



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ

2009 - 2014

Документ за разглеждане в заседание

A7-0025/2013

30.1.2013

ДОКЛАД

относно свързаните с азбест заплахи за здравето на работното място и перспективите за премахване на всички съществуващ азбест (2012/2065(INI))

Комисия по заетост и социални въпроси

Докладчик: Stephen Hughes

СЪДЪРЖАНИЕ

	Страница
ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ.....	3
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ОКОЛНА СРЕДА, ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ	17
РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ	22

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ

относно свързаните с азбест заплахи за здравето на работното място и перспективите за премахване на всички съществуващ азбест (2012/2065(INI))

Европейският парламент,

- като взе предвид Договора за Европейския съюз, и по-специално неговия преамбюл и членове 3 и 6 от него,
- като взе предвид Договора за функционирането на Европейския съюз, и по-специално членове 6, 9, 151, 153, 156 и 168 от него,
- като взе предвид Хартата на основните права на Европейския съюз и по-специално членове 1, 3, 6, 31, 37 и 35 от нея¹,
- като взе предвид резолюцията на МОТ от 1 юни 2006 г. относно азбеста,
- като взе предвид Конвенцията на МОТ от 16 юни 1989 г. относно безопасността при употребата на азбест,
- като взе предвид декларациите на СЗО относно азбеста,
- като взе предвид Декларацията относно защитата на работниците, приета на Дрезденската конференция за азбеста (2003 г.),
- като взе предвид резолюцията на Съвета от 29 юни 1978 г. относно програма за действие на Европейските общности за безопасност и здраве на работното място, и по-специално член 4 от нея²,
- като взе предвид Директива 89/391/ЕИО на Съвета от 12 юни 1989 г. за въвеждане на мерки за насърчаване подобряването на безопасността и здравето на работниците на работното място (Рамкова директива)³,
- като взе предвид Директива 92/57/ЕИО на Съвета от 24 юни 1992 година за прилагане на минимални изисквания за безопасност и здраве на временни или подвижни строителни участъци⁴,
- като взе предвид Директива 2009/148/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 30 ноември 2009 година относно защитата на работниците от рискове, свързани с

¹ ОВ С 303, 14.12.2007 г., стр. 1.

² Разработване на профилактични и защитни действия за вещества, признати за канцерогенни, чрез определянето на гранични стойности за експозиция, изисквания за вземане на проби и методи на измерване, както и задоволителни условия за хигиена на работното място и определяне на забрани, когато това е необходимо.

³ ОВ L 183, 29.6.1989 г., стр. 1.

⁴ ОВ L 245, 26.8.1992 г., стр. 6.

експозиция на азбест по време на работа¹,

- като взе предвид Препоръка 90/326/ЕИО на Комисията от 22 май 1990 година до държавите членки относно приемането на европейски списък на професионалните заболявания²,
- като взе предвид съобщението на Комисията, озаглавено „Подобряване на качеството и на производителността на труда: стратегия на Общността за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.“ (COM(2007)0062),
- като взе предвид работния документ на службите на Комисията от 24 април 2011 г., озаглавен „Междинна оценка на европейската стратегия за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.“ (SEC(2011)0547),
- като взе предвид своята резолюция от 15 януари 2008 г. относно стратегията на Общността за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.³,
- като взе предвид своята резолюция от 7 май 2009 г. относно проекта на регламент на Комисията за изменение на Регламент (ЕО) № 1907/2006 на Европейския парламент и на Съвета относно регистрацията, оценката, разрешаването и ограничаването на химикали (REACH) по отношение на приложение XVII⁴,
- като взе предвид своята резолюция от 15 декември 2011 г. относно междинния преглед на Европейската стратегия за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.⁵,
- като взе предвид доклада на Комитета на старшите инспектори по труда относно европейска кампания за азбеста (2006 г.),
- като взе предвид доклада на СЗО, озаглавен „Предотвратяване на заболявания чрез здравословна среда: необходими са действия във връзка с химикалите, които представляват сериозен проблем за общественото здраве“⁶,
- като взе предвид Монография 100 С на Международната агенция за изследване на рака (IARC), озаглавена „Арсен, метали, влакна и прах: преглед на канцерогенните за човека вещества“ (2012 г.)⁷,
- като взе предвид декларацията „Глобална забрана на азбеста и премахване на свързаните с азбеста заболявания“ на Международния комитет за здраве на работното място (ICOH)⁸,

¹ ОВ L 330, 16.12.2009 г., стр. 28.

² ОВ L 160, 26.6.1990 г., стр. 39.

³ ОВ С 41 Е, 19.2.2009 г., стр. 14.

⁴ ОВ С 212 Е, 5.8.2010 г., стр. 106.

⁵ Приети текстове, P7_TA(2011)0589.

⁶ http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals_en.pdf

⁷ <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C.pdf>

⁸ http://www.icohweb.org/site_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%2

- като взе предвид информационните бюлетини на Комисията относно професионалните заболявания — Справочник за диагнози (2009 г.)¹,
 - като взе предвид разследващия доклад 24/E на Eurogip (април 2006 г.), озаглавен „Свързани с азбеста професионални заболявания в Европа: разпознаване - цифри - конкретни системи“²,
 - като взе предвид доклад 08-E на Eurogip (август 2004 г.), озаглавен „Разходи и финансиране за професионалните заболявания в Европа“³,
 - като взе предвид член 48 от своя правилник,
 - като взе предвид доклада на комисията по заетост и социални въпроси и становището на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните (A7-0025/2013),
- A. като има предвид, че всички видове азбест са опасни и че опасното им въздействие е документирано и подлежи на регулиране; като има предвид, че най-вредните последици от вдишването на влакна азбест настъпват десетилетия след излагането на въздействието им;
- Б. като има предвид, че още през 1977 г. група експерти, в проучване, поръчано от Европейската комисия, заключиха, че: „Не са налице теоретични доказателства за пределни стойности на експозиция, под които няма да възникнат ракови заболявания. Не е установено безопасно равнище на експозиция на азбест“; като има предвид, че това мнение беше потвърдено през годините от всички свързани с темата научни консултативни органи, и като има предвид, че като цяло от съдилищата се приема, че няма данни за наличието на равнище на експозиция на азбест, под което не е налице риск;
- В. като има предвид, че Директива 1999/77/ЕО гласи, че „все още не е установено прагово равнище на експозиция, под което хризотилният азбест не създава канцерогенни рискове“, и че „ефективен начин за защита на човешкото здраве е забраната на употребата на хризотилни азбестови влакна и съдържащите ги изделия“;
- Г. като има предвид, че сред части от населението, изложени на много ниски нива на въздействие на азбестови влакна, включително влакна хризотил, е установен увеличен риск от рак;
- Д. като има предвид, че изхвърлянето на азбестовите отпадъци в сметища не изглежда най-безопасният начин за окончателно спиране на отделянето на азбестови влакна в околната среда (особено във въздуха и подпочвените води) и че следователно би било много по-желателно да се избере решение с инсталации за обезопасяване на азбеста;

0ban.pdf

¹ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3155&langId=en>

² <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>

³ http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf

- Е. като има предвид, че депонирането на азбестови отпадъци е само временно решение на проблема, който по този начин се оставя за решаване от идните поколения, тъй като на практика азбестовите влакна не се разпадат с течение на времето;
- Ж. като има предвид, че въпреки забраната за използване на азбест той все още се намира в кораби, влакове, машини, бункери, тунели, галерии, тръбопроводи в обществените и частните водоразпределителни мрежи и най-вече сгради, в т.ч. в много обществени и частни сгради;
- З. като има предвид, че въпреки забраната съществуващият пазарен надзор не може да гарантира, че на европейските пазари не се внася азбест;
- И. като има предвид, че много държави членки осигуряват курсове за обучение за работниците по разрушаването, строителството и поддръжката, както и за такива, които работят за отстраняване на съдържащи азбест материали;
- Й. като има предвид, че много работници са изложени на въздействието на азбест в работата си, особено в секторите на поддръжката и обеззаразяването;
- К. като има предвид, че целта следва да бъде създаване на работни места и предоставяне на условия на работното място, които насърчават здравето и благополучието на отделните индивиди, а в по-широк план - социалния им напредък в резултат от тяхната работа;
- Л. като има предвид, че освен човешкото измерение на несъответстващите на изискванията здравни и свързани с безопасността условия на работното място, този проблем нанася също така щети на икономиката; в частност проблемите, свързани със здравето и безопасността на работното място, са пречка за растежа и конкурентоспособността, като същевременно причиняват несъразмерно увеличение на социалноосигурителните разходи;
- М. като има предвид, че младите работници и строителни работници не разпознават непременно азбеста в сградите, когато извършват ремонти или дейности по разрушаване, особено в много държави членки с отдавна съществуваща забрана за използването на азбест;
- Н. като има предвид, че множество съдържащи азбест материали вече са били отстранени, запечатани или капсулирани и че много предприятия и собственици на сгради разполагат с документи, които изброяват подробно обектите за отстраняване на азбест;
- О. като има предвид, че отстраняването на съдържащите азбест материали от сградите, особено в по-малко развитите държави членки и селските райони, налага финансова тежест на собствениците на сгради и поради това за него следва да се получава активно подпомагане на национално равнище и на равнището на ЕС;
- П. като има предвид, че типичният жизнен цикъл на съдържащите азбест материали е от 30 до 50 години; като има предвид, че това ще доведе до увеличаване на строителните проекти и проектите за обновяване и следователно — на броя

изложени на въздействието на азбест работници;

- P. като има предвид, че успехът на регламентирането относно азбеста в държавите членки се ограничава от липсата на знания за съществуването на съдържащи азбест материали и свързаните с тях рискове, както и от липсата на професионално обучение и квалификация на строителните работници и работниците по поддръжката, в т.ч. строителните специалисти, които понякога боравят с азбест;
- C. като има предвид, че местните общности страдат от недостиг на експертни познания и при тях има сериозни пропуски при извършването на профилактиката, контрола и прилагането, които често са фрагментирани;
- T. като има предвид, че местонахождението на съдържащи азбест материали често пъти е скрито и/или неизвестно и че информацията за тези местонахождения рязко намалява с времето;
- У. като има предвид, че един задължителен „азбестов одит“ на сгради, кораби, влакове, машини, бункери, тунели, галерии, тръбопроводи в обществените и частните водоразпределителни мрежи и сметищата би предоставил стабилна и информирана основа за национални, регионални и европейски програми за отстраняване;
- Ф. като има предвид, че ЕС е изработил амбициозна политика за енергийна ефективност и че се очаква преразгледаната директива за енергийната ефективност да въведе във всяка държава членка дългосрочна стратегия за обновяване на сградите, но че тази политика не е придружена от стратегии за отстраняване на азбеста;
- X. като има предвид, че съмненията относно това, дали има наличие на азбест или той е бил капсулиран или премахнат от конкретни сгради, води до възможен конфликт между работодатели и работници, и като има предвид, че предварителното знание за наличието на азбест ще осигури много по-безопасни условия на труд, особено по време на ремонтни дейности;
- Ц. като има предвид, че съгласно Директива 92/57/ЕИО¹ в опасни ситуации трябва да бъдат осигурени средства, които позволяват работните дрехи да се държат отделно от собствените дрехи и личните вещи на работника;
- Ч. като има предвид, че капсулирането или запечатването на съдържащи азбест материали следва да се разрешава единствено ако материалите са надлежно маркирани с предупредителни етикети;
- Ш. като има предвид, че в три държави членки все още се разрешава наличието на азбестови влакна в елементи за електролиза, въпреки че съществуват технически алтернативи, които са били успешно внедрени в други държави;

¹ Директива 92/57/ЕИО: Приложение IV, част А ОБЩИ МИНИМАЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА РАБОТНИТЕ МЕСТА НА УЧАСТЪКА 14.1.2. Ако условията изискват това (напр. ►С1 опасни вещества ◀, влага, мръсотия), трябва да бъдат осигурени средства, които позволяват работните дрехи да се държат отделно от собствените дрехи и личните вещи на работника.

- Щ. като има предвид, че все още се наблюдават недопустимо големи различия между сроковете в различните държави членки за признаването на свързаните с азбеста професионални заболявания;
- АА. като има предвид, че недостатъчното съобщаване на случаите на заболявания, свързани с азбеста, е една от основните пречки пред лечението на жертвите;
- АБ. като има предвид, че между националните програми за наблюдение на здравето на работниците, изложени на въздействието на азбест, има големи различия в рамките на ЕС, особено по отношение на медицинското наблюдение след преустановяване на професионалната дейност;
- АВ. като има предвид, че излагането на азбест представлява заплаха за населението като цяло и че то е причина за заболявания в призната степен¹;
- АГ. като има предвид, че според оценките на СЗО броят на случаите на свързани с азбеста заболявания в ЕС възлиза на 20 000 – 30 000 на година и той все още не е достигнал най-високата си стойност;
- АД. като има предвид, че поради много дългия латентен период и поради липсата на познания сред медицинския персонал жертвите често не получават навременна и подходяща подкрепа от доставчиците на здравно обслужване;
- АЕ. като има предвид, че Полша е единствената държава членка, която е приела план за действие за цялостно премахване на азбеста от страната;
- АЖ. като има предвид, че броят на трудовите инспекции се намалява в много държави членки и че по-високата степен на дерегулация увеличава рисковете, свързани с азбеста;
- АЗ. като има предвид, че много строителни работници и лица, ползващи сгради, продължават да бъдат лишени от защита срещу високите равнища на излагане на въздействието на азбест;
- АИ. като има предвид, че въпреки наличието на забрана милиони тонове азбест все още се намират в сгради и че липсва регистър, в който да е въведено къде се намира той и какви количества азбест е необходимо да бъдат отстранени;
- АЙ. като има предвид, че всяко ново законодателно предложение трябва да вземе предвид съществуващото законодателство на национално и европейско равнище и трябва да бъде предшествано от подробна оценка на евентуалното му въздействие, както и от анализ на свързаните с него разходи и ползи;

Проверки за откриване на азбест и неговото вписване в регистри

¹ През 1978 г. парламентарна комисия заключи след 18-месечен период на проучване, че азбестът представлява „заплаха както за работниците в отрасъла на азбеста, така и за изложените на азбест в други ситуации“ (Европейски парламент, 1978 г.)

1. призовава ЕС да разработи, приложи и подкрепи модел за проверки за откриване на наличието на азбест в съответствие с член 11 от Директива 2009/148/ЕО и да изиска от собствениците на публични или търговски сгради да:
 - а) проверяват сградите за наличие на съдържащи азбест материали;
 - б) подготвят планове за управление на свързаните с тях рискове;
 - в) гарантират, че тази информация е на разположение на работниците, които биха могли да изведат такива материали от състоянието на покой;
 - г) в случая с държавите членки, които вече прилагат задължителни схеми за проверки за откриване на наличието на азбест, да увеличат ефикасността на тези схеми;
2. настоятелно призовава ЕС да разработи модели за мониторинг на азбеста, който вече се намира в частни и обществени сгради, включително жилищните и нежилищните сгради, почвите, инфраструктурата, логистичните средства и тръбопроводите;
3. призовава ЕС да изготви модели за мониторинг на азбестовите влакна във въздуха на работното място, застроените зони и сметищата, както и на влакната в питейната вода, доставяна чрез тръби от азбестов цимент;
4. настоятелно призовава ЕС да извърши оценка на въздействието и анализ на разходите и ползите от евентуалното изготвяне на планове за действие за безопасно премахване на азбеста от обществени сгради и сгради, предоставящи услуги, които налагат редовен достъп за обществеността, в срок до 2028 г., и да предостави информация и насоки, за да насърчи собствениците на частни домове наистина да извършват одит и оценка на риска в помещенията им да има съдържащи азбест материали, по примера на Полша; в случай на всеобхватни национални планове за отстраняване компетентните министри следва да координират действията, а отговорните органи на държавата членка следва да контролират съответствието на местните планове за отстраняване;
5. настоятелно призовава Комисията да включи въпроса за азбеста в други политики, например политиката на ЕС за енергийна ефективност и политиката относно отпадъците;
6. предлага стратегията за обновяване на сградите с цел повишаване на тяхната енергийна ефективност да се съчетае с едновременно постепенно отстраняване на целия наличен азбест;
7. настоятелно призовава Комисията да препоръча на държавите членки да изготвят публични регистри за азбеста, които биха могли да предоставят съответна информация, свързана с рисковете от азбеста, на работниците и работодателите преди предприемането на ремонтните работи, и биха допълнили съществуващата закрила в областта на здравеопазването и безопасността, както се изисква от законодателството на ЕС;

8. призовава настоятелно Комисията, в сътрудничество с държавите членки, да гарантира ефективното и безпрепятствено прилагане на европейското законодателство относно азбеста и да ускори официалните инспекции;
9. призовава Комисията, предвид липсата на информация за работодателите и персонала по отношение на азбеста, да сътрудничи с държавите членки и съответните заинтересовани страни, в т.ч. социалните партньори, за създаването и разработването на услуги за предоставяне на консултации и актуална информация;
10. призовава Комисията, в сътрудничество с националните органи, да предостави необходимата подкрепа за гарантиране на защитата на цялата работна сила в ЕС с оглед на това, че малките и средните предприятия, които наемат по-голямата част от работната сила в Европа, са особено засегнати във връзка с прилагането на законодателството в областта на здравеопазването и безопасността;
11. настоятелно приканва държавите членки да прилагат правилно и да съблюдават изискванията на Директива 2009/148/ЕО, както и да се погрижат за това, компетентните органи на държавите членки да бъдат надлежно информирани за предвидените планове за ремонт, свързан със съдържащи азбест материали;
12. призовава генералните секретари на институциите на ЕС да предоставят пълен регистър – до който обществеността следва да има достъп – на съдържащите азбест материали, налични в сградите на ЕС; призовава институциите на ЕС да дадат пример, като създадат публични регистри за азбеста;
13. призовава настоятелно ЕС да направи задължително диференцирането между ронлив и неронлив азбест;
14. призовава Комисията да насърчи създаването из целия ЕС на центрове за третиране и обезвреждане на съдържащи азбест отпадъци, като това се съчетае с постепенното спиране на депонирането на такива отпадъци;

Осигуряване на квалификация и обучение

15. призовава Комисията да създаде работна група съвместно с държавите членки, която да определи минималните изисквания за специализирана квалификация в областта на азбеста за строителните инженери, архитектите и служителите на регистрираните дружества за отстраняване на азбест и да предостави специализирано в областта на азбеста обучение за квалификация на други работници, които е вероятно да бъдат изложени на въздействието на азбест, като например работници в корабостроителната промишленост или селскостопански производители, със силен акцент върху лицата, отговарящи за отстраняването на азбеста на място, като се подобри тяхното обучение, тяхното защитно оборудване и контролът на тяхната дейност от страна на компетентните органи на държавите членки;
16. призовава ЕС да изготви съвместно със социалните партньори и други заинтересовани страни програми и дейности за повишаване на информираността относно свързаните с азбеста рискове и необходимостта от подходящо обучение за

всички служители, които е вероятно да бъдат изложени на въздействието на съдържащи азбест материали, в съответствие с член 14, параграф 1 от Директива 2009/148/ЕО, както и да подобри информацията относно съществуващото законодателство в областта на азбеста и да предостави практически насоки относно неговото спазване;

17. подчертава, че за всички участници (работодатели, лица, осъществяващи надзор, работници) в трудова дейност, която може да включва (или включва) азбест, обучението следва да обхваща: свойствата на азбеста и неговото въздействие върху здравето, включително синергичния ефект с тютюнопушенето; видовете материали и продукти, които могат да съдържат азбест, и местата, където е вероятно те да се намират; как състоянието на материала или продуктите се отразява върху лекотата на отделяне на влакна и какво да се прави при натъкването на материали, за които се счита, че съдържат азбест;
18. призовава Комисията в сътрудничество с държавите членки да предложи специална директива, въвеждаща минимални изисквания по отношение на професионалното обучение на строителните работници и работниците по поддръжката, включително ръководните лица и специалистите в областта на строителството, които понякога боравят с азбест, както и на работниците, работещи в депа за съдържащи азбест отпадъци или в специализирани центрове за третиране, безопасно отстраняване и изхвърляне на отпадъци, съдържащи азбест, както и да работи съвместно със социалните партньори и други заинтересовани страни и да ги подпомага за подобряване на прилагането на член 14, параграф 2 от Директива 2009/148/ЕО чрез повишаване на информираността относно необходимостта от подходящо обучение и да разработи информация и материали за предоставянето на това обучение; подобно обучение трябва да бъде предоставяно на редовни интервали и без разходи за работниците;
19. призовава ЕС да гарантира, чрез Комитета на старшите инспектори по труда и националните инспекции по труда, че инспекторите по труда получават обучение в областта на съдържащите азбест материали и че инспекторите по труда на място получават подходящо защитно оборудване;
20. призовава държавите членки да гарантират, че специалистите по трудова медицина са получили подходящо обучение, така че да се гарантира, че те имат познания за азбеста и следователно могат да предоставят необходимата информация на работниците, за които те отговарят;

Разработване на програми за отстраняване

21. насърчава ЕС да работи съвместно със социалните партньори и други заинтересовани страни на европейско, национално и регионално равнище за разработване и обмен на планове за действие за отстраняване и управление на азбеста; тези планове следва да включват: предложения за законодателство; образование и информация; обучение на служителите от публичната администрация; обучение на национално и международно равнище; програми за финансиране на отстраняването на азбест; дейности за повишаване на осведомеността, свързани с отстраняването на азбеста и продуктите, съдържащи

азбест (включително при отстраняването на азбест от сградите), обществената инфраструктура и обектите, в които преди са се намирали заводи за производство на съдържащи азбест материали; пречистване на помещения и изграждане на съоръжения за унищожаването на азбест и съдържащи азбест отпадъци; мониторинг на ефективността на съществуващите правни изисквания; оценки на излагането на въздействието на азбест на служителите, които са изложени на рискове, и защита на здравето;

22. призовава държавите членки да постигнат напредък по отношение на постепенното премахване на азбеста във възможно най-кратък срок;
23. подчертава, че е необходимо да бъдат разработени безопасни процедури за работа, включително правилно използване на лично защитно оборудване за работници, които е вероятно да работят в близост до материали, съдържащи азбест;
24. призовава Комисията да извърши изследвания за преразглеждане на съществуващите гранични стойности за азбестовите влакна, като евентуалното понижаване на тези стойности и фиксираните стойности трябва да се основават на надеждни научни данни;
25. настоятелно призовава ЕС да замени метода на фазова контрастна оптична микроскопия (PCOM) с метода на електронна микроскопия за точност на предаването (ATEM), който е по-точен и дава възможност за по-лесно откриване на тънки частици;
26. призовава ЕС да изготви пътна карта за работни места без азбест и околна среда без азбест въз основа на принципите, изложени от СЗО¹;
27. призовава ЕС да осигури посредством Комитета на старшите инспектори по труда и националните инспекции по труда пълното прилагане на разпоредбите на ЕС и националните разпоредби по отношение на азбеста;
28. призовава Комисията да включи координирана стратегия по отношение на азбеста в предстоящата стратегия на Общността за здраве и безопасност за периода 2014—2020 г. и да предостави на Европейската агенция за безопасност и здраве при работа ефективни инструменти за подобряване на събирането и разпространението на техническа, научна и икономическа информация в държавите членки и за улесняване на формулирането и прилагането на национални политики за защита на безопасността и здравето на работниците;
29. призовава Комисията да преразгледа постигнатия напредък по отношение на разработването на диафрагми без хризотил, използвани в електролизните инсталации, в съответствие с част 6 от приложение XVII към Регламента относно регистрацията, оценката, разрешаването и ограничаването на химикали (REACH) и

¹ СЗО – Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks („Световни рискове за здравето: смъртност и заболяемост, дължащи се на избрани значителни рискове“) - http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf и http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/

да гарантира, че заместването ще се извърши преди края на 10-годишния период на освобождаване, разрешен през 2009 г.;

30. призовава ЕС да укрепи предварителните оценки на продуктите, предназначени да заместят азбеста;
31. призовава Комисията да насърчава научни изследвания и дейности по почистване, целящи да се попречи на повторното суспендиране на отделни влакна и/или да се унищожи влакнестата кристална решетка на азбеста;
32. посочва, че що се отнася до управлението на съдържащи азбест отпадъци, трябва също да се вземат мерки — със съгласието на засегнатите групи от населението — за насърчаване и подпомагане на научните изследвания в областта на съвместимите с опазването на околната среда алтернативи и технологиите, използващи подобни алтернативи, и за подсигуриране на процедури като обезопасяване на отпадъци, съдържащи азбест, за дезактивиране на активните азбестови влакна и превръщането им в материали, които не създават рискове за общественото здраве;
33. призовава Комисията и държавите членки да укрепят контрола, необходим за принуждаване на всички съответни заинтересовани страни и по-специално заинтересованите страни, които участват в третирането на азбестови отпадъци в депа, да спазват всички здравни разпоредби по Директива 2009/148/ЕО и да гарантират, че всички отпадъци, съдържащи азбест, независимо от съдържанието на влакна, се класифицират като опасни отпадъци съгласно актуализираното Решение 2000/532/ЕО; подчертава, че подобни отпадъци трябва да се депонират само в специални сметища за опасни отпадъци, както е предвидено в Директива 1999/31/ЕО, или, когато е дадено разрешение, да се преработват в специални, проверени и осигурени съоръжения за третиране и инертизация, като засегнатото население се информира за това.

Признаване на свързаните с азбеста заболявания

34. отчита, че двете препоръки относно професионалните заболявания не доведоха до хармонизиране на националните стандарти и процедури за разпознаване, уведомяване, признаване и обезщетяване на свързаните с азбеста заболявания и че поради това между националните системи все още има огромни различия;
35. настоятелно приканва Комисията да измени Препоръка 2003/670/ЕО, за да отрази напредъка в областта на медицинските изследвания и да включи рака на ларинкса и рака на яйчниците сред свързаните с азбеста заболявания;
36. изразява съжаление във връзка с липсата на информация от страна на няколко държави членки, която спъва надеждното прогнозиране на смъртността от мезотелиома в Европа, като се има предвид, че според Световната здравна организация (СЗО) между 20 000 и 30 000 случая на свързани с азбест заболявания се регистрират всяка година само в ЕС и се очаква, че до 2030 г. в ЕС ще има нови над 300 000 смъртни случая вследствие на мезотелиома; в този контекст отдава голямо значение на информирането и обучаването на гражданите и на обмена на най-добри практики между държавите членки за диагностициране на свързаните с

азбест заболявания;

37. подчертава, че всички видове свързани с азбест заболявания, като например рак на белия дроб и плеврална мезотелиома, причинявани от вдишване на пренасяни по въздуха азбестови влакна, достатъчно тънки, за да достигнат алвеолите, и достатъчно дълги, за да надвишават размера на макрофагите, както и различни видове рак, причинявани не само от вдишването на пренасяни по въздуха влакна, но и от приемане на вода, съдържаща подобни влакна с произход от азбестови тръби, са признати за опасни за здравето и може да се проявят чак след няколко десетилетия, а в някои случаи и след повече от 40 години;
38. настоятелно призовава държавите членки да гарантират, че всички случаи на азбестоза, мезотелиома и сродни заболявания се регистрират чрез систематично събиране на данни относно професионални и други заболявания, свързани с азбест, да категоризират и официално да регистрират плевралната плака като свързано с азбест заболяване и да осигурят с помощта на специални звена за наблюдение надеждно картографиране на наличието на азбест; подчертава, че подобен регистър и карта на равнището на ЕС следва да включват точното местоположение на обществените и частните обекти, съдържащи азбест, и да предоставят ясни подробни данни за сметищата, в които се съдържат азбестови отпадъци, така че да не се допуска почва, в която са заровени подобни материали, да бъде неволно засегната, както и да допринасят за дейностите по превенция и почистване;
39. призовава Комисията и държавите членки да проведат проучвателни действия във връзка с мащаба и тежестта на клинично измеримите психологически въздействия на заболявания, които могат да се отдадат единствено на излагане на азбест¹, в общности из целия ЕС;
40. призовава застрахователните структури и структурите в областта на обезщетяването на пострадалите лица да възприемат общ подход към признаването и обезщетяването на свързаните с азбеста професионални заболявания;
41. призовава за опростяване и улесняване на процедурите по признаването;
42. призовава Комисията да представи незабавно предложение за изменение на Директива 2004/37/ЕО относно защитата на работниците от рискове, свързани с експозицията на канцерогени или мутагени по време на работа, като се гарантира, че здравето на работниците, които са изложени на риск от експозиция на канцерогени, е защитено чрез насърчаването и обмена на най-добри практики в областта на превенцията и диагностицирането;
43. призовава ЕС да гарантира, че всички свързани с азбеста заболявания, включително плевралните плаки, са признати за професионални заболявания;

¹ Както за жертвите, така и за техните семейства е изключително трудно да се справят с мезотелиомата, не на последно място от психологическа гледна точка. Изследвания, проведени в Казале Монферато от Университета в Торино (проф. А. Граниери), установяват, че страдащите от мезотелиома и техните семейства имат различни психологически симптоми, които попадат в обхвата на научно приетото определение на пост-травматичен стрес.

44. отчита, че поради много дългия латентен период лицата, които страдат от свързани с азбеста заболявания, в много случаи не са в състояние да докажат причинно-следствената връзка между заболяването си и своето излагане на въздействието на азбест в рамките на професионалната си дейност;
45. призовава държавите членки да не налагат тежестта на доказване върху лицата, които страдат от свързани с азбеста заболявания, а да въведат по-широки права за предявяването на искове за обезщетение, както се предлага в Препоръка 2003/670/ЕС на Комисията¹;
46. призовава ЕС да препоръча на държавите членки да предприемат мерки с цел да се гарантира, че всички случаи на свързани с азбеста професионални заболявания се разпознават, се съобщават на компетентния орган и се разглеждат от експерти;
47. призовава за наказателноправно преследване и наказване на нарушителите и в този контекст за установяване и премахване на всички евентуално съдържащи се в националното наказателно право пречки за подобни действия;
48. призовава Комисията да разпространява най-добрите практики в областта на националните насоки и практики във връзка с националните процедури за признаването на свързаните с азбеста заболявания;
49. призовава Комисията да подкрепи обмена на най-добри практики в областта на обучението на медицинския персонал във връзка с диагностицирането на свързаните с азбеста заболявания;
50. призовава съответните агенции на ЕС да определят с помощта на независими медицински и технически експерти необходимите научни доказателства за доказване на това, че определени условия на труд причиняват свързани с азбеста заболявания;

Подкрепа на групите от лица, страдащи от свързани с азбеста заболявания

51. призовава Комисията да оказва подкрепа за провеждането на конференции, които предоставят на групите от лица, страдащи от свързани с азбеста заболявания, професионални консултации и подкрепа за техните членове;
52. призовава Комисията да подкрепи мрежа в ЕС на лицата, страдащи от свързани с азбеста заболявания;

Стратегии за забрана в световен мащаб на азбеста

53. подчертава, че независимо от източника на излагане или трудовия статус на изложеното лице всички лица в ЕС, които страдат от свързани с азбеста заболявания, и техните роднини заслужават да имат правото да получат бързо и подходящо медицинско лечение и адекватна финансова подкрепа от националните си здравни схеми;

¹ ОВ L 238, 25.9.2003 г., стр. 28.

54. призовава ЕС да работи съвместно с международните организации за въвеждането на инструменти за определяне на пазара на азбест като търговия с опасни вещества;
55. в по-общ план призовава концепцията за здравето и безопасността на работниците да бъде отразена в националното законодателство и да представлява задължение по отношение на резултатите за работодателите във връзка с Рамкова директива 89/391/ЕИО;
56. призовава ЕС да възприеме като свой водещ приоритет включването на хризотила в приложение III към Конвенцията от Ротердам;
57. призовава ЕС да повдигне въпроса за недопустимия дъмпинг на азбест в развиващите се страни на форуми, на които се обсъждат търговски споразумения, по-конкретно в рамките на СТО, и да упражни дипломатически и финансов натиск върху страните, които изнасят азбест, с цел те да закрийт своите сектори за добив на азбест и да сложат край на незаконната и неетична практика да се изнасят бракувани кораби, съдържащи азбест;
58. призовава ЕС, в сътрудничество със Световната здравна организация, трети държави и други международни органи, да поощрява в световен мащаб установяването на високо равнище на здравна защита и безопасност на работното място, като например установява наличието на свързани с азбеста проблеми и се застъпва за решения, водещи до опазване на здравето;
59. призовава ЕС да разработва технологии без азбест и да подкрепя техния износ, както и предоставянето на информация относно азбеста на развиващите се страни;
60. осъжда европейските финансови инвестиции в производството на азбест по света;
61. призовава Комисията да гарантира, че корабите, извършващи транзитен превоз на азбест като товар, не могат нито да акостират, нито да ползват пристанищни съоръжения или временни складови помещения на територията на ЕС;
62. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Комисията и Съвета.

10.1.2013

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ОКОЛНА СРЕДА, ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ

на вниманието на комисията по заетост и социални въпроси

относно професионални опасности за здравето, свързани с азбест, и перспективи за премахване на целия съществуващия азбест (2012/2065(INI))

Докладчик по становище: Sabine Wils

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните приканва водещата комисия по заетост и социални въпроси да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

1. изразява съжаление относно липсата на информация от няколко държави членки, която спъва надеждното прогнозиране на смъртността от мезотелиома в Европа, докато според Световната здравна организация (СЗО) между 20 000 и 30 000 случая на свързани с азбест заболявания се регистрират всяка година само в Европейския съюз и над 300 000 граждани се очаква да умрат от мезотелиома до 2030 г. в ЕС; в този контекст отдава голямо значение на информирането и обучаването на гражданите и на обмена на най-добри практики между държавите членки за диагностициране на свързани с азбест заболявания;
2. подчертава, че всички видове свързани с азбест заболявания, като например рак на белия дроб и плеврална мезотелиома, причинявани от вдишване на пренасяни по въздуха азбестови влакна, достатъчно тънки, за да достигнат алвеолите, и достатъчно дълги, за да надвишават размера на макрофагите, както и различни видове рак, причинявани не само от вдишването на пренасяни по въздуха влакна, но и от приемане на вода, съдържаща подобни влакна с произход от азбестови тръби, са признати за опасни за здравето и може да се проявят чак след няколко десетилетия, а в някои случаи и след повече от 40 години;
3. приветства присъдата, произнесена на 13 февруари 2012 г. от съд в Торино, относно смъртоносните последствия от азбеста, при което бившият собственик и бившият директор на италианския клон на дружеството Eternit бяха подведени под

отговорност за приблизително 3 000 смъртни случая, свързани с азбест, и бяха осъдени да заплатят обезщетения на жертвите и техните роднини и на сдружения на гражданското общество;

4. посочва, че все още съществува азбест в много открити азбестови мини, неосигурени сметища, водоснабдителни системи, останки в близост до бреговете и кораби, обществени и частни сгради (основно в покриви, подови настилки, линолеум и винилови плочки), във влакове, бункери, тунели и галерии, в някои видове баласт, използван на железопътни релси, както и при дейности по разрушаване и третиране на отпадъци, които могат да доведат до повторно суспендиране на отделни влакна; посочва, че точното местоположение на подобен азбест често е неизвестно и вследствие на това той застрашава здравето не само на изложените на него работници, но и на широката общественост; отбелязва в този контекст, че отпускането на средства за превенция и третиране би могло да доведе до възстановяване на околната среда на опасни обекти и намаляване на разходите за здравеопазване, като допълнителна полза ще бъде създаването на работни места;
5. призовава Комисията да насърчава научни изследвания и дейности по почистване, целящи да се попречи на повторното суспендиране на отделни влакна и/или унищожаване на влакнестата кристална решетка на азбеста;
6. приветства инициативите в някои региони и държави членки, насочени към подмяната на азбеста на покривите на хамбарите и селските сгради с фотоволтаични панели, което създава изгодна за всички ситуация; призовава Комисията и държавите членки да разработят допълнително този подход в рамките на политиката на ЕС за развитие на селските райони;
7. настоятелно призовава държавите членки да гарантират, че всички случаи на азбестоза, мезотелиома и сродни заболявания се регистрират чрез систематично събиране на данни относно професионални и други заболявания, свързани с азбест, да категоризират и официално да регистрират плевралната плака като свързано с азбест заболяване и да осигурят с помощта на специални звена за наблюдение надеждно картографиране на присъствието на азбест; подчертава, че подобен регистър и карта на равнището на ЕС следва да включват точното местоположение на обществените и частните обекти, съдържащи азбест, да предоставят ясни подробни данни за сметищата, в които се съдържат азбестови отпадъци, така че да не се позволи почва, в която са заровени подобни материали, да бъде неволно засегната, както и да допринасят за дейностите по превенция и почистване;
8. настоятелно призовава Комисията да изготви проучване (доклад), който описва проблемите, причинени от използването на азбест, във всяка държава членка, и да определи целеви действия, където те са най-необходими, като например безопасно премахване на азбеста от обществени сгради, като уточни средствата, които ще са необходими за тази цел;
9. подчертава, че независимо от източника на излагане или статута на трудова заетост на изложеното лице всички жертви на азбест в ЕС и техните роднини заслужават правото да получат бързо и подходящо медицинско лечение и адекватна финансова подкрепа от националните си здравни схеми;

10. признава ключовата роля на асоциациите и групите на жертвите на азбест и на други асоциации на гражданското общество и препоръчва държавите членки и ЕС да предоставят подходящ фонд за подкрепа на тяхната работа и да си сътрудничат с тях за установяване на всеобхватен план за премахване на целия останал в Европа азбест; подчертава в тази връзка значението на осведомяването на обществеността и на специалното обучение на медицинския персонал;
11. призовава Комисията и държавите членки да проведат проучвателни действия за мащаба и тежестта на клинично измеримите психологически въздействия, в общности в целия ЕС, на болести, които могат да се отдадат единствено на излагане на азбест¹;
12. призовава Комисията и държавите членки да се ангажират със срока до 2023 г., предложен от професионалните съюзи за пълна забрана на азбеста в рамките на ЕС, като прекратят всички изключения за диафрагмите, съдържащи азбестови влакна хризотил, да снижат прага за излагане на работници на азбестови влакна, определен в Директива 2009/148/ЕО, като укрепят разпоредбите за опазване на здравето на работниците и гарантират подходящото почистване на всички засегнати обществени и частни обекти, включително неосигурени сметища, както и поетапно да извадят от употреба неосигурените и опасни обекти, съдържащи азбест, в целия ЕС;
13. посочва, че що се отнася до управлението на азбестови отпадъци, трябва също да се вземат мерки — със съгласието на засегнатите групи от населението — за насърчаване и подкрепа на научноизследователска работа по екологично съвместими алтернативи и по технологии, използващи подобни алтернативи, и за подсибяване на процедури като инертизацията на отпадъци, съдържащи азбест, за деактивиране на активни азбестови влакна и превръщането им в материали, които не създават рискове за общественото здраве;
14. призовава Комисията и държавите членки да преразгледат разпоредбите относно изключенията по отношение на хризотил азбест в приложение XVII към Регламента относно регистрацията, оценката, разрешаването и ограничаването на химикали (REACH) и да гарантират, че заместването се извършва преди края на 10-годишния период на изключение, разрешен през 2009 г.;
15. призовава Комисията и държавите членки да усилят контрола, необходим за задължаване на всички съответни заинтересовани страни, и по-специално тези, които участват в третирането на азбестови отпадъци на сметища, да спазват всички здравни разпоредби по Директива 2009/148/ЕО, и да гарантират, че всички отпадъци, съдържащи азбест, независимо от съдържанието на влакна, се класифицират като опасни отпадъци съгласно актуализираното Решение 2000/532/ЕО; подчертава, че подобни отпадъци трябва да се депонират само в

¹ Както за жертвите, така и за техните семейства е изключително трудно да се справят с мезотелиомата, не на последно място от психологическа гледна точка. Изследвания, проведени в Казале Монферато от университета в Торино (проф. А. Граниери), установяват, че страдащите от мезотелиома и техните семейства имат различни психологически симптоми, които попадат в обхвата на научно приетото определение на пост-травматичен стрес.

специални сметища за опасни отпадъци, както е предвидено в Директива 1999/31/ЕО, или, когато е дадено разрешение, да се преработват в специални, проверени и осигурени съоръжения за третиране и инертизация, като засегнатото население се информира за това.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	28.11.2012 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 49 -: 1 0: 0
Членове, присъствали на окончателното гласуване	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, Антония Първанова, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Oreste Rossi, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Nikos Chrysogelos, Julie Girling, Georgios Koumoutsakos, Judith A. Merkies, Britta Reimers, Birgit Schnieber-Jastram, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Andrea Zaroni

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	24.1.2013 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 40 -: 2 0: 1
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Edit Bauer, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Phil Bennion, Pervenche Berès, Vilija Blinkevičiūtė, Milan Cabrnock, 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
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Georges Bach, Malika Benarab-Attou, Sergio Gutiérrez Prieto, Richard Howitt, Jan Kozłowski, Светослав Христов Малинов, Paul Murphy, Ria Oomen-Ruijten, Gabriele Zimmer