

Alueiden komitean lausunto aiheesta ”Komission tiedonanto sekä ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi saasteperäisten sairauksien vastaisen yhteisön toimintaohjelman 1999–2003 hyväksymisestä osana kansanterveyden alalla toteutettavia toimia”

(98/C 64/16)

ALUEIDEN KOMITEA, joka

ottaa huomioon ”Komission tiedonannon sekä ehdotuksen Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi saasteperäisten sairauksien vastaisen yhteisön toimintaohjelman 1999–2003 hyväksymisestä osana kansanterveyden alalla toteutettavia toimia” KOM(97) 266 lopull. – 97/0153 COD⁽¹⁾,

ottaa huomioon Euroopan komission 5. kesäkuuta 1997 perustamissopimuksen 129 artiklan ja 198 c artiklan ensimmäisen kohdan mukaisesti tekemän päätöksen pyytää aiheesta alueiden komitean lausunto,

ottaa huomioon 8. maaliskuuta 1996 tekemänsä päätöksen antaa lausunnon valmistelu valiokunta 8:n ”Taloudellinen ja sosiaalinen yhteenkuuluvuus – Sosiaalipolitiikka – Kansanterveys” tehtäväksi,

ottaa huomioon valiokunta 8:n 24. syyskuuta 1997 hyväksymän lausuntoluonnoksen CdR 287/97 rev., jonka esittelijä oli Deirdre Bolger,

hyväksyi 19. ja 20. marraskuuta 1997 pitämässään 20. täysistunnossa (marraskuun 20. päivän kokouksessa) yksimielisesti seuraavan lausunnon.

1. Johdanto

Alueiden komitea (AK) pitää tervetulleena mahdollisuutta lausua mielipiteensä komission ehdotuksesta saasteperäisten sairauksien vastaisesta yhteisön toimintaohjelmasta osana kansanterveysalan toimintakehystä.

Komission, Euroopan parlamentin ja neuvoston on todellakin aika kiinnittää huomiota ympäristön saastumisen ongelmaan, sillä tähän saastumiseen liittyvät sairaudet lisääntyvät jatkuvasti. Alueiden komitea antaa tunnustusta komission, Euroopan parlamentin ja neuvoston vakuuttaville pyrkimyksille puuttua ympäristön saastumiseen liittyviin ongelmiin.

Kun puhutaan ympäristöstä, keskustelu liittyy yleensä ympäristön kansanterveydelle aiheuttamiin vaaroihin. Terveiden, ja erityisesti lasten terveyden vaarantuminen on saanut mahdolliset uhrit reagoimaan huomiota-herättävän voimakkaasti. Kun otetaan huomioon saasteperäisten sairauksien lisääntyminen Euroopan unionin alueella, on vähintäänkin paikallaan suunnitella ja toteuttaa toimintaohjelma, jolla pyritään minimoimaan vaarat kansalaisten ja erityisesti lasten terveydelle.

2. Saasteperäiset sairaudet

a) Saasteperäisten sairauksien määrittelmä

Tässä lausunnossa tarkoitetaan käsitteellä ”saasteperäiset sairaudet” sairauksia, jotka aiheutuvat tai pahenevat ympäristön saastumisen vaikutuksesta. ”Saastuminen” voidaan kansanterveyden kannalta määritellä ympäristön epätasapaino- tai häiriötilaksi, joka on ihmisen aikaansaama tai luonnostaan syntyvä ja jolla voi olla ihmisen terveyden kannalta haitallinen vaikutus. Saastuminen voi olla kaikkea vesien pilaantumisen, ilmaan joutuvien kemiallisten päästöjen tai maaperän fyysikaalisen turmeltumisen väliltä. Ympäristön saastumisen monitahoisuuden vuoksi komissio on aiheellisesti valinnut suhteellisen tarkasti rajatun lähestymistavan luonnostellessaan yhteisön saasteperäisten sairauksien vastaista toimintaohjelmaa vuosille 1999–2003. Komissio on päättänyt keskittää voimavaransa terveysongelmiin, joiden syynä on ilman saastuminen. Sen ilmenemismuotoja ovat myrkylliset saasteet, happosateet, kaupunkien savusumu (*smog*) ja savupäästöt.

b) Saasteperäisten sairauksien lisääntyminen

Viime vuosikymmeninä kaupungistumisen ja teollistumisen lisääntyminen ja nopea väestönkasvu ovat lisänneet ja keskittäneet saastekuormitusta yhä enemmän.

⁽¹⁾ EYVL C 214, 16.7.1997, s. 7

Yhteisöt ovat aikojen saatossa kasvaneet työpaikkojen ympärille ja lähimenneisyydessä työpaikka olikin usein ilmansaasteiden lähde ja aiheuttaja. Samalla kun pilaantuneesta vedestä ja huonosta hygieniasta johtuvat sairaudet ovat huomattavasti vähentyneet, niiden sijaan on tullut sairauksia, jotka johtuvat välinpitämättömistä elintavoista ja altistumisesta haitallisille ilmansaasteille.

Parhaiten nykytilanteen vakavuutta kuvaa hengityselimiin vaikuttavien saasteiden aiheuttama sairastuneisuus ja kuolleisuus. On arvioitu, että kolmannes maailman terveysongelmista aiheutuu sairauksista, joita voitaisiin vähentää suuntaamalla huomio ympäristö- ja muiden tekijöiden mutkikkaaseen yhteyteen, erityisesti taisteluun ilman epäpuhtauksia vastaan.

Ilman saastumisen ja hengityselinten sairauksien esiintymistiheyden välillä on suora vastaavuus. Yksi näistä hengityselinten sairauksista on astma. Astma on ihmisen hengityselinten allerginen sairaus. Hengitysteiden tiedetään ärsyyntyvän monien ympäristötekijöiden vaikutuksesta. Tärkein näistä tekijöistä on todennäköisesti allergeenien ja ihmisten aiheuttamien ilmansaasteiden yhteisvaikutus: altistumisen ja astman kehittymisen välillä on osoitettu olevan selvä yhteys. Muiden ympäristötekijöiden, esimerkiksi tupakansavulle altistumisen, virusten ja ulkoilman saasteiden on kaikkien todettu heikentävän astmaatikkojen tilaa.

Euroopan yhteisössä astmaan sairastuneisuus kasvoi noin 27 % vuosien 1974 ja 1984 välillä. Lasten osalta suuntaus on tätäkin huolestuttavampi: samana ajanjaksona astmaan sairastuneiden lasten määrä kaksinkertaistui. Suhteellisen saasteettomassa Irlannissa 14 % väestöstä kärsii astmasta ja astma aiheuttaa Irlannissa yli sata kuolemantapausta vuosittain. Nämä luvut ovat kasvussa, kuten monessa muussakin EU-maassa.

Krooniset hengitysteiden ahtautumista aiheuttavat sairaudet, joista yleisimmät ovat keuhkoputkentulehdus ja keuhkolaajentuma, sekä allergiat ovat lisääntyneet huomattavasti viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana. Ne ovat aiheuttaneet merkittävän terveysongelman erityisesti kaupunkialueilla. Useissa jäsenvaltioissa allergisen nuhan esiintyminen on sekä aikuisilla että lapsilla kaksinkertaistunut 1970-luvulta lähtien. On arvioitu, että 2–10 % yhteisön väestöstä kärsii allergisesta nuhasta.

3. Vaarat

a) *Ulkoilman saasteet*

Ulkoilmassa olevien saasteiden luonne on muuttunut ratkaisevasti. Kun ulkoilman saasteet ennen olivat peräi-

sin fossiilisten polttoaineiden polttamisesta, nyt saastuminen liittyy selvästi ulkoilmassa oleviin allergeeneihin ja ajoneuvojen pakokaasupäästöihin.

Ulkoilmassa olevat ympäristöallergeenit, kuten siitepöly ja eläinhilse hankaloittavat huomattavasti monien ihmisten elämää kesäkauden aikana. Erityisesti siitepölyallergia on yleinen osatekijä allergisten oireiden, kuten sidekalvontulehdusten ja nuhien aiheuttajana. Siitepölyn määrä ilmakehässä ei ole kasvanut vuosien myötä. Siksi voi olla aiheellista olettaa, että allergioiden nopea lisääntyminen johtuu elimistön puolustusjärjestelmän rappeutumisesta tai heikentymisestä.

Ajoneuvojen pakokaasupäästöt sisältävät paljon typioksideja, jotka tietyissä olosuhteissa tuottavat otsonia. Vaikka ihmiset ovat hyvin tietoisia otsonikerroksen jatkuvasta ohentumisesta ja ilmaston lämpenemisen haitallisista vaikutuksista, merkittävämmät suoranaiset syyt allergioihin ja hengitysteiden sairauksiin ovat jääneet hyvin vähäiselle huomiolle.

Tarvittaneen maailmanlaajuisia toimia niiden vahinkojen korjaamiseksi, joita otsonikerrokselle on jo aiheutettu. Sitä vastoin jokainen kansalainen voi helposti itse vaikuttaa asuntonsa sisäilman laatuun ja elämäntapaansa.

b) *Sisäilman saasteet*

Sisäilmassa olevien haitallisten aineiden katsotaan olevan merkittävä syy allergioiden nopeaan lisääntymiseen. Sisäilman laatuun vaikuttavat monenlaiset tekijät. Radonpitoisuus, tupakansavu, savuhormittomat petroli-keittimet ja pölyhiukkaset heikentävät sisäilman laatua. On pelättävissä, että yksittäiset ilmaa pilaavat aineet, niin vahingollisia kuin ne ovatkin, eivät kuitenkaan ole yhtä vaarallisia kuin ilmansaasteiden yhteisvaikutukset. Vaikka ihmiselimistö pystyneeekin selviytymään yksittäisistä ilmansaasteista, se ei kykene puolustautumaan saasteseoksia vastaan.

Savukkeiden polttaminen on yksi ilman saastumisen vahingollisimmista muodoista. Vaikka tupakointi tai tupakoimattomuus on henkilökohtainen päätös, yhteisenä politiikkana tulisi ehdottomasti olla, ettei kukaan saastuta lähimmäistensä ilmaa tupakoimalla julkisissa rakennuksissa tai julkisissa liikennevälineissä.

Tupakointiin kohdistettavat yhteiskunnan toimet ovat yhä valistuneempia. Kaikissa unionin jäsenvaltioissa on säädetty lakeja, jotka kieltävät tupakoinnin monissa julkisissa tiloissa. Kansallisella ja alueellisella tasolla kansalaisille on tiedotettu entistä tehokkaammin tupakoinnin haitallisista vaikutuksista. On välttämätöntä, että tätä edistystä hyödynnetään ja tutkimuksia tupakoinnin ja syövän sekä muiden hengityselinten sairauksien välisistä yhteyksistä jatketaan. Vaikka tupakointi

kuuluukin kokonaisuudessaan syöpäohjelman piiriin, ehdotetun toimintaohjelman tuottaman soveltuvan tiedon on oltava yhteisessä käytössä.

4. Sisäympäristö

Sisäympäristön luonne on muuttunut viime vuosina. Suuri osa Euroopan väestöstä elää tätä nykyä tiiviissä rakennuksissa, joissa on kaksinkertaiset ikkunat eikä savupiippua. Keskuslämmitys on yleinen: lämpötila pysyy korkeana ja ilmankosteus alhaisena. Uusi ”tehokkaan energiankäytön” periaatteen mukainen rakentaminen on omiaan pitämään säätilan vaihtelut ulkona, ja vastaavasti huoneilman haitalliset aineet sisällä. Huonepölypunkki, kreikaksi ”*dermatoghanid*”, joka tarkoittaa ”ihoä syövää hämähäkkiä”, viihtyy tällaisissa olosuhteissa ja lisääntyy hälyttävää vauhtia. Kokolattiamatot, paksut verhoilut ja muhkeat vuodevaatteet helpottavat myös punkin pesiytymistä.

Tällaisessa ympäristössä pienistä lapsista tulee yhä useammin yliherkkiä. Lapsen immuunijärjestelmälle ei jää aikaa kehittyä, kun se heti ensi päivistä alkaen joutuu kotioiloissaan kohtaamaan hyökkäysten sarjan. Lisäksi vanhempien huolehtivaisuus on saattanut mennä liian pitkälle. Pyrkinessään suojelemaan lasta vanhemmat usein suojaavat lasta liiaksi ja tekevät näin lapsen immuunijärjestelmän toimettomaksi. Kysymys on tasapainon hakemisesta lapsen ympäristöaltistumisen ja lapsen haittatekijöiltä suojelemisen välillä.

Lisääntyvä tietoisuus piilevistä vaaroista, kuten pölypukkien ulosteista, sieni-itiöiden ja eläinhilseen esiintymisestä, voi auttaa paljon monien haitallisten allergioiden torjunnassa. Kuten Euroopan komissio aivan oikein ehdottaa, olisi aloitettava tiedotuskampanjoita, joilla pyritään tiedottamaan kansalaisille sisäilman ja ulkoilman saasteisiin liittyvistä haitallisista vaikutuksista.

Asbestimateriaalit ovat eräs yleisimmistä saastelähteistä työpaikoilla. Jo jonkin aikaa on tiedetty asbestin voivan olla vaarallista ihmisen terveydelle. Altistuminen suurille määrille ilmassa olevia asbestihiukkasia voi aiheuttaa asbestoosin, keuhko-oireita, keuhkosityöpää ja mesoteliomaa, eli keuhkopussista tai vatsakalvosta lähtöisin olevia kasvaimia. Näitä sairauksia on havaittu työntekijöillä, jotka ammattinsa vuoksi ovat altistuneet asbestille.

Komissio, parlamentti ja neuvosto ansaitsevat kiitosta vuonna 1983 säätämästään asetuksesta [(ETY) N:o 83/447], jolla pyritään suojaamaan työntekijöitä asbestille altistumiselta. On kuitenkin välttämätöntä, että työpaikkoja koskevia määräyksiä vastaavat säädökset saadaan koskemaan myös asuinrakennuksia. Monissa 1950- ja 1960-luvuilla rakennetuissa taloissa vesiputkistojen sisäpinnallakin on asbestia. Liukenemis-

vaara on liian suuri, ja alueiden komitea on täysin samaa mieltä komission kanssa siitä, että asbestille altistuminen tulisi saada mahdollisimman vähäiseksi käyttäen parasta tekniikkaa ja välttämällä kohtuuttomia kustannuksia.

Komission toimintaohjelmaehdotuksessa ei erityisesti mainita asbestiin liittyvien sairauksien torjumista. Alueiden komitea pyytääkin komissiota tutkimaan tätä asiaa tarkemmin.

5. Saasteperäisten sairauksien ehkäiseminen

Se, missä määrin kontrolloimme ilman saastumista ja maksamme siitä koituvia kuluja, on poliittinen päätös, johon sisältyy ”hyväksyttävän riskin” käsite. Neljännen toimintaohjelman (tutkimus ja teknologinen kehitys) puitteissa tehtyä tutkimusta ilmakehän saasteiden tunnistamiseksi on jatkettava ja vietävä uudelle tasolle. Vasta kun ymmärretään täysin hengityselinten sairauksien taustalla olevat syyt, ongelmaa voidaan ryhtyä ratkaisemaan.

Komissio ottaa huomioon yhteisön tukeman tutkimustyön ja yhteisön ympäristöalan lainsäädännön ja ehdottaa kolmitahoista strategiaa saasteperäisten sairauksien ehkäisemiseksi. Ensimmäinen näistä on saasteiden määrän vähentäminen niiden lähteisiin kohdistuvien toimenpiteiden avulla; toiseksi pyritään rajoittamaan ihmisten altistumista niille ja kolmanneksi lievennetään saasteiden vaikutuksia niille altistuneisiin.

Vaikka saattaakin vaikuttaa tarpeelliselta vähentää kaikkien saasteiden määrää, tämä ei ole mahdollista eikä kustannusten kannalta tehokasta. Realistisempi lähestymistapa ilmansaasteiden vähentämiseen on kohdistaa kampanja yksilöihin. Kansalaiset voivat osoittaa halua halukkaiksi ja kyvykkäiksi muuttamaan omaa käyttäytymistään ja täydentämään siten teollisuuden toimijoihin tai ajoneuvojen valmistajiin jo sovellettavaa ympäristölainsäädännöllistä kehystä. Liikennemuotojen muuttaminen, polttoaineiden käyttäjät ja ajoneuvojen saastepäästöjen valvontateknologia olisi valittava painopistealueiksi, mikä nopeuttaisi laajalti kansanterveyden kohentumista.

6. Tiedon tarve

Kuten komission tiedonannossa saasteperäisten sairauksien vastaisesta yhteisön toimintaohjelmasta todetaan,

edellytys tällaisen ehkäisevän toiminnan aloittamiselle on asiaankuuluvan tilastotiedon kerääminen ongelmien syistä ja laajuudesta. Monissa jäsenvaltioissa on käytävissä tietoja saasteille altistumisesta. On kuitenkin ollut vaikeaa tehdä tarkkoja päätelmiä saasteille altistumisen ja kansalaisten terveydentilan pitkän aikavälin kehityksen välisistä suhteista.

Tarkkojen tietojen saamiseksi lapsen altistumisesta saasteille häntä on seurattava ensimmäisistä elinpäivistä aina siihen saakka, kun hänen katsotaan olevan kehittynyt ja täysi-ikäinen. Tämä analyysi voidaan suorittaa käyttämällä hyvin kevyitä, henkilökohtaisia mittauslaitteita. Ihmisen altistuminen saasteille riippuu ilmassa olevista saastepitoisuuksista paikoissa, joissa hän liikkuu, sekä ajasta, joka kyseisessä paikassa vietetään. Altistumista on seurattava jatkuvasti. Malleja ihmisen altistumisesta ilmansaasteille ei voida esittää ilman laajaa tilastollista analyysia.

Euroopan ympäristökeskuksen perustaminen on helpottanut joidenkin edellä mainittujen tilastotietojen keräämistä. On välttämätöntä, että ympäristökeskus jatkaa läheistä yhteistyötä kansallisten ja alueellisten virkamiesten kanssa koottaessa tietoja ilman ja vesien saasteista. Tärkeimmät ilman saastumiseen liittyvät ongelmat havaitaan usein kansallisella tai alueellisella tasolla. Siksi on hyvä pitää mielessä läheisyysperiaate, kun EU:ssa suunnitellaan saasteperäisten sairauksien vastaista toimintaohjelmaa. Kuten komissio toteaa, yhteisö toimii tällä alueella vain silloin, jos toimintaa voidaan suunnitellun toimen laajuuden tai vaikutusten vuoksi paremmin toteuttaa yhteisön kuin kansallisella tasolla. Lisäksi yhteisön toiminnan on oltava oikeassa suhteessa asetettuihin tavoitteisiin.

7. Yhteisön toiminta saasteperäisiä sairauksia vastaan

Koska hengityselinsairauksien ja allergioiden ehkäiseminen ei kuulu muiden yhteisöohjelmien piiriin ja on näyttöä siitä, että hengityselinten sairaudet ja allergiat ovat terveysriski ja syynä sairastuvuuteen ja/tai kuolemantapauksiin, komissio on ehdotuksessaan viisaasti päättänyt kohdistaa toimenpiteensä näiden sairauksien vähentämiseen.

Komissio on hahmotellut kolme laajaa tavoitetta, joilla pyritään rajoittamaan saasteperäisten sairauksien nopeaa lisääntymistä. Ensinnäkin tavoitteena on parantaa saasteperäisiä sairauksia koskevaa tietoa. Kun saadaan

kootuksi kattava tilastotietoluettelo, voi olla mahdollista tehdä päätelmiä ympäristön saasteiden ja sairauksien välisestä syy-seuraussuhteesta.

Tästä tilastomateriaalista saatu tieto antaa sekä asiantuntijoille että kansalaisille mahdollisuuden muodostaa selkeämpi kuva ympäristön saasteisiin liittyvistä riskeistä ja niiden aiheuttamien ongelmien ratkaisusta.

Toiseksi komissio väittää, että saasteperäisiä sairauksia koskevan tiedon lisääntyminen auttaa sekä yhteisöä että kansallisia elimiä luomaan ja käyttämään yhtenäistä riskinhallintastrategiaa. Yleiset käsitykset kansanterveydellisistä riskeistä ovat usein vääristyneitä ja aiheuttavat turhaa huolestumista. Samaan aikaan kun ihmiset saattavat kantaa huolta sähkömagneettisiin kenttiin, salmonellaan tai BSE:hen liittyvistä vaaroista, heidän kotipiirissään voi piillä huomattavasti vaarallisempia saasteita. Päivittäinen vähäinen altistuminen tuhansille saastuttaville aineille annoksina, jotka ovat liian pieniä havaittaviksi rasittaa ratkaisevasti elimistömme immuunijärjestelmän puolustuskykyä. Lisäksi ihmiset ovat jatkuvasti aliarvioineet tupakointia hengityselin- sekä sydän- ja verisuonitautien osatekijänä.

Tarvitaan tiedotuskampanjoita, joissa ihmisille kerrotaan asuinrakennuksissa piilevistä vaaroista. Pölypunkit ja bakteerit menestyvät ilmastoimattomissa oloissa. Talvikylmyyden vuoksi eristeet ja lämmitys ovat välttämättömiä. Mutta kun asuinrakennus tai työtila jää tyhjäksi, vaikka lyhyeksikin aikaa, huoneet tulisi tuulettaa hyvin. Aivan kuten ihmiset tarvitsevat ilmaa hengittääkseen, myös seinät, katot ja lattiat tarvitsevat ilmanvaihtoa. Tiedotuskampanjoissa on kehotettava ihmisiä tuulettamaan sekä kotejaan että työtilojaan. Kunnallis- ja alueviranomaisten panos tiedotuskampanjoissa on ensiarvoisen tärkeää, sillä ne ovat avainasemassa kansalaistiedottamisessa ja muutettaessa kansalaisten asenteita.

Kolmas osa komission strategiaa saasteperäisten sairauksien torjunnassa koskee toimenpiteitä, jotka suoraan vähentäisivät hengityselinsairauksien ja allergioiden levinneisyyttä ja/tai yleisyyttä. Siinä suunnitellaan toimia, joilla vahvistettaisiin ja yhdistettäisiin informaatiokampanjoita. Lisäksi resursseja kanavoitaisiin parhaiden käytäntöjen edistämiseen. Eurooppalaista strategiaa kehitettäessä komissiota olisi rohkaistava tutkimaan EU:n jäsenvaltioiden parhaita käytäntöjä ja kanavoimaan resursseja niiden edistämiseen.

8. Talousarvio

Alueiden komitea pyytää – nykyiset rahoitusnäkymät tiedostaen – komissiota nostamaan saasteperäisten sai-

rauksien vastaiseen yhteisön toimintaohjelmaan varattu ja määrärahoja vuoden 1999 jälkeen. Komission ehdotuksessa saasteperäisten sairauksien toimintaohjelmasta ohjelman toteuttamiseen varataan 1,3 miljoonaa ecua vuodeksi 1999 nykyisten rahoitusnäköymien puitteissa. Komissio suosittaa, että ohjelman neljän viimeisen vuoden (2000–2003) osalta rahoituspuitteet vahvistetaan yksityiskohtaisesti, kunhan tulevat rahoitusnäköymät on määritetty. Alueiden komitean mielestä tähän ohjelmaan käytettäviä varoja tulisi nostaa huomattavalla summalla vuoden 1999 jälkeen. Jotta voitaisiin taistella tuloksetkaasti saasteperäisiä sairauksia vastaan, on tuntuva rahoitus tarpeen. Tieto on korvaamattoman arvokasta eikä sen saantia pidä rajoittaa vain nykyisen taloudellisen tilanteen tiukkuuden vuoksi.

9. Päätelmät

Alueiden komitea antaa tunnustusta sille innovatiiviselle ja rohkaisevalle työlle, jota komissio tähän saakka on

tehnyt ympäristön saastumisen alalla. Tätä prosessia on täydentänyt neuvoston ja parlamentin osoittama mielenkiinto ja antama tuki.

Ympäristön saastumiseen liittyvien ongelmien välttäminen on vaativa, muttei suinkaan mahdoton tehtävä. Saasteperäisten sairauksien vastaisesta toimintaohjelmasta tehdyn komission ehdotuksen pääpyrkimyksenä on vähentää ympäristön saasteiden ihmisille ja erityisesti lapsille aiheuttamaa kuormitusta. Lisäksi saasteperäisten sairauksien vähentymisestä koituvat yhteiskunnallistaloudelliset edut ovat huomattavat. Kaikkialla unionissa menetetään monta työpäivää vuosittain saasteperäisten sairauksien vuoksi. Lisäksi valtioiden kansanterveysjärjestelmiä kuormittavat kustannukset ovat huomattavat.

Alueiden komitea tukee komission ehdotusta saasteperäisten sairauksien vastaisesta yhteisön toimintaohjelmasta. On kuitenkin välttämätöntä varata riittävästi varoja, jotta alueelliset, kansalliset ja yhteisötason toimijat voivat antaa merkittävän panoksen taisteluun saasteperäisiä sairauksia vastaan.

Bryssel, 20. marraskuuta 1997.

Alueiden komitean

puheenjohtaja

Pasqual MARAGALL i MIRA