



KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV

Brusel, 9.6.2004
KOM(2004) 416 v konečnom znení
Volume I

**OZNÁMENIE KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU
HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU**

„Európsky akčný plán pre životné prostredie a zdravie na obdobie rokov 2004-2010“

OBSAH

{SEK (2004) 729 }

OZNÁMENIE KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU

„Európsky akčný plán pre životné prostredie a zdravie na obdobie rokov 2004-2010”

OBSAH

Lepšie zdravie vďaka lepšiemu prostrediu – výzva pre budúcnosť	4
Pôvod akčného plánu	4
Kľúčové prvky akčného plánu	5
Ako sa bude realizovať akčný plán?	8
Medzinárodný rozmer– Budapeštianska konferencia ministrov o životnom prostredí a zdraví	8

TECHNICKÉ PRÍLOHY

PRÍLOHA I.....

Akcie na obdobie 2004-2010

Zlepšiť informačný reťazec vypracovaním integrovaných informácií o životnom prostredí a zdraví.....

Zaplniť vedomostnú medzeru posilnením výskumu zameraného na životné prostredie a zdravie a rozpoznaním objavujúcich sa problémov

Odozva: Prehodnotiť politiky a zlepšiť komunikáciu

Rozvíjať zvyšovanie povedomia, oznamovanie rizík, odbornú prípravu a vzdelávanie.....

Prehodnotiť a upraviť politiku znižovania rizík

PRÍLOHA II: KONZULTAČNÝ PROCES: Zoznam organizácií, s ktorými prebiehali konzultácie pri vypracovaní akčného plánu

Zoznam stretnutí zorganizovaných pri vypracovávaní akčného plánu

PRÍLOHA III: ROZVRH REALIZÁCIE HLAVNÝCH AKČNÝCH SKUPÍN

GLOSÁR.....

Pôvod akčného plánu

Každý si želá dobré zdravie – pre seba, pre svoje deti a z dôvodu širších hospodárskych a sociálnych výhod, ktoré prináša našej spoločnosti. Zohráva hlavnú úlohu pri dlhodobom hospodárskom raste a trvalo udržateľnom rozvoji – objavuje sa stále viac dôkazov o tom, že vysoké nie sú náklady na zdravie, ale skôr náklady vyplývajúce zo zlého zdravotného stavu (zdravotná starostlivosť, lieky, práceneschopnosť, nižšia produktivita, invalidita a predčasný odchod do dôchodku)¹.

Obyvatelia Európy sú znepokojení možným dopadom životného prostredia na ich zdravie a očakávajú od politikov, že budú konať. Na základe týchto obáv verejnosti a záväzkov vyplývajúcich zo Zmluvy², Komisia je zodpovedná za lepšie zmapovanie negatívneho vplyvu životného prostredia na zdravie s cieľom jeho účinnejšieho riešenia. Okrem zlepšenia duševnej a fyzickej pohody je cieľom akčného plánu maximálne zvýšiť potenciálne hospodárske prínosy, keďže náklady na nápravné opatrenia a strata produktivity sú často vyššie ako náklady na prevenciu.

Ako jednotlivci môžeme do určitej miery rozhodnúť o našom životnom štýle, ktorý ovplyvňuje naše zdravie, ale taktiež sa spoliehame na verejné orgány, že nám poskytnú spoľahlivé informácie, na základe ktorých sa môžeme rozhodnúť, a ochrániť nás pred rizikami hroziacimi nášmu zdraviu a fyzickej a duševnej pohode, ktoré nemôžeme ovplyvniť. Nemôžeme si vybrať kvalitu vzduchu, ktorý dýchame, ani sa nemôžeme vždy chrániť pred účinkami znečisťujúcich látok, ktoré sa môžu ukladať v našom tele – niekedy dokonca ešte pred narodením. Nedávne štúdie o súvislosti medzi životným prostredím a zdravím obsahujú odhady, že každý rok predčasne zomiera šesť- až deväťtisíc obyvateľov francúzskych miest z dôvodu znečisteniu ovzdušia³ a že asi jednu šestinu detských úmrtí a chorôb je možné pripísať faktorom životného prostredia⁴.

Obavy vyvolávajú najmä vplyvy životného prostredia na ohrozené skupiny. Stratégia kladie zvláštny dôraz na deti, pretože sú viac vystavené nepriaznivým účinkom a sú na ne citlivejšie ako dospelí. Súčasnou výzvou je splniť si záväzky, pokiaľ ide o právo detí rásť a žiť v zdravom životnom prostredí, ktoré boli prijaté nielen v stratégii, ale aj v Dohovore o právach dieťaťa a na Svetovom summite o trvalo udržateľnom rozvoji.

¹ Napri. celkové ročné finančné bremeno v prípade pľúcnych chorôb sa v Európe odhaduje na 102 miliárd EUR, čo je údaj porovnateľný s HDP Írska. Chronická obštrukčná choroba pľúc (COPD) je najnákladnejšou respiračnou chorobou v Európe, s ročnými nákladmi odhadovanými na 38,7 miliárd EUR, z toho 74 % (28,6 miliárd eur) je v dôsledku stratených pracovných dní. Nepriame náklady súvisiace so stratami produktivity predstavujú takmer trojnásobok nákladov priamej zdravotnej starostlivosti. *European Lung White Book, European Respiratory Society (ERS) and the European Lung Foundation (ELF), november 2003.*

² Články 152 a 174 Zmluvy.

³ Správa Francúzskej agentúry pre bezpečnosť životného prostredia a zdravia za rok 2004 (http://www.aффse.fr/documents/Rapport_1.pdf)

⁴ Burden of Disease and Injuries Attributable to Selected Environmental Factors among Europe's Children and Adolescents, Francesca Valent, D'Anna Little, Fabio Barbone, Giorgio Tamburlini; WHO, Ženeva 2004 (v tlači)

Výskum na vnútroštátnej úrovni aj na úrovni EÚ výrazne zlepšil naše znalosti o niektorých súvislostiach medzi faktormi ohrozujúcimi životné prostredie a zdravím a umožnil nám prijať opatrenia, napr. postupné vylúčenie olova z benzínu. Zdravotné dôsledky niekoľkých rizík životného prostredia sú však výsledkom komplexných interakcií, ktoré sú oveľa menej pochopené.

Výskum je veľmi dôležitý pri vytváraní vedomostnej základne a zabezpečovaní konkrétnych opatrení, prostredníctvom ktorých budú výsledky európskeho výskumu v oblasti životného prostredia a zdravia zohľadňované pri tvorbe politiky na účely analýzy a zaplnenie medzier v európskych aktivitách v oblasti životného prostredia a zdravia. Politiky zamerané na pracovné prostredie majú taktiež dopad na zdravie, a to na pracovisku, ako aj mimo neho, a mali by sa rozvinúť synergie so stratégiou spoločenstva v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci⁵. Z týchto dôvodov Komisia zahájila v júni 2003 stratégiu pre životné prostredie a zdravie (ďalej len iniciatíva SCALE⁶), v ktorej navrhuje integrovaný prístup, ktorý zahŕňa užšiu spoluprácu medzi oblasťami zdravotníctva, životného prostredia a výskumu. Jej pridanou hodnotou je vypracovanie systému spoločenstva, ktorý *integruje* informácie o stave životného prostredia, ekosystému a ľudského zdravia. To si vyžiada účinnejšie zhodnotenie *celkového* dopadu životného prostredia na ľudské zdravie spočívajúce v tom, že sa zohľadnia účinky ako napr. koktailové účinky, vystavenie kombinovaným vplyvom a kumulatívne účinky. Hlavným cieľom stratégie je vypracovať „*rámec príčinných súvislostí*“ medzi životným prostredím a zdravím, ktorý poskytne potrebné informácie na tvorbu politiky spoločenstva, ktorá sa zaoberá zdrojmi a prenosovými cestami zdravotného zaťaženia.

Vzhľadom na široký rozsah a komplexnosť tohto problému stanovila stratégia dlhodobý prístup, ktorý sa bude realizovať v cykloch, a bude rozsah svojej pôsobnosti postupne rozširovať priamo úmerne zlepšovaniu našej vedomostnej základne. Stratégiu privítali Rada, Európsky parlament a Európsky hospodársky a sociálny výbor a zdôraznili potrebu akčného plánu založeného na súčasných politikách a programoch a potrebu užšej spolupráce s príslušnými medzinárodnými organizáciami.

Tento akčný plán na obdobie rokov 2004-2010 je zostavený tak, aby poskytol EÚ vedecky podložené informácie, ktoré sú potrebné na to, aby pomohli všetkým 25 členským štátom EÚ znížiť škodlivé dopady určitých faktorov životného prostredia na zdravie a podporili lepšiu spoluprácu medzi aktívnymi účastníkmi pôsobiacimi v oblasti životného prostredia, zdravia a výskumu. Akčný plán zohľadňuje záujem ďalších orgánov na identifikácii navrhovaných akcií a je zostavený tak, aby sa prispôbil existujúcim akciám na regionálnej, vnútroštátnej, európskej a medzinárodnej úrovni, hlavne procesu Svetovej zdravotníckej organizácie v oblasti životného prostredia a zdravia v Európe, a svojimi záväzkami zabezpečiť bezpečnejšie životné prostredie pre deti.

⁵ Príkladom je smernica Rady 92/85/EHS o zavedení opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci tehotných pracovníčok a pracovníčok krátko po pôrode alebo dojčiacich pracovníčok, ktorá chráni nielen zdravie matiek, ale aj detí.

⁶ Oznámenie Komisie o Európskej stratégii v oblasti životného prostredia a zdravia KOM (2003) 338 konečná verzia.

Kľúčové prvky akčného plánu

Tento akčný plán sa vzťahuje na obdobie prvého cyklu a bol zostavený v úzkej spolupráci s odborníkmi z členských štátov a zástupcami hlavných záujmových skupín, vrátane zástupcov z nových členských štátov, ktorí boli zapojení do spolupráce od začiatku tohto procesu (podrobné informácie o konzultačnom procese sú uvedené v prílohe II). Akčný plán má tri hlavné témy:

- Zlepšenie informačného reťazca na pochopenie súvislostí medzi zdrojmi znečisťovania a účinkami na zdravie (akcie 1-4).
- Zaplnenie vedomostnej medzery posilnením výskumu a riešením objavujúcich sa problémov súvisiacich so životným prostredím a zdravím (akcie 5-8).
- Prehodnotenie politiky a zlepšenie komunikácie (akcie 9-13).

Konkrétne akcie v zmysle „odozvy“ sa budú ďalej definovať a rozpracúvať priamo úmerne so zlepšovaním našich znalostí. Prvým krokom je posúdiť, ako faktory životného prostredia prispievajú k zdravotným problémom. To si vyžaduje doplniť vedomostný a informačný reťazec – od príčin súvisiacich so životným prostredím, vrátane zdrojov znečistenia, cez rôzne cesty šírenia, až po účinky na ľudské zdravie. Zlepšenie monitorovania životného prostredia a zdravia je nevyhnutné na zabezpečovanie riadnej koordinácie oboch politík. Okrem toho rámcový program výskumu EÚ posilní vedeckovýskumné snahy o analýzu a zlepšenie našich vedomostí o prírodných súvislostiach medzi faktormi životného prostredia a ľudským zdravím. Len keď bude k dispozícii dostatočne jasný dôkaz, tiež v súlade so zásadou prevencie⁷, môžu sa vypracovať primerané politické stratégie s cieľom preskúmať a v prípade potreby upraviť súčasné politické opatrenia a vypracovať nové.

Akčný plán možno stručne zhrnúť tak, ako je uvedené nižšie, a je podrobnejšie opísaný v dokumente „Technické prílohy k Európskemu akčnému plánu pre životné prostredie a zdravie na obdobie rokov 2004-2010“:

1 – ZLEPŠIŤ INFORMAČNÝ REŤAZEC vypracovaním integrovaných informácií o životnom prostredí a zdraví na účely pochopenia súvislostí medzi zdrojmi znečisťujúcich látok a účinkami na zdravie:

Akcia 1: Vypracovať zdravotné ukazovatele súvisiace so životným prostredím

Akcia 2: Vypracovať integrované monitorovanie životného prostredia, vrátane potravín, na účely zistenia príslušného vystavenia ľudí vplyvom životného prostredia

Akcia 3: Vypracovať koherentnú metódu biomonitorovania v Európe

Akcia 4: Posilniť koordináciu a spoločné činnosti v oblasti životného prostredia a zdravia

2 – ZAPLNÍŤ VEDOMOSTNÚ MEDZERU posilnením výskumu v oblasti životného prostredia a zdravia a identifikovaním objavujúcich sa problémov

Akcia 5: Integrovať a posilniť európsky výskum v oblasti životného prostredia a zdravia

⁷

Kritériá uplatňovania zásady prevencie sú vymedzené v oznámení Komisie KOM(2000)1 konečná verzia

Akcia 6: Zamerať výskum na choroby, poruchy a vystavenia vplyvom životného prostredia

Akcia 7: Vypracovať metodické systémy na analýzu interakcií medzi životným prostredím a zdravím

Akcia 8: Zabezpečiť, aby sa odhaľovali a riešili potenciálne riziká životného prostredia a zdravia

3 - ODOZVA: PRESKÚMAŤ POLITIKY A ZLEPŠIŤ KOMUNIKÁCIU rozvíjaním zvyšovania informovanosti, oznamovania rizík, odbornej prípravy a vzdelávania s cieľom poskytovať občanom informácie, ktoré potrebujú na zodpovednejšie rozhodovanie v oblasti zdravia, a s cieľom zabezpečiť informovanosť odborníkov v každej oblasti o interakcií medzi životným prostredím a zdravím

Akcia 9 : Vypracovať činnosti v oblasti verejného zdravia a budovať siete o determinantoch zdravia súvisiacich so životným prostredím prostredníctvom programu verejného zdravia

Akcia 10 : Podporiť odbornú prípravu odborníkov a zlepšiť organizačnú kapacitu v oblasti životného prostredia a zdravia

prehodnotením a úpravou politiky znižovania rizík

Akcia 11 : Koordinovať prebiehajúce opatrenia v oblasti znižovania rizík a zamerať sa na prioritné choroby

Akcia 12 : Zlepšiť kvalitu vzduchu v interiéroch

Akcia 13 : Sledovať vývoj v oblasti elektromagnetických polí

Počas tohto počiatočného obdobia sa akčný plán zameriava hlavne na lepšie pochopenie súvislostí medzi faktormi životného prostredia a respiračnými chorobami, poruchy vývoja nervového systému, rakovinou a rušivými účinkami na endokrinný systém. Existujú náznaky a určité počiatočné dôkazy o tom, že faktory životného prostredia môžu zohrávať úlohu v rozvinutí a zhoršení týchto chorôb a stavov, ktoré majú mnoho príčin. Aby sa presnejšie charakterizoval podiel životného prostredia a aby sa pozornosť zamerala na najdôležitejšie choroby a stavy v rámci skupín chorôb, je potrebných viac informácií. Akčný plán zostaví ciele výskumné akcie na zlepšenie a rozvinutie vedomostí o príslušných prírodných súvislostiach a súčasne sa zlepší monitorovanie zdravotného stavu, aby sa získal lepší obraz o výskyte chorôb v spoločnosti.

Ďalším kľúčovým informačným aspektom je monitorovanie vystavenia účinkom faktorov, ktoré najviac súvisia s výskytom týchto chorôb, prostredníctvom životného prostredia, vrátane potravín. Aby sa vypracoval koherentný rámec pre integrované monitorovanie vystavenia faktorom, uskutočnili sa tri pilotné projekty zamerané na látky, o ktorých sa už zhromažďujú údaje a ktoré sa monitorujú (dioxíny a PCB⁸, ťažké kovy a látky narušujúce endokrinný systém). Akčný plán bude používať tento rámec na zhodnotenie vystavenia účinkom nielen pilotných látok, ale aj všetkých hlavných faktorov životného prostredia, ktoré sú spojené so zdravotnými problémami a bude prispôbovať monitorovanie životného prostredia a potravín v prípadoch, keď to bude potrebné.⁹

⁸

Polychlórované bifenyly

⁹

Okrem vypracovania všeobecnej metodiky predložili pracovné skupiny mnohé odporúčania pre špecifické látky. Tieto sa zohľadnia pri iniciatívach Komisie, ktoré sú zamerané na tieto látky, napr.

Keď budú k dispozícii potrebné informácie o rizikách, budú môcť rozhodnúť o riadení rizík jednotlivci alebo verejní politickí činitelia. V oboch prípadoch bude dôležitá komunikácia a zvyšovanie informovanosti s cieľom zabezpečiť, že sa rozhodnutia prijmu na základe kvalitných informácií a vedeckých poznatkov.

Záležitosti týkajúce sa detí sú začlenené do akčného plánu. Monitoring sa bude zaoberať mnohými hlavnými zdravotnými problémami detí, ako aj vystavením faktorom ohrozujúcim životné prostredie, na ktoré sú deti zvlášť citlivé. Výskum citlivosti je zvlášť významný, takže politické opatrenia sa môžu upraviť podľa potrieb detí v prípadoch, keď sú zvlášť citlivé. Návrhy v akčnom pláne týkajúce a znečistenia vzduchu v interiéroch sú typickým prípadom, keďže je vedecky dokázané, že pasívnym fajčením trpia predovšetkým deti.

Oznámenie Komisie z júna 2003 upozornilo na regionálne rozdiely, ktoré existujú v celej Európe pokiaľ ide o zdravotné problémy súvisiace so životným prostredím. Napr. výskyt chorôb šírených vodou a vystavenie externému znečisteniu je vyššie v mnohých nových členských štátoch, zatiaľ čo výskyt astmy je vyšší v iných členských štátoch. Prijali sa a prijímajú sa opatrenia na zníženie týchto rozdielov a došlo k významnému zníženiu počtu úmrtí a chorôb spôsobených respiračnými chorobami, čo je výsledkom snahy znížiť znečistenie ovzdušia. Akčný plán sa bude snažiť aj o zlepšenie informácií a znalostí o rozdieloch, ktoré sú medzi regiónmi a krajinami v rozšírenej únii, pričom bude zohľadňovať výsledky prebiehajúcich projektov financovaných z EÚ, ktoré sú zamerané na emisie v nových členských štátoch (napr. na dioxíny).

Ako sa bude realizovať akčný plán?

Pochopenie a riešenie zdravotných problémov súvisiacich so životným prostredím si vyžaduje stálu spoluprácu medzi mnohými aktívnymi činiteľmi – členskými štátmi, vnútroštátnymi, regionálnymi a miestnymi orgánmi, spoločnosťami zaoberajúcimi sa oblasťami životného prostredia, zdravia a výskumu, priemyslom, poľnohospodárstvom a záujmovými skupinami. Zodpovednosť za dosiahnutie pokroku v tejto komplexnej oblasti budú musieť spoločne zdieľať:

- Členské štáty, ktoré sú zodpovedné za realizáciu monitorovania a opatrení v oblasti riadenia rizík. Okrem toho sú zodpovedné aj za výskum, vzdelávanie a odbornú prípravu, čo je kľúčový aspekt rozhrania medzi životným prostredím a zdravím a zohrávajú hlavnú úlohu pri zabezpečovaní poskytovania výsledkov získaných na vnútroštátnej úrovni na účely diskusie na úrovni EÚ a na šírenie informácií EÚ na vnútroštátnej a miestnej úrovni.
- Záujmové skupiny, ako napr. priemysel a občianska spoločnosť, ktoré zohrávajú kľúčovú úlohu pri transformovaní informácií o zistených hrozbách na preventívne opatrenia a inovačné reakcie.
- Komisia, ktorá bude naďalej zapájať všetkých hlavných aktívnych činiteľov a podporovať spoluprácu na úrovni EÚ v rámci oblastí svojej právomoci

stratégia v oblasti dioxínov a PCB (KOM(2001)593), stratégia v oblasti látok, ktoré narušujú endokrinný systém (KOM(1999)706) a pripravovaná stratégia v oblasti ortuťi.

a udržiavať kontakt s Európskou agentúrou pre životné prostredie, Európskou agentúrou pre bezpečnosť potravín a ďalšími príslušnými orgánmi. Záujmové skupiny budú plne zapojené do realizačného procesu prostredníctvom poradnej skupiny (pozostávajúcej z členských štátov, záujmových skupín a medzinárodných organizácií). V prípade potreby sa Komisia bude obracať na príslušné vedecké výbory a pracovné skupiny. V roku 2007 Komisia pristúpi k strednodobému prehodnoteniu realizácie akčného plánu. Komisia bude uskutočňovať akcie prostredníctvom existujúcich iniciatív a programov, ktorým už boli pridelené zdroje, hlavne prostredníctvom Programu verejného zdravia, Šiesteho rámcového programu výskumu a v rámci operačného rozpočtu príslušných útvarov.

- Medzinárodné organizácie, ako WHO, OECD a orgány Organizácie Spojených národov, ktoré majú dlhoročné skúsenosti v oblasti životného prostredia a zdravia. Ďalšia spolupráca s nimi bude nevyhnutná, aby sa zabezpečilo, že tieto odborné znalosti sa použijú na usmernenie budúcich aktivít.

Medzinárodný rozmer – Budapeštianska konferencia ministrov o životnom prostredí a zdraví

Akčný plán slúži ako príspevok Komisie k štvrtej Konferencii ministrov o životnom prostredí a zdraví, ktorú organizuje WHO v Budapešti v júni 2004. Bol vypracovaný tak, aby bol v súlade Deklaráciou ministrov a Akčným plánom pre Európu v oblasti životného prostredia a zdravia detí (CEHAPE), ktorý sa plánuje prijať v Budapešti.

Pri realizácii budapeštianskych záverov Komisia bude naďalej aktívne spolupracovať s WHO na všetkých aspektoch interakcie medzi životným prostredím a zdravím.