



PARLAMENTUL EUROPEAN

2009 - 2014

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

2012/2065(INI)

10.1.2013

AVIZ

al Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

destinat Comisiei pentru ocuparea forței de muncă și afaceri sociale

referitor la amenințările la adresa sănătății la locul de muncă legate de azbest și perspectivele de eliminare completă a azbestului existent (2012/2065(INI))

Raportoare pentru aviz: Sabine Wils

PA_NonLeg

SUGESTII

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară recomandă Comisiei pentru ocuparea forței de muncă și afaceri sociale, competentă în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

1. regretă faptul că mai multe state membre nu au pus la dispoziție informațiile necesare, ceea ce constituie un obstacol pentru estimarea fiabilă a ratei mortalității cauzate de mezoteliom în Europa, având în vedere că, totodată, potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), numai în UE se înregistrează în fiecare an între 20 000 și 30 000 de cazuri de boli asociate azbestului și că se estimează că peste 300 000 de cetățeni vor deceda, până în 2030, în UE din cauza mezoteliomului; în acest context, acordă o importanță deosebită informării și formării cetățenilor și schimburilor de bune practici între statele membre în ceea ce privește diagnosticarea bolilor asociate azbestului;
2. subliniază că toate tipurile de boli asociate azbestului, precum cancerul pulmonar și mezoteliomul pleural, cauzate de inhalarea de fibre de azbest aflate în suspensie în atmosferă, suficient de subțiri pentru a ajunge la alveole și suficient de lungi pentru a depăși dimensiunea macrofagelor, precum și diferite tipuri de cancer cauzate nu numai de inhalarea fibrelor din aer, ci și de ingerarea de apă care conține astfel de fibre provenind din conducte din azbest au fost recunoscute ca pericole la adresa sănătății și poate dura mai multe decenii, în anumite cazuri peste 40 de ani, până să fie depistate;
3. salută verdictul dat la 13 februarie 2012 de o instanță din Torino cu privire la consecințele fatale ale azbestului prin care fostul proprietar și fostul director al sucursalei italiene a societății Eternit au fost găsiți vinovați de aproximativ 3 000 de decese legate de azbest și au fost obligați să plătească despăgubiri victimelor și rudelor acestora, precum și organizațiilor societății civile;
4. subliniază faptul că azbestul se găsește în continuare în multe mine de azbest deschise, în depozite de deșeuri nesigure, în sisteme de alimentare cu apă, în epave aflate în apropiere de țărm și în nave, în clădiri publice și private (în principal în acoperișuri, pardoseli, linoleum și plăci de vinil), în trenuri, buncăre, tuneluri și galerii, în anumite tipuri de balast folosit pentru șinele de tren, precum și în activități de demolare și de procesare a deșeurilor, care pot implica resuspensia fibrelor; evidențiază faptul că, adesea, nu se cunoaște cu exactitate locul în care se găsește acest azbest și că, prin urmare, acesta reprezintă un pericol la adresa sănătății, nu numai pentru lucrătorii expuși, ci și pentru populație în general; remarcă, în acest context, că alocarea unor fonduri pentru prevenire și tratare ar putea duce la reabilitarea ecologică a siturilor periculoase și la o reducere a costurilor serviciilor medicale, având beneficiul suplimentar de a crea noi locuri de muncă;
5. invită Comisia să promoveze activitățile de cercetare și reabilitare care vizează împiedicarea resuspensiei fibrelor și/sau distrugerea rețelei cristaline de consistență fibroasă a azbestului;
6. salută inițiativele anumitor regiuni și state membre care urmăresc înlocuirea azbestului utilizat în acoperișurile dependințelor și în clădirile din zonele rurale prin panouri solare,

creând astfel o situație reciproc avantajoasă; invită Comisia și statele membre să continue să dezvolte această abordare în cadrul politicii de dezvoltare rurală a UE;

7. îndeamnă statele membre să se asigure că toate cazurile de azbestoză, de mezoteliom și de boli asociate acestora sunt înregistrate printr-o colectare sistematică de date cu privire la bolile profesionale și neprofesionale cauzate de azbest, să clasifice și să înregistreze în mod oficial plăcile pleurale drept boală cauzată de azbest și să furnizeze, cu ajutorul observatoarelor din acest domeniu, o cartografiere fiabilă a prezenței azbestului; subliniază că un registru și o hartă de acest gen la nivelul UE ar trebui să includă locul exact unde se află situri publice și private care conțin azbest și să furnizeze detalii clare referitoare la depozitele de deșeuri care conțin deșeuri de azbest, pentru a împiedica perturbarea în necunoștință de cauză a solului în care sunt îngropate astfel de materiale, și să contribuie la măsurile de prevenire și de remediere;
8. îndeamnă Comisia să realizeze un (raport de) studiu în care să se enumere problemele cauzate de utilizarea azbestului în fiecare stat membru și să identifice măsurile specifice acolo unde este cel mai mult nevoie de ele, precum eliminarea în condiții de siguranță a azbestului din clădirile publice, indicând fondurile de care va fi nevoie în acest sens;
9. subliniază că, indiferent de sursa expunerii sau de statutul profesional al persoanei expuse, toate victimele azbestului din UE și rudele acestora au dreptul de a beneficia de tratament medical prompt și corespunzător și de susținere financiară adecvată din partea sistemelor naționale de sănătate;
10. recunoaște rolul esențial al asociațiilor și al grupurilor victimelor azbestului și al altor asociații ale societății civile și recomandă ca statele membre și UE să pună la dispoziția acestora un fond adecvat care să le susțină activitatea și să colaboreze cu acestea în ceea ce privește stabilirea unui plan cuprinzător de eliminare completă a azbestului care există încă în Europa; subliniază, în acest context, importanța informării publicului și importanța unei formării specifice a personalului medical;
11. invită Comisia și statele membre să efectueze cercetări asupra dimensiunii și gravității consecințelor psihologice cuantificabile din punct de vedere clinic în comunitățile din UE ale bolilor imputabile exclusiv expunerii la azbest¹;
12. invită Comisia și statele membre să își ia un angajament față de termenul-limită din 2023 propus de sindicate privind interzicerea totală a azbestului în UE, eliminând toate scutiunile pentru diafragmele din azbest crisotil, să reducă nivelul de expunere a lucrătorilor la fibrele de azbest stabilit în Directiva 2009/148/CE, prin înăsprirea dispozițiilor privind protejarea sănătății lucrătorilor și prin asigurarea reabilitării adecvate a tuturor siturilor publice și private afectate, inclusiv a depozitelor de deșeuri care funcționează în condiții de nesiguranță, și să elimine treptat siturile nesigure și periculoase care conțin azbest de peste tot în UE;

¹ Atât pentru victime, cât și pentru familiile acestora, mezoteliomul este o boală extrem de dificilă, inclusiv din punct de vedere psihologic. Studiile efectuate în orașul Casale Monferrato de Universitatea din Torino (Profesor A. Granieri) au arătat că persoanele care suferă de mezoteliom și familiile acestora prezintă diferite simptome psihologice care se încadrează în definiția acceptată pe plan științific a stresului posttraumatic.

13. subliniază că, în ceea ce privește gestionarea deșeurilor de azbest, trebuie, de asemenea, luate măsuri, cu acordul populației afectate, de promovare și susținere a cercetării și a tehnologiilor legate de utilizarea alternativelor compatibile cu mediul și de asigurare a procedurilor, cum ar fi aducerea în stare inertă a deșeurilor care conțin azbest, de dezactivare a fibrelor de azbest active și de transformare a acestora în materiale care nu prezintă un pericol la adresa sănătății publice;
14. invită Comisia și statele membre să revizuiască dispozițiile privind derogările pentru azbestul crisotil din anexa XVII la Regulamentul REACH și să se asigure că substituirea are loc până la expirarea perioadei de derogare de zece ani acordate în 2009;
15. invită Comisia și statele membre să intensifice controalele necesare pentru a obliga toate părțile interesate implicate, în special pe cele implicate în tratarea deșeurilor de azbest în depozitele de deșeuri, să respecte toate dispozițiile legate de sănătate prevăzute în Directiva 2009/148/CE și să se asigure că toate deșeurile care conțin azbest, indiferent de conținutul de fibre al acestora, sunt clasificate ca deșeuri periculoase conform versiunii actualizate a Deciziei 2000/532/CE; subliniază că aceste deșeuri trebuie distruse numai în depozite de deșeuri periculoase dedicate, astfel cum se prevede în Directiva 1999/31/CE, sau, dacă se acordă aprobarea, procesate în unități dedicate, testate și sigure de aducere a azbestului în stare inertă, populația din zonă fiind informată în acest sens.

REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

Data adoptării	28.11.2012
Rezultatul votului final	+: 49 -: 1 0: 0
Membri titulari prezenți la votul final	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 Groote, 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
Membri supleanți prezenți la votul final	Nikos Chrysogelos, Julie Girling, Georgios Koumoutsakos, Judith A. Merkies, Britta Reimers, Birgit Schnieber-Jastram, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Andrea Zannoni