



EURÓPSKY PARLAMENT

2009 - 2014

Dokument na schôdzu

A7-0025/2013

30.1.2013

SPRÁVA

k ohrozeniu zdravia pri práci s azbestom a vyhliadkam na úplné odstránenie existujúceho azbestu
(2012/2065(INI))

Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

Spravodajca: Stephen Hughes

OBSAH

	strana
NÁVRH UZNESENIA EURÓPSKEHO PARLAMENTU	3
STANOVISKO VÝBORU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE, VEREJNÉ ZDRAVIE A BEZPEČNOSŤ POTRAVÍN	16
VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE	20

NÁVRH UZNESENIA EURÓPSKEHO PARLAMENTU

k ohrozeniu zdravia pri práci s azbestom a vyhlídkam na úplné odstránenie existujúceho azbestu (2012/2065(INI))

Európsky parlament,

- so zreteľom na Zmluvu o Európskej únii, najmä na jej preambulu a články 3 a 6,
- so zreteľom na Zmluvu o fungovaní Európskej únie, najmä na jej články 6, 9, 151, 153, 156 a 168,
- so zreteľom na Chartu základných práv Európskej únie, najmä na jej články 1, 3, 6, 31, 37 a 35¹,
- so zreteľom na uznesenie Medzinárodnej organizácie práce o azbeste z 1. júna 2006,
- so zreteľom na dohovor MOP o bezpečnom využívaní azbestu zo 16. júna 1989,
- so zreteľom na vyhlásenie Svetovej zdravotníckej organizácie o azbeste,
- so zreteľom na vyhlásenie o ochrane pracovníkov, ktoré vydala Drážďanská konferencia o azbeste v roku 2003,
- so zreteľom na uznesenie Rady z 29. júna 1978 o akčnom programe Európskych spoločenstiev v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, najmä na článok 4²,
- so zreteľom na smernicu Rady 89/391/EHS z 12. júna 1989 o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci (rámcová smernica)³,
- so zreteľom na smernicu Rady 92/57/EHS z 24. júna 1992 o zavedení minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadaviek na dočasných alebo lokálne sa meniacich staveniskách⁴,
- so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2009/148/ES z 30. novembra 2009 o ochrane pracovníkov pred rizikami súvisiacimi s vystavením azbestu pri práci⁵,
- so zreteľom na odporúčanie Komisie členským štátom 90/326/EHS z 22. mája 1990 o

¹ Ú. v. EÚ L 303, 14.12.2007, s. 1.

² Rozvinúť preventívne a ochranné opatrenia, pokiaľ ide o látky, ktoré boli uznané ako karcinogénne, a to stanovením najvyšších prípustných hodnôt vystavenia, požiadaviek na odber vzoriek a metód merania, ako i vyhovujúcich hygienických podmienok na pracovisku, a stanovením zákazov tam, kde je to potrebné.

³ Ú. v. ES L 183, 29.6.1989, s. 1.

⁴ Ú. v. ES L 245, 26.8.1992, s. 6.

⁵ Ú. v. EÚ L 330, 16.12.2009, s. 28.

prijatí európskej schémy chorôb z povolania¹,

- so zreteľom na oznámenie Komisie s názvom Zlepšenie kvality a produktivity pri práci: Stratégia Spoločenstva v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012 (COM(2007)0062),
- so zreteľom na pracovný dokument útvarov Európskej komisie z 24. apríla 2011 s názvom Hodnotenie v polovici trvania európskej stratégie v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012 (SEC(2011)0547),
- so zreteľom na svoje uznesenie z 15. januára 2008 o stratégii Spoločenstva v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie na obdobie 2007 – 2012²,
- so zreteľom na svoje uznesenie zo 7. mája 2009 o návrhu nariadenia Komisie, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemikálií (REACH), pokiaľ ide o prílohu XVII³,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 15. decembra 2011 o hodnotení v polovici trvania európskej stratégie v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie 2007 – 2012⁴,
- so zreteľom na správu Výboru vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (SLIC) o európskej kampani proti azbestu (2006),
- so zreteľom na správu WHO nazvanej Prevencia chorôb prostredníctvom zdravého prostredia: potreba konať v oblasti chemikálií, ktoré majú závažný vplyv na verejné zdravie⁵,
- so zreteľom na monografiu 10C Medzinárodnej agentúry pre výskum rakoviny (IARC) z názvom Arzén, kovy, vlákna a prach: prehľad ľudských karcinogénov (2012)⁶,
- so zreteľom na vyhlásenie Medzinárodnej komisie pre ochranu zdravia pri práci s názvom Celosvetový zákaz azbestu a obmedzenie chorôb spojených s azbestom⁷,
- so zreteľom na oznámenia Komisie o chorobách z povolania – príručka k diagnostike (2009)⁸,
- so zreteľom na vyšetrovaciu správu agentúry Eurogip 24/E z apríla 2006 s názvom Choroby z povolania v Európe spojené s azbestom: uznanie – údaje – osobitné systémy⁹,

¹ Ú. v. ES L 160, 26.6.1990, s. 39.

² Ú. v. EÚ C 41 E, 19.2.2009, s. 14.

³ Ú. v. EÚ C 212 E, 5.8.2010, s. 106.

⁴ Prijaté texty, 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%20ban.pdf.

⁸ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6578&langId=en>.

⁹ <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>.

- so zreteľom na správu agentúry Eurogip 08-E z augusta 2004 s názvom Náklady na choroby z povolania a ich financovanie v Európe¹ ,
 - so zreteľom na článok 48 rokovacieho poriadku,
 - so zreteľom na správu Výboru pre zamestnanosť a sociálne veci a stanovisko Výboru pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín (A7-0025/2013),
- A. keďže všetky druhy azbestu sú nebezpečné a jeho škodlivé účinky sú zdokumentované a regulované; keďže väčšina škodlivých účinkov vdychovaného azbestu na zdravie sa objaví až desiatky rokov po vystavení;
- B. keďže už v roku 1977 skupina expertov poverená Európskou komisiou dospela k záveru, že: „Neexistuje teoretický dôkaz, pokiaľ ide o prah vystavenia, pod ktorým nevznikne rakovina. Bezpečná úroveň vystavenia účinkom azbestu nebola stanovená [...]“, keďže tento názor celé roky potvrdzovali všetky dôležité vedecké poradné orgány a keďže súdy všeobecne uznávajú, že neexistuje žiadny známy prah vystavenia účinkom azbestu, pod ktorým nie je žiadne riziko;
- C. keďže v smernici 1999/77/ES sa uvádza, že „doteraz nebola stanovená prahová hodnota úrovne expozície, pod ktorou by vystavenie chryzotilovému azbestu nepredstavovalo karcinogénne riziko“ a že „účinným spôsobom ako ochrániť ľudské zdravie je zakázať používanie vlákien z chryzotilového azbestu a výrobkov, ktoré ich obsahujú“;
- D. keďže u ľudí vystavených už veľmi nízkym hladinám azbestových vlákien vrátane chryzotilových vlákien bolo pozorované zvýšené riziko výskytu rakoviny;
- E. keďže sa ukazuje, že vyhadzovanie azbestového odpadu na skládky nie je najbezpečnejším spôsobom, ako definitívne odstrániť uvoľňovanie azbestových vlákien do životného prostredia (najmä do ovzdušia a podzemnej vody) a keďže by preto bolo ďaleko vhodnejšie rozhodnúť sa pre závody na inertizáciu azbestu;
- F. keďže vytváranie skládok s azbestovým odpadom je len dočasným riešením problému, ktorý sa týmto spôsobom prenechá budúcim generáciám, pretože azbestové vlákna sú v priebehu času prakticky nezničiteľné;
- G. keďže napriek zákazu jeho používania možno azbest naďalej nájsť v mnohých lodiach, vlakoch, strojoch, palivových nádržiach, tuneloch, chodbách, potrubiach vo verejných a súkromných rozvodných sieťach vody a najmä v budovách vrátane mnohých verejných a súkromných budov;
- H. keďže napriek zákazu nie je existujúci trhový dohľad schopný zabezpečiť, aby sa azbest nedovážal na európske trhy;
- I. keďže viaceré členské štáty zabezpečujú školenia pre demolačných pracovníkov, stavbárov a pracovníkov údržby, ako aj pre ostatných pracovníkov, ktorí sa zaoberajú odstraňovaním azbestového materiálu;

¹ http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf.

- J. keďže mnohí pracovníci, najmä v odvetviach týkajúcich sa opráv a dekontaminácie, sú pri svojej práci vystavení azbestu;
- K. keďže cieľom by malo byť vytváranie pracovných miest a podmienok na pracovisku podporujúcich ochranu zdravia a dobrých životných podmienok jednotlivcov a – v širšom zmysle – sociálny pokrok ako výsledok ich práce;
- L. keďže okrem ľudského rozmeru neprimeranej ochrany zdravia a bezpečnosti na pracovisku má tento problém aj škodlivé účinky na ekonomiku; konkrétne – problémy spojené s ochranou zdravia a bezpečnosti na pracovisku sú prekážkou rastu a konkurencieschopnosti, pričom zároveň spôsobujú neúmerné zvýšenie nákladov na sociálne zabezpečenie;
- M. keďže mladí robotníci a stavební robotníci nevyhnutne nerozpoznávajú pri rekonštrukčných či demolačných prácach azbest v budovách, a to najmä vo viacerých členských štátoch, v ktorých už dávnejšie platí zákaz používania azbestu;
- N. keďže veľká časť azbestového materiálu už bola odstránená, zaizolovaná alebo zapuzdrená a mnohé spoločnosti a vlastníci budov presne a podrobne špecifikovali miesta likvidácie azbestu;
- O. keďže odstraňovanie azbestového materiálu z budov, najmä v menej hospodársky rozvinutých členských štátoch a vidieckych oblastiach, kladie finančnú záťaž na majiteľov budov, a malo by byť preto naďalej aktívne podporované na národnej úrovni a na úrovni EÚ;
- P. keďže azbestový materiál má bežne životnosť 30 až 50 rokov; keďže táto skutočnosť povedie k zvýšenému počtu renovačných a stavebných projektov, a tým k zvýšeniu počtu pracovníkov vystavených azbestu;
- Q. keďže úspešnosť nariadení o azbeste v členských štátoch je limitovaná nedostatočnými poznatkami o existujúcich azbestových materiáloch a súvisiacich rizikách a nedostatočným odborným vzdelávaním a kvalifikáciou stavebných robotníkov a pracovníkov údržby vrátane odborníkov z oblasti stavebníctva, ktorí sa pri práci dostanú náhodne do styku s azbestom;
- R. keďže miestne spoločenstvá majú nedostatočné odborné znalosti a majú vážne nedostatky v oblasti úloh týkajúcich sa vykonávania prevencie, dohľadu a presadzovania, ktoré sú často príliš rozdrobené;
- S. keďže uskladnenie azbestového materiálu je často neznáme a znalosť o ňom v priebehu času klesá;
- T. keďže povinný azbestový audit v budovách, lodiach, vlakoch, strojoch, palivových nádržiach, tuneloch, chodbách, potrubíach vo verejných a súkromných rozvodných sieťach vody a na skládkach by zabezpečil solídne a informované východisko národným, regionálnym a celoeurópskym programom likvidácie azbestu;
- U. keďže EÚ vypracovala ambicióznú politiku pre energetickú efektívnosť a revidovaná

smernica o energetickej efektívnosti by mala podľa očakávania určiť dlhodobú stratégiu renovácie budov v každom členskom štáte, no táto politika nie je spojená so stratégiami likvidácie azbestu;

- V. keďže pochybnosti o tom, či je v konkrétnych budovách prítomný azbest, alebo či bol zapuzdrený alebo odstránený, vedú k možnému konfliktu medzi zamestnávateľmi a pracovníkmi a keďže predchádzajúce upovedomenie o prítomnosti azbestu zaručí bezpečnejšie pracovné podmienky, najmä počas renovačných prác;
- W. keďže v súlade so smernicou 92/57/EHS¹ musí byť počas nebezpečnej situácie poskytnuté vybavenie, aby pracovné oblečenie mohlo byť uskladnené na mieste oddelenom od vlastného oblečenia a osobných vecí pracovníkov;
- X. keďže zapuzdrenie alebo izolácia azbestového materiálu by sa mali povoliť len vtedy, ak je tento materiál riadne označený s varovaním;
- Y. keďže tri členské štáty naďalej umožňujú používať azbestové vlákna v elektrolytických bunkách napriek tomu, že existujú technické alternatívy, ktoré sa v ostatných krajinách úspešne využívajú;
- Z. keďže medzi systémami členských štátov týkajúcimi sa uznávania chorôb z povolania súvisiacich s azbestom naďalej existujú neprijateľne obrovské rozdiely;
- AA. keďže nedostatočné nahlasovanie chorôb z povolania súvisiacich s azbestom je jednou z hlavných prekážok liečby obetí;
- AB. keďže v rámci EÚ existujú značné rozdiely, pokiaľ ide o národné programy zdravotného dohľadu pre pracovníkov vystavených azbestu, najmä čo sa týka lekárskeho dohľadu po ukončení pracovnej činnosti;
- AC. keďže vystavenie azbestu predstavuje hrozbu pre široké obyvateľstvo a spôsobuje choroby, ktorých rozsah bol uznaný²;
- AD. keďže podľa odhadov WHO predstavuje počet prípadov ochorení súvisiacich s azbestom v EÚ ročne 20 až 30 tisíc a tento počet zatiaľ nedosiahol vrchol;
- AE. keďže v dôsledku veľmi dlhej latentnej fázy a nedostatočnému povedomiu medzi lekáskymi pracovníkmi sa obetiam často nedostane včasná a náležitá podpora zo strany poskytovateľov zdravotníckych služieb;

¹ Smernica 92/57/EHS: Príloha IV ČASŤ A VŠEOBECNÉ MINIMÁLNE POŽIADAVKY NA STAVENISKÁCH 14.1.2 Ak si to okolnosti vyžadujú (napr. ► C1 nebezpečné látky ◀, vlhkosť, nečistota), musí byť poskytnuté vybavenie, aby pracovné oblečenie bolo uskladnené na mieste oddelenom od vlastného oblečenia a osobných vecí pracovníkov.

² V roku 1978 po osemnásťmesačnom období skúmania dospel parlamentný výbor k záveru, že azbest predstavuje „nebezpečenstvo pre pracovníkov v odvetví azbestu a pre tých, ktorí sú jeho účinkom vystavení v iných situáciách“ (Európsky parlament 1978)

- AF. keďže Poľsko je jediný členský štát, ktorý prijal akčný plán pre bezazbestovú krajinu;
- AG. keďže v mnohých členských štátoch sa znižuje frekvencia pracovných inšpekcií a keďže tendencie smerom k vyššej deregulácii zvyšujú riziko súvisiace s azbestom;
- AH. keďže mnohí stavební robotníci a užívatelia budov zostávajú nechránení voči vysokým hladinám vystavenia azbestu;
- AI. keďže i napriek zákazu zostávajú v budovách milióny ton azbestu a keďže neexistujú záznamy o jeho uložení ani o tom, koľko azbestu je potrebné odstrániť;
- AJ. keďže akýkoľvek nový legislatívny návrh musí brať do úvahy súčasné právne predpisy na národnej a európskej úrovni a musí mu predchádzať podrobné hodnotenie jeho možného vplyvu, rovnako ako analýza jeho nákladov a prínosu;

Kontrola a registrácia azbestu

1. vyzýva EÚ, aby vypracovala, uplatnila a podporila model na kontrolu a registráciu azbestu v súlade s článkom 11 smernice 2009/148/ES a uložila majiteľom verejných alebo obchodných budov povinnosť:
 - a) kontrolovať budovy s cieľom zistiť prítomnosť materiálov obsahujúcich azbest;
 - b) pripraviť plány na riadenie rizík, ktoré predstavujú;
 - c) zaistiť, aby sa tieto informácie sprístupnili pracovníkom, ktorí takéto materiály môžu porušiť;
 - d) v prípade členských štátov, ktoré už realizujú povinné systémy kontroly, zvýšiť efektivitu týchto systémov;
2. naliehavo žiada EÚ, aby vypracovala modely sledovania existujúceho azbestu v súkromných a verejných budovách vrátane bytovej a nebytovej výstavby, pozemkov, infraštruktúry, logistiky a potrubí;
3. vyzýva EÚ, aby naplánovala modely monitorovania azbestových vlákien v ovzduší na pracovisku, zastavaných oblastiach a skládkach a vlákien prítomných v pitnej vode dodávanej azbestovými cementovými potrubiami;
4. naliehavo vyzýva EÚ, aby vykonala posúdenie vplyvu a analýzu nákladov a prínosov možného vypracovania akčných plánov pre bezpečné odstránenie azbestu z verejných budov a budov, v ktorých sa poskytujú služby a ktoré musia byť bežne prístupné verejnosti, do roku 2028, a aby poskytla informácie a pokyny, ktoré budú majiteľom súkromných domov nabádať k tomu, aby si nechali účinne skontrolovať svoje domy na prítomnosť azbestových materiálov, podobne, ako je tomu v Poľsku; v prípade komplexných národných akčných plánov na odstránenie azbestu by mali tieto opatrenia koordinovať príslušní ministri a zodpovedné orgány daného členského štátu by mali kontrolovať dodržiavanie miestnych plánov na odstránenie azbestu;
5. naliehavo vyzýva Komisiu, aby zahrnula otázku azbestu do svojich ostatných politík, ako

je politika energetickej efektívnosti a odpadu;

6. navrhuje skombinovať stratégiu renovácie budov tak, aby boli energeticky úspornejšie paralelne s postupnou likvidáciou azbestu;
7. naliehavo vyzýva Komisiu, aby odporučila členským štátom vytvoriť verejnú evidenciu azbestu, ktorá by pracovníkom a zamestnávateľom slúžila ako zdroj relevantných informácií o rizikách spojených s azbestom predtým, ako sa začnú renovačné práce, a doplniť existujúce požiadavky na ochranu v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti, ktoré vyplývajú z právnych predpisov EÚ;
8. naliehavo vyzýva Komisiu, aby v spolupráci s členskými štátmi zaistila účinné a neobmedzované vykonávanie európskych právnych predpisov o azbeste a aby zosilnila úradné inšpekcie;
9. vyzýva Komisiu, aby vzhľadom na nedostatok informácií pre zamestnávateľov a zamestnancov, pokiaľ ide o azbest, spolupracovala s členskými štátmi a príslušnými zainteresovanými stranami vrátane sociálnych partnerov pri vytváraní a rozvoji služieb poskytujúcich poradenstvo a plynulé informácie;
10. vyzýva Komisiu, aby v spolupráci s vnútroštátnymi orgánmi poskytovala potrebnú podporu s cieľom zaistiť ochranu všetkej pracovnej sily EÚ, vzhľadom na to, že malé a stredné podniky, ktoré zamestnávajú väčšinu európskej pracovnej sily, sú osobitne zaťažené pri uplatňovaní právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti;
11. naliehavo vyzýva členské štáty, aby riadne vykonávali a dodržiavali požiadavky smernice 2009/148/ES a zabezpečili, aby zodpovedné orgány členských štátov boli náležite informované o plánoch týkajúcich sa práce s azbestovými materiálmi;
12. vyzýva generálnych sekretárov inštitúcií EÚ, aby dali k dispozícii kompletný register azbestového materiálu v budovách EÚ, ktorý by mal byť otvorený verejnosti; vyzýva inštitúcie EÚ, aby boli príkladom a zriadili verejné registre azbestu;
13. naliehavo vyzýva EÚ, aby stanovila povinnosť rozlišovať medzi drobným a nedrobným azbestom;
14. vyzýva Komisiu, aby podporovala zriaďovanie stredísk na spracovanie a inertizáciu odpadu obsahujúceho azbest v celej území EÚ, spojené s postupným ukončovaním akéhokoľvek odkladania tohto odpadu na skládky;

Zabezpečenie kvalifikácie a odborného vzdelávania

15. vyzýva Komisiu, aby v spolupráci s členskými štátmi vytvorila pracovnú skupinu, ktorá stanoví minimálne požiadavky povinnej kvalifikácie zameranej na problematiku azbestu pre inžinierov, architektov a zamestnancov registrovaných spoločností likvidujúcich azbest a aby poskytovala kvalifikácie v oblasti azbestu pre odborné vzdelávanie ostatných pracovníkov, ktorí môžu byť vystavení azbestu, napríklad zamestnancov v lodiarstvom priemysle alebo poľnohospodárov, s výrazným zameraním sa na ľudí, ktorí majú prakticky v teréne na starosti odstraňovanie azbestu, a to posilnením ich odbornej

prípravy, ochranného vybavenia a kontroly ich činností príslušnými orgánmi členských štátov;

16. vyzýva EÚ, aby spoločne so sociálnymi partnermi a ostatnými zainteresovanými stranami vypracovala v súlade s článkom 14 ods. 1 smernice 2009/148/ES programy a osvetové činnosti týkajúce sa rizík spojených s azbestom a potreby vhodného školenia všetkých zamestnancov, ktorí môžu prísť do styku s azbestovými materiálmi, a aby zlepšila informácie o existujúcich právnych predpisoch týkajúcich sa azbestu a poskytovala praktické rady o tom, ako tieto predpisy dodržiavať;
17. zdôrazňuje, že odborná príprava pre všetkých, ktorí sú zapojení (zamestnávateľia, inšpektori a pracovníci) do prác, ktoré môžu byť (alebo sú) spojené s azbestom, by sa mala týkať: vlastností azbestu a jeho účinkov na zdravie, vrátane spolupôsobiaceho účinku fajčenia; druhov materiálu alebo výrobkov, ktoré môžu obsahovať azbest, a miest, kde sa pravdepodobne vyskytujú; toho, ako stav materiálu alebo výrobkov ovplyvňuje uvoľňovanie azbestových vlákien a čo robiť pri natražení na materiály u ktorých sa predpokladá, že obsahujú azbest;
18. vyzýva Komisiu, aby v spolupráci s členskými štátmi predložila návrh osobitnej smernice obsahujúcej minimálne požiadavky na odbornú prípravu stavebných robotníkov a pracovníkov údržby vrátane manažérov a odborníkov z oblasti stavebníctva, ktorí sa pri práci dostanú náhodne do styku s azbestom, ako aj zamestnancov na skládkach, ktorí likvidujú odpad obsahujúci azbest, alebo v strediskách špecializujúcich sa na spracovanie, bezpečné odstránenie a likvidáciu azbestového odpadu, a tiež aby spolupracovala so sociálnymi partnermi a ďalšími zainteresovanými stranami a podporovala ich s cieľom zlepšiť vykonávanie článku 14 ods. 2 smernice 2009/148/ES prostredníctvom zvyšovania povedomia o potrebe náležitého odborného školenia a pri vypracúvaní potrebných informácií a materiálov za týmto účelom; táto príprava sa musí zabezpečiť v pravidelných intervaloch a pre pracovníkov bezplatne;
19. vyzýva EÚ, aby prostredníctvom SLIC a národných inšpektorátov práce zabezpečila odborné vzdelávanie pracovných inšpektorov v oblasti azbestového materiálu a aby pracovníkovi inšpektorovi bolo poskytnuté riadne ochranné vybavenie;
20. vyzýva členské štáty, aby zaistili, aby boli pracovní lekári riadne odborne pripravení, aby sa tak zaistilo, aby boli informovaní o azbeste a boli tak schopní poskytovať potrebné informácie pracovníkovi a svojim nadriadeným;

Rozvoj programov likvidácie

21. nabáda EÚ, aby spolupracovala so sociálnymi partnermi a ďalšími zainteresovanými stranami na európskej, národnej a regionálnej úrovni s cieľom vypracovať a vymieňať si akčné plány riadenia azbestu a jeho odstraňovania tam, kde je to potrebné, v záujme zlepšenia bezpečnosti. Tieto plány by mali zahŕňať: návrhy právnych predpisov; vzdelávanie a informovanosť; odborné vzdelávanie zamestnancov verejného sektora; národné a medzinárodné vzdelávanie; programy financovania likvidácie azbestu; informačné kampane súvisiace s likvidáciou azbestu a výrobkov obsahujúcich azbest z budov (a to aj počas jeho odstraňovania z budov), verejných zariadení a skládok bývalých azbestových tovární; čistenie priestorov a budovanie zariadení na odstraňovanie

azbestu a odpadu s obsahom azbestu; kontrolu účinnosti existujúcich právnych požiadaviek; posudzovanie vystavenia personálu na rizikových miestach; a ochranu zdravia;

22. vyzýva členské štáty, aby pokročili pri vyradovaní azbestu, a to v čo najkratšom časovom rámci;
23. zdôrazňuje potrebu rozvinúť bezpečné pracovné postupy vrátane správneho používania osobného ochranného vybavenia pre pracovníkov, ktorí môžu pracovať v blízkosti materiálov obsahujúcich azbest;
24. vyzýva Komisiu, aby uskutočnila výskum s cieľom preskúmať existujúcu hraničnú hodnotu azbestových vlákien, a v prípade potreby ju znížila na prijateľnú bezpečnostnú úroveň vychádzajúcu z najlepších dostupných vedeckých dôkazov;
25. naliehavo vyzýva EÚ, aby nahradila metódu skúmania pomocou fázového kontrastného optického mikroskopu metódou skúmania pomocou presného transmisného elektrónového mikroskopu, ktorý je presnejší a lepšie odhaľuje drobné častice;
26. vyzýva EÚ, aby na základe zásad WHO vytvorila „cestovnú mapu“ pre bezazbestové pracoviská a bezazbestové životné prostredie¹;
27. vyzýva EÚ, aby prostredníctvom SLIC a národných inšpektorátov práce zabezpečila plné presadzovanie azbestových nariadení na úrovni EÚ aj jednotlivých štátov;
28. vyzýva Komisiu, aby zahrnula koordinovanú stratégiu o azbeste do nadchádzajúcej stratégie Spoločenstva v oblasti zdravia a bezpečnosti na roky 2014 – 2020 a aby poskytla Európskej agentúre pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci účinné nástroje na zlepšenie zberu a šírenia technických, vedeckých a ekonomických informácií v členských štátoch a na uľahčenie vypracovania a vykonávania vnútroštátnych politík určených na ochranu bezpečnosti a zdravia pracujúcich;
29. vyzýva Komisiu, aby v súlade s prílohou XVII časťou 6 balíka REACH preskúmala pokrok, pokiaľ ide o vypracovanie bezchryzotilových diafragiem používaných v zariadeniach na elektrolyzu, a aby zabezpečila náhradu pred skončením desaťročného obdobia platnosti výnimiek udelených v roku 2009;
30. vyzýva EÚ, aby ex ante posilnila hodnotenia náhradných produktov za azbest;
31. vyzýva Komisiu, aby podporila činnosti v oblasti výskumu a nápravy zamerané na zabránenie opätovnému uvoľneniu jednotlivých vlákien a/alebo zničenie vláknitých kryštalických mriežok azbestu;

¹ WHO – Celosvetové zdravotné riziká: Úmrtnosť a choroby, ktoré je možné pripísať vybraným hlavným rizikám –
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf a
http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/.

32. poukazuje na to, že pokiaľ ide o nakladanie s azbestovým odpadom, musia sa prijať opatrenia – a to na základe súhlasu príslušného obyvateľstva – na presadzovanie a podporu výskumu a vývoja technológií využívajúcich ekologické alternatívne riešenia a bezpečné procesy, akým je inertizácia odpadu obsahujúceho azbest, s cieľom deaktivovať aktívne azbestové vlákna a premeniť ich na materiály, ktoré nepredstavujú hrozbu pre verejné zdravie;
33. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby posilnili kontroly potrebné na to, aby prinútili všetkých dotknutých účastníkov, najmä tých, ktorí pôsobia v oblasti nakladania s azbestovým odpadom na skládkach, aby dodržiavali ustanovenia na ochranu zdravia ustanovené v smernici 2009/148/ES, a aby zabezpečili, aby všetok odpad obsahujúci azbest, nezávisle od obsahu jeho vlákien, bol klasifikovaný ako nebezpečný odpad, v súlade s aktualizovanou smernicou 2000/532/ES; zdôrazňuje, že tento odpad sa musí zlikvidovať výlučne vo vopred určených skládkach s nebezpečným odpadom, ako sa ustanovuje v smernici 1999/31/ES, alebo v prípade, že je to povolené, sa musí spracovať vo vyhradených, otestovaných a zabezpečených zariadeniach na spracovanie a inertizáciu, pričom príslušné obyvateľstvo o tom bude informované;

Uznávanie chorôb spojených s azbestom

34. uznáva, že dve odporúčania o chorobách z povolania nevedli k harmonizovaným vnútroštátnym normám a postupom pri odhaľovaní, oznamovaní, uznávaní a kompenzácií ochorení súvisiacich s azbestom a že systémy jednotlivých štátov sa preto naďalej priepastne líšia;
35. žiada Komisiu, aby zmenila a doplnila nariadenie 2003/670/ES, aby sa v ňom odrazil pokrok lekárskeho výskumu a zahrnul výskyt rakoviny hrtana a vaječníkov v súvislosti s azbestom;
36. vyjadruje poľutovanie nad nedostatkom informácií od viacerých členských štátov, ktorý bráni spoľahlivému predpovedaniu úmrtnosti na mezotelióm v Európe, pričom podľa odhadov Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) sa každoročne len v samotnej EÚ zaznamená 20 000 až 30 000 prípadov ochorení súvisiacich s azbestom a očakáva sa, že do roku 2030 zomrie v EÚ na mezotelióm viac než 300 000 občanov; v tejto súvislosti prikladá vysoký význam poskytovaniu informácií a odbornej prípravy občanom a výmene najlepších postupov medzi členskými štátmi na účely diagnostiky chorôb súvisiacich s azbestom;
37. zdôrazňuje, že všetky typy ochorení súvisiacich s azbestom, napríklad rakovina pľúc a mezotelióm pohrudnice – spôsobené vdýchnutím azbestových jemných vlákien, ktoré sú dostatočne tenké na to, aby sa dostali do pľúcnych alveol, a dostatočne dlhé, aby prekročili veľkosť makrofágov –, ako aj rôzne druhy rakovinových ochorení spôsobených nielen vdýchnutím vzduchom prenášaných vlákien, ale aj konzumáciou vody obsahujúcej takéto vlákna pochádzajúce z azbestových potrubí, sú považované za zdravie ohrozujúce a v niektorých prípadoch sa môžu prejaviť až o viac ako 40 rokov;
38. naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili registráciu všetkých prípadov azbestózy, mezoteliómu a súvisiacich ochorení prostredníctvom systematického zberu údajov o chorobách z povolania a chorobách, ktoré s výkonom povolania nesúvisia, spôsobených

azbestom, aby kategorizovali a úradne registrovali ochorenia pohrudnice ako choroby súvisiace s azbestom a aby s pomocou určených monitorovacích stredísk poskytli spoľahlivé údaje o tom, kde sa azbest vyskytuje; zdôrazňuje, že toto registrácia a mapovanie výskytu by malo zahŕňať presné umiestnenie verejných a súkromných lokalít obsahujúcich azbest, ako aj poskytovať jasné podrobné údaje o tých skládkach, ktoré obsahujú azbestový odpad, aby sa zabránilo nevedomému narušeniu zeme, v ktorej je takýto odpad uložený a aby sa prispelo k prevencii a prijímaniu nápravných opatrení;

39. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby v spoločenstvách po celej EÚ uskutočnili výskum rozsahu a závažnosti klinicky merateľných psychologických vplyvov chorôb, ktoré sa dajú pripísať výlučne vystaveniu ľuďí azbestu¹;
40. vyzýva poisťovne a subjekty poskytujúce náhradu škody, aby prijali spoločný prístup k uznávaniu a náhrade chorôb z povolania spojených s azbestom;
41. žiada, aby boli zjednodušené a uľahčené postupy týkajúce sa uznávania;
42. vyzýva Komisiu, aby bezodkladne predložila návrh na zmenu a doplnenie smernice 2004/37/ES o ochrane pracovníkov pred rizikami z vystavenia účinkom karcinogénov alebo mutagénov pri práci, zabezpečujúci, aby bolo zdravie pracujúcich vystavených riziku z vystavenia účinkom karcinogénov chránené a zachované prostredníctvom podpory a výmeny najlepších postupov v oblasti prevencie a diagnostiky;
43. vyzýva EÚ, aby zaručila, aby všetky choroby súvisiace s azbestom – i pleurálne plaky – boli uznané za choroby z povolania;
44. uvedomuje si, že v dôsledku veľmi dlhej latentnej fázy si obeť azbestu často nedokážu zdôvodniť príčinnú súvislosť vystavenia azbestu pri práci;
45. vyzýva členské štáty, aby nekládli dôkazné bremeno na obeť azbestu, ale aby určili širšie práva žiadania odškodného, ako sa navrhuje v odporúčaní Komisie 2003/670/ES²;
46. vyzýva EÚ, aby členským štátom odporučila postupy, ktorými sa zabezpečí, aby boli všetky prípady chorôb z povolania súvisiacich s azbestom odhalené, nahlásené príslušnému orgánu a preskúvané odborníkmi;
47. žiada, aby boli páchatelia stíhaní a potrestaní, a žiada preto, aby boli zistené a zrušené akékoľvek prekážky tomuto postupu, ktoré môže obsahovať vnútroštátne trestné právo;
48. vyzýva Komisiu, aby šírla najlepšie postupy týkajúce sa vnútroštátnych usmernení a praxe pre postupy jednotlivých štátov, pokiaľ ide o uznávanie ochorení súvisiacich s azbestom;
49. vyzýva Komisiu, aby podporovala výmenu najlepších postupov v oblasti odborného

¹ Pre obeť aj ich rodiny je mimoriadne náročné žiť s mezoteliómom, najmä z psychologického hľadiska. Počas výskumu, ktorý v meste Casale Monferrato vykonala Turínska univerzita (profesor A. Granieri), sa zistilo, že pacienti s mezoteliómom a ich rodiny vykazujú rôzne psychologické symptómy, ktoré možno zaradiť do vedecky prijatej definície posttraumatickej stresovej poruchy.

² Ú. v. EÚ L 238, 25.9.2003, s. 28.

vzdelávania lekárskeho personálu pri diagnostike ochorení súvisiacich s azbestom;

50. vyzýva relevantné agentúry EÚ, aby s pomocou nezávislých lekárskeho a technických expertov opísali vedecký dôkaz toho, že určité pracovné podmienky vedú k chorobe spojenej s azbestom;

Podpora obetiam azbestu

51. vyzýva Komisiu, aby podporovala konferencie, ktoré poskytujú skupinám obetí azbestu odborné poradenstvo a ich členom praktickú pomoc;
52. vyzýva Komisiu, aby podporovala sieť obetí azbestu v rámci EÚ;

Stratégie celosvetového zákazu azbestu

53. zdôrazňuje, že bez ohľadu na zdroj azbestu, ktorému boli dané osoby vystavené, alebo na ich zamestnanecké postavenie majú všetky obeť azbestu v EÚ a ich príbuzní právo na rýchle a primerané lekárske ošetrovanie a adekvátnu finančnú podporu z vnútroštátneho systému zdravotného zabezpečenia;
54. vyzýva EÚ, aby spolu s medzinárodnými organizáciami presadzovala také nástroje, ktorými by sa trh s azbestom označil za obchodovanie s toxickými látkami;
55. všeobecnejšie požaduje, aby vnútroštátne právne predpisy brali do úvahy koncepciu ochrany zdravia a bezpečnosti zamestnancov a aby táto koncepcia bola pre zamestnávateľov povinným záväzkom s ohľadom na smernicu 89/931/ES;
56. vyzýva EÚ, aby ako hlavnú prioritu určil zaradenie chryzotilu do zoznamu v prílohe III k Rotterdamskému dohovoru;
57. vyzýva EÚ, aby sa zaoberala neprijateľným dumpingom azbestu voči rozvojovým krajinám na fórach, kde sa diskutuje o obchodných dohodách, najmä vo WTO, a aby vyvíjala diplomatický a finančný nátlak na krajiny vyvážajúce azbest, aby zastavili ťažbu azbestu a skoncovali s nezákonnou a nemorálnou praxou vývozu lodí na konci životnosti, ktoré obsahujú azbest;
58. vyzýva EÚ, aby v spolupráci so Svetovou zdravotníckou organizáciou, tretími krajinami a ďalšími medzinárodnými orgánmi podporovala na celom svete vysokú úroveň ochrany zdravia a bezpečnosti na pracovisku, napríklad určovaním problémov súvisiacich s azbestom a podporovaním riešení vedúcich k ochrane zdravia;
59. vyzýva EÚ, aby v rozvojových krajinách rozvíjala a podporovala vývoz neazbestových technológií a poznatky o azbeste;
60. odsudzuje európske finančné investovanie do svetových azbestových odvetví;
61. vyzýva Komisiu, aby zaistila, aby plavidlá prevážajúce azbest ako tranzitný náklad, nemohli v EÚ vplávať do dokov, ani využívať prístavné zariadenia alebo dočasné skladovanie;

62. poveruje svojho predsedu, aby postúpil toto uznesenie Rade a Komisii.

10.1.2013

STANOVISKO VÝBORU PRE ŽIVOTNÉ PROSTREDIE, VEREJNÉ ZDRAVIE A BEZPEČNOSŤ POTRAVÍN

pre Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci

k ohrozeniu zdravia pri práci s azbestom a vyhliadkam na úplné odstránenie existujúceho azbestu
(2012/2065(INI))

Spravodajkyňa výboru požiadaného o stanovisko: Sabine Wils

NÁVRHY

Výbor pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín vyzýva Výbor pre zamestnanosť a sociálne veci, aby ako gestorský výbor zaradil do návrhu uznesenia, ktorý prijme, tieto návrhy:

1. vyjadruje poľutovanie nad nedostatkom informácií od viacerých členských štátov, ktorý bráni spoľahlivému predpovedaniu úmrtnosti na mezotelióm v Európe, pričom podľa odhadov Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) sa každoročne len v samotnej EÚ zaznamená 20 000 až 30 000 prípadov ochorení súvisiacich s azbestom a očakáva sa, že do roku 2030 zomrie v EÚ na mezotelióm viac než 300 000 občanov; v tejto súvislosti prikladá vysoký význam poskytovaniu informácií a odbornej prípravy občanom a výmene najlepších postupov medzi členskými štátmi na účely diagnostiky chorôb súvisiacich s azbestom;
2. zdôrazňuje, za všetky typy ochorení súvisiacich s azbestom, napríklad rakovina pľúc a mezotelióm pohrudnice – spôsobené vdýchnutím azbestových jemných vlákien, ktoré sú dostatočne tenké na to, aby sa dostali do pľúcnych alveol, a dostatočne dlhé, aby prekročili veľkosť makrofágov –, ako aj rôzne druhy rakovinových ochorení spôsobených nielen vdýchnutím vzduchom prenášaných vlákien, ale aj konzumáciou vody obsahujúcej takéto vlákna pochádzajúce z azbestových potrubí, sú považované za zdravie ohrozujúce a v niektorých prípadoch sa môžu prejaviť až o viac ako 40 rokov;
3. víta rozsudok vynesený 13. februára 2012 súdom v Turíne v súvislosti so smrteľnými účinkami azbestu, na základe ktorého boli bývalý majiteľ a bývalý riaditeľ talianskej pobočky spoločnosti Eternit vyhlásení za zodpovedných za približne 3 000 úmrtí súvisiacich s azbestom a odsúdení na zaplatenie odškodného obetiam a ich príbuzným, ako aj združeniam občianskej spoločnosti;

4. zdôrazňuje, že azbest sa stále nachádza v mnohých povrchových azbestových baniach, nezabezpečených skládkach, systémoch na dodávanie vody, vrakoch v blízkosti pobreží a v lodiach, vo verejných a súkromných budovách (najmä na strechách, podlahách, linoleách a vo vinylovej dlažbe), vo vlakoch, bunkroch, tuneloch a podzemných chodbách, v niektorých druhoch podkladového štrku používaného na železničných tratiach, ako aj pri demoličných prácach a pri nakladaní s odpadom, pri ktorých môže dôjsť k opätovnému uvoľneniu jednotlivých vlákien; poukazuje na to, že presné umiestnenie takého azbestu často nie je známe a z toho vyplýva riziko ohrozenia zdravia nielen pracovníkov, ktorí sú mu vystavení, ale aj širokej verejnosti; v tejto súvislosti poznamenáva, že vyčleňovanie finančných prostriedkov na prevenciu a liečbu by mohlo viesť k obnove životného prostredia v nebezpečných lokalitách a k zníženiu nákladov na zdravotnú starostlivosť, ako aj k vyšším prínosom z hľadiska pracovných miest;
5. vyzýva Komisiu, aby podporila činnosti v oblasti výskumu a nápravy zamerané na zabránenie opätovnému uvoľneniu jednotlivých vlákien a/alebo zničenie vláknitých kryštalických mriežok azbestu;
6. víta iniciatívy v niektorých regiónoch a členských štátoch zamerané na výmenu azbestu na strechách stodôl a vidieckych budov solárnymi panelmi, čo by bolo prínosné pre obe strany; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby ďalej rozvíjali tento prístup v rámci politiky EÚ v oblasti rozvoja vidieka;
7. naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili registráciu všetkých prípadov azbestózy, mezoteliómu a súvisiacich ochorení prostredníctvom systematického zberu údajov o chorobách z povolania a chorobách, ktoré s výkonom povolania nesúvisia, spôsobených azbestom, aby kategorizovali a úradne registrovali ochorenia pohrudnice ako choroby súvisiace s azbestom a aby s pomocou určených monitorovacích stredísk poskytli spoľahlivé údaje o tom, kde sa azbest vyskytuje; zdôrazňuje, že toto registrácia a mapovanie výskytu by malo zahŕňať presné umiestnenie verejných a súkromných lokalít obsahujúcich azbest, ako aj poskytovať jasné podrobné údaje o tých skládkach, ktoré obsahujú azbestový odpad, aby sa zabránilo nevedomému narušeniu zeme, v ktorej je takýto odpad uložený a aby sa prispelo k prevencii a prijímaniu nápravných opatrení;
8. naliehavo žiada Komisiu, aby vypracovala štúdiu (správu) s cieľom zaznamenať problémy spôsobené používaním azbestu v jednotlivých členských štátoch a aby určila ciele opatrenia tam, kde sú najviac potrebné, napríklad bezpečné odstránenie azbestu z verejných budov, pričom presne určí objem prostriedkov, ktoré budú na tento účel potrebné;
9. zdôrazňuje, že bez ohľadu na zdroj azbestu, ktorému boli dané osoby vystavené, alebo na ich zamestnanecké postavenie majú všetky obeť azbestu v EÚ a ich príbuzní právo na rýchle a primerané lekárske ošetrovanie a adekvátnu finančnú podporu z vnútroštátneho systému zdravotného zabezpečenia;
10. uznáva kľúčovú úlohu, ktorú zohrávajú združenia a skupiny obetí azbestu a ďalšie združenia občianskej spoločnosti, a odporúča, aby členské štáty a EÚ poskytli primeraný objem financií na podporu ich činnosti a spolupracovali s nimi pri vypracovávaní komplexného plánu na úplné odstránenie zvyšného azbestu v Európe; v tejto súvislosti zdôrazňuje význam informovania verejnosti a osobitnej odbornej prípravy zdravotníckeho

personálu;

11. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby v spoločenstvách po celej EÚ uskutočnili výskum rozsahu a závažnosti klinicky merateľných psychologických vplyvov chorôb, ktoré sa dajú pripísať výlučne vystaveniu ľudí azbestu¹;
12. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby ako lehotu pre úplný zákaz azbestu, do ktorej sa ukončia všetky výnimky pre chryzotilové azbestové diafragmy, prijali ako záväzok rok 2023, ktorý navrhujú odbory, aby znížili prahové hodnoty pre vystavovanie pracovníkov azbestovým vláknam, ktorú sú stanovené v smernici 2009/148/ES, pričom zvýšia ustanovenia na ochranu zdravia pracovníkov a zabezpečia vhodnú sanáciu všetkých zasiahnutých verejných a súkromných lokalít vrátane nezabezpečených skládok, a aby postupne uzavreli nezabezpečené a rizikové lokality obsahujúce azbest v celej EÚ;
13. poukazuje na to, že pokiaľ ide o nakladanie s azbestovým odpadom, musia sa prijať opatrenia – a to na základe súhlasu príslušného obyvateľstva – na presadzovanie a podporu výskumu a vývoja technológií využívajúcich ekologické alternatívne riešenia a bezpečné procesy, akým je inertizácia odpadu obsahujúceho azbest, s cieľom deaktivovať aktívne azbestové vlákna a premeniť ich na materiály, ktoré nepredstavujú hrozbu pre verejné zdravie;
14. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby revidovali ustanovenia o výnimkách pre chryzotilový azbest v prílohe XVII k nariadeniu REACH a aby zaistili uskutočnenie náhrady pred skončením desaťročnej výnimky udelenej v roku 2009;
15. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby posilnili kontroly potrebné na to, aby prinútili všetkých dotknutých účastníkov, najmä tých, ktorí pôsobia v oblasti nakladania s azbestovým odpadom na skládkach, aby dodržiavali ustanovenia na ochranu zdravia ustanovené v smernici 2009/148/ES, a aby zabezpečili, že všetok odpad obsahujúci azbest, nezávisle od obsahu jeho vlákien, bude klasifikovaný ako nebezpečný odpad, v súlade s aktualizovanou smernicou 2000/532/ES; zdôrazňuje, že tento odpad sa musí zlikvidovať výlučne vo vopred určených skládkach s nebezpečným odpadom, ako sa ustanovuje v smernici 1999/31/ES, alebo v prípade, že je to povolené, sa musí spracovať vo vyhradených, otestovaných a zabezpečených zariadeniach na spracovanie a inertizáciu, pričom príslušné obyvateľstvo o tom bude informované.

¹ Pre obeť aj ich rodiny je mimoriadne náročné žiť s mezoteliómom, najmä z psychologického hľadiska. Počas výskumu, ktorý v meste Casale Monferrato vykonala Turínska univerzita (profesor A. Granieri), sa zistilo, že pacienti s mezoteliómom a ich rodiny vykazujú rôzne psychologické symptómy, ktoré možno zaradiť do vedecky prijatej definície posttraumatickej stresovej poruchy.

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE

Dátum prijatia	28.11.2012
Výsledok záverečného hlasovania:	+: 49 -: 1 0: 0
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	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 Kläß, 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
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Nikos Chrysogelos, Julie Girling, Georgios Koumoutsakos, Judith A. Merkies, Britta Reimers, Birgit Schnieber-Jastram, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Andrea Zaroni

VÝSLEDOK ZÁVEREČNÉHO HLASOVANIA VO VÝBORE

Dátum prijatia	24.1.2013
Výsledok záverečného hlasovania	+ : 40 - : 2 0 : 1
Poslanci prítomní na záverečnom hlasovaní	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 Zaroni
Náhradníci prítomní na záverečnom hlasovaní	Georges Bach, Malika Benarab-Attou, Sergio Gutiérrez Prieto, Richard Howitt, Jan Kozłowski, Svetoslav Hristov Malinov, Paul Murphy, Ria Oomen-Ruijten, Gabriele Zimmer