutab, et selline ELi tasandil loodud register ja kaart peaks sisaldama täpseid andmeid niisuguste avaliku ja erasektori hoonete asukoha kohta, kus esineb asbesti, ning hõlmama konkreetseid andmeid asbestijäätmeid sisaldavate prügilate kohta, et vältida sellise pinnase tahtmatut rikkumist, kuhu need materjalid on maetud, ning panustada ennetustegevusse ja parandusmeetmetesse;
8. nõuab tungivalt, et komisjon koostaks uuringu (aruande), milles toodaks esile iga liikmesriigi ees seisvad asbesti kasutamise seotud probleemid, määraks kindlaks konkreetseid meetmeid ja selgitaks välja, kus nende rakendamine kõige vajalikum oleks, nt asbesti ohutu eemaldamine avaliku sektori hoonetest, ning täpsustaks selleks vajaminevate rahaliste vahendite summa;
9. rõhutab, et vaatamata kokkupuuteallikale või ohualal viibiva töötaja tööhõiveseisundile, väärivad kõik ELi asbestiohvid ja nende sugulased õigust kiirele ja asjakohasele ravile ning piisavat rahalist toetust oma riiklikest tervisekindlustussüsteemidest;
10. tunnistab asbestiohvrite ja muude kodanikuühiskonna ühenduste kesksel rollil, ning soovib, et liikmesriigid ja EL looks nende töö toetamiseks vastava fondi ning teeks nendega koostööd, et koostada põhjalik tegevuskava kogu järelejäänud asbesti kõrvaldamiseks Euroopas; rõhutab sellega seoses avalikkuse teavitamise ja meditsiinipersonali eriväljaõppe tähtsust;
11. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles korraldama tegevusuuringu kliiniliselt mõõdetava psühholoogilise mõju ulatuse ja tõsiduse kohta sellistele kogukondadele kõikjal ELis,

mida on tabanud haigused, mis on tingitud üksnes kokkupuutest asbestiga¹;

12. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles pidama kinni ametiühingute välja pakutud tähtjast keelustada 2023. aastaks ELis täielikult asbest, pärast mida kaotavad kehtivuse kõik erandid seoses krüsootiilasbesti sisaldavate diafragmadega, viima direktiivis 2009/148/EÜ sätestatud töötajate asbestkiududega kokkupuutumise künnis madalama tasemeni, karmistades selleks töötajate tervist kaitsvaid sätteid ning tagades kõikide asjaomaste avaliku ja erasektori esinemiskohtade, sh ohtlike prügilate asjakohase saneerimise, ning kõrvaldama järk-järgult asbesti sisaldavad ebatavalised ja ohtlikud alad kõikjal ELis;
13. rõhutab, et asbestijäätmete haldamise osas tuleb samuti meetmeid võtta, mis peaks aga toimuma kokkuleppel asjassepuutuva elanikkonnaga, et toetada teadustegevust keskkonnasäästlikke alternatiive kasutavate tehnoloogiate valdkonnas ning kindlustada teatavate protsesside rakendamine, nagu asbesti sisaldavate jäätmete töötlemise inertiseerimine, ning deaktiveerida aktiivsed asbestikiud ja teisendada need inimtervisele ohututeks materjalideks;
14. palub komisjonil ja liikmesriikidel vaadata läbi kemikaalimääruse REACH XVII lisa krüsootiilasbesti käsitlevate erandite sätteid ning tagada, et asendamine toimuks enne 2009. aastal antud erandeid lubava 10-aastase perioodi lõppemist;
15. kutsub komisjoni ja kõiki liikmesriike üles täiustama vajalikke kontrollimisi, et kohustada kõiki asjaomaseid sidusrühmi – eriti neid, kes on seotud asbestijäätmete käitlusega prügilates – järgima kõiki direktiiviga 2009/148/EÜ kehtestatud tervisesätteid ja tagama, et kõiki asbesti sisaldavaid jäätmeid klassifitseeritakse selle kiusisaldusest sõltumata ohtlike jäätmetena vastavalt otsuse 2000/532/EÜ ajakohastatud versioonile; rõhutab, et sellised jäätmeid tohib ladestada üksnes selleks ette nähtud ohtlike jäätmete prügilates vastavalt direktiivis 1999/31/EÜ sätestatule, või kui on antud vastav luba, siis töödelda selleks ette nähtud, testitud ja ohututes töötlemis- ja inertiseerimisettevõtetes, seejuures tuleb sellest teavitada ka asjassepuutuvat elanikkonda.

¹ Mesoteliom on haigus, mis avaldab nii selle ohvritele kui ka nende peredele väga tõsist mõju, kaasa arvatud psühholoogilisest vaatepunktist. Torino ülikooli (professor A. Granieri) poolt Casale Monferratos läbi viidud teadusuuringute tulemusel on tuvastatud, et mesoteliomihaigetel ja nende pereliikmetel esineb teatavaid psühholoogilisi sümptomeid, mis kuuluvad traumajärgse stressihäire teaduslikult tunnustatud määratluse alla.

PARLAMENDIKOMISJONIS TOIMUNUD LÕPPHÄÄLETUSE TULEMUS

Vastuvõtmise kuupäev	28.11.2012
Lõpphääletuse tulemus	+: 49 -: 1 0: 0
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	Elena Oana Antonescu, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Sergio Berlato, Nessa Childers, Yves Cochet, Chris Davies, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Edite Estrela, Elisabetta Gardini, Matthias Grootte, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Karin Kadenbach, Christa Klafß, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Jo Leinen, Peter Liese, Zofija Mazej Kukovič, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Antonyia Parvanova, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Oreste Rossi, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed	Nikos Chrysogelos, Julie Girling, Georgios Koumoutsakos, Judith A. Merkies, Britta Reimers, Birgit Schnieber-Jastram, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Andrea Zannoni

PARLAMENDIKOMISJONIS TOIMUNUD LÕPPHÄÄLETUSE TULEMUS

Vastuvõtmise kuupäev	24.1.2013
Lõpphääletuse tulemus	+: 40 -: 2 0: 1
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	Edit Bauer, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Phil Bennion, Pervenche Berès, Vilija Blinkevičiūtė, Milan Cabrnoch, Alejandro Cercas, Minodora Cliveti, Marije Cornelissen, Emer Costello, Andrea Cozzolino, Frédéric Daerden, Sari Essayah, Richard Falbr, Marian Harkin, Roger Helmer, Nadja Hirsch, Stephen Hughes, Ádám Kósa, Jean Lambert, Patrick Le Hyaric, Thomas Mann, Elisabeth Morin-Chartier, Csaba Óry, Siiri Oviir, Konstantinos Poupakis, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Elisabeth Schroedter, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Jutta Steinruck, Traian Ungureanu, Andrea Zannoni
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliige/asendusliikmed	Georges Bach, Malika Benarab-Attou, Sergio Gutiérrez Prieto, Richard Howitt, Jan Kozłowski, Svetoslav Hristov Malinov, Paul Murphy, Ria Oomen-Ruijten, Gabriele Zimmer