ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 11.6.2007
COM(2007) 314 τελικό

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

«Ενδιάμεση αξιολόγηση του Ευρωπαϊκού Σχεδίου Δράσης για το Περιβάλλον και την Υγεία 2004-2010»

{SEC(2007) 777}

1. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

Οι ευρωπαίοι πολίτες ανησυχούν για το περιβάλλον στο οποίο ζουν, για την υγεία και για την ποιότητα ζωής τους. Έξι στους δέκα ευρωπαίους πολίτες θεωρούν «πολύ πιθανή» ή «αρκετά πιθανή» τη βλάβη της υγείας τους λόγω της ρύπανσης του περιβάλλοντος[1] και πιστεύουν ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν πράττει όσα θα όφειλε[2]. Οι ευρωπαίοι πολίτες πιστεύουν επίσης ότι το περιβάλλον αποτελεί κινητήριο μοχλό της καινοτομίας και ότι οι πολιτικές προστασίας του περιβάλλοντος συνιστούν μάλλον παράγοντα προόδου παρά εμπόδιο των οικονομικών επιδόσεων[3].

Προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ανησυχίες αυτές, η Επιτροπή είχε εγκρίνει, τον Ιούνιο του 2003, την ***Ευρωπαϊκή στρατηγική για το περιβάλλον και την υγεία***[4]. Η εν λόγω στρατηγική είχε ως απώτερους στόχους τον περιορισμό, σε επίπεδο ΕΕ, της επιβάρυνσης της υγείας από περιβαλλοντικούς παράγοντες, τον εντοπισμό και την πρόληψη των νέων απειλών για την υγεία που προέρχονται από περιβαλλοντικούς παράγοντες και την ενίσχυση της ικανότητας της ΕΕ για χάραξη πολιτικής στον εν λόγω τομέα. Η στρατηγική αυτή υιοθετήθηκε από το ***Ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης για το Περιβάλλον και την Υγεία 2004-2010*** [5], στο οποίο υπογραμμιζόταν η ανάγκη ανάπτυξης μιας κατάλληλης βάσης πληροφοριών, συμπεριλαμβανομένης μιας συντονισμένης προσέγγισης της βιολογικής παρακολούθησης του ανθρώπου και της ανάγκης ενίσχυσης της έρευνας σχετικά με το περιβάλλον και την υγεία προκειμένου να καταστεί αποδοτικότερη η αξιολόγηση των περιβαλλοντικών επιπτώσεων στην υγεία του ανθρώπου. Τόσο η στρατηγική όσο και το σχέδιο δράσης υποστηρίχθηκαν από τα υπόλοιπα θεσμικά όργανα της ΕΕ[6].

Η νέα ***στρατηγική για την αειφόρο ανάπτυξη***[7] που εγκρίθηκε από το Συμβούλιο τον Ιούνιο του 2006 δηλώνει με σαφήνεια ότι η σημασία που αποδίδεται στις επιπτώσεις του περιβάλλοντος στη δημόσια υγεία εντάσσεται στο όραμα της Ευρώπης για το μέλλον. Επιπλέον, οι οικονομίες που πραγματοποιήθηκαν και που πρέπει να πραγματοποιηθούν στον τομέα της υγείας χάρη στη λήψη κατάλληλων μέτρων, συμβάλλουν στους στόχους του ***θεματολογίου της*** Λισαβόνας. Σήμερα, το άσθμα προσβάλλει 30 εκατομμύρια άτομα στην ευρωπαϊκή ήπειρο[8] και το σχετικό κόστος περίθαλψης ανέρχεται περίπου σε 17,7 δισεκατομμύρια ευρώ ετησίως[9].

Εξάλλου, η μέχρι τούδε κτηθείσα πείρα σε θέματα ολοκλήρωσης του περιβάλλοντος και της υγείας μπορεί να προβληθεί ως παράδειγμα αποτελεσματικής διατομεακής δράσης για την ενσωμάτωση του παράγοντα ***Υγεία σε όλες τις πολιτικές***, η οποία αποτελούσε προτεραιότητα της φινλανδικής προεδρίας, στην οποία η Επιτροπή έδωσε συνέχεια με την ευρωπαϊκή στρατηγική στον τομέα της υγείας.

---

1 Ειδικό Ευρωβαρόμετρο 238, (2006) «σχετικά με τους κινδύνους»

2 Ευρωβαρόμετρο 217, (2005)

3 Ευρωβαρόμετρο 215, (2005)

4 COM(2003)338

5 COM(2004)416

6 Συμπεράσματα του Συμβουλίου για τη στρατηγική, ψηφίσματα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για τη στρατηγική και το σχέδιο δράσης, γνώμη της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής για το σχέδιο δράσης. Συνεντεύξεις της Ολλανδικής και Λουξεμβούργιας Προεδρίας το Δεκέμβριο του 2004 και τον Ιούνιο του 2005, αντιστοίχως.

7 http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/06/st10/st10917.en06.pdf

8 GINA «Παγκόσμια Πρωτοβουλία για το Άσθμα» (Global Initiative for Asthma). The Global Burden of Asthma Report, 2004.

9 The European Lung White Book: The First Comprehensive Survey on Respiratory Health in Europe 2003. (Η ευρωπαϊκή Λευκή Βίβλος για τους πνεύμονες: Η πρώτη πλήρης μελέτη της υγείας όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, στην Ευρώπη, 2003).

Η παρούσα ανακοίνωση έχει ως στόχο την εξέταση και παρουσίαση των βημάτων προόδου στο μέσο της πορείας υλοποίησης του σχεδίου δράσης, τη σύντομη περιγραφή των εξελίξεων στις πολιτικές που αναφέρονται στο σχέδιο δράσης, όπως στους τομείς των χημικών προϊόντων, του ατμοσφαιρικού αέρα, των υδάτων και του θορύβου, καθώς και την επισήμανση των τομέων στους οποίους θα έπρεπε να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο μέλλον.

2. ΣΥΝΔΕΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο προβληματισμός σε θέματα υγείας συνιστούσε, σε μεγάλο βαθμό, τη βάση του νομοθετικού πλαισίου προστασίας του περιβάλλοντος κατά τη διάρκεια των 30 τελευταίων ετών. Παρομοίως, οι βλάβες που υπέστη το περιβάλλον είχαν ως αποτέλεσμα τη λήψη μέτρων δημόσιας υγείας και επηρέασαν ορισμένες πολιτικές στον τομέα της δημόσιας υγείας. Ωστόσο, η στρατηγική και το σχέδιο δράσης οδήγησαν σε νέες πρωτοβουλίες ολοκλήρωσης της περιβαλλοντικής διάστασης και της διάστασης της υγείας. Επίσης, υπογράμμισαν το γεγονός ότι η υγεία του ανθρώπου αποτελεί σημαντική συνιστώσα πολυάριθμων περιβαλλοντικών πολιτικών, υπογραμμίζοντας έτσι την ανάγκη μιας αποτελεσματικής εφαρμογής και μιας συντονισμένης προσέγγισης, γεγονός που απαιτεί, επίσης, την ενίσχυση της βάσης πληροφοριών για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των υφιστάμενων πολιτικών και την χάραξη νέων.

Από λεπτομερή ανάλυση της βάσης ***πληροφοριών***, η οποία διενεργήθηκε το 2006[10] κατεδείχθη με σαφήνεια ότι έχουν ήδη δημιουργηθεί πολλά συστήματα πληροφοριών επί θεμάτων περιβάλλοντος και υγείας, αλλά ότι προκειμένου να βελτιωθεί η ολοκλήρωση και η συμβατότητα μεταξύ των συστημάτων, όπου αυτό είναι σκόπιμο, καθώς και η ποιότητα και η συγκρισιμότητα των δεδομένων, οι προσπάθειες πρέπει να είναι σύντονες και μακροχρόνιες. Ειδικότερα, τα αντιπροσωπευτικά δεδομένα για την πραγματική έκθεση των ανθρώπων στους περιβαλλοντικούς ρύπους και για τις ενδεχόμενες επιπτώσεις των εν λόγω ρύπων στην υγεία, τα οποία συγκεντρώνονται στο πλαίσιο της βιολογικής παρακολούθησης (βιοπαρακολούθησης/ΒΠΑ) του ανθρώπου (Human Biomonitoring HBM)[11], πρέπει να είναι συγκρίσιμα. Προς τον σκοπό αυτό, η Επιτροπή καλεί τα κράτη μέλη σε στενή συνεργασία προκειμένου να επικεντρωθούν στις κυριότερες δυσκολίες (ερμηνεία των δεδομένων, δεοντολογία, επικοινωνία) που πρέπει να επιλυθούν, ούτως ώστε να αξιοποιηθούν πλήρως οι δυνατότητες που παρέχονται από την ΒΠΑ.

Εξάλλου η Επιτροπή, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, πέτυχε να επικεντρώσει τη χρηματοδότηση της ***έρευνας*** στις ασθένειες προτεραιότητας και στις αλληλεπιδράσεις περιβάλλοντος και υγείας υπό το έκτο Πρόγραμμα – Πλαίσιο για την Έρευνα (6^{ο} ΠΠ) (2002-2006)[12]. Το Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο συμφώνησαν ως προς την ανάγκη έντασης των προσπαθειών στον εν λόγω τομέα, υπό το έβδομο Πρόγραμμα – Πλαίσιο για την Έρευνα (7^{ο} ΠΠ) (2007-2013)[13], και ειδικότερα όσον αφορά τη βιολογική παρακολούθηση στον άνθρωπο, την ποιότητα του αέρα στο εσωτερικό των κτηρίων και τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις που θα είχε στην υγεία η πρώιμη έκθεση στους περιβαλλοντικούς παράγοντες διαταραχών (διαταράκτες). Η Επιτροπή θα εξακολουθήσει να καταβάλει προσπάθειες για την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων των έργων και για τη χρήση τους στην διαμόρφωση ενδεχόμενων δράσεων. Η μετουσίωση των εν λόγω αποτελεσμάτων σε δράσεις αποτελεί

---

10 (SEC(2006)1461 Εύχρηστο φυλλάδιο στο δικτυακό τόπο http://europa.eu.int/comm/environment/health/index_en.htm

11 Μέτρηση ρύπων στους ανθρώπινους ιστούς και στα υγρά του ανθρώπινου οργανισμού.

12 http://cordis.europa.eu/fp6/

13 http://cordis.europa.eu/fp7/home_en.html

μακροπρόθεσμη προτεραιότητα και θα αποκτά ολοένα και σημαντικότερη θέση κατά την εφαρμογή του σχεδίου δράσης.

Η ευθύνη για την επίτευξη προόδου στο σύνθετο αυτό πεδίο πρέπει να μοιραστεί μεταξύ των κρατών μελών, της Επιτροπής, διεθνών οργανισμών όπως είναι η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και άλλων ενδιαφερομένων μερών. Για τον σκοπό αυτό, η Επιτροπή ενέπλεξε, ήδη από την αρχή της εν λόγω διαδικασίας, τα κράτη μέλη και τα ενδιαφερόμενα μέρη και θα εξακολουθήσει τις προσπάθειές της στην κατεύθυνση αυτή. Η επίτευξη ***ενισχυμένης συνάρθρωσης*** της πολιτικής περιβάλλοντος, της πολιτικής επί θεμάτων υγείας και των αντίστοιχων τομέων έρευνας, αποτελεί μια από τις μεγάλες επιτυχίες των τριών τελευταίων ετών· το επίτευγμα αυτό οδήγησε στη διαμόρφωση ενός πεδίου δράσης το οποίο ενσωματώνει ταυτόχρονα τόσο το περιβάλλον, όσο και την υγεία, και το οποίο θα πρέπει να απορροφηθεί σε ορισμένους τομείς δραστηριοτήτων, όπως είναι οι μεταφορές, η ενέργεια, τα χημικά προϊόντα, η απασχόληση. Η Επιτροπή θα εντείνει τις προσπάθειές της προς την κατεύθυνση αυτή, ιδίως για ζητήματα όπως είναι η ποιότητα του αέρα των εσωτερικών χώρων και του ατμοσφαιρικού αέρα, καθώς και οι επιπτώσεις της αλλαγής του κλίματος στην υγεία, ζητήματα για τα οποία η ολοκλήρωση/συνάρθρωση κρίνεται απαραίτητη. Προκειμένου να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός, χρειάζεται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στο πλαίσιο της κοινοτικής στρατηγικής για την αειφόρο ανάπτυξη.

Οι προσπάθειες επικεντρώθηκαν επίσης ***στους αναδυόμενους τομείς,*** όπως είναι η νανοτεχνολογία, όπου η Επιτροπή προτείνει συγκεκριμένα μέτρα για μια «ασφαλή, ολοκληρωμένη και υπεύθυνη» ανάπτυξη της νανοτεχνολογίας, γεγονός που επιβάλλει την συνεκτίμηση, το ενωρίτερο δυνατό, των πτυχών της νανοτεχνολογίας που άπτονται του περιβάλλοντος, της υγείας και της κοινωνίας[14]. Η προσοχή εστιάστηκε επίσης σε νέα προβλήματα, όπως είναι η αντιμικροβιακή αντοχή, ένα περιβαλλοντικό πρόβλημα με επιπτώσεις στην υγεία του ανθρώπου[15]. Η Επιτροπή επεξεργάζεται αίτημα για γνωμοδότηση των υπεύθυνων φορέων εκτίμησης της επικινδυνότητας, σχετικά με την εκτίμηση των επιπτώσεων της αντοχής στα αντιβιοτικά λόγω της χρήσης βιοκτόνων προϊόντων. Οι επιπτώσεις της αλλαγής του κλίματος στην υγεία απετέλεσαν, επίσης, το αντικείμενο διαφόρων έργων που χρηματοδότησε η ΕΕ[16] και τα οποία θα συνεχίσουν να αναλύονται στα ΠΠ6 και ΠΠ7. Το 2008 θα υποβληθεί πρόταση για «ανακοίνωση σχετικά με τις επιπτώσεις της αλλαγής του κλίματος στην υγεία».

Μέσω διαφόρων ερευνητικών έργων, η Επιτροπή έδωσε ιδιαίτερη προσοχή στις ***ευάλωτες ομάδες***, όπως είναι τα παιδιά, τα οποία είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στην έκθεση σε επιβλαβείς περιβαλλοντικούς παράγοντες. Η Επιτροπή θα συνεχίσει να αποδίδει ιδιαίτερη προσοχή στις ευάλωτες ομάδες.

---

14 Σχέδιο δράσης για τη νανοτεχνολογία 2005-2009

15 http://www.who.int/foodborne_disease/resistance/en/
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/en/
http://www.emea.eu.int/pdfs/vet/regaffair/081899en.pdf
http://www.antibioticos.msc.es/PDF/resist_emea_paper_on_antibiotic_resistance.pdf
http://www.oie.int/eng/publicat/ouvrages/A_119.htm
http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11561.htm

16 http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/unexpected/unexpected_2_en.htm

3. ΠΡΟΟΔΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΔΡΑΣΗΣ – ΚΥΡΙΟΤΕΡΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Το σχέδιο δράσης καθόρισε 13 δράσεις με στόχο (1) τη βελτίωση της ροής πληροφοριών μέσω της επεξεργασίας ολοκληρωμένων πληροφοριών σε σχέση με το περιβάλλον και την υγεία· (2) την κάλυψη του γνωστικού κενού μέσω της ενίσχυσης της έρευνας για το περιβάλλον σε συνδυασμό με την υγεία και του εντοπισμού των αναδυόμενων προβλημάτων· (3) την επανεξέταση και προσαρμογή της πολιτικής περιορισμού των κινδύνων και τη βελτίωση της επικοινωνίας.

Βελτίωση της ροής πληροφοριών

Το κύριο εύρημα της **επανεξέτασης**[17] **των τρεχόντων συστημάτων πληροφοριών και παρακολούθησης στους τομείς περιβάλλον και υγεία** στην οποία προέβη η Επιτροπή το 2006, συνίσταται στη διαπίστωση της ύπαρξης περισσότερων του ενός συστημάτων παρακολούθησης και πληροφοριών στους τομείς αυτούς σε επίπεδο ΕΕ, όπως και στρατηγικών αξιολόγησης για την κάλυψη του φάσματος των περιβαλλοντικών επιπτώσεων που αναμένεται να έχουν επίδραση στην υγεία του ανθρώπου. Σε πολλές περιπτώσεις διενεργείται επεξεργασία νέων μέτρων για τη βελτίωση των επιπέδων προστασίας. Η επανεξέταση κατέληξε στη διατύπωση συγκεκριμένων συστάσεων για την αύξηση των αλληλεπιδράσεων και την ολοκλήρωση μεταξύ των υφισταμένων συστημάτων, ούτως ώστε να προσανατολιστούν περισσότερο οι προσπάθειες στην έρευνα και την βιοπαρακολούθηση του ανθρώπου, και να βελτιωθούν οι διαδικασίες συγκέντρωσης δεδομένων.

Από το 2004 και μετά, η Επιτροπή συνεργάζεται στενά με κράτη μέλη και εμπειρογνώμονες προκειμένου να καταρτίσει πειραματικό έργο της ΕΕ[18] για την **βιοπαρακολούθηση του ανθρώπου** (ΒΠΑ), ώστε να εξεταστεί η εφικτότητα μιας συνεπούς ευρωπαϊκής προσέγγισης σε θέματα βιοπαρακολούθησης του ανθρώπου. Στις πρώτες προσκλήσεις υποβολής προτάσεων υπό το ΠΠ7[19] προβλέφθηκαν πόροι για ευρωπαϊκό δίκτυο βιοπαρακολούθησης του ανθρώπου[20], με στόχο την χρηματοδότηση του πειραματικού έργου της ΕΕ. Η πειραματική φάση θα επικεντρωθεί στην *ενίσχυση των ικανοτήτων* και των διαδικασιών *εναρμόνισης,* στον *μελλοντικό στρατηγικό ρόλο* της βιοπαρακολούθησης του ανθρώπου, και στην *κατάλληλη επικοινωνία* σε ατομικό και σε κοινοτικό επίπεδο. Για την μετέπειτα φάση, η Επιτροπή μελετά τη δυνατότητα ενσωμάτωσης των μελλοντικών δραστηριοτήτων σχετικά με την βιοπαρακολούθηση του ανθρώπου σε ένα καθορισμένο πλαίσιο, όπως είναι η ευρωπαϊκή ανασκόπηση της υγείας μέσω της διενέργειας εξετάσεων[21] και θα εξασφαλίσει ότι η ΒΠΑ θα συνδεθεί με τα υφιστάμενα ρυθμιστικά πλαίσια. Υπό το ΠΠ6, το ΚΚΕρ ανέλαβε την εκπόνηση μελέτης για την εφαρμογή της μεταβονομικής στην ΒΠΑ.

Κάλυψη του γνωστικού κενού

Αρκετά έργα χρηματοδοτούμενα από την Κοινότητα δρομολογήθηκαν **προκειμένου να ολοκληρωθεί και να ενισχυθεί η ευρωπαϊκή έρευνα στον τομέα περιβάλλον/υγεία**. Από το 2004 και μετά, αναλύθηκαν και κωδικοποιήθηκαν τα τελικά αποτελέσματα των έργων και διοργανώθηκαν διαλέξεις και εργαστήρια για την ευρύτερη γνωστοποίηση των

---

17 SEC(2006)1461

18 www.http://www.eu-humanbiomonitoring.org

19 http://cordis.europa.eu/fp7/home_en.html

20 Environment theme of Cooperation Programme in Environment & Health sub-activity. (Περιβαλλοντικό θέμα του προγράμματος συνεργασίας της επιμέρους δραστηριότητας περιβάλλον και υγεία).

21 http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/reporting/ehss_06_en.htm

αποτελεσμάτων. Ο πίνακας 2 παρουσιάζει μια συνολική εικόνα των κυριότερων αποτελεσμάτων. Οι στόχοι για το διάστημα 2007-2010 συνίστανται στην ανάλυση των ενδιάμεσων και τελικών αποτελεσμάτων και στη διοργάνωση εργαστηρίων σε συγκεκριμένα θέματα περιβάλλοντος και υγείας προκειμένου να προβληθούν τα αποτελέσματα των ερευνών και να εντοπιστούν οι ερευνητικές ανάγκες ενόψει των μελλοντικών προσκλήσεων υποβολής προτάσεων στο πλαίσιο των κοινοτικών προγραμμάτων.

Η Επιτροπή δρομολόγησε **ερευνητικά έργα στοχοθετημένα στις ασθένειες, στις διαταραχές και στις εκθέσεις.** Από το 2004 και μετά, η κοινοτική έρευνα επικεντρώθηκε στα αίτια του άσθματος και των αλλεργιών, στα αίτια και στους μηχανισμούς των νευροανοσολογικών διαταραχών[22], στις επιπτώσεις που έχει στην υγεία η έκθεση στα μέταλλα, στη δημιουργία ευρωπαϊκών δικτύων για την ανάπτυξη της έρευνας σχετικά με τις σπάνιες μορφές καρκίνου και στην ανάδειξη των αλληλεπιδράσεων γονιδίων – περιβάλλοντος που εμπλέκονται στην ανάπτυξη καρκίνων σε ιδιαίτερα εκτεθειμένους πληθυσμούς[23]. Οι στόχοι για το διάστημα 2007-2010 συνίστανται στην ανάλυση των αιτιών των ασθενειών που συνδέονται με το περιβάλλον και στη μελέτη των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων στην υγεία που έχει η έκθεση στους περιβαλλοντικούς παράγοντες διαταραχών (διαταρακτών), εκμεταλλευόμενοι τις υφιστάμενες κοόρτες ή, ενδεχομένως, δρομολογώντας νέες. Ενισχύοντας την επιστημονική βάση της κατανόησης της σχέσης αιτίου/αιτιατού μεταξύ των εκθέσεων, ιδίως σε χημικά προϊόντα, και των επιδράσεων στην υγεία, τα εν λόγω έργα θα συμβάλουν στη χάραξη πολυάριθμων κοινοτικών πολιτικών σχετικά με την αξιολόγηση των κινδύνων έκθεσης στα χημικά προϊόντα[24].

Η Επιτροπή χρηματοδότησε σειρά έργων **για την ανάπτυξη μεθοδολογικών συστημάτων ανάλυσης των αλληλεπιδράσεων περιβάλλοντος και υγείας.** Τα έργα αυτά αποβλέπουν στη βελτίωση των μεθόδων και μοντέλων που είναι αναγκαία για την ολοκληρωμένη αξιολόγηση των κινδύνων, συμπεριλαμβανομένων των συνδυασμένων εκθέσεων και θα βελτιώσουν τις μεθόδους και τα μέσα αξιολόγησης του αντίκτυπου στην υγεία και ανάλυσης της σχέσης κόστους/οφέλους. Οι στόχοι για την περίοδο 2004-2006 συνίσταντο στην ανάπτυξη ολοκληρωμένων μεθοδολογιών αξιολόγησης των κινδύνων και μοντέλων για την στάθμιση των αθροιστικών συνεπειών, της αλληλεπίδρασης μεταξύ των διαταρακτών και της επίδρασής στους στην υγεία του ανθρώπου· επίσης, στην ανάπτυξη μεθοδολογιών, τεχνικών και μοντέλων για την αντιμετώπιση της συνθετότητας της αλληλεπίδρασης περιβάλλοντος/υγείας[25]. Επίσης, η Επιτροπή αποβλέπει στην ανάπτυξη λογιστικών πλαισίων στα οποία να λαμβάνονται υπόψη οι εξωτερικές δαπάνες που συνδέονται με διάφορους περιβαλλοντικούς διαταράκτες, στην αξιολόγηση των εξωτερικών δαπανών που συνδέονται με την υγεία και στον καθορισμό ορίων ανοχής. Επιπλέον, δρομολογήθηκαν μελέτες για την επέκταση και έγκριση των μεθόδων και μέσων που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση των επιπτώσεων στο δίδυμο περιβάλλον/υγεία, των αναλύσεων της σχέσης κόστος/όφελος και του καθορισμού των πηγών ρύπανσης[26], καθώς και για την αξιολόγηση των πλεονεκτημάτων υγείας που παρουσιάζουν τα τρόφιμα έναντι των κινδύνων για την υγεία που προέρχονται από ενδεχόμενες προσμείξεις περιβαλλοντικής προέλευσης[27]. Οι στόχοι για το διάστημα 2007-2010 συνίστανται στην ανάλυση της εγκυρότητας των αποτελεσμάτων των έργων του ΠΠ5 και ΠΠ6 όσον αφορά (i) τις μεθόδους και τα μοντέλα ολοκληρωμένης

---

22 Συνολική συνεισφορά της ΕΚ στα εν λόγω έργα: 28 εκατ. € (Πίνακας 6)

23 Συνολική συνεισφορά της ΕΚ στα εν λόγω έργα: 30 εκατ. €

24 Βλ. πίνακες στο παράρτημα ΙΙΙ

25 Συνολική συνεισφορά της ΕΚ στα εν λόγω έργα: 35 εκατ. € (Πίνακας 9)

26 Συνολική συνεισφορά της ΕΚ στα εν λόγω έργα: 11 εκατ. € (Πίνακας 10)

27 Συνολική συνεισφορά της ΕΚ στα εν λόγω έργα: 5 εκατ. € (Πίνακας 11)

αξιολόγησης των κινδύνων· (ii) τις μεθόδους και τα μέσα αξιολόγησης των επιπτώσεων στον τομέα περιβάλλον/υγεία, στην ανάλυση της σχέσης κόστος/όφελος και τον προσδιορισμό των πηγών ρύπανσης και (iii) την ανάλυση της σχέσης κίνδυνοι/πλεονεκτήματα για τα τρόφιμα που θίγονται από τη ρύπανση του περιβάλλοντος.

Τα έργα που χρηματοδοτούνται **για τον προσδιορισμό και την αντιμετώπιση των ενδεχόμενων κινδύνων για τον τομέα περιβάλλον/υγεία** θα εξασφαλίσουν ερευνητική στήριξη για δράσεις πολιτικής στον τομέα της αλλαγής του κλίματος, της ποιότητας των υδάτων και της αξιολόγησης των κινδύνων από τις νανοτεχνολογίες. Οι στόχοι για την περίοδο 2004-2006 απέβλεπαν στη διερεύνηση των δυνατοτήτων βελτίωσης του σχεδιασμού στον τομέα της υγείας ενόψει μελλοντικών ακραίων καιρικών φαινομένων, στη διευκόλυνση της ταχείας αξιολόγησης των εμφανιζόμενων απειλών, στη δρομολόγηση ερευνητικής δράσης για την αξιολόγηση των συνιστωσών της αλλαγής του κλίματος που συνδέονται με τον κίνδυνο εμφάνισης και διάδοσης νέων ανθρώπινων ασθενειών και στην αντιμετώπιση προβλημάτων όπως: (i) η αλλαγή του κλίματος και η υγεία· (ii) η ρύπανση των υδάτων, συμπεριλαμβανομένων των νέων παθογόνων παραγόντων στις πηγές πόσιμου νερού· και (iii) οι ενδεχόμενες επιπτώσεις των νανοσωματιδίων στον τομέα περιβάλλον/υγεία[28].

Για την περίοδο 2007-2010 θα διερευνηθούν οι επιπτώσεις της αλλαγής του κλίματος στην υγεία του ανθρώπου και των ζώων, καθώς και οι δυνητικοί κίνδυνοι για την υγεία του ανθρώπου από τα νανοσωματίδια.

Επανεξέταση και προσαρμογή της πολιτικής περιορισμού των κινδύνων και βελτίωσης της επικοινωνίας

Πραγματοποιήθηκαν βήματα προόδου στην κατεύθυνση της **επεξεργασίας δράσεων δημόσιας υγείας και της σύστασης δικτύου για τους περιβαλλοντικούς δείκτες που αφορούν την υγεία.** Ο τομέας περιβάλλον/υγεία αποτελούν βασική προτεραιότητα του προγράμματος δημόσιας υγείας[29] και οι σχετικές συνιστώσες συνεκτιμήθηκαν σε κάθε ετήσιο πρόγραμμα εργασίας. Δρομολογήθηκε σειρά έργων που αφορούν την ποιότητα του αέρα, με στόχο τον περιορισμό του ενεργητικού και παθητικού καπνίσματος (βλ. κατωτέρω). Στο πλαίσιο έργου σχετικού με τα προβλήματα που συνδέονται με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία (ΗΜΠ/EMF), το οποίο ολοκληρώθηκε το 2005[30], δημιουργήθηκε δίκτυο υπεύθυνων της ΕΕ για τη διαμόρφωση πολιτικών σε θέματα που σχετίζονται με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, μια επιχειρησιακή διεπαφή επιστήμη/πολιτική και μέσα επικοινωνίας που βελτίωσαν την επικοινωνία με το ευρύ κοινό.

Καταβλήθηκαν προσπάθειες **για την ενθάρρυνση της κατάρτισης ειδικών και για τη βελτίωση του οργανωτικού δυναμικού στον τομέα περιβάλλον/υγεία.** Η εκπαίδευση αποτελεί, πρωτίστως, αρμοδιότητα των κρατών μελών και το σχέδιο δράσης ζητά από αυτά τη λήψη των αναγκαίων μέτρων. Σε επίπεδο ΕΕ, πραγματοποιήθηκαν ορισμένες προπαρασκευαστικές εργασίες μέσω του προγράμματος δημόσιας υγείας. Ωστόσο, δεν υπεβλήθη κανένα έργο. Οι εκπαιδευτές προμηθεύτηκαν εκπαιδευτικό υλικό σχετικό με το περιβάλλον, την υγεία και την ασφάλεια των παιδιών, ούτως ώστε να βελτιωθούν οι γνώσεις των εδικών και του προσωπικού που απασχολείται στον τομέα της υγείας[31]. Η πλειονότητα

---

28 Συνολική συνεισφορά της ΕΚ στα εν λόγω έργα: 25 εκατ. € (Πίνακας 12)

29 http://ec.europa.eu/health/ph_programme/programme_en.htm

30 http://www.jrc.ec.europa.eu/eis-emf/home.cfm

31 *Children's health, environmental and safety training* – (εκπαίδευση σε θέματα υγείας, περιβάλλοντος και ασφάλειας των παιδιών) (http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action3/action3_2003_09_en.htm

των έργων του ΠΠ6 επέτρεψε τη δρομολόγηση εκτεταμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε επίπεδο ΕΕ για τους ειδικούς και τους επιστήμονες στον τομέα περιβάλλον/υγεία, στα οποία περιλαμβάνονται στοχοθετημένοι κύκλοι μαθημάτων ή θερινοί κύκλοι μαθημάτων για τα ενδιαφερόμενα μέρη, καθώς και πρωτοβουλίες στο Διαδίκτυο.

Πραγματοποιήθηκαν βήματα προόδου στο **συντονισμό των μέτρων περιορισμού των κινδύνων όσον αφορά τις ασθένειες προτεραιότητας.** Τα κυριότερα μέτρα περιορισμού των κινδύνων αφορούν τις αναπνευστικές παθήσεις, τις ασθένειες του καρδιαγγειακού συστήματος, τον καρκίνο, νευροαναπτυξιακές διαταραχές και τις ενδοκρινικές επιπτώσεις. Επιτεύχθηκε πρόοδος στην αποσαφήνιση των μηχανισμών συντονισμού των μέτρων περιορισμού των κινδύνων. Ωστόσο, πρέπει να καταβληθούν περαιτέρω προσπάθειες για τη σύνδεση της έρευνας που αφορά τις ασθένειες προτεραιότητας με τις κατάλληλες διαδικασίες πολιτικής και τα συστήματα πληροφοριών. Μεταξύ των ενδεχόμενων δράσεων για περαιτέρω πρόοδο οι οποίες πρέπει να διερευνηθούν, συγκαταλέγονται: η χρήση της διαδικτυακής πύλης για την υγεία, στην παράγραφο «το περιβάλλον μου», η διατύπωση καίριων ερωτημάτων σχετικά με τις έρευνες στον τομέα της υγείας μέσω συνεντεύξεων και εξετάσεων, ο συνδυασμός συστημάτων πληροφοριών σχετικών με την υγεία με αντικείμενο τη συχνότητα εμφάνισης ασθενειών προτεραιότητας και τη θνησιμότητα που οφείλεται στις εν λόγω ασθένειες, καθώς και το κόστος από πλευράς υγείας, σε συντονισμό, ενδεχομένως με το Ευρωπαϊκό Στατιστικό Σύστημα. Πολλές δραστηριότητες επέτρεψαν τη **βελτίωση της ποιότητας του αέρα** στο εσωτερικό κτηρίων. Τον Ιανουάριο 2007, η Επιτροπή εξέδωσε την Πράσινη Βίβλο με τίτλο *«Προς μια Ευρώπη χωρίς κάπνισμα: επιλογές πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ[32]»* και δρομολόγησε διαδικασία ευρέων διαβουλεύσεων για τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης του παθητικού καπνίσματος στην ΕΕ. Σήμερα, η Επιτροπή επεξεργάζεται επακόλουθα μέτρα για απηλλαγμένα καπνού περιβάλλοντα, τα οποία προβλέπεται να θεσπιστούν το 2008, καθώς και έκθεση για την εφαρμογή της σύστασης του Συμβουλίου[33] για την πρόληψη του καπνίσματος και για τις αντικαπνιστικές πρωτοβουλίες.

Τον Μάιο του 2005, η Επιτροπή έδωσε εντολή στην επιστημονική επιτροπή για τους κινδύνους στον τομέα της υγείας και του περιβάλλοντος (SCHER) να γνωμοδοτήσει σχετικά με ενδεχόμενη στρατηγική αξιολόγησης των κινδύνων για την στήριξη της πολιτικής όσον αφορά το ζήτημα της ποιότητας του αέρα των εσωτερικών χώρων, τον εντοπισμό ενδεχόμενων τομέων ανησυχίας σε σχέση με διάφορους ρύπους και την εξέταση των κινδύνων που συνδέονται με τη χρήση αποσμητικών χώρου. Η επιτροπή SCHER διατύπωσε χωριστή γνώμη για τα αποσμητικά χώρου[34] τον Ιανουάριο του 2006. Για τα άλλα ζητήματα που περιλαμβάνονταν στην εντολή, η επιτροπή δημοσίευσε, τον Ιανουάριο του 2007, προκαταρκτική έκθεση για δημόσια ανταλλαγή απόψεων.

Τον Οκτώβριο του 2006 συνεστήθη ομάδα εργασίας εμπειρογνωμόνων προκειμένου να λάβει μέτρα στη συνέχεια των γνωμών της επιστημονικής επιτροπής και να ανταποκριθεί στις προσδοκίες των πολιτικών κύκλων, των κρατών μελών και των άλλων ενδιαφερομένων μερών[35] που ζήτησαν από την Επιτροπή να υιοθετήσει μια ευρεία προσέγγιση και να λάβει συγκεκριμένα μέτρα για πολλούς ρύπους/τομείς.

---

32 http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/keydo_tobacco_en.htm

33 2003/54/EC. http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11574.htm

34 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/scher_opinions_en.htm

35 Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, τελικό Α6 – 0008/2005· Σκέψεις της Προεδρίας της Ολλανδίας και του Λουξεμβούργου, Δεκέμβριος 2004, Ιούνιος 2005

2 έργα του ΠΠ6 αφορούν ζητήματα σχετικά με την ποιότητα του αέρα στο εσωτερικό κτηρίων[36],[37]. Σε πολλές ευρωπαϊκές πόλεις πραγματοποιήθηκαν εκστρατείες μετρήσεων εκ μέρους του ΚΚΕρ για την παρακολούθηση των συγκεντρώσεων ορισμένων ουσιών στο εσωτερικό κτηρίων και στον περιβάλλοντα χώρο, καθώς και την ατομική έκθεση[38]. Το 2006, το ΚΚΕρ δημοσίευσε ενδιάμεση έκθεση όπου περιγράφονται οι στρατηγικές προσδιορισμού και περιορισμού της συμμετοχής της ρύπανσης του αέρα στο εσωτερικό των κτηρίων στη συνολική έκθεση δι' εισπνοής[39].

Η Επιτροπή θα εξακολουθήσει να στηρίζει τις δραστηριότητες έρευνας για την ποιότητα του αέρα στο εσωτερικό των κτηρίων. Τα τυχόν μελλοντικά μέτρα θα στραφούν γύρω από τον άξονα της ενημέρωσης του κοινού και των επαγγελματιών, την ανταλλαγή των βέλτιστων πρακτικών σε εθνικό και τοπικό επίπεδο και το συντονισμό των τρεχουσών πολιτικών σχετικά με την ποιότητα του αέρα των εσωτερικών χώρων.

Στις 21 Μαρτίου 2007 η επιστημονική επιτροπή για τους αναδυόμενους και νέους κινδύνους για την υγεία (SCENIHR) διατύπωσε γνώμη για τις «ενδεχόμενες συνέπειες των **ηλεκτρομαγνητικών πεδίων** (ΗΜΠ/EMF) στην υγεία του ανθρώπου»[40]. Το πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία και το ΠΠ7 θα συνεχίσουν να στηρίζουν τα έργα που αποβλέπουν στην κάλυψη κενών που διαπιστώθηκαν όσον αφορά την έρευνα. Η Επιτροπή μπορεί επίσης να στηρίζεται στο EMF-NET[41], ένα ευρύ ευρωπαϊκό δίκτυο επιστημόνων και εμπειρογνωμόνων που εξετάζει και αξιολογεί τα νέα επιστημονικά στοιχεία που αφορούν τις ενδεχόμενες επιπτώσεις στην υγεία από την έκθεση των ανθρώπων στα ηλεκτρομαγνητικά πεδία. Εξάλλου, θεσπίστηκαν πρότυπα για τα προϊόντα βάσει της κοινοτικής νομοθεσίας για την εσωτερική αγορά και επικαιροποιήθηκαν, ούτως ώστε τα προϊόντα που κυκλοφορούν στην αγορά και τίθενται σε υπηρεσία να μην έχουν ως αποτέλεσμα την - πέραν των ορίων που έχουν ήδη αναγνωρισθεί ως ασφαλή από τους επιστήμονες - έκθεση του ευρέος κοινού.

4. ΣΥΝΟΨΗ ΤΗΣ ΠΡΟΟΔΟΥ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΣΤΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Δεδομένου ότι το σχέδιο δράσης έχει ως γενικό στόχο την ολοκλήρωση του περιβάλλοντος με την υγεία και την μέριμνα ώστε οι σχετικές με την ανθρώπινη υγεία πτυχές να λαμβάνονται δεόντως υπόψη στην περιβαλλοντική πολιτική και τανάπαλιν, η αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του εξαρτάται από τις ειδικές πολιτικές στους τομείς του περιβάλλοντος και της υγείας. Εν προκειμένω, έχουν αναληφθεί πολλές νέες πρωτοβουλίες από το 2004 (οι οποίες περιγράφονται σύντομα στη συνέχεια) ώστε να περιοριστούν οι κίνδυνοι για την υγεία του ανθρώπου και να συγκεντρωθούν πληρέστερες πληροφορίες.

---

36 http://indoorairenvie.cstb.fr/

37 http://www.proneteurope.eu

38 Ευρωπαϊκό έργο για την παρακολούθηση του αέρα των εσωτερικών χώρων και για την αξιολόγηση της έκθεσης σε αυτόν – www.jrc.ec.europa/project/airmex/index.htm.

39 STRATEX http://www.jrc.cec.eu.int/pce/modnoiseca_ecareports.htm

40 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/scenihr_opinions_en.htm. Συμπεράσματα που συνοψίζονται στα τεχνικά παραρτήματα

41 http://www.jrc.cec.eu.int/emf-net/.

Το σύστημα πληροφοριών για τα **ύδατα** για την Ευρώπη (Water Information System for Europe - WISE) αναπτύχθηκε και εγκρίθηκε από τις υπηρεσίες της Επιτροπής, από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Περιβάλλοντος και από τα κράτη μέλη. Προβλέπεται η περαιτέρω τελειοποίησή του, ιδίως μέσω της εισαγωγής δεδομένων σχετικών με το πόσιμο νερό, η οποία εντάσσεται σε λεπτομερές σχέδιο εφαρμογής του WISE· καταρτίστηκαν εξάλλου νέες κατευθυντήριες γραμμές με άξονα το WISE, σχετικές με την παρουσίαση των δεδομένων, οι οποίες αναμένεται να εγκριθούν τελικά πριν από τα τέλη του 2007. Για τα τέλη του 2008 προβλέπεται η υποβολή πρότασης της Επιτροπής για την αναθεώρηση της οδηγίας σχετικά με το πόσιμο νερό. Η Επιτροπή ενέκρινε πρόταση νέας οδηγίας σχετικά με την προστασία των επιφανειακών υδάτων από την ρύπανση[42], η οποία θα καθορίσει τα όρια συγκέντρωσης, στα επιφανειακά ύδατα, 41 χημικών ουσιών, ιδιαίτερα επικίνδυνων για την υδατική πανίδα και χλωρίδα, καθώς και για την υγεία του ανθρώπου.

Το 2004, εκδόθηκε η τελευταία «θυγατρική» οδηγία για την **ποιότητα του ατμοσφαιρικού αέρα**[43], η οποί καθορίζει τις τιμές – στόχους για το αρσενικό, το νικέλιο, το κάδμιο και το βένζο(α)πυρόνιο (πολυκυκλικός αρωματικός υδρογονάνθρακας) στον ατμοσφαιρικό αέρα. Το 2005, η Επιτροπή ενέκρινε τη στρατηγική θεματική για την ατμοσφαιρική ρύπανση[44], καθώς και την πρόταση οδηγίας για την ποιότητα του ατμοσφαιρικού αέρα και για καθαρότερο αέρα για την Ευρώπη[45]. Για το 2007 προβλέπεται η υποβολή πρότασης της Επιτροπής για τα πρότυπα εκπομπών EURO VI των νέων βαρέων οχημάτων, καθώς και η αναθεώρηση της υφιστάμενης νομοθεσίας σχετικά με τις βιομηχανικές εκπομπές[46].

Πραγματοποιήθηκαν νέα βήματα προόδου στον τομέα των **χημικών προϊόντων**. Πέραν της στρατηγικής για τον **υδράργυρο**[47], η οποία εγκρίθηκε το 2005, υιοθετήθηκαν, έκτοτε, από την Επιτροπή πολλές προτάσεις για την απαγόρευση του υδραργύρου για ορισμένες χρήσεις στην ΕΕ[48], για την απαγόρευση των εξαγωγών της εν λόγω ουσίας από την ΕΕ[49] από το 2011 και εντεύθεν και για την επιβολή της ασφαλούς αποθήκευσης του μη χρησιμοποιημένου υδραργύρου. Το SCENIHR αξιολογεί την ασφάλεια των οδοντικών αμαλγαμάτων και των νέων υλικών οδοντικής αποκατάστασης για τους ασθενείς και τους χρήστες[50]. Εκ παραλλήλου, το SCHER επεξεργάζεται αίτημα γνωμοδότησης σχετικής με τους περιβαλλοντικούς κινδύνους και τις έμμεσες, από πλευράς υγείας, επιπτώσεις του υδραργύρου που περιέχεται στα οδοντικά αμαλγάματα[51].

Διατυπώθηκε πρόταση για τη βελτίωση της διαδικασίας διάθεσης φυτοφαρμακευτικών προϊόντων στην αγορά. Εξάλλου, προκειμένου να μειωθούν οι συνολικοί κίνδυνοι που αντιπροσωπεύει η χρήση φυτοφαρμάκων στην ΕΕ, η Επιτροπή υιοθέτησε θεματική στρατηγική για την αειφόρο χρήση των φυτοφαρμάκων[52], καθώς και πρόταση οδηγίας πλαισίου[53], οι οποίες θα υποχρεώσουν τους επαγγελματίες να ακολουθούν κατάλληλη

---

42 COM(2006)397
43 2004/107/ΕΚ
44 COM(2005) 446
45 COM(2005) 447
46 IPPC 96/61/ΕΚ
47 COM(2005)20
48 COM(2006)69
49 COM(2006)636
50 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_q_009.pdf
51 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/docs/scher_q_050.pdf
52 COM(2006) 372
53 COM(2006) 373

εκπαίδευση, θα περιορίσουν τη χρήση των φυτοφαρμάκων σε ορισμένες ζώνες και θα καθορίσουν κατάλληλους δείκτες. Ο κατάλογος των ουσιών που πρέπει να αξιολογηθούν κατά προτεραιότητα προκειμένου να προσδιοριστεί ο ρόλος τους στις ενδοκρινικές διαταραχές, ο οποίος καταρτίστηκε πρόσφατα, θα ληφθεί υπόψη από τις ρυθμιστικές αρχές στην κατάρτιση της νομοθεσίας, δεδομένου ότι ταξινομεί τις ουσίες με βάση τις ενδεχόμενες επιδράσεις τους στην πανίδα, στην υγεία του ανθρώπου και σε συνάρτηση με τους κινδύνους που αφορούν την έκθεση. Όσον αφορά τα χημικά προϊόντα, ολοκληρώθηκε μια σημαντική φάση με την τελική έγκριση, το Δεκέμβριο του 2006, του κανονισμού REACH[54], ο οποίος θα αρχίσει να ισχύει τον Ιούνιο του 2007 και θα καταστήσει υποχρεωτική τη συγκέντρωση πληροφοριών σχετικών με τις τοξικολογικές ιδιότητες των χημικών προϊόντων, μέσω του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Χημικών Προϊόντων. Το REACH θεωρεί τους ενδοκρινικούς διαταράκτες ως δυνητικά πολύ επικίνδυνες ουσίες και, ως εκ τούτου, θα καλύπτονται από το καθεστώς αδειοδότησης. Η έκδοση, το 2004, του κανονισμού για τους έμμονους οργανικούς ρύπους (EOP/POP)[55] και του κοινοτικού σχεδίου εφαρμογής σχετικά με τους POP[56], όπου απαριθμούνται τα κοινοτικά μέτρα, ιδίως δε αυτά που αφορούν, ειδικότερα, βιομηχανικές και οικιακές πηγές εκπομπών διοξινών τα προσεχή έτη, αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προόδου στη στρατηγική σχετικά με τις διοξίνες και τα πολυχλωροδιφαινύλια (PCB).

Εις ό,τι αφορά τις περιβαλλοντικές και βιομηχανικές προσμίξεις στα **τρόφιμα,** η κοινοτική νομοθεσία θεσπίζει μέγιστες περιεκτικότητες και προβλέπονται διατάξεις για τις δειγματοληψίες και τις αναλύσεις για την εξακρίβωση της τήρησης των εν λόγω επιπέδων, ούτως ώστε να εξασφαλίζονται οι καταναλωτές.

Εις ότι αφορά την έκθεση στον **θόρυβο** και τις σχετικές επιπτώσεις στην υγεία, η Επιτροπή συμμετείχε ενεργά, κατά τη διάρκεια των τριών τελευταίων ετών, στον έργο Night Time Noise Guidelines (κατευθυντήριες γραμμές για τους νυκτερινούς θορύβους) της ΠΟΥ, τα αποτελέσματα του οποίου θα αξιοποιηθούν στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων της Επιτροπής, το 2007, για την επανεξέταση των επιπτώσεων που έχει ο θόρυβος στην υγεία. Στη σχετική με τις **νανοτεχνολογίες** στρατηγική[57] και στο πρόγραμμα δράσης 2005-2009, η Επιτροπή προτείνει συγκεκριμένα μέτρα για μια *«ασφαλή, ολοκληρωμένη και υπεύθυνη»* ανάπτυξη των νανοτεχνολογιών, γεγονός που σημαίνει ότι οι περιβαλλοντικές, οι κοινωνικές και οι σχετικές με την υγεία πτυχές των εν λόγω τεχνολογιών πρέπει να συνεκτιμηθούν το ενωρίτερο δυνατό. Μία από τις δραστηριότητες του 2006 συνίστατο στην εξέταση των κείμενων ρυθμιστικών πλαισίων, προκειμένου να κριθεί κατά πόσον κάλυπταν ικανοποιητικά τα μεταποιημένα νανοϋλικά και εξασφάλιζαν επαρκή προστασία από τις επιπτώσεις τους.

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΦΑΣΕΙΣ

Μολονότι μια περίοδος μόλις 3 ετών είναι πολύ μικρή για την εφαρμογή ενός σχεδίου δράσης μεγάλης εμβέλειας, η στενότερη συνάρθρωση των τομέων του περιβάλλοντος, της υγείας και της έρευνας σε επίπεδο κοινότητας και κρατών μελών, συνιστά ένα πραγματικό επίτευγμα.

---

54 http://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach_intro.htm

55 Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 850/2004 για την τροποποίηση της οδηγίας 79/117/ΕΟΚ, ΕΕ L 158 της 30.4.2004.

56 SEC(2007)341

57 COM (2004) 338

Κατά τη διάρκεια των 3 προσεχών ετών, η Επιτροπή θα συνεχίσει την υλοποίηση των διαφόρων επιμέρους δράσεων που προβλέπει το σχέδιο δράσης, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη. Προς τον σκοπό αυτό, θα συνεχίσει να επικεντρώνει την προσοχή της στην ενσωμάτωση των σχετικών με το περιβάλλον και την υγεία προβληματισμών στις άλλες πολιτικές, καθώς και στη διασύνδεση των πολυάριθμων εμπλεκόμενων φορέων. Προκειμένου να ενισχυθεί η ικανότητα της ΕΕ για τη χάραξη πολιτικών στον εν λόγω τομέα, η Επιτροπή θα εντείνει σταδιακά τις προσπάθειες που καταβάλλει για την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων των ερευνητικών έργων και για τη συγκέντρωση άλλων πληροφοριών, καθώς και για την μετουσίωση των εν λόγω δεδομένων σε συγκεκριμένα μέτρα.

Το 2010, η Επιτροπή θα προσδιορίσει τα στοιχεία που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν στον επόμενο κύκλο.

Η Επιτροπή θα παρουσιάσει την παρούσα ενδιάμεση αξιολόγηση στη διακυβερνητική συνεδρίαση ενδιάμεσης ανασκόπησης σε θέματα περιβάλλοντος και υγείας, η οποία θα πραγματοποιηθεί στη Βιέννη τον Ιούνιο του 2007.