



KOMISIJA EVROPSKIH SKUPNOSTI

Bruselj, 9.6.2004
KOM(2004) 416 končno
Volume I

**SPOROČILO KOMISIJE SVETU, EVROPSKEMU PARLAMENTU IN
EVROPSKEMU EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU**

"Evropski akcijski načrt za okolje in zdravje 2004–2010"

{SEK(2004) 729 }

**SPOROČILO KOMISIJE SVETU, EVROPSKEMU PARLAMENTU IN
EVROPSKEMU EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU**

"Evropski akcijski načrt za okolje in zdravje 2004–2010"

KAZALO

Boljše zdravje zaradi boljšega okolja – izziv za prihodnost	4
Začetek akcijskega načrta.....	4
Ključni elementi akcijskega načrta	5
Izvedba akcijskega načrta.....	8
Mednarodna dimenzija – Ministrska konferenca v Budimpešti o okolju in zdravju	8

TEHNIČNE PRILOGE

PRILOGA I.....

Ukrepi v obdobju 2004–2010.....

Izboljšanje pretoka informacij z razvojem celostnih informacij o okolju in zdravju.....

Zapolnitev vrzeli v znanju s spodbujanjem raziskav na področju okolja in zdravja in določitvijo novih vprašanj.....

Odziv: pregled politik in boljša izmenjava informacij.....

Ozaveščanje, izmenjava informacij o tveganjih, usposabljanje in izobraževanje.....

Pregled in prilagoditev politike zmanjševanja tveganja.....

PRILOGA II : POSVETOVALNI POSTOPEK: Seznam organizacij, s katerimi je pri razvoju akcijskega načrta potekalo posvetovanje

Seznam zasedanj, namenjenih razvoju akcijskega načrta

PRILOGA III : ČASOVNI NAČRT ZA IZVEDBO GLAVNIH SKUPIN UKREPOV

GLOSAR.....

Začetek akcijskega programa

Vsakdo si želi dobrega zdravja – zase, za svoje otroke ter zaradi širših gospodarskih in socialnih koristi za našo družbo. Zdravje igra pomembno vlogo pri dolgoročni gospodarski rasti in trajnostnem razvoju – vedno več je dokazov, da visokih stroškov ne gre pripisati zdravju, ampak slabemu zdravju (v smislu zdravstvenega varstva, zdravil, bolniških dopustov, nižje produktivnosti, invalidnosti in predčasnih upokojitev)¹.

Evropski državljani so zaskrbljeni zaradi morebitnega učinka okolja na njihovo zdravje in pričakujejo od politikov, da bodo ukrepali. Zaradi te zaskrbljenosti javnosti in svojih obveznosti iz Pogodbe² je Komisija odgovorna za podrobnejšo proučitev škodljivih vplivov okolja na zdravje, da se bo lahko učinkoviteje spopadla z njimi. Cilj akcijskega načrta je prispevati k izboljšanju blaginje, pa tudi čimbolj povečati morebitne gospodarske koristi, saj so stroški zdravljenja in izgube produktivnosti pogosto večji od stroškov preprečevanja bolezni.

Kot posamezniki lahko naredimo določene izbire glede načina življenja, ki vplivajo na naše zdravje, vendar pa se zanašamo tudi na javne organe, da nam zagotovijo zanesljive informacije, ki so podlaga za naše odločitve, in da nas ščitijo pred nevarnostmi za naše zdravje in blagostanje, ki so zunaj našega nadzora. Ne moremo izbirati kakovosti zraka, ki ga dihamo, ali se neprestano izogibati izpostavljenosti škodljivim snovem, ki se lahko kopičijo v naših telesih, včasih že pred našim rojstvom. Nedavne študije o povezavi med okoljem in zdravjem ocenjujejo, da vsako leto zaradi onesnaženosti zraka prezgodaj umre med šest tisoč in devet tisoč prebivalcev francoskih mest³ in da je okoli eno šestino vseh primerov smrti in bolezni pri otrocih mogoče pripisati okoljskim dejavnikom.⁴

Posebno skrb povzročajo učinki okolja na občutljive skupine. Strategija še posebej upošteva otroke, saj so ti močnejše izpostavljeni in bolj občutljivi kakor odrasli. Aktualen izziv predstavlja uresničitev zavez v zvezi s pravico otrok do odraščanja in življenja v zdravem okolju, zastavljenih v strategiji in tudi v konvenciji o pravicah otroka ter na svetovnem vrhu o trajnostnem razvoju.

Raziskave na nacionalni ravni in na ravni EU so precej izboljšale naše razumevanje povezanosti med okoljskimi stresnimi dejavniki in zdravjem ter omogočile naše

¹ Tako je na primer skupno finančno breme zaradi pljučnih bolezni v Evropi ocenjeno na 102 milijard EUR, kar je primerljivo z BDP na Irskem. Kronična obstruktivna pljučna bolezen (COPD) je najdražja pljučna bolezen v Evropi, saj so njeni letni stroški ocenjeni na 38,7 milijard EUR, od tega je 74 %, (28,6 milijard EUR) posledica izgubljenih delovnih dni. Posredni stroški zaradi padca produktivnosti znašajo skoraj trikrat toliko kot stroški neposrednega zdravstvenega varstva. *European Lung White Book, European Respiratory Society (ERS) in the European Lung Foundation (ELF), november 2003.*

² Člena 152 in 174 Pogodbe

³ Poročilo francoske agencije za varnost okoljskega zdravja iz leta 2004 (http://www.affse.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 tisku)

ukrepanje, na primer z opuščanjem osvinčenega bencina. Vendar pa so učinki nekaterih okoljskih tveganj na zdravje posledica zapletenih medsebojnih vplivov, ki jih precej slabše razumemo.

Raziskave so bistvenega pomena za zagotavljanje temeljnega znanja in dejanskih ukrepov, s katerimi bodo rezultati evropskih raziskav na področju okolja in zdravja vplivali na politične odločitve, tako da bo mogoče analizirati in zapolniti vrzeli znotraj evropskih dejavnosti na področju okolja in zdravja. Politične usmeritve na področju delovnega okolja prav tako vplivajo na zdravje, na delovnem mestu in tudi drugje, zato je potrebno dopolnjevanje s strategijo Skupnosti za zdravje in varnost pri delu⁵. Iz tega razloga je Komisija junija 2003 začela z akcijskim programom za okolje in zdravje (imenovan tudi pobuda SCALE⁶), ki predlaga celovit pristop s tesnejšim sodelovanjem med področji zdravja, okolja in raziskav. Dodana vrednost tega programa je vzpostavitev sistema Skupnosti, ki *povezuje* informacije o stanju okolja, ekosistemu in zdravju ljudi. To bo omogočilo učinkovitejšo oceno *skupnega* vpliva okolja na zdravje ljudi, saj bodo upoštevani vplivi, kakor so učinek kombinacije različnih kemičnih snovi, hkratna izpostavljenost večjemu številu snovi in dejavnikom tveganja ter skupni učinki. Končni cilj strategije je razviti *okvir vzročnih povezav* med okoljem in zdravjem, ki bo nudil potrebne informacije za oblikovanje politike Skupnosti, namenjene proučevanju virov zdravju škodljivih dejavnikov in njihovih načinov vplivanja.

Glede na obsežnost in kompleksnost vprašanja je strategija določila dolgoročen koncept, ki se bo izvajal ciklično in bo z izboljševanjem temeljnih znanj postopno širil svoje področje uporabe. Svet, Evropski parlament in Evropski ekonomsko-socialni odbor so z veseljem sprejeli strategijo in poudarili potrebo po akcijskem načrtu, ki bi temeljil na obstoječih politikah in programih, ter po tesnem sodelovanju z ustreznimi mednarodnimi organizacijami.

Namen tega akcijskega načrta za obdobje 2004–2010 je nuditi EU znanstveno utemeljene informacije, potrebne za pomoč vsem 25 državam članicam EU pri zmanjševanju škodljivih vplivov nekaterih okoljskih dejavnikov na zdravje in pri spodbujanju boljšega sodelovanja med subjekti na področju okolja, zdravja in raziskav. Predlagani ukrepi upoštevajo mnenja drugih institucij in se ujemajo z obstoječimi ukrepi na regionalni, nacionalni, evropski in mednarodni ravni, zlasti z vseevropskim procesom WHO za okolje in zdravje in njegovo zavezanostjo zagotavljanju varnejšega okolja za otroke.

Ključni elementi akcijskega načrta

Ta akcijski načrt zajema obdobje prvega cikla in je bil oblikovan na podlagi tesnega sodelovanja s strokovnjaki iz držav članic in predstavniki interesnih skupin, vključno s strokovnjaki in predstavniki iz držav članic, ki so sodelovale od začetka tega procesa (glej Prilogo II o postopku posvetovanja). Sestavljen je iz treh glavnih tem:

- izboljšanje pretoka informacij za razumevanje povezav med viri onesnaženja in učinki na zdravje (ukrepi 1–4).

⁵ Primer tega je Direktiva Sveta 92/85/EGS o uvedbi ukrepov za spodbujanje izboljšav na področju varnosti in zdravja pri delu nosečih delavk in delavk, ki so pred kratkim rodile ali dojijo; ta direktiva varuje zdravje mater, pa tudi otrok.

⁶ Sporočilo Komisije o evropski strategiji za okolje in zdravje, COM (2003) 338 konč.

- Zapolnitev vrzeli v znanju s spodbujanjem raziskav in reševanjem novih vprašanj o okolju in zdravju (ukrepi 5–8).
- pregled politik in boljša izmenjava informacij (ukrepi 9–3).

Konkretni ukrepi v smislu "odziva" bodo določeni in nadalje opredeljeni, ko bo naše razumevanje boljše. Prvi korak predstavlja presoja, kako okoljski dejavniki prispevajo k zdravstvenim težavam. To vključuje izpopolnitev znanja in pretoka informacij, od okoljskih vzrokov, skupaj z viri onesnaženja, prek različnih načinov vplivanja do učinkov na zdravje ljudi. Potrebne so izboljšave spremljanja na področju okolja in zdravja, da se zagotovi ustrezna usklajenost obeh politik. Poleg tega bo okvirni program EU za raziskave okrepil prizadevanja na področju znanstvenih raziskav za analiziranje in izboljšanje našega znanja o vzročnih povezavah med okoljskimi dejavniki in zdravju ljudi. Le če bo na voljo dovolj jasnih dokazov, tudi v skladu z previdnostnim načelom⁷, bo mogoče razviti ustrezne možnosti političnih ukrepov, da se pregledajo in po potrebi spremenijo obstoječi politični odzivi ter oblikujejo novi.

Akcijski načrt (podrobneje je opisan v dokumentu "tehnične priloge k Evropskemu akcijskemu načrtu za okolje in zdravje 2004–2010") je mogoče povzeti, kakor sledi:

1 – IZBOLJŠANJE PRETOKA INFORMACIJ s pripravo celostnih informacij o okolju in zdravju za razumevanje povezav med viri onesnaženja in učinki na zdravje:

Ukrep 1: Priprava kazalnikov okoljskega zdravja ljudi

Ukrep 2: Razvoj sistema celostnega spremljanja okolja, vključno s hrano, zaradi določitve tovrstne izpostavljenosti ljudi

Ukrep 3: Razvoj skladnega koncepta biološkega monitoringa v Evropi

Ukrep 4: Boljša usklajenost in skupne dejavnosti na področju okolja in zdravja

2 – ZAPOLNITEV VRZELI V ZNANJU S SPODBUJANJEM RAZISKAV na področju okolja in zdravja ter določitev novih vprašanj

Ukrep 5: Povezovanje in spodbujanje evropskih raziskav na področju okolja in zdravja

Ukrep 6: Usmeritev raziskav v bolezni, motnje in izpostavljenost

Ukrep 7: Oblikovanje metodoloških sistemov za analizo medsebojnih vplivov med okoljem in zdravjem

Ukrep 8: Opredelitev morebitnih tveganj za okolje in zdravje in obravnava teh tveganj

3 - ODZIV: PREGLED POLITIK IN IZBOLJŠANJE KOMUNIKACIJE

z ozaveščanjem, izmenjavo informacij o tveganjih ter usposabljanjem in izobraževanjem, da državljani dobijo potrebne informacije za boljše izbire v zvezi z zdravjem in da se zagotovi pozornost strokovnjakov iz obeh področij na medsebojne vplive okolja in zdravja.

Ukrep 9 : Oblikovanje dejavnosti na področju javnega zdravja in povezovanje v zvezi z dejavniki okoljskega zdravja ljudi s pomočjo programa o javnem zdravju

Ukrep 10 : Pospesevanje usposabljanja strokovnjakov in izboljšanje organizacijske

⁷ Merila za uporabo previdnostnega načela so določena v Sporočilu Komisije COM(2000)1 konč.

zmogljivosti na področju okolja in zdravja

s preverjanjem in prilagoditvijo politike zmanjševanja tveganja Ukrep 11 :
Usklajevanje tekočih ukrepov zmanjševanja tveganja in usmeritev na prednostne bolezni

Ukrep 12 : Izboljšanje kakovosti zraka v zaprtih prostorih

Ukrep 13 : Spremljanje gibanj v zvezi z elektromagnetnimi polji

V tem začetnem obdobju je akcijski načrt usmerjen zlasti na boljše razumevanje povezav med okoljskimi dejavniki in boleznimi dihal, motenj v razvoju živčnega sistema, raka ter učinka endokrinih motilcev. Za te bolezni in stanja, ki imajo več vzrokov, obstajajo opozorila in nekateri začetni znaki, da lahko okoljski dejavniki vplivajo na njihov razvoj in poslabšanje. Za natančnejšo opredelitev vpliva okolja in za usmeritev na najpomembnejše bolezni in stanja znotraj skupin bolezni je potrebnih več informacij. Akcijski načrt bo sprožil usmerjene raziskovalne ukrepe za izboljšanje in izpopolnitev znanja ustreznih vzročnih povezav, istočasno pa bo izboljšano spremljanje zdravja, da dobimo boljšo sliko o pojavu bolezni v Skupnosti.

Drugi ključni vidik, povezan z informacijami, je spremljanje izpostavljenosti dejavnikom, ki so najbolj povezani s pojavom teh bolezni, prek okolja, vključno s hrano. Zaradi razvoja skladnega okvira za celotno spremljanje izpostavljenosti so bili izpeljani trije pilotni projekti na snoveh, za katere že potekata zbiranje podatkov in spremljanje (dioksini & poliklorirani bifenili⁸, težke kovine in endokrini motilci). Akcijski načrt bo uporabil ta okvir za ocenitev izpostavljenosti pilotnim snovem in tudi vsem glavnim okoljskim dejavnikom, povezanim z zdravstvenimi težavami, in bo po potrebi prilagodil spremljanje okolja in hrane.⁹

Ko bodo na voljo potrebne informacije o tveganjih, bodo bodisi posamezniki bodisi politiki lahko sprejeli ustrezne odločitve v zvezi z obvladovanjem tveganj. V obeh primerih bosta pomembna izmenjava informacij in ozaveščanje, da se zagotovijo takšne odločitve, ki bodo temeljile na pravih informacijah in znanstvenih podatkih.

V celotnem akcijskem načrtu so upoštevane potrebe otrok. Spremljanje bo zajemalo nekaj glavnih vprašanj na področju zdravja otrok in tudi izpostavljenost dejavnikom, ki obremenjujejo okolje, na katere so otroci še posebej občutljivi. Zlasti pomembne so raziskave o občutljivosti, da bo mogoče politične odzive prilagoditi potrebam otrok v primerih, v katerih so ti še posebej občutljivi. Dober primer tega so predlogi v akcijskem načrtu v zvezi z onesnaženostjo zraka v zaprtih prostorih, saj znanstveni izsledki kažejo, da so učinki na primer tobačnega dima v okolju (ETS) na zdravje zlasti vidni pri otrocih.

Sporočilo Komisije z junija 2003 je opozorilo na regionalne razlike po vsej Evropi v zvezi s težavami glede okoljskega zdravja ljudi. Tako so na primer bolezni, ki se prenašajo z vodo, in izpostavljenost onesnaženosti zunanjega okolja močnejše razširjene v nekaterih novih državah članicah, medtem ko je astma bolj razširjena v

⁸ PCB

⁹ Delovne skupine so razvile splošno metodologijo in dale tudi mnoga priporočila v zvezi s snovmi. Ta bodo upoštevana v pobudah Komisije, usmerjenih v te snovi, na primer v Strategiji za dioksin in poliklorirane bifenile (COM(2001)593), Strategiji za endokrine motilce (COM(1999)706) in prihodnji strategiji za živo srebro.

ostalnih državah članicah. Zmanjšanje teh razlik je bilo storjenega že veliko in še vedno se dela veliko na tem, posledica prizadevanj za zmanjšanje onesnaženosti zraka pa je znatno zmanjšanje števila smrtnih primerov in obolenj zaradi bolezni dihal. Cilj akcijskega načrta je tudi izboljšanje informacij in znanja o razlikah med regijami in državami v razširjeni Uniji, pri čemer načrt upošteva rezultate tekočih projektov, ki jih financira EU, v zvezi z emisijami v novih državah članicah (na primer za dioksine).

Izvedba akcijskega načrta

Razumevanje in reševanje zdravstvenih težav, povezanih z okoljem, zahteva trajno sodelovanje mnogih subjektov – držav članic, nacionalnih, regionalnih in lokalnih organov oblasti, strokovnjakov, dejavnih na področju okolja, zdravja in raziskav, industrijskega in kmetijskega sektorja ter interesnih skupin. Odgovornost za napredek na tem kompleksnem področju bo morala biti razdeljena med

- Države članice, ki so odgovorne za izvajanje ukrepov v zvezi s spremljanjem in obvladovanjem tveganja; poleg tega so odgovorne za raziskave, izobraževanje in usposabljanje, ki so ključni vidiki povezav med okoljem in zdravjem, igrajo pa tudi osrednjo vlogo pri vključevanju rezultatov, pridobljenih na nacionalni ravni, v razprave na ravni EU, in pri razširjanju informacij v zvezi z EU na nacionalni in lokalni ravni.
- Interesne skupine, kot sta industrijski sektor in civilna družba, ki igrajo ključno vlogo pri pretvorbi informacij o ugotovljenih nevarnostih v preventivne ukrepe in inovativne odzive.
- Komisijo, ki bo še naprej v dialogu z vsemi glavnimi subjekti in bo v okviru svojih pristojnosti spodbujala sodelovanje na ravni EU ter sodelovala z Evropsko agencijo za okolje, Evropsko agencijo za varno hrano in drugimi ustreznimi organi. Interesne skupine bodo prek posvetovalnih skupin (vanje so vključene države članice, interesne skupine in mednarodne organizacije) v celoti sodelovale pri procesu izvajanja. Če bo to primerno, bo potekalo tudi posvetovanje z ustreznimi znanstvenimi odbori. Leta 2007 bo Komisija pri izvajanju akcijskega načrta prešla na stopnjo vmesnega pregleda. Komisija bo izvajala programe prek obstoječih pobud in programov, ki so jim že bila dodeljena sredstva, zlasti prek programa javnega zdravja, šestega okvirnega programa za raziskave ter v okviru operativnega proračuna zadevnih služb.
- Mednarodne organizacije, kot je WHO, OECD in organi Združenih narodov, ki imajo dolgoletne izkušnje na področju okolja in zdravja. Nadaljnje sodelovanje z njimi bo bistvenega pomena za to, da bodo te izkušnje uporabljene pri usmerjanju prihodnjih aktivnosti.

Mednarodna dimenzija – Ministrska konferenca v Budimpešti o okolju in zdravju

Akcijski načrt služi kot prispevek Komisije k četrti ministrski konferenci o okolju in zdravju, ki jo je WHO organizirala junija 2004 v Budimpešti. Pri oblikovanju načrta je bila posebna pozornost namenjena njegovi skladnosti z ministrsko izjavo in

Akcijskim načrtom za okolje in zdravje otrok v Evropi (CEHAPE), ki naj bi bil sprejet v Budimpešti.

Pri uresničevanju sklepov v Budimpešti bo Komisija še naprej aktivno sodelovala z WHO v zvezi z vsemi vidiki medsebojnih vplivov okolja in zdravja.