



21.1.2010

PRANEŠIMAS NARIAMS

Tema: Peticija Nr. 1098/2007 dėl integruoto Gibraltaro provincijos (Andalūzija, Ispanija) ir Gibraltaro (Jungtinė Karalystė) gyventojų epidemiologinio tyrimo, kurią pateikė Ispanijos pilietis Juan Antonio Carrasco Ragel organizacijos „Plataforma por el Estudio Epidemologico“ vardu

1. Peticijos santrauka

Peticijos pateikėjas prašo, kad Europos Parlamentas padėtų Gibraltaro provincijos (Andalūzija, Ispanija) gyventojams, siekiantiems įtikinti atitinkamas Ispanijos valdžios institucijas dėl būtinybės, suderinus su Gibraltaro valdžios institucijomis, atlikti Gibraltaro regiono gyventojų integruotą epidemiologinį tyrimą. Peticijos pateikėjas teigia, kad Gibraltaro gyventojai turi rimtų priežasčių nerimauti dėl savo sveikatos, nes regionas turėtų būti labai užterštas įvairių ten esančių pramonės įmonių. Pasak peticijos pateikėjo, kitaip nei Ispanijos valdžios institucijos, Gibraltaro vyriausybė pageidautų atlikti tokį tyrimą savo teritorijoje. Peticijos pateikėjas mano, kad norinti, jog tyrimas būtų tinkamas, jis turėtų apimti visą Gibraltarą, ir teigia, kad visi Gibraltaro gyventojai turi teisę žinoti apie jų sveikatai kylančius pavojus.

2. Priimtinumai

Paskelbta priimtina 2008 m. kovo 20 d. Komisijos buvo paprašyta suteikti informaciją (pagal Darbo tvarkos taisyklių 202 straipsnio 6 dalį).

3. Komisijos atsakymas, gautas 2010 m. sausio 21 d.

„Gibraltaro ir Kampo de Gibraltaro gyventojai mano, kad jie, kaip ir kiti Andalūzijos regionai, turi teisę gyventi sveikai, taip pat turi teisę žinoti, kodėl čia jie miršta anksčiau nei kitų panašių regionų gyventojai. Ši teisė suteikta jiems atitinkamais Europos, Ispanijos,

Jungtinės Karalystės ir Andalūzijos teisės aktais, tačiau už tai atsakinga viešoji įstaiga atsisako tuo užsiimti. Gibraltarų vyriausybė pasirengusi atlikti savo teritorijoje šį epidemiologinį tyrimą, bet, žinoma, jis turėtų būti atliktas bendradarbiaujant su Andalūzijos regionine vyriausybe.

Dėl to peticijos pateikėjai ragina imtis skubių veiksmų arba kokių nors kitų priemonių, kurios priverstų Andalūzijos regioninę vyriausybę, bendradarbiaujant su Gibraltarų vyriausybe, atlikti epidemiologinį tyrimą, kuris apimtų Gibraltarų ir Kampo de Gibraltarų gyventojus. Šis tyrimas turi būti nepriklausomas ir juo turi būti nustatyta, ar didelis šios vietovės gyventojų mirtingumas susijęs su joje įsisteigusiu pramonės įmonių oro ir vandens tarša.

„*Mirtingumo mažuose Ispanijos regionuose atlase*“¹ patvirtintas aukštas Gibraltarų ir Kampo de Gibraltarų gyventojų mirtingumo lygis ir tai, kad vidutinė gyvenimo trukmė yra trumpesnė nei kituose Ispanijos regionuose. Iš „*Mirtingumo nuo vėžio Ispanijos savivaldybėse atlase*“² matyti, kad susirgimų vėžiu lygis Kampo de Gibraltarų regione gerokai viršija Ispanijos vidurkį. Be to, nustatyta, kad šio regiono gyventojų hospitalizacijos dėl auglių lygis viršija kitų Andalūzijos³ dalių vidurkį.

Nuo 1960 m. Kampo de Gibraltarų regione įsteigta daug pramonės įmonių, kurios, remiantis 2001–2005 m. laikotarpio EPER dokumentais, teršia orą, vandenį ir natūralią aplinką kenksmingomis medžiagomis.

Siekdama išsiaiškinti šio regiono aplinkos būklę, Andalūzijos regioninės vyriausybės aplinkos ministerija pavedė įstaigai „Centro Superior de Investigaciones científicas de España“ atlikti keletą tyrimų, susijusių su aplinkos kokybės planu. Šio tyrimo išvadose nurodoma, kad „*Rekomenduotina atlikti Kampo de Gibraltarų, o ypač Puente Mayorga, bendrą epidemiologinį tyrimą.*“

Andalūzijos regioninės vyriausybės pirmininkui pateikta 13 000 parašų ir pareikalauta atlikti nepriklausomą Kampo de Gibraltarų gyventojų epidemiologinį tyrimą, kuriuo būtų aiškiai nustatyta, ar pramonės įmonių išmetamos kenksmingos medžiagos kaip nors susijusios su dideliu mirtingumu ir auglių skaičiumi šiame regione. Andalūzijos regioninės vyriausybės Sveikatos apsaugos ministerija atsisakė vykdyti šį bendrą tyrimą.

Europos aplinkos ir sveikatos veiksmų plane 2004–2010 metams⁴ pabrėžiama, kad su aplinka susijusioms sveikatos problemoms suprasti ir spręsti būtinas nuolatinis daugelio suinteresuotųjų šalių – Europos Komisijos, valstybių narių, nacionalinių, regioninių ir vietos institucijų, aplinkos, sveikatos ir mokslo tyrimų bendruomenių, pramonės, žemės ūkio ir interesų grupių – bendradarbiavimas. Visoms šioms suinteresuotosioms šalims tenka bendra atsakomybė už šioje sudėtingoje srityje daromą pažangą.

Komisija jau nustatė pernelyg didelės oro taršos, kuri reglamentuojama Direktyvos 1999/30/EB⁵ ir naujosios Direktyvos 2008/50/EB dėl aplinkos oro kokybės ir švaresnio oro Europoje⁶ nuostatomis, sisteminio poveikio visuomenei šiame regione faktų. Joje pabrėžiama, kad, siekiant imtis tinkamų veiksmų, kaip to reikalaujama direktyvoje, svarbu tinkamai suprasti taršos

¹ Universidad Pompeu Fabra de Barcelona.

² Ispanijos Sveikatos apsaugos ministerija.

³ Dr. Dávila tyrimas, atliktas ligoninėje „Punta de Europa de Algeciras Hospital“.

⁴ COM (2004) 416 galutinis, Komisijos patvirtintas 2004 m. birželio mėn.

⁵ OL L 163, 1999 6 29.

⁶ OL L 152, 2008 6 11; 2010 m. birželio mėn. Direktyva 1999/30/EB bus panaikinta Direktyva 2008/50/EB.

aplinkybes vietos lygmeniu ir su ja susijusį pavojų sveikatai. 2009 m. sausio mėn. Ispanija gavo oficialų išpėjimą dėl nuolat viršijamų kietųjų dalelių (PM₁₀) metinių ir paros ribinių verčių, kurios įsigaliojo 2005 m. Šiuo metu Komisija imasi tolesnių veiksmų siekdama, kad šiame regione būtų laikomasi oro kokybės teisės aktus nuostatų.

Valstybės narės atsako už tyrimus, švietimą ir mokymą, kurie yra esminiai aplinkos ir sveikatos sąveikos aspektai, ir už stebėsenos bei rizikos valdymo priemonių įgyvendinimą. Valstybės narės taip pat atlieka pagrindinį vaidmenį užtikrinant, kad nacionaliniu lygmeniu pasiekti rezultatai būtų perduodami aptarti ES lygmeniu (Konsultacinis forumas dėl aplinkos ir sveikatos) ir kad ES informacija būtų skleidžiama nacionaliniu ir vietos lygmenimis.

Išvados

Nėra jokio teisinio įpareigojimo atlikti epidemiologinius tyrimus. Vis dėlto Komisija norėtų pabrėžti, kad Europos aplinkos ir sveikatos veiksmų plane 2004–2010 metams¹ nurodoma, jog su aplinka susijusioms sveikatos problemoms suprasti ir spręsti būtinas nuolatinis daugelio suinteresuotųjų šalių – Europos Komisijos, valstybių narių, nacionalinių, regioninių ir vietos institucijų, aplinkos, sveikatos ir tyrimų bendruomenių, pramonės, žemės ūkio ir interesų grupių – bendradarbiavimas. Visoms šioms suinteresuotosioms šalims tenka bendra atsakomybė už šioje sudėtingoje srityje daromą pažangą.“

¹ COM (2004) 416 galutinis, Komisijos patvirtintas 2004 m. birželio mėn.