

Czwartek, 14 marca 2013 r.

74. podkreśla, że prawa obywateli UE muszą być chronione również poza UE i w przypadkach, gdy pracują bądź pracowali oni w państwach trzecich;
75. wzywa z tego względu do przyjęcia wobec państw trzecich jednolitego i wzajemnego podejścia UE do koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, obejmującego wszystkich obywateli UE i państw trzecich, bez uszczerbku dla praw obywateli państw trzecich wynikających z układów o stowarzyszeniu i ustanowionych przez Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej;
76. proponuje, aby w związku z tym rozważyć możliwość utworzenia fakultatywnego, dobrowolnego i nadrzędnego tzw. „28. systemu” dla imigrantów i obywateli UE w innych państwach Unii;
77. z zadowoleniem przyjmuje powstanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego oraz zachęca do jej dalszego rozpowszechniania i uproszczenia korzystania z niej;
78. podkreśla, że atrakcyjność europejskiego rynku pracy zależy również od tego, czy istnieje możliwość przeniesienia emerytur i uprawnień socjalnych i czy zachowują one ważność również w razie ewentualnego powrotu;
79. wyraża zadowolenie z przyjęcia dyrektywy w sprawie jednego zezwolenia, która umożliwia przenoszenie uprawnień emerytalnych obywateli państw trzecich i osób pozostałych przy życiu po ich śmierci zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 883/2004; wzywa obecną i kolejną prezydencję UE, wraz z Komisją Europejską, do wznowienia negocjacji w sprawie wniosku dotyczącego dyrektywy w sprawie przenoszenia uprawnień do dodatkowych emerytur lub rent;
80. podkreśla, że w ramach zewnętrznego wymiaru koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego UE odgrywa główną rolę i może opracować globalne standardy;
81. zwraca uwagę na potrzebę rozwijania odpowiednich systemów informacji dla migrantów, w tym w odniesieniu do dostępu do odpowiednich programów i świadczeń, co pozwoli im właściwie oszacować koszty i korzyści wynikające z migracji oraz pomoże im podjąć decyzję co do migracji; proponuje, aby bezpośrednio w momencie przybycia imigranci byli informowani o statusie prawnym po powrocie; apeluje o wykorzystanie w tym celu europejskiego systemu wzajemnej informacji o ochronie socjalnej (MISSOC);
82. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zorganizowania europejskich i krajowych kampanii informacyjnych mających na celu zwiększenie udziału migrujących kobiet w życiu demokratycznym oraz do utworzenia i wspierania platformy wymiany dla migrujących kobiet;
83. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji, Komitetowi Regionów, Europejskiemu Komitetowi Ekonomiczno-Społecznemu oraz parlamentom krajowym.

P7_TA(2013)0093

Zagrożenia dla zdrowia pracowników związane z azbestem i perspektywy usunięcia wszystkich pozostałości azbestu

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 14 marca 2013 r. w sprawie azbestozależnych chorób zawodowych i perspektyw całkowitego wyeliminowania wciąż obecnego azbestu (2012/2065(INI))

(2016/C 036/16)

Parlament Europejski,

- uwzględniając Traktat o Unii Europejskiej, a w szczególności jego preambułę oraz art. 3 i 6,
- uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, a w szczególności jego art. 6, 9, 151, 153, 156 i 168,
- uwzględniając Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej, a w szczególności jej art. 1, 3, 6, 31, 37, 35,
- uwzględniając rezolucję Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) z dnia 1 czerwca 2006 r. w sprawie azbestu,
- uwzględniając konwencję MOP z dnia 16 czerwca 1989 r. dotyczącą bezpieczeństwa w stosowaniu azbestu,
- uwzględniając deklaracje WHO dotyczące azbestu,

Czwartek, 14 marca 2013 r.

- uwzględniając deklarację w sprawie ochrony pracowników przyjętą na drezdeńskiej konferencji w sprawie azbestu (2003 r.),
- uwzględniając rezolucję Rady z dnia 29 czerwca 1978 r. w sprawie programu działań Wspólnot Europejskich w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, a w szczególności ust. 4 ⁽¹⁾,
- uwzględniając dyrektywę Rady 89/391/EWG z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (dyrektywa ramowa) ⁽²⁾,
- uwzględniając dyrektywę Rady 92/57/EWG z dnia 24 czerwca 1992 r. w sprawie wdrożenia minimalnych wymagań bezpieczeństwa i ochrony zdrowia na tymczasowych lub ruchomych budowach ⁽³⁾,
- uwzględniając dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/148/WE z dnia 30 listopada 2009 r. w sprawie ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie azbestu w miejscu pracy ⁽⁴⁾,
- uwzględniając zalecenie Komisji 90/326/EWG z dnia 22 maja 1990 r. dla państw członkowskich dotyczące przyjęcia europejskiego wykazu chorób zawodowych ⁽⁵⁾,
- uwzględniając komunikat Komisji zatytułowany „Podniesienie wydajności i jakości w pracy: wspólnotowa strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007–2012” (COM(2007)0062),
- uwzględniając dokument roboczy służb Komisji Europejskiej z dnia 24 kwietnia 2011 r. zatytułowany „Śródkresowa analiza europejskiej strategii na lata 2007–2012 na rzecz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy” (SEC(2011)0547),
- uwzględniając rezolucję z dnia 15 stycznia 2008 r. w sprawie wspólnotowej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007–2012 ⁽⁶⁾,
- uwzględniając rezolucję z dnia 7 maja 2009 r. w sprawie projektu rozporządzenia Komisji zmieniającego załącznik XVII do rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) ⁽⁷⁾,
- uwzględniając rezolucję z dnia 15 grudnia 2011 r. w sprawie śródkresowej analizy europejskiej strategii na lata 2007–2012 na rzecz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy ⁽⁸⁾,
- uwzględniając sprawozdanie Komitetu Starszych Inspektorów Pracy (SLIC) w sprawie Europejskiej Kampanii przeciwko Azbestowi (2006 r.),
- uwzględniając raport WHO zatytułowany „Zapobieganie chorobom dzięki czystemu środowisku: potrzebne działania wobec chemikaliów wywołujących istotne wątpliwości w zakresie zdrowia publicznego” ⁽⁹⁾,
- uwzględniając Monografię 100C Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (IARC) zatytułowaną „Arsen, metale, włókna i pyły: przegląd substancji rakotwórczych dla ludzi” (2012 r.) ⁽¹⁰⁾,
- uwzględniając oświadczenie zatytułowane „Globalny zakaz stosowania azbestu i likwidacja chorób wywołanych azbestem” wydane przez Międzynarodową Komisję Zdrowia w Środowisku Pracy (ICOH) ⁽¹¹⁾,

⁽¹⁾ Opracowanie działań prewencyjnych i ochronnych w odniesieniu do substancji uznanych za rakotwórcze poprzez ustalenie dopuszczalnych wartości narażenia, wymogów w zakresie pobierania próbek, metod pomiaru oraz zadowalających warunków i higieny w miejscu pracy, jak i poprzez wprowadzenie – w razie konieczności – zakazów.

⁽²⁾ Dz.U. L 183 z 29.6.1989, s. 1.

⁽³⁾ Dz.U. L 245 z 26.8.1992, s. 6.

⁽⁴⁾ Dz.U. L 330 z 16.12.2009, s. 28.

⁽⁵⁾ Dz.U. L 160 z 26.6.1990, s. 39.

⁽⁶⁾ Dz.U. C 41 E z 19.2.2009, s. 14.

⁽⁷⁾ Dz.U. C 212 E z 5.8.2010, s. 106.

⁽⁸⁾ Teksty przyjęte, P7_TA(2011)0589.

⁽⁹⁾ http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals_en.pdf

⁽¹⁰⁾ <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C.pdf>

⁽¹¹⁾ http://www.icohweb.org/site_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%20ban.pdf

Czwartek, 14 marca 2013 r.

- uwzględniając notatki informacyjne Komisji w sprawie chorób zawodowych – podręcznik diagnozy (2009 r.)⁽¹⁾,
 - uwzględniając sprawozdanie wyjaśniające Eurogip nr 24/E (kwiecień 2006 r.) zatytułowane „Azbestozależne choroby zawodowe w Europie: rozpoznanie – liczby – szczególne systemy”⁽²⁾,
 - uwzględniając sprawozdanie Eurogip nr 08-E (sierpień 2004 r.) zatytułowane „Koszty i finansowanie chorób zawodowych w Europie”⁽³⁾,
 - uwzględniając art. 48 Regulaminu,
 - uwzględniając sprawozdanie Komisji Zatrudnienia i Spraw Socjalnych oraz opinię Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności (A7-0025/2013),
- A. mając na uwadze, że wszystkie rodzaje azbestu są niebezpieczne, a jego szkodliwy wpływ został udokumentowany i uregulowany; mając na uwadze, że najbardziej szkodliwe wpływy wdychanych włókien azbestu objawiają się po upływie dziesięcioleci od wystawienia na jego działanie;
- B. mając na uwadze, że już w 1977 r. grupa ekspertów pracujących na zlecenie Komisji Europejskiej stwierdziła: „Nie ma teoretycznych dowodów na istnienie progu narażenia, poniżej którego nie występują nowotwory. Bezpieczny poziom narażenia na azbest nie został określony”; mając na uwadze, że opinię tę potwierdziły na przestrzeni lat wszystkie odnośne naukowe organy doradcze; mając na uwadze, że sądy na ogół przyjmują, że nie istnieje znany próg narażenia na azbest, poniżej którego nie byłoby zagrożenia;
- C. mając na uwadze, że zgodnie z dyrektywą 1999/77/WE „nie został dotychczas określony poziom progowy wystawienia na działanie, poniżej którego włóknisty azbest serpentynowy nie stwarza ryzyka zachorowania na nowotwór” oraz „skutecznym sposobem ochrony ludzkiego zdrowia jest zakaz stosowania włókien azbestu serpentynowego i zawierających je produktów”;
- D. mając na uwadze, że w społecznościach narażonych na bardzo niskie stężenia włókien azbestu, w tym włókien chryzotyłu, zaobserwowano zwiększone ryzyko występowania nowotworów;
- E. mając na uwadze, że odprowadzanie odpadów azbestowych na wysypiska nie wydaje się najbezpieczniejszym sposobem na ostateczne położenie kresu uwalnianiu włókien azbestu do środowiska (zwłaszcza do powietrza i wód gruntowych) i że w związku z tym o wiele bardziej wskazany byłby wybór zakładów unieszkodliwiania azbestu;
- F. mając na uwadze, że tworzenie wysypisk odpadów azbestowych jest jedynie tymczasowym rozwiązaniem problemu, który w ten sposób pozostawia się przyszłym pokoleniom, ponieważ włókna azbestu niemal nie niszczą z upływem czasu;
- G. mając na uwadze, że pomimo zakazu stosowania azbestu można go nadal znaleźć na wielu statkach, pociągach, maszynach, schronach, tunelach, galeriach oraz przewodach publicznych i prywatnych sieci wodociągowych, a zwłaszcza w budynkach, w tym w wielu budynkach publicznych i prywatnych;
- H. mając na uwadze, że pomimo zakazu obecny nadzór rynkowy nie jest w stanie dopilnować, by azbest nie był importowany na rynki europejskie;
- I. mając na uwadze, że wiele państw członkowskich zapewniło kursy doszkalające pracownikom zajmującym się wyburzaniem, budową i konserwacją oraz innym osobom zajmującym się usuwaniem materiałów zawierających azbest (MZA);
- J. mając na uwadze, że wielu robotników jest narażonych na działanie azbestu w miejscu pracy, zwłaszcza w sektorze konserwacji i dekontaminacji;
- K. mając na uwadze, że należy dążyć do celu, jakim jest podnoszenie poziomu zatrudnienia i tworzenie miejsc pracy sprzyjających zdrowiu i dobrobytowi jednostek, a przez to postępowi społecznemu dzięki ich pracy;
- L. mając na uwadze, że niezależnie od ludzkiego wymiaru niedostatku bhp problem ten ma negatywny wpływ na gospodarkę; konkretnie mówiąc, występowanie problemów związanych z bhp stanowi przeszkodę dla rozwoju i konkurencyjności, a zarazem niewspółmiernie zwiększa koszty systemów zabezpieczenia społecznego;

⁽¹⁾ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=5600&langId=en>

⁽²⁾ <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>

⁽³⁾ http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf

Czwartek, 14 marca 2013 r.

- M. mając na uwadze, że młodszy robotnicy i robotnicy budowlani nie zawsze umieją rozpoznać azbest obecny w budynkach, szczególnie w wielu tych państwach członkowskich, w których od dawna obowiązują zakazy stosowania azbestu;
- N. mając na uwadze, że wiele MZA zostało już usuniętych, szczelnie zamkniętych lub zaplombowanych, a wiele przedsiębiorstw i właścicieli budynków dysponuje dokumentami szczegółowo opisującymi miejsca usuwania azbestu;
- O. mając na uwadze, że usuwanie MZA z budynków, zwłaszcza w państwach członkowskich, które są słabiej rozwinięte gospodarczo i na obszarach wiejskich, stanowi obciążenie finansowe dla właścicieli budynków, wobec czego należy je w dalszym ciągu aktywnie wspierać na szczeblu krajowym i unijnym;
- P. mając na uwadze, że typowy cykl życia MZA wynosi od 30 do 50 lat; mając na uwadze, że spowoduje to wzrost liczby projektów remontowych i budowlanych, a zatem wzrost liczby narażonych pracowników;
- Q. mając na uwadze, że skuteczność regulacji dotyczących azbestu w państwach członkowskich jest ograniczona niedostateczną wiedzą o istnieniu MZA i o związanym z nimi ryzyku, a także brakiem szkoleń zawodowych i brakiem kwalifikacji w przypadku robotników budowlanych i konserwatorów, w tym specjalistów budowlanych, którzy okazjonalnie wykonują prace z zastosowaniem azbestu;
- R. mając na uwadze, że społeczności lokalne nie mają fachowej wiedzy oraz że borykają się z poważnymi brakami w zakresie zadań związanych z prewencją, nadzorem i egzekwowaniem, które to zadania często podlegają zbyt dużej fragmentacji;
- S. mając na uwadze, że lokalizacja MZA jest często ukryta lub nieznana, a z biegiem czasu wiedza o tej lokalizacji szybko zanika;
- T. mając na uwadze, że obowiązkowa kontrola budynków, statków, pociągów, maszyn, schronów, tuneli, galerii, przewodów publicznych i prywatnych sieci wodociągowych oraz wysypisk pod kątem występowania azbestu zapewniłaby rzetelną i opartą na faktach podstawę krajowych, regionalnych i europejskich programów usuwania;
- U. mając na uwadze, że UE opracowała ambitną politykę na rzecz efektywności energetycznej, i oczekuje się, że zmieniona dyrektywa w sprawie efektywności energetycznej zapewni w każdym państwie członkowskim długofalową strategię renowacji budynków, ale ta polityka nie jest powiązana ze strategiami usuwania azbestu;
- V. mając na uwadze, że wątpliwości dotyczące występowania azbestu w danym budynku, jego zaplombowania lub usunięcia prowadzą do potencjalnego konfliktu między pracodawcami i pracownikami, oraz mając na uwadze, że świadomość obecności azbestu zapewni o wiele bezpieczniejsze warunki pracy, zwłaszcza w trakcie prac remontowych;
- W. mając na uwadze, że zgodnie z dyrektywą 92/57/EWG⁽¹⁾ w niebezpiecznych sytuacjach należy umożliwić pracownikom oddzielne przechowywanie ubrań roboczych oraz ubrań własnych i rzeczy osobistych;
- X. mając na uwadze, że zaplombowanie lub szczelne zamknięcie MZA powinno być dopuszczalne wyłącznie w przypadkach właściwego oznaczenia materiałów za pomocą ostrzeżeń;
- Y. mając na uwadze, że trzy państwa członkowskie nadal dopuszczają stosowanie włókien azbestu w komorach elektrolizy pomimo istnienia alternatyw technicznych i ich efektywnego wykorzystywania w innych krajach;
- Z. mając na uwadze występowanie nadal niedopuszczalnie wysokich różnic między terminarzami uznawania azbestozależnych chorób zawodowych w poszczególnych państwach członkowskich;
- AA. mając na uwadze, że niedostateczne informowanie o chorobach azbestozależnych jest jedną z głównych barier w leczeniu chorych;
- AB. mając na uwadze, że krajowe programy monitorowania pracowników narażonych na działanie azbestu znacznie się różnią w UE, zwłaszcza w zakresie nadzoru medycznego po zakończeniu pracy zawodowej;

⁽¹⁾ Dyrektywa 92/57/EWG: Załącznik IV, CZĘŚĆ A – OGÓLNE MINIMALNE WYMAGANIA DOTYCZĄCE MIEJSC PRACY NA BUDOWIE, PKT 14.1.2: „Jeśli warunki tego wymagają (np. niebezpieczne substancje, wilgotność, zanieczyszczenie), należy umożliwić pracownikom oddzielne przechowywanie ubrań roboczych i własnych oraz rzeczy osobistych”.

Czwartek, 14 marca 2013 r.

- AC. mając na uwadze, że narażenie na działanie azbestu jest zagrożeniem dla całego społeczeństwa i powoduje choroby o uznanym zakresie ⁽¹⁾;
- AD. mając na uwadze, że według szacunków WHO liczba przypadków chorób azbestozależnych wynosi w UE od 20 do 30 tysięcy przypadków rocznie i jeszcze nie osiągnęła swojego maksimum;
- AE. mając na uwadze, że ze względu na bardzo długi okres utajenia oraz brak wiedzy wśród pracowników służby zdrowia ofiary często nie otrzymują na czas należytego wsparcia ze strony służby zdrowia;
- AF. mając na uwadze, że Polska jest jedynym państwem, które przyjęło plan działania na rzecz kraju wolnego od azbestu;
- AG. mając na uwadze, że w wielu państwach członkowskich ogranicza się inspekcje pracy, oraz mając na uwadze, że zwiększanie deregulacji powoduje wzrost ryzyka spowodowanego azbestem;
- AH. mając na uwadze, że wielu robotników budowlanych i użytkowników budynków nadal nie jest chronionych przed wysokimi poziomami narażenia na działanie azbestu;
- AI. mając na uwadze, że nawet po wprowadzeniu zakazu w budynkach pozostaje wiele milionów ton azbestu, a nie istnieje żaden rejestr ich lokalizacji ani ilości azbestu do usunięcia;
- AJ. mając na uwadze, że wszelkie nowe wnioski ustawodawcze muszą uwzględniać przepisy już obowiązujące na szczeblu krajowym i europejskim oraz musi je poprzedzać szczegółowa ocena potencjalnych skutków oraz analiza kosztów i korzyści;

Kontrola i rejestracja azbestu

1. zwraca się do UE, aby opracowała, wdrożyła i wspierała model kontroli i rejestracji azbestu zgodnie z art. 11 dyrektywy 2009/148/WE oraz zażądała od właścicieli budynków publicznych lub handlowych:
 - a) przeprowadzenia kontroli budynków na obecność materiałów zawierających azbest;
 - b) przygotowania planów zarządzania zagrożeniami, które stwarzają te materiały;
 - c) dopilnowania, aby informacje te były dostępne dla pracowników, którzy mogliby naruszyć takie materiały;
 - d) w przypadku państw członkowskich, które wdrażają już obowiązkowe programy kontroli – podniesienia skuteczności tych programów;
2. wzywa UE do opracowania modeli monitorowania istniejącego azbestu w budynkach prywatnych i publicznych, włączając w to budownictwo mieszkaniowe i niemieszkaniowe, grunty, infrastrukturę, logistykę i rurociągi;
3. wzywa UE do opracowania modeli monitorowania włókien azbestu obecnych w powietrzu w miejscach pracy, na terenach zabudowanych i wysypiskach, a także włókien występujących w wodzie pitnej dostarczanej przewodami z cementu azbestowego;
4. wzywa UE do przeprowadzenia oceny skutków oraz analizy kosztów i korzyści w odniesieniu do ewentualności ustanowienia do 2028 r. planu działania na rzecz bezpiecznego usuwania azbestu z budynków publicznych i budynków, w których są świadczone usługi wymagające regularnego dostępu klientów, oraz do dostarczania informacji i wytycznych w celu zachęcania prywatnych właścicieli budynków, aby poddawali swoje nieruchomości skutecznej kontroli obecności MZA i ocenie ryzyka, za przykładem Polski; w przypadku całościowych planów działania na rzecz wycofania azbestu ministrowie pracy w rządzie powinni koordynować działania, a właściwe organy państw członkowskich – kontrolować zgodność lokalnych planów wycofywania;
5. wzywa Komisję do włączenia problematyki azbestu do polityki w innych dziedzinach, na przykład polityki UE na rzecz efektywności energetycznej oraz w zakresie odpadów;
6. proponuje połączenie strategii remontowania budynków służącej poprawie ich efektywności energetycznej z jednoczesnym stopniowym usuwaniem całego azbestu;

⁽¹⁾ W 1978 r. po osiemnastomiesięcznym dochodzeniu komisja parlamentarna doszła do wniosku, że azbest „stanowi zagrożenie zarówno dla zatrudnionych w branży produkującej azbest, jak i dla osób narażonych na styczność z nim w innych sytuacjach” (Parlament Europejski 1978).

Czwartek, 14 marca 2013 r.

7. wzywa Komisję do zalecenia państwom członkowskim, by opracowały publiczne rejestry azbestu, które umożliwiłyby dostarczanie istotnych informacji o zagrożeniach wynikających z obecności azbestu robotnikom i pracodawcom przed podjęciem prac remontowych, a także uzupełniałyby istniejący system ochrony zdrowia i bezpieczeństwa wymagany na mocy prawa UE;
8. wzywa Komisję, by we współpracy z państwami członkowskimi zapewniła skuteczne i odbywające się bez przeszkód wdrażanie europejskich przepisów dotyczących azbestu oraz doprowadziła do intensyfikacji odpowiednich kontroli ze strony właściwych organów;
9. wzywa Komisję, by ze względu na niedostatek informacji o azbecie zarówno wśród pracodawców, jak i wśród pracowników, we współpracy z państwami członkowskimi i właściwymi podmiotami, w tym z partnerami społecznymi, wspierała tworzenie i rozwój struktur doradztwa i rzeczowego informowania;
10. zwraca się do Komisji, by we współpracy z właściwymi organami krajowymi udzieliła odpowiedniego wsparcia w celu zapewnienia ochrony wszystkim pracownikom w UE, ponieważ małe i średnie przedsiębiorstwa, w których pracuje większość pracowników europejskich, są w szczególnie trudnej sytuacji, jeśli chodzi o wdrażanie przepisów bhp;
11. wzywa państwa członkowskie do należytego wdrożenia i przestrzegania wymogów określonych w dyrektywie 2009/148/WE oraz do zadbania o to, by właściwe organy państw członkowskich były należycie informowane o planach prac z zastosowaniem MZA;
12. wzywa sekretarzy generalnych instytucji UE do dostarczenia kompletnego, jawnego rejestru MZA w budynkach UE; wzywa instytucje UE, aby dały przykład, stwarzając publiczne rejestry azbestu;
13. wzywa UE do wprowadzenia obowiązku rozróżniania między azbestem łamliwym i niełamliwym;
14. zwraca się do Komisji, aby propagowała ustanowienie na całym terytorium UE ośrodków przetwarzania i unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest, przewidując stopniowe odchodzenie od odprowadzania takich odpadów na wysypiska;

Zapewnienie kwalifikacji i szkoleń

15. wzywa Komisję do powołania we współpracy z państwami członkowskimi grupy roboczej mającej za cel opracowanie minimalnych kwalifikacji dotyczących azbestu dla inżynierów, architektów oraz pracowników zarejestrowanych przedsiębiorstwach usuwających azbest oraz do określenia kwalifikacji dotyczących azbestu na potrzeby szkolenia innych pracowników, którzy mogą być narażeni na działanie azbestu, takich jak pracownicy w przemyśle stoczniowym lub rolnicy, przy czym należy skupić się na osobach własnoręcznie zajmujących się usuwaniem azbestu w budynkach, poprawić warunki szkolenia takich osób, unowocześnić ich wyposażenie ochronne, a także wzmocnić kontrole ze strony właściwych organów państw członkowskich dotyczące prowadzonych przez te osoby prac;
16. apeluje, by UE wraz z partnerami społecznymi i innymi zainteresowanymi stronami opracowała programy i działania służące podnoszeniu powszechnej świadomości zagrożeń związanych z azbestem oraz mające na celu zwrócenie uwagi na potrzebę odpowiedniego szkolenia wszystkich pracowników, którzy mogą być narażeni na kontakt z MZA, zgodnie z art. 14 ust. 1 dyrektywy 2009/148/WE, oraz skuteczniej informowała o obowiązujących przepisach w tej dziedzinie i wydawała praktyczne zalecenia dotyczące przestrzegania tych przepisów;
17. podkreśla, że szkolenia dla wszystkich osób (pracowników, nadzorców, robotników) zaangażowanych w prace, które mogą wiązać się (lub wiążą się) z obecnością azbestu, powinny obejmować: właściwości azbestu i jego skutki dla zdrowia w połączeniu ze skutkami palenia tytoniu; rodzaje materiałów lub produktów mogących zawierać azbest oraz ich prawdopodobne miejsca występowania; wpływ stanu materiału lub produktów na łatwość uwalniania włókien; postępowanie w razie napotkania materiałów mogących zawierać azbest;
18. wzywa Komisję do przedstawienia we współpracy z państwami członkowskimi wniosku dotyczącego dyrektywy szczegółowej zawierającej minimalne wymogi w zakresie szkolenia zawodowego robotników budowlanych i konserwatorów, w tym kadry zarządzającej i specjalistów budowlanych, którzy okazjonalnie wykonują prace z zastosowaniem azbestu, a także pracowników wysypisk odpadów zawierających azbest lub ośrodków specjalizujących się w przetwarzaniu, bezpiecznym usuwaniu i składowaniu odpadów azbestowych, jak również do działania przy wsparciu partnerów społecznych i innych zainteresowanych stron na rzecz sprawniejszego wdrożenia art. 14 ust. 2 dyrektywy 2009/148/WE poprzez zwracanie uwagi na potrzebę odpowiednich szkoleń oraz do opracowania odpowiednich materiałów informacyjnych; szkolenia takie muszą być prowadzone w regularnych odstępach czasu i bez ponoszenia kosztów przez pracowników;

Czwartek, 14 marca 2013 r.

19. wzywa UE, aby za pośrednictwem SLIC i krajowych inspekcji pracy zadbała o to, by inspektorzy pracy przechodzili szkolenia w zakresie MZA oraz by inspektorzy pracy w terenie otrzymywali odpowiedni sprzęt ochronny;

20. wzywa państwa członkowskie do zadbania o to, by lekarze medycyny pracy przechodzili odpowiednie szkolenia dające im wiedzę o azbestie i byli dzięki temu w stanie udzielać odpowiednich informacji badanym pracownikom;

Opracowanie programów usuwania

21. zachęca UE do współpracy z partnerami społecznymi i innymi zainteresowanymi stronami na szczeblu europejskim, krajowym i regionalnym w celu opracowania planów działania w zakresie usuwania azbestu i gospodarowania nim oraz do wymiany doświadczeń w tym względzie; plany te powinny obejmować: projekty aktów legislacyjnych; kształcenie i informowanie; szkolenie funkcjonariuszy publicznych; szkolenia krajowe i międzynarodowe; programy finansowania usuwania azbestu; działania podnoszące świadomość związane z usuwaniem azbestu i produktów zawierających azbest (w tym podczas usuwania z budynków, obiektów komunalnych i terenów byłych fabryk azbestu); oczyszczanie budynków, budowę instalacji niszczenia azbestu i gruzu zawierającego azbest; monitorowanie skuteczności istniejących wymogów prawnych; ocenę narażenia personelu zagrożonego ryzykiem oraz ochronę zdrowia;

22. zwraca się do państw członkowskich, aby kontynuowały wycofywanie azbestu w możliwie najkrótszych ramach czasowych;

23. podkreśla konieczność opracowania procedur bezpiecznej pracy, w tym prawidłowe używanie osobistego wyposażenia ochronnego przez pracowników, którzy mogą pracować w pobliżu materiałów zawierających azbest;

24. wzywa Komisję do podjęcia badań w celu dokonania przeglądu istniejącej wartości progowej dla włókien azbestu; ewentualne obniżenie tej wartości i jej konkretny poziom muszą być jednak oparte na solidnych dowodach naukowych;

25. wzywa UE do zastąpienia metody wykorzystującej mikroskop z kontrastem fazowym (PCOM) metodą wykorzystującą precyzję elektronowego mikroskopu transmisyjnego (ATEM), który jest dokładniejszy i skuteczniej wykrywa drobne cząstki;

26. wzywa UE do opracowania planu działania na rzecz miejsc pracy wolnych od azbestu i środowiska wolnego od azbestu, opierającego się na zasadach określonych przez WHO ⁽¹⁾;

27. wzywa UE do zapewnienia za pośrednictwem SLIC i krajowych inspekcji pracy pełnego egzekwowania unijnych i krajowych regulacji dotyczących azbestu;

28. wzywa Komisję do włączenia skoordynowanej strategii dotyczącej azbestu do planowanej wspólnotowej strategii na rzecz zdrowia i bezpieczeństwa na lata 2014–2020 oraz do dostarczenia Europejskiej Agencji ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy skutecznych narzędzi umożliwiających usprawnienie procesu gromadzenia i rozpowszechniania informacji technicznych, naukowych i gospodarczych w państwach członkowskich oraz ułatwienie formułowania i wdrażania krajowych strategii politycznych w dziedzinie ochrony bezpieczeństwa i zdrowia pracowników;

29. wzywa Komisję do przeglądu postępów w tworzeniu diafragm pozbawionych azbestu chryzotylowego, stosowanych w instalacjach elektrolitycznych, zgodnie z załącznikiem XVII część 6 do rozporządzenia REACH, oraz do dopilnowania, aby wymiana nastąpiła przed terminem wygaśnięcia odstępstwa, które zostało przyznane w 2009 r. na 10 lat;

30. wzywa UE do wzmocnienia ocen ex ante dotyczących produktów zastępujących azbest;

31. wzywa Komisję do wspierania badań naukowych i działań naprawczych mających na celu zapobieganie resuspensji pojedynczych włókien i/lub niszczenie włókнопodobnych sieci krystalicznych azbestu;

32. zwraca uwagę, że w odniesieniu do gospodarowania odpadami azbestu należy także poczynić – za zgodą zainteresowanych społeczności – kroki na rzecz promowania i wspierania badań naukowych i technologii idących w kierunku stosowania przyjaznych środowisku rozwiązań alternatywnych, na rzecz bezpiecznych procedur, takich jak zubożnianie odpadów zawierających azbest, oraz na rzecz inaktywacji aktywnych włókien azbestu i przetwarzania ich w materiał niestwarzający zagrożenia dla zdrowia publicznego;

⁽¹⁾ WHO – „Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks” – http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf oraz http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/

Czwartek, 14 marca 2013 r.

33. wzywa Komisję i państwa członkowskie do nasilenia kontroli niezbędnych do zobowiązania wszystkich zainteresowanych stron, zwłaszcza tych zaangażowanych w utylizowanie odpadów azbestowych na składowiskach odpadów, do przestrzegania wszystkich przepisów dotyczących zdrowia zgodnie z wymogami dyrektywy 2009/148/WE, oraz do dopilnowania, aby każdy odpad zawierający azbest, niezależnie od zawartości włókien, był klasyfikowany jako odpad niebezpieczny zgodnie ze zaktualizowaną dyrektywą 2000/532/WE; podkreśla, że tego rodzaju odpady muszą być składowane wyłącznie na specjalnych składowiskach odpadów niebezpiecznych, zgodnie z przepisami dyrektywy 1999/31/WE, lub – po otrzymaniu zezwolenia – przetwarzane w wyznaczonych, sprawdzonych i bezpiecznych ośrodkach przetwarzania i zubożniania, o czym należy poinformować zainteresowaną społeczność;

Uznawanie chorób azbestozależnych

34. uznaje, że dwa zalecenia dotyczące chorób zawodowych nie doprowadziły do ujednoczenia krajowych norm i procedur rozpoznawania chorób azbestozależnych, powiadamiania o nich, ich uznawania i wypłaty odszkodowań z ich tytułu, co powoduje utrzymywanie się wciąż ogromnych różnic między systemami krajowymi;

35. wzywa Komisję do zmiany zalecenia 2003/670/WE w celu uwzględnienia postępów w badaniach medycznych oraz ujęcia nowotworów krtani i jajników jako azbestozależnych;

36. wyraża ubolewanie z powodu braku informacji z wielu państw członkowskich, co nie pozwala na wiarygodne prognozowanie śmiertelności spowodowanej międzybłoniakiem opłucnej w Europie, gdy zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) każdego roku w samej UE wykrywanych jest od 20 000 do 30 000 przypadków chorób związanych z azbestem i szacuje się, że ponad 300 000 obywateli UE umrze na międzybłoniaka opłucnej do 2030 r.; w tym kontekście przywiązuje szczególną uwagę do informowania i szkolenia obywateli oraz do wymiany między państwami członkowskimi najlepszych praktyk dotyczących diagnozowania chorób związanych z azbestem;

37. podkreśla, że wszystkie rodzaje chorób azbestozależnych, takich jak rak płuc i międzybłoniak opłucnej – spowodowane wdychaniem zawieszonych włókien azbestu, wystarczająco cienkich aby dotrzeć do pęcherzyków płucnych i wystarczająco długich, aby przekroczyć rozmiary makrofagów – a także różne rodzaje raka – spowodowane nie tylko wdychaniem włókien przenoszonych przez powietrze, ale również piciem wody zawierającej takie włókna pochodzące z azbestowych rur wodociągowych – zostały uznane za zagrożenie dla zdrowia i mogą uwidocznić się po upływie kilku dziesięcioleci (a w niektórych przypadkach ponad 40 lat);

38. wzywa państwa członkowskie do dopilnowania, aby wszystkie przypadki pylicy azbestowej, międzybłoniaka opłucnej i chorób pochodnych były rejestrowane dzięki systematycznemu gromadzeniu danych dotyczących azbestozależnych chorób zawodowych i niezawodowych, do sklasyfikowania i oficjalnego rejestrowania blaszek opłucnej jako schorzenia azbestozależnego oraz do dostarczenia – z pomocą właściwych centrów monitorowania – wiarygodnych map występowania azbestu; podkreśla, że tego rodzaju rejestr i mapa na szczeblu UE powinny zawierać dokładną lokalizację publicznych i prywatnych obiektów zawierających azbest oraz dostarczać jasnych informacji dotyczących składowisk odpadów azbestowych, tak aby uniknąć nieświadomego przemieszczenia tych substancji znajdujących się pod ziemią i przyczynić się do prowadzenia działań zapobiegawczych i leczenia;

39. wzywa Komisję i państwa członkowskie do przeprowadzenia ilościowych i jakościowych działań badawczych dotyczących skali i nasilenia mierzalnych – w różnych europejskich społecznościach – skutków psychologicznych stwierdzonych na poziomie klinicznym chorób, których przyczyną było wyłącznie narażenie na działanie azbestu⁽¹⁾;

40. wzywa podmioty ubezpieczeniowe i wypłacające odszkodowania do przyjęcia wspólnego podejścia do uznawania azbestozależnych chorób zawodowych i wypłaty odszkodowań z ich tytułu;

41. wzywa do uproszczenia i ułatwienia procedur uznawania;

42. wzywa Komisję do jak najszybszego przedłożenia wniosku w sprawie zmian do dyrektywy 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy, aby zagwarantować ochronę zdrowia pracowników zagrożonych narażeniem na czynniki rakotwórcze poprzez rozpowszechnianie i wymianę najlepszych praktyk w dziedzinie prewencji i diagnostyki;

43. wzywa UE do zapewnienia uznania wszystkich chorób azbestozależnych, w tym również międzybłoniaka opłucnej, za chorobę zawodową;

⁽¹⁾ Międzybłoniak stawia ofiary i ich rodziny w szczególnie trudnej sytuacji, przede wszystkim pod względem psychicznym. Badania przeprowadzone w Casale Monferrato przez Uniwersytet w Turynie (prof. A. Granieri) ujawniły, że osoby cierpiące na międzybłoniaka i ich rodziny wyróżniają się obecnością pewnych symptomów, które można określić naukowo uznaną nazwą jako zespół zaburzeń stresu pourazowego (PTSD).

Czwartek, 14 marca 2013 r.

44. uznaje, że ze względu na bardzo długi okres utajenia ofiary azbestu często nie są w stanie udowodnić związku przyczynowo-skutkowego ich narażenia w pracy zawodowej na działanie azbestu;
45. wzywa państwa członkowskie, by nie przenosiły ciężaru dowodowego na ofiary azbestu, lecz by ustanowiły szersze prawa do występowania o odszkodowanie, jak zaproponowano w zaleceniu Komisji 2003/670/WE ⁽¹⁾;
46. wzywa UE, by zaleciła państwom członkowskim procedury zapewniające rozpoznawanie wszystkich przypadków azbestozależnych chorób zawodowych, informowanie o nich właściwego organu i badanie ich przez specjalistów;
47. apeluje o ściganie i pociąganie do odpowiedzialności osób nieprzestrzegających przepisów i w związku z tym wzywa do identyfikowania i usuwania z ustawodawstwa krajowego ewentualnych przeszkód utrudniających takie działania;
48. wzywa Komisję do propagowania najlepszych praktyk w odniesieniu do krajowych wytycznych oraz praktyk dla krajowych procedur uznawania chorób azbestozależnych;
49. wzywa Komisję do wsparcia wymiany najlepszych praktyk szkolenia pracowników służby zdrowia w zakresie rozpoznawania chorób azbestozależnych;
50. wzywa właściwe agencje UE do określenia – z pomocą niezależnych specjalistów medycznych i technicznych – dowodów naukowych wymaganych do stwierdzenia, że określone warunki pracy wywołały choroby azbestozależne;

Wsparcie dla grup ofiar azbestu

51. wzywa Komisję do wspierania konferencji, dzięki którym grupy ofiar azbestu uzyskują wyspecjalizowane porady i praktyczne wsparcie dla ich członków;
52. wzywa Komisję do wspierania unijnej sieci ofiar azbestu;

Strategie na rzecz globalnego zakazu stosowania azbestu

53. podkreśla, że bez względu na źródło narażenia lub na status zawodowy osoby narażonej, wszystkie ofiary narażone na działanie azbestu w UE i ich krewni mają prawo do odpowiedniego i pilnego leczenia oraz do otrzymywania adekwatnego wsparcia finansowego z krajowych systemów ochrony zdrowia;
54. wzywa UE do współpracy z organizacjami międzynarodowymi nad zainicjowaniem instrumentów uznania rynku azbestu za handel produktami toksycznymi;
55. wzywa, ogólniej rzecz ujmując, do uwzględnienia w prawie krajowym pojęcia bhp pracowników i wprowadzenia przez odniesienie do dyrektywy ramowej 89/391/EWG zobowiązania rezultatu wobec tego pojęcia pod adresem pracodawców;
56. wzywa UE do uznania włączenia chryzotyłu do załącznika III do konwencji rotterdamskiej za najważniejszy priorytet;
57. wzywa UE do poruszenia problemu niedopuszczalnego wywozu azbestu do krajów rozwijających się na forach, na których omawia się umowy handlowe, zwłaszcza w ramach WTO, oraz do wywarcia dyplomatycznej i finansowej presji na kraje wywożące azbest na rzecz zlikwidowania sektora górnictwa azbestu oraz zaprzestania nielegalnej i nieetycznej praktyki wywożenia przeznaczonych do złomowania statków zawierających azbest;
58. wzywa UE, by we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia, państwami trzecimi i innymi organizacjami międzynarodowymi propagowała wysokie standardy bhp na całym świecie, m.in. przez wskazywanie problemów związanych z azbestem i propagowanie rozwiązań korzystnych dla zdrowia;
59. wzywa UE do opracowania i wsparcia transferu do krajów rozwijających się technologii wolnych od azbestu oraz wiedzy dotyczącej azbestu;
60. potępia europejskie inwestycje finansowe w globalne branże wykorzystujące azbest;
61. wzywa Komisję do dopilnowania, aby statki przewożące ładunek azbestu w czasie tranzytu nie mogły dokować ani korzystać z urządzeń portowych lub czasowego składowania na terenie UE;

o

o o

62. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie i Komisji.

⁽¹⁾ Dz.U. L 238 z 25.9.2003, s. 28.