

Köszöntő

Beszámoló az ÁNTSZ EU csatlakozással kapcsolatos jogharmonizációs munkájáról Magyarországon képviselőként a brüsszeli multi- és bilaterális tárgyalásokon részt vevő ÁNTSZ munkatársak híreiről

1

5

65

66

„A közegészségügy azon tere, melyen a legtávolabbi és országok s a legkülönbözőbb nemzetek is, bármely ellentétesek legyenek egyébként érdekeik, barátságosan találkozhatnak, s országunk mindennyelvű népe, felekezete és osztálya, az állam, az egyház, a társadalom és a legkülönbözőbb foglalkozások testvérileg egymásnak kezet nyújthatnak.”

Markusovszky Lajos, 1886

Köszöntő

Az ÁNTSZ-tájékoztatók családja — amelynek két tagja az EPINFO és a KÖZINFO – egy további testvérrel, az **OTH Hírlevél**-lel bővül. Terveink szerint a **Hírlevél** havonta jelenik meg. Célja egyrészt a Szolgálat hatósági munkájának bemutatása, hírt adni mindarról, ami a területen — országos, megyei és városi szinten — az ÁNTSZ intézeteiben történik. Célja másrészt, hogy hírt adjon arról a szerkezeti és funkcionális korszerűsítésről amelyre a több mint 12 éve működő szolgálatnak égető szüksége van. Harmadik, kiemelt célja az arról való tájékoztatás, hogyan tudjuk népegészségügyi egészségfejlesztő munkánkat 2003. április 1. évfolyam 1. szám

2

javítani, szakmai ismereteinket bővíteni, hogy az Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programja sikeres végrehajtásához az elvárt eredményességgel járjunk hozzá. Végül célja a Hírlevélnek bemutatni: hogyan tudjuk az ÁNTSZ-t a közegészségügyi-járványügyi biztonságot, az egészségügyi ellátás ellenőrzését a korábbinál hatékonyabban és gyorsabban szolgáló intézménnyé alakítani.

Első számunkat hazánk Európai Unióhoz való csatlakozására és az ÁNTSZ ennek érdekében kifejtett munkájának szenteljük. A szám szerzői az Országos Központok munkatársai, akik a népegészségügy területén végrehajtott jogharmonizációs munka orszolánrészét végezték; akik hazánkat Brüsszelben a multi- és bilaterális tárgyaláson képviselték. Az egészségügy „első szerzőségével” honosított irányelvek, rendeletek, határozatok, ajánlások száma 141 (a különböző, elsősorban a technikai fejlődés indokolta módosításokkal együtt ez a szám meghaladja a kétszázat), s ezek túlnyomó többsége a

munkaegészségügy, a kémiai biztonság, az élelmiszerbiztonság, a sugárbiztonság és sugáregészségügy, a környezet-egészségügy és a járványügy területéről került ki (1. és 2. ábra).

1. ábra Magyarország által honosítandó irányelvek, rendeletek, határozatok ajánlások száma a 2282/1996.(X.25.) Korm. határozat szerint összesen 1118. Ezen belül az egészségügy feladata 141 jogtárgy „harmonizálása” volt.

1118

0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%

Honosítandó egészségügy kompetenciájába tartozó

141

3

2. ábra Az egészségügyi tárca „első szerzőjével” honosítandó 141 jogtárgy szakterületenkénti megoszlásának százalékos aránya (közegészségügy: itt a járványügyet is magába foglalja).

E nagyszámú jogtárgy honosításának forradalmasítania kell az ÁNTSZ hatósági tevékenységét.

Sajnos a bekövetkezett jogszabályi rendszerváltozást az ÁNTSZ-ben nem követte egy szerkezeti, funkciós korszerűsítés, ami azért jelentős probléma, mert ezáltal a közösségi jogtárgyak legnagyobb értéke, a primér prevenció hatékony érvényesülése nem lehetséges. Vagyis hiába várjuk, hogy ennek eredményeként csökken a betegségek gyakorisága, megnő az egészséges életévek száma. Fontos felismerni: a közösségi jogtárgyak hatékony érvényesülése, önmagában hasonló eredményt hozhat, mint egy jól sikerült népegészségügyi program. Ennek érdekében a szükséges szerkezeti és funkciós változásokat meg kell hozni!

Úgy gondolom, hogy az a szorgalmas, sok munkát, sok időt, nagy felelősséget igénylő munka – amelyet a városi, a megyei intézetekben, valamint az Országos Központokban és az OTH-ban dolgozó munkatársaink eddig is végeztek – hazánk EU csatlakozásainak feltételeként lezajlott

jogharmonizációval együtt az EU Phare programja révén megvalósuló műszeres, infrastrukturális, informatikai fejlesztésekkel együtt, a valamennyi szakterületre (kémiai biztonság, élelmiszerbiztonság, munkahigiéne járványügy, környezetegészségügy,

sugáregészségügy és sugárbiztonság) kiterjesztett, illetve

kiterjesztendő képzéssel, meg hozza azt az eredményt, amely hazánk egészségi állapotában a primér prevenció érvényesülésével végre sikeres előrelépést hoz.

Az út nem könnyű. Az elvárás, a követelmény nagyobb, újszerűbb, szorosabb együttműködést igényel, mint korábban. Ne felejtjük: a remélt

eredmény is más, a korábbinál sokkal többet ígér. El kell érünk, hogy hazánk lakosságának egészsége szorgalmas és elismert alkotó munkájához, történeti

Jogharmonizáció

50

25

75

%

100

Egészségügy

Kémiai biztonság

Munkaegészségügy

Élelmezés-egészségügy

Sugáregészségügy

Környezet-egészségügy

KÖZEGÉSZSÉGÜGY

Járványügy

Jogharmonizáció

4

tradícióihoz, tudományos felfedezéseikhez, a művészet, az irodalom, a sport területén felmutatott kiemelkedő eredményeihez hasonlóan tartozzon az európai élvonalhoz, legyen olyan, mint az Európai Unió lakosságáé.

Ehhez kívánok valamennyi Munkatársamnak további kitartó és eredményes munkát, kívánom, hogy a Hírlevélben hónapról-hónapra összegyűjtött adatok, eredmények jelezzék: jó úton járunk!

Prof. Dr. Ungváry György

országos tisztifőorvos

5

Beszámoló az ÁNTSZ EU csatlakozással

kapcsolatos jogharmonizációs munkájáról

Európai Unió szabályozása és a közegészségügyi-járványügyi biztonság

E fejezet szerzői:

Munkaegészségügy Prof. Dr. Ungváry György országos tisztifőorvos

Kémiai biztonság Prof. Dr. Ungváry György

Környezetegészségügy Dr. Dura Gyula igazgató OKK-OKI

Élelmiszeregészségügy Dr. Rodler Imre igazgató főorvos OKK-OÉTI

Sugáregészségügy Prof. Dr. Köteles György igazgató főorvos

Dr. Pellet Sándor igazgató h. főorvos OKK-OSSKI

Járványügy Dr. Melles Márta főigazgató főorvos OEK

Az alábbiakban röviden összegezzük a közegészségügy-járványügy – ezen belül a munkaegészségügy, a kémiai biztonság, az élelmiszerbiztonság- és élelmezéshigiéne, a környezetegészségügy, a sugárbiztonság- és sugáregészségügy, valamint a járványügy és járványügyi biztonság – területén

honosított új jogrendszer kialakulásának legfontosabb mozzanatait, továbbá lényegének alapvető jellemzőit.

Munkaegészségügy

Az Európai jogrendszer és a munka világa

Az európai törvénykezés először 1952-ben foglalkozott a munkahelyi egészség és biztonság kérdéseivel, amikor is létrejött a későbbi Európai Unió csirája, az Európai Szén- és Acélközösség. Ez a szervezet egy olyan egészségi és biztonsági politikát dolgozott ki, amely speciálisan a szén- és vasiparra irányult. Amikor azután 1957-ben megalakult az Európai Atomenergia-közösség, kidolgozták a gazdaság sugárvédelmi és sugáregészségügyi politikáját is. E kezdeti lépések után az időközben megalakult Európai Közösség egyre intenzívebben és egyre nagyobb mértékben foglalkozott a munkaegészségügyi és munkabiztonsági kérdések szabályozásával. Ez a munka különösen az 1970-es években erősödött, amikor is a különböző foglalkozásokból eredő veszélyek a munkavállalók egészségét és a termelékenység eredményességét veszélyeztető jelentősége világossá vált. A tagországok felismerték, hogy azonnali és egységes („harmonizált”) védelmet kell biztosítaniuk a munkavállalóknak Európa-szerte, de legalább az Európai Gazdasági Közösség (későbbi Európai Unió) területén. Számos területre fogalmaztak meg irányelveket, amelyeket az országoknak, ha nem is szó szerint, de lényegét tekintve minden pontját illetően be kellett építeni nemzeti törvénykezésébe.

6

Az Európai Közösség egyetlen piacának és törvényének elve (Single Market, Single Act)

Az 1987. évi „Single European Act” fogalmazta meg és tette lehetővé először, hogy a munkahelyi egészség és biztonság, mint célkitűzés és politika saját jogán önálló legyen. Miután kialakult a belső piac, automatikusan magával hozta az emberek, a munkaerő, az áruk és a tőke szabad áramlását. Ezért szükségessé vált a munkahelyi egészség és biztonság szabályozásának egységesítése (harmonizációja) annak érdekében, hogy az iparnak olyan területekre történő áthelyezését, ahol a védelem szintje (és ezáltal a költségeké is) alacsonyabb, elkerüljék. A munkahelyi egészség és biztonság kérdése ilyen módon az „egyetlen piac” szociális dimenziójába került. A Single European Act 100a. cikkelye kimondja, hogy az Európai Közösségben a szabadon mozgó termékeknek szigorú, magas színvonalú követelményeknek, standardoknak kell megfelelniük. A 118a. cikkelye pedig kihirdeti: a tagállamoknak különös figyelmet kell fordítaniuk a dolgozók munkahelyi egészségnek és biztonságának fejlesztésére, célul kell kitűzniük, hogy a körülményeket (munkakörnyezetet, munkafeltételeket) harmonizálják, miközben a gazdasági fejlesztést/fejlődést is fenn kell tartani. A 118a. cikkely felállította az európai dolgozók egészségét és biztonságát védő minimális követelmények rendszerét. Ez azt jelenti, hogy a tagállamok a közösségi törvényben lefektetett standardoknál szigorúbb standardot is szabadon bevezethetnek!

Az Európai Közösségben 1989-ben vezették be a Tanács 89/391/EGK jelzésű irányelvét. Ez egy keretdirektíva, amelynek lényege, hogy a munkavállalók, a dolgozók érdekeit szem előtt tartva ösztönözze a munkahelyi egészség és biztonság fejlesztését. Ez az irányelv fogalmazza meg a Közösség alapvető munkavédelmi (munkaegészségügyi és munkabiztonsági) politikáját, lefekteti azokat az alapelveket, amelyekre később ráfűzték azokat az irányelveket és egyéb közösségi jogszabályokat, amelyek alkalmasak a legkülönbözőbb területek munkabiztonsági és munkaegészségügyi kérdéseinek átfogó és részletes szabályozására.

Kimondja, hogy a munkaegészségügyi és munkabiztonsági szabályok a magán és az állami szektorra (ezen belül az ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi, adminisztratív, szolgáltatási, oktatási, kulturális, szabadidő- stb. tevékenységre) egyaránt ki kell, hogy terjedjenek.

Nem kell viszont az irányelvet alkalmazni, ha bizonyos különleges közszolgálati tevékenységek (katonaság, rendőrség, polgári védelem különleges tevékenységei) jellemzői elkerülhetetlenül összeütközésbe kerülnek vele. Az alábbiakban – a teljesség igénye nélkül – az irányelv néhány fontosabb előírását emeljük ki.

7

- i) A munkahelyen a munkával kapcsolatosan bármilyen vonatkozásban a munkavállalók egészségét és biztonságát a munkáltató kell, hogy garantálja; ez a munkaadó kizárólagos kötelessége és felelőssége. Ez az Európai Közösség munkavédelmének (munkaegészségügyének és munkabiztonságának) legfontosabb alapelve. Ez az elv akkor sem sérülhet, ha a munkáltató külső szakmai szolgáltatást vagy személyeket vesz igénybe, hogy alapvető kötelezettségét magasabb színvonalon teljesítse: felelősségét ezekre a szolgálatokra, személyekre nem háríthatja át.
- ii) Az irányelv számos a munkáltatóra háruló általános kötelezettségeket is meghatároz. Ilyenek: a foglalkozási veszélyeztetés megelőzése; a munkáltató a munkavállalók érdekében a munkahelyen belül megszervezi az információáramlást, oktatást szervez és a szükséges eszközöket biztosítja, illetőleg rendelkezésükre bocsátja. A munkaadó feladatai közé sorolja az irányelv a kockázatbecslést és a kockázatkezelést (beleértve a kockázat elkerülését), továbbá annak figyelembevételét, hogy a munkavállaló milyen feladatok ellátására képes; kötelezi a munkaadót, hogy kövesse a technikai fejlődést, hogy biztosítsa a kollektív védelem (beleértve a műszaki és szervezési eszközöket) elsőbbségét az egyéni védőeszközös védelemmel szemben.
- iii) Meghatározza a munkáltató számára azokat a védelmi és megelőző szolgáltatásokat, amelyeket kötelező biztosítani. Külön összegzi az elsősegélynyújtással, tűzoltással, munkavállalók kimentésével, a súlyos és közvetlen veszéllyel kapcsolatos munkáltatói feladatokat, a

munkáltatónak a hatóság felé előírt kötelezettségeit.

iv) Részletesen szabályozza a munkavállalók tájékoztatását (ez is munkáltatói feladat), a munkavállalókkal kapcsolatos konzultációs kötelezettségeket, a munkavállalók (és képviselőik) bevonását a munkaegészségügyi és munkabiztonsági kérdések megoldásába, a munkavállalók oktatását.

v) Előírja a munkavállalók kötelezettségeit, amelyek közt hangsúlyozza a munkaeszközök helyes használatát, a védőeszközök kötelező alkalmazását, munkaegészségügyi és munkabiztonsági kérdésekben a munkáltatóval való együttműködést.

vi) Felhívja a figyelmet arra hogy a munkavállalók részére biztosítani kell az egészségügyi ellenőrzést, illetőleg, hogy a kockázatnak kitett, különösen érzékeny csoportokat meg kell védeni az őket fenyegető veszélyektől.

vii) Végezetül előírja, hogy figyelembe kell venni az irányelvek alkalmazását a műszaki egységesítés és szabványosítás területén, illetve figyelembe kell venni a műszaki fejlődést, a nemzetközi szabályzatokban vagy specifikációkban bekövetkező változásokat, újdonságokat.

8

Az **1. táblázatban** bemutatjuk az Európai Unió munka világának szabályozását. A jogtárgyak rendszere nem a 89/391/EGK keretirányelvre épül kizárólagosan. Ennek oka: ezek egy része már 1989 előtt hatályos volt.

1. táblázat. Munkaegészségügy joganyagai az Európai Unióban és hazánkban

EU joganyag1 Magyar joganyag

a Tanács 89/391/EGK 2 irányelve a dolgozók munkahelyi egészségének és munkahelyi biztonságának javítását elősegítő intézkedések bevezetéséről 25/1996. (VIII. 28.) NM rendelet az egészséget nem veszélyeztető munkavégzés és munkakörülmények általános egészségügyi követelményeiről a Tanács 89/656/EGK irányelve az egyéni védőeszközökre vonatkozó tagállami szabályozások összehangolásáról a Bizottság 90/326/EGK ajánlása tagállamok részére a foglalkozási betegségek európai jegyzékének elfogadásáról 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet a foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról a Tanács 90/269/EGK irányelve a munkavállalók hátsérülésének veszélyével járó

kézi tehermozgatás minimális egészségi és biztonsági követelményeiről

25/1998. (XII. 27.) EüM rendelet az elsősorban hátsérülések kockázatával járó kézi tehermozgatás minimális egészségi és biztonsági követelményeiről

a Tanács 92/85/EGK irányelve a terhes dolgozók, valamint a nemrégén szült, illetve szoptató dolgozók munkahelyi biztonságának és egészségének javítására irányuló intézkedések bevezetéséről

33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről

a Tanács 94/33/EGK irányelve a fiatalok munkahelyi védelméről

a Tanács 90/270/EGK irányelve a biztonság és egészségvédelmi követelmények legalacsonyabb szintjéről a képernyő előtt végzett munka esetén

50/1999. (XI. 3.) EüM rendelet a képernyő előtti munkavégzés minimális egészségügyi és biztonsági követelményeiről

¹ Füzetünk táblázataiban felsorolt közösségi irányelvek képezték a jogharmonizációs munka lényegét. Fontos: a táblázatok az irányelvek módosításait, a technikai fejlődéshez történt adaptációkat összegző jogtárgyakat, (összesen kb. a felsoroltak több mint kétszeresét teszik ki) nem tartalmazzák.

² Európai Gazdasági Közösség (European Economic Community)

9

a Tanács 80/1107/EGK irányelve a munkavállalók vegyi, fizikai, biológiai hatóanyagokkal szembeni védelméről

61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet a biológiai tényezők hatásának kitett munkavállalók egészségének védelméről

a Tanács 90/679/EGK irányelve a munkavállalók védelméről a munka közben használt biológiai hatóanyagokkal szemben

a Tanács 89/656/EGK irányelve a tagállamok egyéni védőeszközökre vonatkozó jogszabályainak közelítéséről

65/1999. (XII. 22.) EüM rendelet a munkavállalók munkahelyen történő egyéni védőeszköz használatának minimális biztonsági és egészségvédelmi

követelményeiről

a Tanács 92/29/EGK irányelve a hajókon a fokozottabb orvosi ellátás céljából minimálisan kötelező biztonsági és egészségügyi előírásokról

6/2000. (III. 17.) KHVM rendelet az úszólétesítmények gyógyszereszkreennyel való felszereléséről és egyes úszólétesítményeken az orvosi szolgálat rendszeresítéséről

a Tanács 80/1107/EGK irányelve a munkavállalók vegyi, fizikai, biológiai hatóanyagokkal szembeni védelméről 25/2000. (IX. 30.) EüM-SzCsM együttes rendelet a munkahelyek kémiai biztonságáról

a Tanács 82/605/EGK irányelve a munkavállalóknak a munkavégzés alatti fémolommal és annak ionos vegyületeivel való terhelésével kapcsolatos kockázatokkal szembeni védelméről

a Tanács 88/364/EGK irányelve a munkavállalók védelméről bizonyos hatóanyagok és/vagy bizonyos munkatevékenységek megtiltásával

a Bizottság 91/322/EGK irányelve a Tanács 80/1107/EGK irányelvének végrehajtása során megállapítandó határértékekről

a Tanács 96/94/EK³ irányelv az ajánlott határértékek második jegyzékéről a munkavállalók vegyi, fizikai, biológiai hatóanyagokkal szembeni védelméről szóló 80/1107/EGK Tanács irányelvhez

³ Európai Közösség (European Community)
10

a Tanács 98/24/EK irányelve a munkavállalók kémiai anyagok munka közbeni hatásából adódó egészségi és biztonsági kockázata elleni védelméről a Tanács 2000/39/EK irányelve az európai "indikatív" határértékekről

a Tanács 90/394/EGK irányelve a munkavállalók munkahelyi rákkeltő anyagok hatása elleni védelméről 26/2000. (IX. 30.) EüM rendelet a foglalkozási eredetű rákkeltő anyagok elleni védekezésről és az általuk okozott

egészségkárosodások megelőzéséről
a Tanács 83/477/EGK irányelve a
munkavállalók munkahelyi azbeszttartalom
elleni védelméről

a Tanács 78/610/EGK irányelve a
vinilklorid monomernek kitett
munkavállalók egészségének védelmére
vonatkozó tagállami jogi és közigazgatási
rendelkezések összehangolásáról
a Tanács 86/188/EGK irányelve a
munkavállalóknak a munkahelyi zaj okozta
veszélyek elleni védelméről

18/2001.(IV.28.) EüM rendelet a
munkavállalóknak a munka közbeni zaj
okozta kockázatok elleni védelméről

Jogharmonizációra váró jogszabály:

a Tanács 26/2001/EK 16. egyéni direktíva a 89/391/EKG direktívához a
minimális egészségügyi és munkabiztonsági előírások a munkavállalók
egészségének védelme érdekében a fizikai ágensek (vibráció) okozta veszélyek
ellen.

Tervek szerint az irányelvnek megfelelő magyar rendeletet az EüM készíti el.
*Tripartit rendszerű biztonsági, higiénés és egészségvédelmi Tanácsadó Bizottság
felállítása az EU-ban. Akcióprogramok*

Ezt a bizottságot 1974-ben állították fel azzal a céllal, hogy alaposan megvizsgáljanak
minden, a munkahelyi egészséggel és biztonsággal kapcsolatos
újjonnan betervezett jogszabályt. A bizottságban helyet kapott a munka világaért
felelős, illetőleg azt működtető mindhárom tényező („oldal”); egyaránt helyet
kaptak benne a munkaadók, a munkavállalók és a kormány képviselői. Vagyis: a
bizottság tripartit rendszerben működik, segítséget nyújt az Európai Bizottságnak
a munkaegészségügyi és munkabiztonsági területen életre hívott akcióprogramok
végrehajtásában.

1 1

Az első akcióprogramot 1978-ban indították, abból a célból, hogy
tanulmányozzák a foglalkozási megbetegedések és a munkabalesetek okait, a
veszélyes anyagok elleni védekezés lehetőségeit, a gépek okozta balesetek
megelőzését, a munkahelyi egészség és biztonság monitorozását, illetőleg az e
területen történő képzést.

A második akcióprogramot 1984-ben fogadták el. Ez a balesetek
megelőzése, valamint a veszélyes anyagok elleni védelem érdekében hozott
ergonómiai intézkedésekkel foglalkozott, és különös hangsúlyt helyezett a
dolgozók és a munkaadók informálásának, képzésének jelentőségére.

A harmadik akcióprogram 1989-ben indult. Ennek kiemelt területei az
ergonómia és biztonság, az egészség és higiéné, az információ és képzés,
valamint a kis- és középvállalatok voltak.

1993-ban az Európai Bizottság Egészség- és Biztonság-keretprogram 1994-2000. elnevezésű akcióprogramot fogadott el, amely lényegében a 2000. évig tartó egészségi és biztonsági munkaterv.

2002-ben indult a jelenlegi akcióprogram, amelyet 2006-ig terveznek.

Ennek legfontosabb célkitűzései:

- jó munkahelyi közérzet
- a kockázat-megelőzés, -elkerülés kultúrájának megerősítése
- ambiciózus szociálpolitika

indok: a munka világában és a társadalomban végbement változások

Az EU a munkahelyi egészség és biztonság érdekében intézményeket is életre hívott. Ennek keretében alapították meg a „Munka- és Életkörülmények Javításáért Európai Alapítványt” (Dublin, 1975). Az Alapítvány kutatásokat végez, és a Közösség számára tudományos háttérrel biztosít a munkaegészségügy és a munkabiztonság területén, de feladata a munkahelyi egészség és biztonság javítását szolgáló forrásanyagokról, publikációkról való gondoskodás is. Itt említjük meg azt az 1994-es döntést, hogy Bilbaóban (Spanyolország) megalapítják az Európai Unió Munkahelyi Egészségi és Biztonsági Ügynökségét. Ennek az ügynökségnek a feladata az EU-n belül a munkahelyi egészségi és biztonsági standardok, valamint a munkakörülmények monitorozása. Speciális feladatként az ügynökség gyűjti és terjeszti a munkahelyi egészséggel, biztonsággal kapcsolatos tudományos, technikai és gazdasági információkat, elősegíti a tagállamok közötti információcserét, a nemzeti szakértők cseréjét, konferenciák, szemináriumok szervezését.

Összegezve: nyilvánvaló, hogy az EU a munkahelyi egészség és biztonság megteremtése érdekében elsősorban a primer prevenció lehetőségeit kívánja alkalmazni. Ennek megvalósítása végett a jogi szabályozás eszközei mellett egyre nagyobb súlyt kapnak az akcióprogramok, az információáramlás, a képzés, a tudományos kutatások és nem utolsósorban a figyelemfelkeltő ún. PR (public

1 2
relation) tevékenység. A közösségi jogtárgyak közül az alábbiakban a hazai honosítás szempontjából legfontosabbakat emeljük ki.

Jogharmonizáció a munka világában

A mai magyarországi munkavédelem szabályozása megegyezik az európaival.

A jogszabályok túlnyomó többségét az egészségügyi és a munkaügyi tárcák, illetőleg jogutódjaik honosították. A szabályozás szerkezetében fellelhető az a magyar jogalkotói jellegzetesség, hogy nálunk valamennyi törvény az alkotmányra van felfűzve:

Új Munka Törvénykönyve (1992. évi XXII. törvény)

ÁNTSZ törvény (1991. évi XI. törvény)

Köztisztviselők

jogállásáról szóló törvény (1992. évi XXIII. törvény)

Közalkalmazottak

jogállásáról szóló törvény (1992. évi XXXIII. törvény)

Munkavédelemről szóló

törvény (1993. évi XCIII. törvény)

Új Egészségügyi törvény (1997. évi XLVII. törvény)

A munkavédelmi szabályok esetében azonban jól kirajzolódik az az európai jellegzetesség is, hogy a kormány és tárcarendeletek túlnyomó többsége a 89/391/EGK keretirányelvnek megfelelő 1993. évi XCIII-s munkavédelmi törvényhez kapcsolódó végrehajtási rendelet (lásd **2. táblázat**) és csak a munkavilágát törvényszinten befolyásoló jogtárgyak (ÁNTSZ törvény, a Közalkalmazottak jogállásáról, a Köztisztviselők jogállásáról intézkedő törvények, az Új Munkatörvénykönyve és az Egészségügyi törvény) függetlenek a Munkavédelmi törvénytől.

2. táblázat. Munkavédelemre vonatkozó szabályok rendszere*

TÖRVÉNYI SZINT

ALKOTMÁNY 1949. XX. tv. 66. § (3), 40/D. §

1991. évi XI. törvény az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról

1993: XCIII. tv. a Munkavédelemről (Mvt),

KORMÁNYRENDELETI

SZINT

89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról

MINISZTERI

RENDELETI SZINT

Munkaügyi

miniszteri rendeletek

Népjóléti (eü-i)

miniszteri rendeletek

Ágazati

miniszteri rendeletek

Törvényi végrehajtás

5/1993. (XII.26.) MüM r. az Mvt.

egyres rendelkezéseiről

2/1996. (II.21.) MüM r. a mv.

jellegű bírságok felhasználásáról

2/1995. (I.6.) MüM rendelet az eve

min.biz. kiadásáról

9/1996. (XII.20.) MüM rendelet a

m.erőpiaci szerv. ir.

2/1998. (I.16.) MüM r. a

munkahelyi bizt. és egészségvéd.

jelzésekről

8/1998. (III.31.) MüM r. a

munkaeszközök biztonsági és eü.

köv-ei min. szintjéről

7/1999. (XI.3.) SZCSM r. az eve.

vizsg. kijelöléséről

Mv. képesítés

7/1993. (XII.30.) MüM r. az

OKJ-ről

6/1994. (VIII.31.) MüM r. kf. mv.

technikus szakképesítésről

6/1995. (XII.15.) MüM r. ff. mv.

menedzser, (-ff mv. szaktechnikus

szakképesítésről – ebben a részben

hatályon kívül helyezte az
OKJ:12/1996. (XII.29.) MüM r.)
10/1997. (V.13.) MüM r. az O.Mv.
Képző és Továbbképző Kft.
alapításáról
5/2000. (V.16.) SZCSM r. szakmai
vizsg. szerv.
27/1995. (VII.25.) NM r. a fogl.ü.
szolgáltatásról
25/1996. (VIII.28.) NM r. az egészséget nem
veszélyeztető munkavégzés és
munkakörülmények ált. ü. követelményeiről
26/1996. (VIII.28.) NM r. az egyes
egészségkárosító kockázatok között fogl.
munkavállalók (napi, heti) exp. idejének korl.
27/1996. (VII.28.) NM r. a fogl. betegségek és f.
exp. bejelentéséről és kivizsgálásáról
25/1998. (XII.27.) EüM rendelet kézi tehermozg.
(hátsérülés kockázata)
33/1998. (VI.24.) NM r. a munkaköri, szakmai,
ill. szem.hig. alkalmasság orvosi vizsgálatáról és
véleményezéséről
50/1999. (XI.3.) EüM r. a képernyő előtti
munkavégzés min. követelményeiről
61/1999. (XII.1.) EüM. r. a biol. tény. hatásának
kített munkavállalók védelméről
65/1999. (XII.22.) EüM r. a munkavállalók
munkahelyen történő egyéni védőeszköz
használatának minimális biztonsági és
egészségvédelmi követelményeiről
25/2000. (XI.30.) EüM-SZCSM e.r. a mh-i
kémiai biztonságról
26/2000. (IX.30.) EüM r. rákkeltők elleni
védelemről
44/2000. (XII.27.) EüM r. a veszélyes anyagokról
és készítményekről
18/2001. (IV.28.) EüM r. a zaj elleni védelemről
Az Mvt. 9. §
(3) bek.
szerinti
eltérő rend.
(pl. 1996:
XLIII. tv.,
/1996.
(VII.12.) IM r.,
*21/2000.
(VIII.18.)
HM. r.
*(okt.1-től)
2/1999.
(II.11.) IM r.
15/2000.
(V.26.) BM r.
Az Mvt. 11. §-ának megfelelő szabályzatok
Anyagmozgatás [2/1972. (I.25.) KpM r. (IV. fej.)]
Erdészeti [15/1989. (X.8.) MÉM rendelet]

Vasútüzemi munkák, Vasútépítési és Fenntartási
Munkavégzés, Gépjárműjavítás, Hajózási Munkák
[17/1993. (VII.1.) KHVM r.]

Hegesztés [31/1994. (XI. 10.) IKM r.]

Építőipari Kivitelezés [32/1994. (XI.10.) IKM r.]

Kereskedelmi és Vendéglátóipar [30/1995. VII.25.)
IKM r.]

Ipari Alpintechnika [1/1995. (I.6.) MüM r.]

Vas- és Fémipari Szerelés [31/1995. (VII.25.) IKM r.]

Vízügyi (19/1995. (XII.7.) KHVM r.)

Színházművészeti [35/1997. (XII.5.) MKM r.]

Emelőgép [47/1999. (VIII.4.) GM r.]

Televízió és Mozgófilm Felv. és Közv. [12/2000.

(VI.15.) NKO r.]

MUNKÁLTATÓI SZABÁLYOZÁSI SZINT

(eve szab., mentési terv, mvsz., tech.ut.)

* bányatev., tűzvéd., környezetvéd., atomenergia, munkajog, ipari minőség, kémiai biztonság (2000:XXV.tv.)
fogyasztóvédelem (pl.

21/1998. (IV.12.) IKIMr.) stb. kérdéséről külön jogszabályok

1 4

A munkavédelem törvényi szabályozása

Magyarország területén minden munkát végző embernek joga és kötelessége a munkavédelem. *Alkotmányunk* 70/D § (1) és (2) bekezdésében kimondja: „A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez”, illetőleg hogy „Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósítja meg.

Legmagasabb szintű jogszabályunk érvényesítését a munkavédelem (a munkahelyi egészség és biztonság védelme) területén az 1. táblázatban felsorolt törvények biztosítják.

Az új munka törvénykönyve, a köztisztviselők és a közalkalmazottak jogállásáról szóló törvények a foglalkoztathatóság szabályozása (munkaidő, túlmunka, szabadság, sebezhető csoportok – terhes nők, fiatalok – éjszakai munkáltatása stb.) révén indirekt módon ugyan, de alapvetően szabályozzák a munkahelyen az egészséget és biztonságot.

Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról szóló 1991. évi XI., az ún. ÁNTSZ törvény kimondja, hogy a közegészségügyi, járványügyi és egészségvédelmi (együtt: népegészségügyi) tevékenység irányítása és felügyelete, valamint az egészségügyi ellátás felügyelete állami feladat. Ezt a feladatot az állam az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (továbbiakban: Szolgálat) révén látja el. Az ÁNTSZ-törvény értelmében a munkaegészségügyi tevékenység a népegészségügyi munka része.

Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, III. „Népegészségügy” című fejezete definiálja a munkaegészségügyet, amely két részből, a munkahigiénéből és a foglalkozás-egészségügyből áll. A munkaegészségügy világszerte a munkavédelem (occupational health and safety) része (is). Értelemszerűen így a munkavédelem és a népegészségügy között a magyar gyakorlatban átfedés van. Ugyancsak itt jegyezzük

meg: az EU Brüsszelben működő ún. ötös főigazgatóságának a neve az utóbbi időkhöz: Directorate of Public Health (Népegészségügyi vagy Közegészségügyi Főigazgatóság), amelynek osztályai között szerepelnek egyebek között a munkabiztonsági és a munkaegészségügyi osztály. Helyesebb lenne a népegészségügy megnevezést használni gyűjtőfogalomként és ezen belül munkaegészségügyet, munkabiztonságot, környezet-egészségügyet, járványügyet, egészségvédelmet illetően ezek ágazatait (pl. sugáregészségügy, élelmezés-egészségügy) megkülönböztetni. A főigazgatóságot a 2000-s években átszervezték; jelenleg az egészségügyért és fogyasztóvédelemért felelős, míg a munkavédelem egy másik főigazgatósághoz került.

Az 1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről. Ez a törvény – figyelembe véve az EU-ban alkalmazott alapelveket is – szabályozza átfogóan a magyarországi munkavédelmet. Ez lehetővé teszi a korszerű munkavédelmi politika érvényesülését. A törvény célja, hogy az alkotmányban foglalt elvek alapján szabályozza az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés személyi, tárgyi és szervezeti

15 feltételeit, biztosítja a szervezeten munkát végzők egészségének, munkavégző képességének megóvását és a munkakörülmények humanizálását, megelőzve ezzel a munkabaleseteket, a foglalkozási és a foglalkozással összefüggő megbetegedéseket. Ezt a célt a törvény az alábbi alapelvek előírásával érvényesíti:

1. A Magyar Köztársaság területén munkát végzőknek *joguk* van a biztonságos és egészséges munkafeltételekhez. Vagyis: minden dolgozónak joga van a munkavédelemhez.

2. *Az állam felelőssége és a tripartit rendszerű munkavédelem.* Az állam – a munkavállalók és a munkáltatók érdekképviselői szerveivel egyeztetve – köteles meghatározni az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés alapvető követelményeit, irányítási és ellenőrzési intézményeit, illetőleg köteles kialakítani az egészség, a munkavégző képesség megóvására, a munkahelyi biztonságra és a humanizált munkakörnyezetre vonatkozó országos programját, a melynek megvalósulását időszakonként felülvizsgálja.

Ez az alapelv az állam alapvető felelősségét fogalmazza meg. Jelenti a munkavédelmi politika kidolgozására, a politika érvényesítéséhez szükséges irányítási és ellenőrzési infrastruktúra biztosítására, a politika gyakorlati programba történő átültetésre való kötelezettségét. Jelenti továbbá azt is, hogy mindezen feladatainak megoldása során az államnak együttműködési kötelezettsége is van: köteles a munkavédelemben a munkaadókat és a munkavállalókat partnerként kezelni, a feladatok megoldásába bevonni. – Az állam, a munkaadók és a munkavállalók együttműködése tripartit rendszerben történik. A tripartit rendszer országos szintű reprezentánsa Munkavédelmi Bizottság. A bizottság háromoldalú: egy-egy „oldalt” alkotnak a munkavállalók, a munkaadók és a kormányzat képviselői.

3. *A munkáltató felelőssége.* Az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek megvalósítása – a munkavállalók ez irányú felelősségével összhangban – a *munkáltató kötelessége*. Ezzel összefüggésben a

törvény azt is kimondja, hogy a megvalósítás módját a munkáltató határozza meg. Vagyis: a munkáltató kidolgozza a konkrét, gyakorlati munkavédelmi előírásokat, annak végrehajtási eljárásait, biztosítja a szükséges eszközök és képzési feltételeket, valamint ezek anyagi forrását! A képzésbe az is beletartozik, hogy a szabályok megismerését a munkavállalók részére az általuk értett nyelven köteles a munkáltató lehetővé tenni.

4. *Felügyeleti szervek.* Az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzésre vonatkozó szabályok megtartását az állam az erre a célra létrehozott felügyeleti szerveivel segíti és ellenőrzi.

5. *Egyéb alapelvek.* Fontos elvként kezeli a törvény a munkavégzés hatókörében tartózkodó nem munkavállalók védelmét, a munkaeszközök biztonságos és egészséget nem veszélyeztető kialakítását, a tripartit rendszerű érdekegyeztetést, a munkavédelemmel kapcsolatos adatok védelmét. Itt említjük meg, hogy a törvény kimondja: az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek teljesítése helyett a munkáltató pénzbeli vagy egyéb megváltást a

16 munkavállalónak nem adhat (nincs pl. veszélyességi pótlék; ha a munkahely az egészséget károsítja, ha a baleseti kockázat elfogadhatatlanul nagy, a munkahelyen a tevékenységet kell betiltani); kiemelten kezeli a törvény a munkabiztonsági szaktevékenységet, illetőleg a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást.

A munkavédelmi törvény – figyelembe véve módosításait is – euro-konform törvény. Ennek megfelelően biztosítja az EU-ban a munkahelyi egészséget és biztonságot szabályozó jogszabálynak a törvényre való „ráfűzését”. A törvényhez kapcsolódó jogszabályokhoz itt két megjegyzést teszünk:

(1) többségüket az egészségügyi és a munkaügyi tárca (illetőleg ezek jogelődjei és jogutódjai) adja közre;

(2) az 1996 óta megjelent rendeletek már eurokonform jogszabályok lényegét tekintve megfelelnek a releváns közösségi irányelveknek (**1. táblázat**).

A jogharmonizációval járó feladatok az ÁNTSZ-ben

A röviden bemutatott új hazai szabályozás forradalmasította a magyar szabályozást. Új alapokra helyezte a munkavédelmet. Lényege, hogy a munkahelyen az egészségért és a biztonságért a munkáltató felelős, aki ennek „ellentételezéséért” olyan jogosítványt kapott, hogy meghatározhatja azt, hogyan valósítja meg ezt a kötelezettségét, miközben azonban feladatai teljesítését a három magyar felügyelet (az OMMF, az ÁNTSZ és a Magyar Bányászati Hivatal) folyamatosan ellenőrzi. Ehelyütt röviden csak a munkaegészségügyi felügyelet feladatait vázoljuk fel.

A Szolgálat feladatai

A Szolgálat (1) felügyeletet gyakorol az ország közegészségügyi-járványügyi viszonyai felett, (2) másrészt népegészségügyi tevékenységet végez, (3) egészségvédelmi munkát folytat, (4) egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatokat lát el. A Szolgálat valamennyi feladatában kapcsolódik a munkavédelemhez.

A közegészségügyi felügyelet keretében munkaegészségügyi ellenőrzést végez, ellenőrzi a munkaegészségügyi szabályok érvényesülését. A Szolgálat ellenőrzése során minden munkahelyre beléphet, az ellenőrzött köteles az ellenőrzést tűrni és az ahhoz szükséges anyagokat, adatokat, eszközöket és munkaerőt ellenszolgáltatás nélkül az ellenőrző rendelkezésére bocsátani. A Szolgálatnak hatósági jogköre van, határozatot hoz a hiányosságok megszüntetésére, intézkedések végrehajtására, szankciónál stb., szakhatóságként jár el építésügyi műszaki előírások, irányelvek, stb. esetében, dönt új anyagok, új technológiák bevezetésével stb. kapcsolatos engedélyek megadásáról, közreműködik országos fejlesztési tervek, valamint általános érvényű hatósági előírások kiadásának előkészítésében.

A Szolgálat a hatáskörébe tartozó szabálysértés esetén helyszíni bírságot szabhat ki, egyéb szabálysértés esetében pedig az eljárásra illetékes szervnél feljelentést tehet. Kisebbsúlyú mulasztás esetében a felelős személyt figyelmeztetésben részesítheti. Ha fegyelmi vétséget fedez fel a Szolgálat, akkor

17

kezdeményezheti a fegyelmi jogkör gyakorlójánál a fegyelmi eljárás lefolytatását, míg bűncselekmény észlelésekor feljelentést tesz az illetékes szervnél.

Ha jogszabály másként nem rendelkezik, az első fokú eljárás a Szolgálat városi intézetének hatáskörébe tartozik. A másodfokú eljárás, amennyiben első fokon a városi intézet járt el, a megyei intézet, amennyiben első fokon a megyei intézet járt el az OTH, amennyiben első fokon az OTH járt el, az országos tisztifőorvos hatáskörébe tartozik.

A Szolgálat elemzi a munkavégzés és a munkakörnyezet okozta népegészségügyi hatásokat és feltárja kezelésük, csökkentésük lehetőségeit. Utóbbi érdekében kimunkálja a fizikai (sugárzás, zaj, rezgés, stb.), a vegyi, a biológiai kóroki tényezők munkahelyi határértékeit, ellenőrzi a határértékek érvényesítését. Ugyancsak népegészségügyi jelentőségű a dolgozók (köztük az egyes fokozottan veszélyeztetett csoportok és utódaik) egészségének megőrzésére, munkahelyi igénybevitelük legkedvezőbb szinten való tartására irányuló ellenőrző tevékenységük, vagy a foglalkozási megbetegedések megelőzése érdekében a munkavégzés, a munkafolyamatok, a munkakörülmények, valamint a munkakörnyezet kockázati tényezőinek rendszeres elemzésével végzett munkájuk. Ezek figyelembevételével a munkahelyi egészségkárosító kockázatok csökkentésére, kezelésére dolgoznak ki módszereket, illetve ezeket megismertetik a munkáltatókkal és a munkavállalókkal. Egészségvédelmi tevékenységen belül az ÁNTSZ szakmai felügyeletet gyakorol a munka- és üzemegészségügyi (foglalkozás-egészségügyi) szolgálatok fölött.

Egészségügyi igazgatási és koordinációs tevékenységével ugyancsak kapcsolódik a foglalkozás-egészségüghöz (pl. vállalkozások, magángyakorlat engedélyezése).

Itt jegyezzük meg: bármilyen korszerű is munkavédelmi törvényünk, egy ma már népegészségügyivé vált hibája, hogy csak a szervezett munkavégzésre terjed ki. Az 1993. évi XIII. törvény értelmében szervezett munkavégzés: a munkaviszonyban,

közszolgálati, illetve közalkalmazotti jogviszonyban, szövetkezeti tagság esetén munkaviszony jellegű jogviszonyban, a tanulói és hallgatói jogviszonyban a gyakorlati képzés során, büntetés-végrehajtási jogviszonyban (előzetes letartóztatásban, elítéltként), a közigazgatási határozat alapján, a fegyveres erők, fegyveres testületek, a hivatásos állami és hivatásos önkormányzati tűzoltóság és más rendészeti szervek tagjai által szolgálati viszonyukban, a polgári szolgálatban végzett munka, valamint a munkáltató által kezdeményezett, irányított vagy jóváhagyott társadalmi munka. Ez a definíció kizárja az önmagukat „foglalkoztató”, egyszemélyes vállalkozókat, a családjukat foglalkoztatókat, vagy az alkalmilag vagy tartósabb egyegy munkára vagy munkasorozatra társuló vállalkozókat, és természetesen a feketegazdaság résztvevőit vagy a munkanélkülieket. Amíg a jelen definíciót alkalmazva 1989-ben Magyarországon 4,5 millió munkavállaló volt, 1997-ben ez a szám a 2,5 milliót sem érte el. Ez azt jelenti (feltételezve, hogy a korábbi népességnek megfelelő létszám dolgozik), hogy 1,5-2 millió dolgozó embert munkavégzés közben nem véd a munkavédelmi törvény! A szervezett munkavégzésen kívüli munkavégzés 1 8

során szenvedett balesetekről, egészségkárosodásokról, veszélyeztetésekről, önkiszákmányolásról stb. nem rendelkezünk adatokkal.

Mindezek figyelembevételével került kidolgozásra a Munkavédelem Országos Programja (MOP), amely egyebek között a munkavédelmi törvény hatályának az egyéni vállalkozókra való kiterjesztését is célul tűzte ki. Több fontos további reformot is megfogalmaz a MOP. Részben ezek közé soroljuk, részben ezeken túlmenően fontosnak tartjuk az ún. belső jogharmonizációt, a foglalkozás-egészségügyi tevékenység reformját, a munkaegészségügyet a munkavédelmi törvényben megillető jogosítványainak megnevesítését, a korszerű kockázat--elemzési kötelezettség megfogalmazását. Vagyis: a legkorábban honosított közösségi jogszabályt az 1993. XCIII-s törvényt, még inkább pedig az EU jogtárgyak figyelembevétele nélkül kidolgozott ÁNTSZ törvényt szükséges korszerűsíteni.

Kémiai biztonság

A globális és az európai szabályozás a kémiai biztonság területén

A kemizáció kockázata. A vegyi anyagok lehetnek tűz- és robbanásveszélyesek, környezetkárosítóak, egészségkárosítóak; a két vagy három tulajdonság és az ezekből származó kockázatok esetenkénti kombinációjával is kell számolni.

A 2000-s évek elején a kereskedelmi forgalomban lévő vegyi anyagok száma már meghaladta a 130 000-t, a regisztráltaké a 13 000 000-t. Az előbbiek száma évente

400-1 000 új tétellel növekszik, az utóbbiak számának évi növekedését pontosan nem

ismerjük. A különböző márkaneveken (fantázianevek) forgalomba hozott készítmények számát 4 millióra becsülik. A készítmények összetétele általában ipari

titok, a „fogyasztók” (lakosság, egészségügy, környezetvédelem stb.) körében gyakran ismeretlen.

Mindehhez az alábbi kiegészítéseket kell hozzátenni:

– az átfogóan vizsgált (tesztelt) és ismert vegyi anyagok száma alig több mint 2 000(!)⁴, de még a kielégítően ismert hatású vegyi anyagok száma sem több mint 60 000;

– a WHO definíciója szerint minden egyes vegyi anyag potenciális kóroki tényező; ez azt jelenti, hogy a vegyi anyagok (tételszámuk 13 milliónál több!), mint kóroki tényezők sokszorosán haladják meg az eddig ismert valamennyi emberi megbetegedés ismert kóroki tényezőinek számát.

4: 2004-re az OECD, az US Environment Protection Agency és a Nemzetközi Vegyipari Szövetség együttesen vállalkozott az ún. nagy tömegben termelt és felhasznált – mintegy 4 000 HPV (high product volume) anyag, anyagok - átfogó elemzésére és az elemzés eredményeinek közzétételére (Intergovernmental Forum on Chemical Safety, 1998).

19

Mindezek figyelembevételével belátható, hogy a kemizáció fokozott, különösen kontrollálatlan növekedése a kockázatok olyan jelentős növekedését okozza, ami globális következményekkel járhat együtt.

Erre először az 1960-as évek második felében az ún. Római Klub (önként vállalkozó Nobel-díjas tudósok csoportja) hívta fel

a figyelmet. A Római Klub a veszélyt elsősorban az ún. *globális környezetrombolásban* látta.

A kontrollálatlan kemizáció másik nem kívánatos következménye a korábban ismeretlen, majd egyre gyakoribbá váló *kémiai haváriák, katasztrófák* megjelenése (pl. a Thalidomid okozta tömeges fejlődési rendellenességek; a szerves higany okozta Minamata betegség; a Kanadai klórt szállító vonat robbanása, amely több mint százezer ember evakuálásával járt együtt; a sevezói TCDD-kiömlés; a poliklórozott bifeniles ételmérgezések Japánban; a bopáli tömeges – mintegy 5 000 ember halálát okozó – izocianát mérgezések). A nem kívánatos következményeknek ebbe a csoportjába soroljuk a vegyi anyaggal végrehajtott terrorcselekményeket is (pl. tokiói metró utasai vagy a tbiliszi tüntetők elleni akciók).

A harmadik súlyos következményre – mint már említettük a – WHO hívta fel a figyelmet: megfelelő szabályozottság hiányában a vegyi anyagok – mint kóroki tényezők – a dolgozó ember és a lakosság *tömeges egészségkárosodását* idézhetik elő.

Kémiai biztonság, helyes vegyianyag-kezelés

Kémiai biztonság. A kemizáció negatív következményeinek megakadályozására az ENSZ nemzetközi összefogást hirdetett meg; 1972-ben Stockholmban összehívta az első Környezetvédelmi Világkongresszust. A Kongresszust követően nemzeti szintű intézkedéseken alapuló nemzetközi szabályozások léptek életbe, amelyek az ún. kémiai biztonságot voltak hivatva garantálni. A kémiai biztonság lényege: a környezet épségének és az ember egészségének védelme. Alapelveit, szervezeti felépítését, működését és szabályozását illetően utalunk az ENSZ különböző szervezeteinek (pl. WHO, ILO⁵, UNEP⁶, IPCS⁷, IFCS⁸), illetve a nemzeti kormányok tevékenységére,

rendelkezéseire. A kémiai biztonsági program jelentős részeredményeket hozott, de globális sikert nem tudott biztosítani – fejlesztést igényelt.

Helyes vegyi anyag-kezelés. Az 1992-ben Rio de Janeiróban megrendezett Környezet és Fejlődés Világkonferencián, majd az ezt záró Föld-csúcson a 178 ENSZ tagállam közül 172 ország államelnökei, kormányfői írták alá a 21. század környezetvédelmi programját, az ún. Agenda 21-t. Ennek 19. fejezete megfogalmazza azokat a feladatokat, amelyeket az egyes országoknak a kémiai biztonság továbbfejlesztése, a riói értekezleten definiált helyes vegyi anyag-kezelés érdekében meg kell oldaniuk. A helyes vegyi anyag-kezelés a környezet védelme és emberi egészség védelme mellett a társadalom és a gazdaság fejlődésének fenntartását is célul tűzi ki. Ezt úgy kívánja elérni, hogy a környezet és az ember egészségének a védelmét szolgáló programokban az országok kormányai, kormányzati szervei, intézményei partnerként együttműködnek az ún. nem-kormányzati szervezetekkel – az iparral, a

⁵ International Labour Organization

⁶ United Nations Environment Programme

⁷ International Programme on Chemical Safety

⁸ Intergovernmental Forum on Chemical Safety

20

tudományos szféra intézeteivel, az érdekvédelmi és a közérdekű, környezetvédő csoportokkal – illetőleg tevékenységét (a helyes vegyi anyag-kezelést) kiterjeszti a vegyi anyagok teljes életciklusára (**1. ábra**).

1. ábra. Vegyi anyagok „életciklus” kezelése

Az Agenda 21 – és ezen belül a kémiai biztonság átfogó programjának – megvalósítására 1994-ben Stockholmban életre hívták a Kémiai Biztonság Kormányközi Fórumát (IFCS). Ez egy olyan egyedülálló, átfogó mechanizmus, amely elősegíti a nemzeti kormányok, kormányközi és nem-kormány szervezetek közötti együttműködést a kémiai biztonság stratégiájának kidolgozásában) a stratégia megvalósulásában.

Az IFCS megfogalmazásában: a kémiai biztonság a vegyi anyagok termeléséből, tárolásából, szállításából, feldolgozásából, felhasználásából, lerakásából adódó rövid és hosszú távú, ember- és környezetkárosító hatások megelőzése.

A definícióból egyértelmű: a kémiai biztonság átfogó nemzeti és globális szabályozást igényel. Ezt a szabályozást az Európai Unió viszonylag korán, már az 1960-s évek végén megkezdte kialakítani. A szabályozást Magyarország – figyelemmel az OECD és az ENSZ szervezetek ajánlásaira – honosította. (**1. táblázat**).

RAKTÁROZÁS

HULLADÉK

TERMELÉS

BEHOZATAL

ÚJRAHASZNOSÍTÁS

SZÁLLÍTÁS

TERJESZTÉS,

ÁRUSÍTÁS

FELHASZNÁLÁS

KIVITEL

2 1

1. táblázat. A kémiai biztonság joganyagai az Európai Unióban és hazánkban

EU joganyag Magyar joganyag

a Tanács 67/548/EGK irányelve a veszélyes anyagok osztályozására, csomagolására, címkézésére vonatkozó tagállami jogszabályok és közigazgatási rendelkezések közelítéséről

a Tanács 88/379/EGK irányelve a veszélyes készítmények osztályozására, csomagolására és címkézésére vonatkozó a tagállami jogszabályok és közigazgatási előírások közelítéséről

2000. évi XXV. törvény a kémiai biztonságról

189/2000.(XI.8) kormány rendelet a kémiai terhelés bírság alkalmazásának részletes szabályairól

188/2000. (XI.8) kormány rendelet a kémiai biztonság területén működő tárcaközi bizottságról

Az Európai Parlament és a Tanács 1999/45/EK irányelve a tagállamok veszélyes készítmények osztályozására, csomagolására és címkézésére vonatkozó törvényeinek, rendeleteinek és adminisztratív előírásainak egységesítéséről

a Tanács 793/93/EGK rendelete a meglévő anyagok emberekre és a környezetre való veszélyességének értékeléséről és ellenőrzéséről és a "leányirányelv"

a Bizottság 1488/94/EK rendelete a Tanács 793/93/EGK rendelete értelmében vett kockázatértékelés alapelveiről

a Bizottság 93/67/EGK irányelve a Tanács 67/548/EGK irányelvében meghatározott vegyi anyagoknak az emberre és a környezetre vonatkozó kockázat értékelése alapelveinek meghatározásáról

a Tanács 90/394/EGK irányelve a munkavállalók munkahelyi rákkeltő anyagok hatása elleni védelméről

26/2000. (IX.30) EüM rendelet a foglalkozási eredetű rákkeltő anyagok elleni védekezésről és az általuk okozott

egészségkárosodások megelőzéséről
a Tanács 76/769/EGK irányelve a tagállamok
egyves veszélyes anyagok és készítmények
forgalomba hozatalát korlátozó jogi és
igazgatási előírásainak közelítéséről

2 2

a Tanács 83/477/EGK a munkavállalók
munka közbeni azbesztterhelésével
kapcsolatos kockázatokkal szembeni
védelméről

a Tanács 78/610/EGK irányelve a vinilklorid
monomernek kitett munkavállalók
egészségének védelmére vonatkozó tagállami
jogi és közigazgatási rendelkezések
összehangolásáról

a Tanács 87/217/EGK számú irányelve az
azbesztszennyezés megelőzéséről

a Tanács 80/1107/EGK irányelve a
munkavállalók vegyi, fizikai, biológiai
hatóanyagokkal szembeni védelméről
25/2000. (IX. 30) EüM-SzCsM együttes
rendelet a munkahelyek kémiai
biztonságáról

a Tanács 82/605/EGK irányelve a
munkavállalóknak a munkavégzés alatti
fémólommal és annak ionos vegyületeivel
való terhelésével kapcsolatos kockázatokkal
szembeni védelméről

a Tanács 88/364/EGK irányelve a
munkavállalók védelméről bizonyos
hatóanyagok és/vagy bizonyos
munkatevékenységek megtiltásával
a Bizottság 91/322/EGK irányelve a
Tanács 80/1107/EGK irányelvének
végrehajtása során megállapítandó
határértékekről

a Tanács 96/94/EK irányelv az ajánlott
határértékek második jegyzékéről a
munkavállalók vegyi, fizikai, biológiai
hatóanyagokkal szembeni védelméről szóló
80/1107/EGK Tanács irányelvhez

a Tanács 98/24/EK irányelve a
munkavállalók kémiai anyagok munka
közbeni hatásából adódó egészségi és
biztonsági kockázata elleni védelméről

a Tanács 2000/39/EK irányelve az
európai „indikatív” határértékekről

23

a Tanács 67/548/EGK irányelve a veszélyes anyagok osztályozására, csomagolására, címkézésére vonatkozó tagállami jogszabályok és közigazgatási rendelkezések közelítéséről

44/2000. (XII. 20.) EüM rendelet veszélyes anyagokkal és a veszélyes készítményekkel kapcsolatos egyes eljárások illetve tevékenységek részletes szabályozásairól

a Tanács 88/379/EGK irányelve a veszélyes készítmények osztályozására, csomagolására és címkézésére vonatkozó tagállami jogszabályok és közigazgatási előírások közelítéséről

Az Európai Parlament és a Tanács 1999/45. (EK). sz. irányelve a tagállamok veszélyes készítmények osztályozására, csomagolására és címkézésére vonatkozó törvényeinek, rendeleteinek és adminisztratív előírásainak egységesítéséről

a Tanács 86/609/EGK irányelve a tagállamok törvényeinek, rendeleteinek és közigazgatási rendelkezéseinek összehangolása a kísérleti vagy más tudományos célra használt állatok védelmének tekintetében

a Tanács 87/18/EGK irányelve a helyes laboratóriumi gyakorlat (GLP) alkalmazására és a vegyi anyagokkal végzett kísérleteknél történő alkalmazása ellenőrzésére vonatkozó tagállami jogszabályok és közigazgatási előírások közelítéséről,

a Tanács 88/320/EGK irányelve a helyes laboratóriumi gyakorlat (GLP) felügyeletéről és ellenőrzéséről

9/2001. (III. 30.) EüM-FVM együttes rendelet a helyes laboratóriumi gyakorlat alkalmazásáról és ellenőrzéséről

a Tanács 76/769/EGK irányelve a tagállamok egyes veszélyes anyagok és készítmények forgalomba hozatalát korlátozó jogi és igazgatási előírásainak közelítéséről

41/2000. (XII. 20.) EüM-KöM rendelet a veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes készítményekkel kapcsolatos egyes tevékenységek korlátozásáról a Tanács 87/217 EGK irányelve az azbesztszennyezés megelőzéséről 24

a Tanács 2455/92/EGK rendelete egyes veszélyes vegyi anyagok exportjáról és importjáról

46/2000. (XII. 29.) EüM-FVM-KöM rendelet az egyes veszélyes anyagok és veszélyes készítmények behozatalával, illetve kivitelével összefüggő bejelentési és előzetes tájékoztatáson alapuló jóváhagyási (PIC)⁹ eljárásról

a Bizottság 1488/94/EK rendelete a Tanács 793/93/EGK rendelete értelmében vett kockázatértékelés alapelveiről

12/2001. (V. 4.) KöM-EüM rendelet a vegyi anyagok kockázatának becsléséről és a kockázat csökkentéséről

a Bizottság 1488/94/EK rendelete a Tanács 793/93/EGK rendelete értelmében vett kockázatértékelés alapelveiről

a Bizottság 93/67/EGK irányelve a Tanács 67/548/EGK irányelvében meghatározott vegyi anyagoknak az emberre és a környezetre vonatkozó kockázat értékelése alapelveinek meghatározásáról

A szabályozás első lépései már az 1990-s évek második felében megtörtént [2282/1996. (X.25.) Korm. rendelet]; ehhez kapcsolódott a 4/1997. (II. 21.) NM számú végrehajtási rendelet.

Ezek helyét vették át a 2000. évi XXV. törvény és vhr-jei. A törvény kidolgozása során figyelembe vettük a tárgykörhöz tartozó közösségi irányelveket, az OECD ajánlásokat, illetőleg a hasonló szabályozást célzó EU tagországok (köztük: Németország, Svédország, Finnország, Írország) törvényeit.

A törvény-tervezet első változata és jelen formában való kidolgozásának munkálatai döntően a Fodor József Országos Közegészségügyi Központban folytak, egy 1997-ben életre hívott „tárcaközi munkabizottság” (EüM, ÁNTSZ, KVM, FVM, KöM, GM, BM, PM Vám és Pénzügyőrség, SzCsM-OMMF képviselőiből álló munkacsoport), továbbá a munkában való részvételre ugyancsak felkért néhány „nem kormányzati szerv” ún. NGO (Magyar Vegyipari Szövetség, Magyar Gyógyszeripari Szövetség, néhány érdekképviseleti, illetőleg közérdekű csoport) közreműködésével.

A tervezetet a tárgykörben 1998. szeptember 11-én és 1999. február 3-án az áruk szabad áramlása, illetőleg a környezetvédelmi témakörökben Brüsszelben megtartott bilaterális tárgyalásokon elhangzottak szerint az Egészségügyi Minisztérium (elsősorban a Fodor József Országos Közegészségügyi Központ) szakértői módosították.

9 Prior Informed Consent

2 5

A törvény elfogadott megfogalmazásában teljesen harmonizál a kémiai biztonság területén hatályos irányelvekkel. A törvénykonceptiót 1999. június 9-én az Országos Környezetvédelmi Tanács, illetőleg ugyanezen a napon a Parlament Környezetvédelmi Bizottsága előzetesen megvitatta és néhány módosítást ajánlva, mielőbbi kidolgozásra, kodifikációra javasolta.

A törvény-tervezetet a kormány – egyetértését követően – 1999. október 29-én terjesztette a Parlament elé. A nyilvános vitára bocsáthatóság megítélése végett a törvény-tervezet véleményezésre került a Parlament Egészségügyi és Szociális Bizottsága, Gazdasági Bizottsága, Honvédelmi Bizottsága, Környezetvédelmi Bizottsága, Mezőgazdasági Bizottsága, Önkormányzati Bizottsága és Területfejlesztési Bizottsága elé. A hét bizottság közül hat – közte az elsősorban felelős Környezetvédelmi Bizottság – egyhangúlag, de a hetedik is – tartózkodásokkal ugyan, de – ellenszavazat nélkül javasolta a tervezet nyilvános vitára bocsátását.

1999. december 21-én a Magyar Parlament plenáris ülésén megkezdődött a törvény-tervezet általános vitája. Ezt követően az általános vita első napján a tervezetet a hét parlamenti bizottság, majd a hat parlamenti párt elfogadásra ajánlotta. Majd 2000. február 21-én kezdődött meg a Kémiai biztonságról szóló törvényjavaslat részletes vitája. A parlamenti bizottságok 151 módosító indítványt tárgyaltak meg. A módosító javaslatok kisebb-nagyobb mértékben a törvény valamennyi (kilenc) fejezetét érintették. Az indítványok célja minden esetben a kémiai biztonság szabályozásának teljesebbé és pontosabbá tétele, a törvény hatékonyabb végrehajthatóságának biztosítása volt. Szeretném kiemelni, hogy a módosító javaslatok a törvény koncepcióját és szerkezetét nem érintették.

A törvény alkalmas arra, hogy megteremtse és garantálja az ország kémiai biztonságát, az ember és a környezet egészségének, illetve épségének megőrzését, a kemizáció káros hatásaitól való védelmét, miközben lehetővé teszi a fejlődés (kemizációhoz is kötött) fenntarthatóságát. A törvény, amely egy korszerű, az európai követelményeknek megfelelő ernyő-törvény, alkalmas arra is, hogy a kémiai biztonság valamennyi területét (szektorát) lefedje, biztosítsa a szektorok közötti integrált együttműködést, a kémiai biztonság egységes, világos, szigorú, de kiszámítható és hatékony szabályozását (2. ábra).

2 6

2. ábra. A Kémiai Biztonsági Törvény elemei Magyarországon
A veszélyes anyagok magyar listája, Toxikológiai Tájékoztató
Szolgálat, Méregközpont
67/548/EEC irányelv és

módosításai

Létező vegyi anyagok

szabályozása

XXV/2000 Kormányrendelet

A veszélyes anyagok és készítmények átfogó

(összehangolt) harmonizálása

44/2000 (NM) miniszteri

rendelet

44/2000 (NM) miniszteri

rendelet

Osztályozás és feliratozás

67/548/EEC irányelv

veszélyes anyagokra

88/379/EEC irányelv

veszélyes készítményekre

Kockázatbecslés

Közösségi

irányelvek

Létező vegyi

anyagok

szabályozása

Kockázatkezelés

Közösségi irányelvek

Nemzetközi ajánlások

Forgalombahozatal

és

felhasználás

Export

Import

Munkavállalók

védelme

Fogyasztóvédelem

Környezet,

levegő, víz,

talaj, hulladék

Termékfelelősség,

polgári

felelősség

Adatgyűjtés

XXV/2000 Kormányrendelet

Irányelvek a

munkavállalók

védelmében

A veszélyes anyagok magyar listája, Toxikológiai Tájékoztató

Szolgálat, Méregközpont

A kémiai biztonságról szóló törvényt (tovább: Kbtv) az Országgyűlés 2000. április 11-i ülésnapján elfogadta.

Az új szabályozással kapcsolatban kiemeljük:

– a 2000. évi XXV. törvény (tovább: Kbtv) hasonlóan más törvényekhez, azokat a feladatokat, amelyek teljesítését a hatóságnak (itt: ÁNTSZ) felügyelni kell, csak általánosságokban fogalmazza meg. A konkrét előírásokat e tekintetben a Kbtv-hez kapcsolódó végrehajtási rendeletek tartalmazzák.

– a Kbtv leszögezi: az ÁNTSZ felügyeleti tevékenységét a közegészségügy szempontjából végzi; eközben más felügyeletek – környezetvédelmi, munkabiztonsági és munkaügyi, fogyasztóvédelmi felügyelet, tűzvédelmi hatóság – külön jogszabályban előírt felügyeleti tevékenységét természetesen nem érinti.

A törvény kilenc fejezete a következő kérdésekkel foglalkozik

Fogalom meghatározások és a törvény hatálya.

Az anyagok és készítmények emberre és környezetre való veszélyességének meghatározása, a veszély azonosítása.

Az anyagok és készítmények veszélyesség szerinti osztályozása, bejelentése, az új anyagok törzskönyvezése.

A veszélyes anyagok, illetve veszélyes készítmények csomagolása, feliratozása (címkézése, tárolása, szállítása, reklámozása).

Kockázatbecslés, kockázatcsökkentés.

A kockázat kezelése.

A kockázatok ismertetése, közlése: információcsere.

A veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes készítményekkel végzett tevékenység feltételei, a kémiai biztonság hatósági ellenőrzése.

Záró rendelkezések.

A törvény végrehajtási rendeletei megfelelnek a kémiai biztonság szabályozást igénylő szektorainak, alkalmasak arra, hogy a veszélyes anyagok/készítmények emberi egészséget vagy a környezet épségét, az élővilág biodiverzitásának megmaradását, a fenntartható fejlődést garantálják (**1. táblázat**).

Az ÁNTSZ feladatai a kémiai biztonságban

A Szolgálat meghatározó szerepet tölt be a kémiai biztonság felügyeletében.

A 2000. évi XXV. törvényből adódóan kizárólagos, vagy vezető szerepet tölt be az alábbi előírások hatósági ellenőrzésében:

- A gyártó, illetőleg az importáló köteles a veszélyes anyagot, illetőleg veszélyes készítményt bejelenteni. (részletesen lásd: külön jogszabály).

- A gyártó, illetve importáló felelőssége a megváltozott összetételű készítmény márka-, (fantázia-,) nevének megváltoztatása (ez alól felmentést csak az OKK főigazgatója adhat).

- A gyártó, illetőleg importáló felelőssége az új anyagok törzskönyvezésének kezdeményezése (részletesen lásd: külön jogszabály).

- A munkáltató (beleértve a gyártót, importálót, forgalmazót is) bármilyen tevékenységet csak bejelentett vagy törzskönyvezett anyaggal, illetve bejelentett veszélyes készítménnyel folytathat (a készítmény komponensei bejelentettek vagy törzskönyvezettek, kell, hogy legyenek).
- A csomagolás, zárás, feliratozás (címkézés), egyéb jelzések közegészségügyi ellenőrzése.
- A veszélyes anyagok, veszélyes készítmények tárolásának, rakodásának közegészségügyi szempontú ellenőrzése.
- Kockázatbecslés írásos dokumentálásának ellenőrzése [részletesen lásd: 25/2000. (IX.30.) EüM-SzCsM, illetve 26/2000. (IX.30.) EüM rendeleteket].
- A tevékenységhez választott anyag indoklása, az indoklás költség-haszon elemzéssel történő kiegészítése.
- A tevékenység egészséget nem veszélyeztető mivoltának ellenőrzése [részletesen lásd: 25/2000. (IX.30.) EüM rendeletet].
- A biztonsági adatlap adat- és információ tartalma – mennyiségi és minőségi szempontok.
- A használati utasítás adat- és információ tartalma – mennyiségi és minőségi szempontok.
- A mérgezési esetek bejelentése.
- A kémiai biztonság Nemzeti Alaptantervbe való felvétele, oktatásának megvalósulása.

A fenti feladatok ellenőrzéséhez szükséges a Kbtv átfogó és részletes ismerete, illetőleg a kémiai biztonság területén szerzett átfogó és elmélyült szakmai ismeret.

29

Környezetegészségügy

1. táblázat. A környezetegészségügy joganyagai az Európai Unióban és hazánkban

EU jogszabály Magyar jogszabály

a Tanács 86/278/EGK irányelve a környezet, és különösen a termőtalaj védelméről szennyvíziszap mezőgazdasági alkalmazása esetén 50/2001. (IV.3.) kormány rendelet a szennyvizek és szennyvíz iszapok mezőgazdasági felhasználásának és kezelésének szabályairól a Tanács 75/442/EGK irányelve a hulladékgazdálkodásról a Tanács 91/689/EGK irányelve a veszélyes hulladékokról a Tanács 1999/31/EK irányelve a hulladék lerakókról

2000. évi XLIII. törvény a
hulladékgazdálkodásról
98/2001.(VI.15.) kormányrendelet a
veszélyes hulladékokkal kapcsolatos
tevékenységek végzésének feltételeiről
22/2001.(X.10.) KÖM-rendelet a hulladék
lerakás, valamint a hulladék lezárásának és
utógondozásának szabályairól és egyes
feltételeiről

a Tanács 98/83/EK irányelve az emberi
fogyasztásra szolgáló ivóvíz minőségéről
201/2001. (X. 25.) kormányrendelet az
ivóvíz minőségi követelményeiről és az
ellenőrzés rendjéről

a Tanács 80/777/EGK irányelve és az azt
módosító 96/70/EGK irányelve
természetes ásványvizekről
97/1999. (XI. 18.) FVM-GM-EüM
együttes rendelet a természetes ásványvíz,
a forrásvíz, az ivóvíz és az ásványi
anyagokkal dúsított ivóvíz palackozásáról
és forgalmazásáról

a Tanács 76/160/EGK irányelve a
fürdőzésre használt felszíni vizek
minőségéről

273/2001.(XII.21.) kormányrendelet a
természetes fürdővizek minőségi
követelményeiről, valamint a természetes
fürdőhelyek kijelöléséről és
üzemeltetéséről

30

a Tanács 30/1999/EK irányelve a
környezeti levegő kén-dioxid, nitrogéndioxid,
nitrogén-oxidok, szállópor és ólom
tartalmára vonatkozó határértékekről.

a Tanács 2000/69 irányelve a környezeti
levegő benzol és szénmonoxid tartalmára
vonatkozó határértékekről.

14/2001.(V.9.) KöM-EüM-FVM együttes
rendelete légszennyezettségi
határértékekről, a helyhez kötött
légszennyező pontforrások kibocsátási
határértékeiről

25/2001.(XII.7.) együttes rendelete a légszennyezettségi határértékekről, a helyhez kötött légszennyező pontforrások kibocsátási határértékeiről szóló

14/2001.(V.9.) KöM-EüM-FVM együttes rendelet módosításáról

a Tanács 96/62 irányelve a környezeti levegő minőség értékeléséről és kezeléséről.

a Tanács 97/101 irányelve a tagállamok környezeti légszennyezettségét mérő hálózatainak és egyedi állomásainak kölcsönös információ- és adatszeréjéről.

21/2001.(II.14.) kormány rendelet a levegő védelmével kapcsolatos egyes szabályokról

120/2001.(VI.30.) kormány rendelet „A levegő védelmével kapcsolatos egyes szabályokról szóló 21/2001.(II.14.)

kormány rendelet módosításáról

a Tanács 30/1999/EK irányelve a környezeti levegő kén-dioxid, nitrogéndioxid, nitrogén-oxidok, szállópor és ólom tartalmára vonatkozó határértékekről.

a Tanács 97/101 irányelve a tagállamok környezeti légszennyezettségét mérő hálózatainak és egyedi állomásainak kölcsönös információ- és adatszeréjéről.

a Tanács 2000/69 irányelve a környezeti levegő benzol és szénmonoxid tartalmára vonatkozó határértékekről.

17/2001.(VIII.3.) KöM rendelet a légszennyezettség és a helyhez kötött légszennyező források kibocsátásának vizsgálatával, ellenőrzésével, értékelésével kapcsolatos szabályokról

a Tanács 1999/30/EK irányelve a levegőben lévő kéndioxid, nitrogéndioxid és nitrogén-oxidok, por és ólom határértékeiről

3 1

a Tanács 97/101/EK határozata a

tagállamokban a légszennyezés
mérését végző állomások és hálózatok
által szolgáltatott információk és
adatok kölcsönös cseréjéről
a Tanács 2000/69/EK irányelve a benzolra
és a szén-monoxidra vonatkozó
levegőminőségi határértékekről

A közösségi joganyagok változásával, bővülésével kapcsolatos jogharmonizációs feladatok jelenleg a KvVM hatáskörébe tartoznak.

A harmonizált jogszabályok ismertetése, a változások az eddigi gyakorlathoz képest

Levegőhiéne

Megvalósult egy intézményfejlesztés a jogharmonizációval összhangban. Ennek keretében került át az ország levegőminőségét ellenőrző mérőhálózat 2001. február 1.-től az ÁNTSZ intézetektől a környezetvédelmi tárca hatáskörébe. A Községi levegőminőség mérési és adatszolgáltatási követelmények teljesítéséhez szükséges hálózati korszerűsítést az egészségügyi tárca kezdte meg az ÁNTSZ által elnyert Phare támogatásból. A fejlesztés jelenleg is folyik, de már – a fentieknek megfelelően - a KvVM finanszírozásában és koordinálásával

A hatályos rendelkezések értelmében az ÁNTSZ feladatkörébe tartozik a légszennyezettség rendszeres közegészségügyi értékelése az egészségügyi határértékek figyelembe vételével. A Szolgálat vizsgálja a légszennyezettség lakosság egészségi állapotára gyakorolt hatását és a zárt terek légszennyezettségét. Epidemiológiai felméréseket végez, katasztrófa helyzetben megteszi a szükséges intézkedéseket, környezeti levegőminőség tekintetében kivizsgálja a lakossági panaszügyeket. A feladatok ellátása részint megyei, részint országos szinten történik.

A gazdasági szféránál folyó felkészülés legnagyobb eredménye a Mátrai Erőmű kéntelenítő beruházása, amellyel az országos kén-dioxid kibocsátás meghatározó mértékben csökkent.

Az új beruházásoknál, új technológiák telepítésénél az emisszió oldaláról történő EU szabályozás átvétele korszerűsítést jelent, aminek következtében javul a környezeti levegő minősége. A jelenleg működő egyes létesítmények esetében, a szigorú előírások betartásához bizonyos felkészülési időt biztosítanak a jogszabályok, amely szükséges a pótlólagos beruházások, esetenként lényeges technológiai módosítások, vagy a teljes technológiaváltás végrehajtásához. Az új jogszabályok

3 2
előírják, hogy az elérhető legjobb technikai szint 2007. október 30-ig teljes körűen megvalósuljon.

Tekintettel arra, hogy a települések levegőminőségének meghatározó tényezője a közúti forgalom, ezért jelentős stratégiai célkitűzés a közlekedési emissziók mérséklése. Az üzemanyagok minőségi előírásai harmonizálnak az EU előírásokkal. A gépjárművekre vonatkozó hazai műszaki követelmények módosítása folyamatban van annak érdekében, hogy megfeleljenek az EU legújabb előírásainak. Egyéb

intézkedéseket is szükséges megtenni a gépjármű állomány műszaki színvonalának emeléséhez és a forgalmi viszonyok javításához. A környezetkímélő közlekedés és a közlekedési-infrastruktúra fejlesztés hosszú távú stratégiájának és a kapcsolódó cselekvési programnak a kidolgozása megkezdődött.

A megvalósítandó feladatok részben az állami és önkormányzati költségvetést, részben pedig a vállalati, gazdálkodói szférát terhelik. A környezetvédelmi berendezések iránti fogyasztói igény növekedése a háttérpar fejlődését fogja maga után vonni. A környezetvédelmi követelmények teljesítése az ipar egyes szektoraiban jelentős beruházási többletigényt, nagyobb arányú foglalkoztatást, ugyanakkor magasabb üzemelési költségeket von maga után.

A korszerű technológia megvalósításával, a szennyezés csökkentésével a környezet állapota és ennek eredményeképpen a társadalom környezeti közérzete javulni fog. A korszerű légszennyezettséget ellenőrző hálózat működtetésével, az irányelvekben foglaltak bevezetésével a levegőminőség mérés megbízhatóságának, színvonalának emelkedése várható.

Az Európai Környezetvédelmi Ügynökség (Koppenhága) koordinálásában hazánkban is kialakításra kerül az EIONET¹⁰-hálózat, amelynek révén kölcsönös információcsere folyik a tagállamok között.

Magyarország részt vesz az Európai Unió „LIFE III” programjában, melynek keretében lehetőség nyílik természetes és jogi személyek részére egyaránt támogatásra, pályázatok benyújtására környezetvédelem és természetvédelem témában.

A környezeti levegő ózon tartalmát szabályozó joganyag átvétele folyamatban van és ez év III. negyedévében megjelenik a hazai jogszabály.

Vízhigiéne

A lakosság egészségét a vízhigiéne pillanatnyi állapota jelentősen befolyásolja, amely alatt elsősorban az ivóvíz és a természetes fürdők minőségi paramétereit kell érteni. Ezen kívül az ásványvizek minőségi kérdései is ide tartoznak.

Az ivóvízre vonatkozó európai jogszabály a korábbi hazaiaknál sok területen szigorúbb minőségi előírásai a 201/2001. (X. 25.) Kormányrendelet megalkotásával 2001. november 24-i hatállyal érvényesek. A kormányrendelet tételesen felsorolja azokat a településeket, ahol a szintén felsorolt vízminőségi problémákat a megadott határidőre fel kell számolni. A rendeletben megadott végső határidő 2009 december

¹⁰ European Environment Information and Observation Network

vége (kivéve ahol csak a vas és/vagy a mangán a kifogásolt összetevő). Az új követelményeknek megfelelő ivóvíz biztosítására a Környezetvédelmi és Vízügyi Minisztérium irányításával 2003-ban indul meg az ún. Ivóvíz Minőség Javító Program, mely a számítások szerint több mint 100 milliárd forint állami támogatást fog erre a célra biztosítani. Jelenleg még kb. 1300 településen nem teljesülnek a szolgáltatott ivóvízben a minőségi követelmények minden tekintetben, azonban az esetek legnagyobb részében vízminőségi problémák (pl. ammónium, vas, mangán, keménység, szerves anyag tartalom, stb.) az előforduló koncentráció tartományokban nem jelentenek egészségügyi kockázatot és az EU ún. esztétikai problémaként tartja

Őket számon – ami azonban nem mentesít az alól a kötelezettség alól, hogy az önként vállalt – és az EU-val egyeztetett – határidőre ezeket is fel kell számolni.

A legnagyobb közegészségügyi jelentőségű problémák (nitrit, nitrát, bór, fluorid) mintegy 180 települést (és kb. 200 ezer lakost) érintenek. Az európai jog alapján ide sorolandó az arzén is, amelynek ivóvízre vonatkozó határértéke lényegesen szigorúbb lett.

Amíg az eddigi 50 mikrogramm határérték már 6 kivétellel minden településen teljesül, az új, 10 mikrogramm határérték 400 településen több, mint 1,3 millió lakost érint. Noha az arzén nagy toxikológiai jelentőségű összetevő, a határérték közegészségügyi megítélése vitatott: nincs hazai adat arra, hogy az 50 (de legalábbis a 30) mikrogramm alatti arzén koncentrációjú ivóvíz fogyasztása jelentős egészségügyi kockázattal járna.

Az Európai Unió a fürdővizek minőségét csak a természetes fürdőhelyeken szabályozta. Az EU előírások átvételével (273/2001. XII: 21. Kr.) a hazai közegészségügyi szolgálat lett felelős az új (a korábbi hazaitól lényegesen nem különböző) minőségi követelmények teljesülésének ellenőrzéséért és azok nem teljesülése esetén a megfelelő intézkedések meghozataláért. A magyar jogban újszerű a fürdőhely fogalmának az EU jogból átvett meghatározása is: nemcsak az önkormányzat vagy más üzemeltetők által erre a célra megjelölt (kijelölt) helyek, hanem minden, a lakosság által hagyományosan és jelentős számban fürdés céljára használt hely fürdőhelynek számít. Magyarországon a vízminőség alapján elsősorban a tavak, tározók, holtágak alkalmasak fürdésre.

A 97/1999. évi FVM-GM-EüM rendelet az a jogszabály, amely a palackozott ásványvizekre vonatkozó európai irányelvet hivatott a magyar jogba átültetni. Az európai irányelvet ebben az esetben elsősorban az áruk akadálytalan áramlásának követelményeinek maximális szem előtt tartásával alakították ki és nem tettek különbséget az ásványvizek között az oldott összetevők élettani jelentősége szempontjából.

Hulladékgazdálkodás

A 2000. évi XLIII. törvény a hulladékgazdálkodásáról felhatalmazta az egészségügyi feladatok ellátásáért felelős minisztert

– a humán gyógyszerek és csomagolásuk hulladékai kezelésének részletes szabályait,

3 4

– az egészségügyi hulladék kezelésének részletes szabályait,

– a települési szilárd és folyékony hulladékkal kapcsolatos közegészségügyi követelményeket

rendeletben állapítsa meg.

Az EU joganyagok között külön jogszabály a fenti területeket nem érinti, de a követelmények megjelennek a 91/156/EGK irányelvvel módosított 75/442/EGK hulladék keret-direktívában és a hulladék katalógusban.

A fentiek teljesítéseként megjelent jogszabályok:

1/2002. (I.11.) EüM rendelet az egészségügyi intézményekben keletkező

hulladék kezeléséről, amely kiterjed az egészségügyi intézményekben keletkező humán-gyógyszerekre és csomagolásukra is.

A rendelet nem terjed ki a lakosságnál keletkező egészségügyi és gyógyszer hulladékokra.

16/2002. (IV.10.) EüM rendelet a települési szilárd és folyékony hulladékkal kapcsolatos közegészségügyi követelményekről.

Az egészségügyi tárcán kívül a kormány és a környezetvédelmi tárca számos hulladékkezeléssel kapcsolatos rendeletet tett közzé, amelyeknek végrehajtásánál az ÁNTSZ szakhatóságként vesz részt.

A környezeti hatásvizsgálatok elbírálása

A 20/2001. (II.14) Korm. rendelet, valamint a 2001. évi XXXIV. törvény 11.§ (10) bekezdés dd) pontja. A felhatalmazás alapján kiadandó környezetegészségügyi hatásvizsgálati rendelet tervezet elkészült, a tárcaközi körözés alapján átdolgozott változat (2002. szeptember végén az ESZCSM-ba felterjesztésre került) kiadásra vár.

A feladatot az ÁNTSZ megyei/fővárosi intézetek látják el szakhatóságként.

Másodfokon kerül sor az OTH állásfoglalására, igénybe véve az országos intézetek szakvéleményét.

A szolgálat feladatai a jogharmonizációval kapcsolatban

Levegőhigiéne

Az ÁNTSZ levegőhigiéne feladatköre 2002 év elején megváltozott. Az immisszió mérő hálózat irányítása, működtetése, adatainak feldolgozása, a települések légszennyezettségének értékelése a KvVM irányítása alá került.

A rendelkezésre álló humánerőforrást és laborkapacitást az alábbi új feladatokhoz kellett rendelni:

- az országos hálózat által le nem fedett lakóterületen igény ill. megbízás alapján történő időszakos és egyedi mérések végzése,

- a zárt terek levegőminőségének vizsgálata,

3 5

- a zárt terekre vonatkozó levegőminőségi határértékek kimunkálása,

- a környezeti levegő minőségi határértékek rendszeres felülvizsgálata a KvVM-mel együttműködésben.

Az OKK-ban és a decentrumokban megvalósult laboratóriumi fejlesztés megfelelő háttérrel biztosít a nagyműszeres analitikai munkához. A légszennyezettségi határértékek felülvizsgálatára az ESZCSM és a KvVM közös Levegőimmissziós Bizottságot (LIB) hozott létre, melynek társelnökei Dr. Dura Gyula és Dr. Kovács Endre. A LIB a 14/2001 együttes miniszteri rendelet határértékeinek felülvizsgálatát végzi.

A jövőbeni feladatok között kiemelendő a levegőminőség egészségre gyakorolt hatásának elemzése. Az EU támogatásával előrejelző surveillance rendszer épült ki Európa 23 városában. Fontosnak tartjuk a kidolgozott módszer alkalmazását az immissziós értékek felhasználásával a surveillance rendszer keretein belül.

Vízhiigiéne

A jövőbeni feladatok közül kiemelendő az Országos Ivó-és Fürdővíz Minőségi

Adatgyűjtési és Felügyeleti Rendszer kialakítása. A vízminőség ellenőrzésével foglalkozó ÁNTSz laboratóriumok egységes - informatikai eszközökkel támogatott - vizsgálati módszertani, dokumentációs rendszere kialakításának az a célja, hogy az ország vízminőségének – ezen belül kiemelten az ivóvíz és fürdővizek minőségének – kontrollja az összes vízmintavételi helyre és szolgáltatóra megvalósuljon, a szennyeződések észlelését követően gyors reagálással beavatkozás történjen. Fontos feladat a vízszolgáltatók önellenőrző vizsgálatainak integrálása az OTH adatbázisba. A víz minőségének ellenőrzése, adatok gyűjtése és összegzése a megelőzés rövid-, közép- és hosszú távú higiénés tervezés és nem utolsósorban a korrekt tájékoztatás alapjául szolgál.

További kiemelt munkaprogramot jelent az országos ivóvíz minőségjavító programhoz kapcsolódva a használni kívánt vízkezelési és fertőtlenítési technológiák higiénés minősítése, újraminősítése. A közegészségügyi kockázat csökkentése érdekében különös figyelmet kell fordítani a másodlagos kémiai (pl. klórozási melléktermék képződés, nitrit képződés) és mikrobiális biofilm szennyezettség (íz és szagrontó, nitrifikáló baktérium kolonizáció) kialakulásának megelőzésére. A migrációs eredetű kémiai vízminőség romlás és szenzoriális panaszok megelőzése érdekében folytatják az ivóvíz és fürdővízellátásban használt szerkezeti anyagok, bevonatok, szűrőanyagok migrációs vizsgálati, továbbá vegyszerek minőségvizsgálati módszereinek és a higiénés minősítésnek fejlesztését.

Folytatni kell a természetes fürdőhelyek számbavételét és felmérését. Ennek alapján ki kell alakítani a kijelölt fürdőhelyek, illetve a nem kijelölt, de a 273/2001. Kormányrendelet alapján fürdőhelyként minősülő helyek és a tiltott fürdőhelyek regiszterét. A fürdőhelyhasználók egészség kockázatának becslése (átlagos
3 6

fürdőzőszám jó időben hétvégén és hétköznap; a vízminőség üzemeltetői ellenőrzésére sor kerül-e és ha igen, hány alkalommal) kiemelt feladat. Hasonló munkát jelent a termálvizes, ásvány és gyógyvizes, egyéb medencés fürdők számbavétele és felmérése. Ki kell alakítani a gyógyfürdőzés és rekreáció higiénés vízminőség-felügyeleti rendszerét különös tekintettel a 121/1996. (VII.24.) Kormányrendelet 5.§ (4) előírására.

Folytatni kell a nem közüzemi ivóvizek (egyedi vízszolgáltatók) számbavételére és a vízminőség reprezentatív felmérését. A magánkutak vízminőségének reprezentatív felmérése azokon a településeken indokolt, ahol a közüzemi vízellátás igénybevétele az átlagosnál kisebb mértékű. Adatgyűjtést kell végezni a bakteriológia és kémiai szennyezettség (E. coli, coliform és enterococcus, és arzén, fluorid, nitrát, nitrit, ammónium, vas, mangán) a vízfogyasztás egészség kockázatának értékelésére. A nagy kiterjedésű használati melegvíz ellátó rendszereknél (mint kórházak és egyéb egészségügyi intézmények, központi klímaberendezések, ipari hűtőtornyok, bevásárlóközpontok, kiállítások, üdülőhajók) a legionellózis veszélyforrások felmérése és surveillance felállítása jelentkezik új feladatként.

Sajátos vízhygiénés követelmények jelennek meg az élelmiszerbiztonsági feladatok között is. Az élelmiszerek gyártásánál használt vezetékes vizek, továbbá a

palackozott vizek minőségének értékelése, a vízminőség ellenőrzés és a minőségértékelés helyzetének áttekintése, az audit és check monitoring megszervezése jelentenek új feladatokat.

Összefoglalóan megállapítható, hogy a jelentési kötelezettség alá eső ivó- és fürdővízvizsgálati és minőségjavító program felügyeleti rendszerének magas szintű laboratóriumi kiszolgálásához szükség van a mikrobiológiai-molekuláris biológiai és biokémiai módszertani-fejlesztési és vizsgálati háttér kibővítésére, beleértve terrorcselekmények és egyéb havaria események felderítésére alkalmas toxikológiai gyorsesztek és diagnosztikai eszközök bevezetését.

Hulladékgazdálkodás

Hangsúlyozni kell, hogy nemcsak a hulladékkezelés és a talajvédelem szempontjából, hanem környezetegészségügyi szempontból is fontos a régi, lezárásra kerülő hulladéklerakók vizsgálata, ezzel kapcsolatban a lerakók által okozott talaj és talajvíz elemzése és a lerakókban keletkező gázok meghatározása, a lakott területeket érintő immiszió mérése.

A talaj és a talajvíz vizsgálatokra a regionális feladatokat ellátó laboratóriumok és az OKK-OKI felkészültek, azonban a lerakó-gázok mintavételére és elemzésére nem, ezen terület fejlesztése feltétlenül szükséges. Az EU jogharmonizáció során hatályba lépett hulladéklerakási rendelet előírja a hulladéklerakó gázok napi ellenőrzését. Ez egy új terület, amely módszertani kutatást igényel a mintavétel, minta előkészítés és koncentráció mérés vonatkozásában egyaránt.

37

Az egészségügyi intézményekben keletkező hulladék kezeléséről, szóló 1/2002. (I.11.) EüM rendelet részletes nyilvántartási lapokat tartalmaz az egészségügyi intézményekben keletkező hulladékok és a települési hulladék kezelő létesítmények nyilvántartásáról. Ezen feladatok ellátására az ÁNTSZ megyei intézetek és az OKI Talajhigiénés osztálya számítógép-fejlesztésben részesültek. További erőfeszítések szükségesek az adatgyűjtési rendszer és az adatfeldolgozás kialakítására, működtetésére.

A környezeti hatásvizsgálatok elbírálása

Az ÁNTSZ-ekhez érkezett környezetegészségügyi hatástanulmányok eddig általában nem tartalmaztak érdemi elemzést az érintett lakosság egészségi állapotára gyakorolt hatásról, ezért azt nagyrészt egészségügyi-műszaki szempontok alapján véleményezték. Az új előírások sokkal nagyobb hangsúly fektetnek az egészségi hatásokra, amelyek érvényesülését ellenőrizni szükséges. Az új szempontok szerinti metodika kidolgozása és az ÁNTSZ-ek gyakorlatába történő átültetése sürgető feladatként jelentkezik.

Élelmiszerbiztonság és élelmezéshigiéne

1. táblázat. Élelmezésészségügy joganyagai az Európai Unióban és hazánkban EU joganyag Magyar joganyag

az Európai Parlament és a Tanács
2000/13/EK irányelve az élelmiszerek
jelöléséről, megjelenéséről és

reklámozásáról szóló tagállami
jogszabályok közelítéséről
1995. évi XC. törvény az
élelmiszerekről és 1/1996. (I. 9.) FMNM-
IKM együttes rendelet az
élelmiszerekről szóló 1995. évi XC.
törvény végrehajtásáról
a Tanács 85/591/EGK irányelve az
élelmiszerek ellenőrzésére szolgáló
mintavételi és vizsgálati módszerek
alkalmazásáról
a Tanács 89/397/EGK irányelve az
élelmiszerek hatósági ellenőrzéséről
a Tanács 93/99/EGK irányelve az
élelmiszerek hatósági ellenőrzésével
kapcsolatos kiegészítő intézkedéseiről
3 8
a Tanács 89/396/EGK irányelve az
élelmiszerek tételazonosító jelöléséről,
továbbá az azt módosító, a Tanács
91/238/EGK irányelve, valamint a
Tanács 92/11/EGK irányelve
a Tanács 1139/98/EK rendelete a
géntechnológiával módosított
szervezetekből álló egyes, a Tanács
79/112/EGK irányelve által nem
szabályozott élelmiszerek kötelező
jelöléséről, továbbá az azt módosító, a
Bizottság 49/2000/EK rendelete
az Európa Parlament és a Tanács
258/97/EK rendelete az új
élelmiszerekről és az új élelmiszerösszetevőkről
a Bizottság 50/2000/EK rendelete a
géntechnológiával módosított, illetve a
géntechnológiával módosított
szervezetekből előállított
adalékanyagokat és aromaanyagokat
tartalmazó élelmiszerek és élelmiszerösszetevők
jelöléséről
az Európa Parlament és a Tanács
1999/3/EK irányelve az ionizáló
energiával kezelhető élelmiszerek és
élelmiszer-összetevők közösségi

listájáról

80/1999. (XII. 28.) GM-EüM-FVM
együttes rendelet a vendéglátás és
közétkeztetés keretében történő
élelmiszer-előállítás és
-forgalmazás feltételeiről
a Tanács 93/43/EGK irányelve az
élelmiszer-higiéniáról
17/1999. (II. 10.) FVM-EüM együttes
rendelet az élelmiszerek előállításának
és forgalmazásának élelmiszerhigiéniai
feltételeiről

39

41/2001. (XII. 22.) GM-EüM-FVM
együttes rendelet a vendéglátás és
közétkeztetés keretében történő
élelmiszer-előállítás és -forgalmazás
feltételeiről szóló 80/1999. (XII. 28.)
GM-EüM-FVM együttes rendelet
módosításáról

a Tanács 89/622/EGK irányelve a
dohánytermékek címkézéséről

36/1996. (XII. 11.) FM-NM-GM
együttes rendelet a dohánytermékek
előállításáról, forgalmazásáról és
ellenőrzéséről

a Tanács 90/239/EGK irányelve a
cigarettek megtűrt kátránytartalmáról
a Tanács 2082/92/EGK rendelete a
mezőgazdasági termékek és az
élelmiszerek különleges tulajdonságait
igazoló bizonyítványokról, valamint az
azt módosító, a Bizottság 2515/94/EK
rendelete

21/1998. (IV. 8.) FM-BM-HM-İKIMNM
együttes rendelete az élelmiszerek
ellenőrzésének rendjéről

a Tanács 90/219/EGK irányelve a
genetikailag módosított
mikroorganizmusok zárt rendszerű
felhasználásáról

a Tanács 90/220/EGK A Bizottság
92/146/EGK határozatával kiegészített,

illetve a Bizottság 94/15/EK irányelvével és a Bizottság 94/211/EK határozatával módosított - irányelve a genetikailag módosított szervezetek szabad környezetbe bocsátásáról
1998. évi XXVII. törvény a géntechnológiai tevékenységről
a Tanács 76/895/EGK számú irányelve a gyümölcsökben és zöldségekben, valamint azok felületén található növényvédőszer-maradványok maximális tartalmának megállapításáról
5/2002. (II. 22.) EüM-FVM együttes rendelete a növényekben, a növényi termékekben és a felületükön megengedhető növényvédőszer-maradék mértékéről

40

a Tanács 86/362/EGK számú irányelve a gabona felületén és a gabonában lévő növényvédőszer-maradványok maximális tartalmának meghatározásáról, valamint ennek módosításáról és kiegészítéséről
a Tanács 90/642/EGK számú irányelve az egyes növényi eredetű termékekben és termékek felületén, ideértve a gyümölcsök és zöldségek felületén lévő növényvédőszer-maradványok maximális tartalmának meghatározásáról

A Bizottság 96/5/EK irányelve a csecsemők és kisdetek számára készült bébiételek és feldolgozott gabonaalapú élelmiszerekről

a Tanács 2377/90 EKG rendelete az állati eredetű élelmiszerekben lévő állatgyógyászati gyógyszerkészítménymaradvány határértékének megállapítására vonatkozó közösségi eljárásról

a Tanács 86/362 EKG és 86/363 EKG irányelvei a peszticidmaradék

határértékeinek megállapításáról a gabonafélékben és az állati eredetű élelmiszerekben

a Tanács 96/22/EK ajánlása a hormonhatású, thyreosztatikus hatású és a béta-agonisták használatának tiltásáról a nagyüzemi állattartásban 2/1999. (II. 5.) EüM rendelet az állatgyógyászati készítmények élelmiszerekben előforduló maradványának megengedhető mértékéről

a Tanács 315/1993/EGK rendelete az élelmiszerekben lévő szennyező anyagokkal kapcsolatos közösségi eljárásokról- 17/1999. (VI. 16.) EüM rendelet az élelmiszerek vegyi szennyezettségének megengedhető mértékéről

4 1

a Tanács 83/417/EGK irányelve az emberi fogyasztásra szolgáló egyes laktoproteinekre (kazeinekre és kazeinátokra) vonatkozó tagállami szabályozások összehangolásáról A Bizottság 93/351/EGK határozata a haltermékekben előforduló higany határértékeinek, vizsgálati módszereinek és a mintavételi eljárásoknak a meghatározásáról a Tanács 93/57/EGK, 95/39/EK és 96/33/EK irányelvei a gabonafélékben és az állati eredetű élelmiszerekben előforduló peszticid-maradékok határértékeinek megállapításáról szóló 86/362/EGK és 86/363/EGK irányelveinek módosításáról a Bizottság 194/97/EK rendelete az élelmiszerekben lévő egyes szennyező anyagok határértékeinek megállapításáról a Tanács 94/65 EK irányelve a vagdalthús és

vagdalthúskészítmények
feldolgozásának és forgalomba
hozatalának követelményeiről
77/2002. (VIII. 23.) FVMESzCsM
együttes rendelet. a
vagdalt, darált és előkészített
(fűszerezett) húsok
előállításának és forgalomba
hozatalának élelmiszerhigiéniai
követelményeiről
a Bizottság 541/95/EK rendelete
egy tagállam illetékes hatósága által
kiadott forgalomba hozatali
engedélyben foglaltak
módosításának vizsgálatáról
a Bizottság 91/321/EGK irányelve
anyatejet helyettesítő és anyatejet
kiegészítő tápszerekről
17/2000. (VI. 20.) EüM
rendelete az emberi
felhasználásra szolgáló
tápszerekről
4 2
az Európai Közösségek Tanácsának
a játékok biztonságáról szóló
88/378/EGK irányelvével és annak
módosításai
24/1998. (IV. 29.) IKIM-NM
együttes rendelete a gyermekjátékszerek
biztonságossági
követelményeiről, vizsgálatáról
és tanúsításáról
a Tanács 93/11/EGK irányelve az N-nitrozaminok
és N-nitrozálható
anyagoknak elasztomer vagy gumi
alapú cumikból, illetve cuclikból
történő kibocsátásáról
9/2002. (X. 17.) ESzCsM rendelet a
cumik és cuclik egészségügyi
követelményeiről, valamint a forgalmazás
feltételeiről
a Tanács 92/46/EGK számú
irányelve a nyers tej, hőkezelt tej és

tejalapú termékek előállításának és
forgalmazásának higiéniai
előírásairól

a Bizottság 95/165/EK határozata a
tejalapú termékeket előállító egyes
létesítmények számára nyújtható
derogációk egységes
feltételrendszeréről

1/2003. (I. 8.) FVM-ESZCSM együttes
rendelet a nyers tej, a hőkezelt tej és a
tejalapú termékek előállításának,
forgalomba hozatalának élelmiszerhigiéniai
feltételeiről

a Bizottság 1999/21/EK irányelve a
speciális orvosi célokra szolgáló
diétás készítményekről

a Tanács 88/378/EGK irányelve a
játékok biztonságáról

32/2001. (X. 3.) EüM rendelet az emberi
felhasználásra szolgáló tápszerekről szóló

17/2000. (VI. 20.) EüM rendelet
módosításáról

24/1998. (IV. 29.) IKIM-NM együttes
rendelet a gyermekjátékszerek
biztonságossági követelményeiről,
vizsgálatáról és tanúsításáról

a Bizottság 1999/21/EK irányelve a
speciális orvosi célokra szolgáló
diétás készítményekről

40/2001. (XI.23.) EüM rendelet a
kozmetikai termékek biztonságosságáról,
gyártási, forgalmazási feltételeiről és
közegészségügyi ellenőrzéséről

4 3

a Tanács 92/52/EGK irányelve
harmadik országba irányuló exportra
szánt csecsemő- és elválasztó
tápszerekről

a Bizottság 91/321/EGK irányelve
anyatejet helyettesítő és anyatejet
kiegészítő tápszerekről

a Tanács 76/768/EGK irányelve a
tagállamok kozmetikai termékekre

vonatkozó jogszabályaink
harmonizációjáról
a Tanács 92/46/EGK számú irányelve a
nyers tej, hőkezelt tej és tejalapú
termékek előállításának és
forgalmazásának higiéniai előírásairól
4/1998. (XI. 11.) EüM rendelet az élelmiszerekben
előforduló mikrobiológiai
szennyeződések megengedhető
mértékéről

a Tanács 89/397/EGK irányelve az
élelmiszerek hatósági ellenőrzéséről
21/1998. (IV.8.) FM-BM-HM-İKIM-NM
együttes rendelete az élelmiszerek
ellenőrzésének rendjéről

A harmonizált jogszabályok bemutatása, változások az eddigi gyakorlathoz képest.

Magyarországon a jogharmonizáció folyamata az élelmiszerek területén is korán megkezdődött. Az élelmiszerszabályozással kapcsolatos nagyszámú (több, mint 200) joganyag harmonizációja legnagyobb részben a földművelési tárca, kisebb részben az egészségügyi és a gazdasági tárca elsőhelyes felelőssége alá tartozik. Az FVM irányítása alatt már 1996-ban megalakult az Élelmiszer Harmonizációs Munkacsoport, melyben az Egészségügyi Minisztérium és intézményei is képviseltették magukat. A harmonizáció magyar jellegzetessége volt a három szintű szabályozás: Élelmiszer törvény, minisztériumi rendeletek és az Élelmiszerkönyv. Ez utóbbi azért különösen kiemelendő, mert a legtöbb EU direktiva és rendelet az élelmiszerkönyv első kötetébe került átvételre, többek közt kifejezetten egészségügyi jellegű rendeletek is. Ezeknek a hazai rendelet-tervezeteknek a kidolgozását az egészségügyi szakemberek végezték, de az élelmiszerkönyvi előírások FM (FVM) rendeletként jelentek meg, így ez a jelentős jogharmonizációs munka egy másik tárca tevékenységeként látott napvilágot.

4 4

Az egyes részterületekre vonatkozó jogharmonizációs tevékenység:

Kémiai élelmiszerbiztonság

Az élelmiszer adalékanyagokkal és az élelmiszerekben előforduló kémiai szennyezőanyagokkal kapcsolatos hazai előírások már évtizedek óta jó összhangban voltak a legigényesebb fejlett ipari országokéval, így az Európai Közösségek (EK) jogszabályainak átvétele viszonylag zökkenőmentesen zajlott. Ez annak volt köszönhető, hogy a magyar szakemberek szinte kezdettől fogva részt vehettek a FAO/WHO Codex Alimentarius Program rendezvényein és így megismerhették, és a hazai előírásokba beépíthették a témában mértékadó nemzetközi szervezetek, tudományos testületek és szakértő bizottságok ajánlásait, melyeket az Unió jogszabályok alkotói is figyelembe vettek.

Az élelmiszer adalékanyagok felhasználását szabályozó közösségi irányelvek Magyar Élelmiszerkönyv (MÉ) előírásaiként jelentek meg, azonos szerkezeti felépítéssel és lényegében azonos tartalommal. Az EK irányelvek meglehetősen komplikált szerkezetűek, időnként nehezen értelmezhető mellékletekkel. A folyamatosan megjelenő módosítások és kiegészítések egyszerűbb kezelhetősége érdekében mégis célszerű volt megtartani az eredeti szerkezetet. Olyan eltérésre (derogációra), amelyet a csatlakozás után is szeretne Magyarország megtartani, nem volt szükség. Azokban az esetekben, ahol a közösségi előírás átvétele technológiai vagy ellenőrzési problémák miatt felkészülési időt igényelt, az előírás csak Magyarország taggá válásakor válik kötelezővé. Az élelmiszer adalékanyagok felhasználását jelenleg egy általános és három részletes MÉ előírás szabályozza. Az adalékanyagok tisztasági követelményeit egy sor MÉ előírás tartalmazza. Az EK előírások átvételével Magyarországon is kötelezővé vált valamennyi összetevő feltüntetése az élelmiszerek címkéjén. Az adalékanyagok jelölése a nemzetközi gyakorlatnak megfelelően a funkciós csoportnévvel (pl. színezék, antioxidáns stb.) és az adalékanyag nevének vagy úgynevezett E számának feltüntetésével történik. Az E számokkal kapcsolatban nagyon sok téves információ jelent meg a médiában, a fogyasztók jelentős része fél az adalékanyagoktól, ellenzi a felhasználásukat. Ez a folyamat a Közösség országaiban is lezajlott 20-25 évvel ezelőtt. Feladatunk e téren a felesleges vagy túlzó adalékanyag felhasználás visszaszorítása mellett a lakosság egészségügyi felvilágosítása, ismereteinek bővítése. Az állatgyógyászati készítmények élelmiszerekben előforduló maradványának megengedhető mértékéről szóló közösségi rendelet előírásait egészségügyi miniszeri rendelet [2/1999. (II.5.) EüM] honosította, amely az időközben megjelenő újabb és újabb előírásokkal kiegészítve évente módosul. Magyarországnak korábban nem volt ilyen jogszabálya, így az átvétel nem okozott problémát. A gyógyszermaradékok élelmiszerekben eltűrhető legnagyobb mennyiségét az egészségügy korábban is meghatározta az engedélyezési eljárás során, azonban ezek néhány kivételtől (pl. antibiotikumok) eltekintve nem jelentek meg hivatalosan. Az új

4 5
rendelet több mellékletből áll. Az **1. sz. melléklet** tartalmazza a végleges határértékeket. A **2. sz. melléklet** azokat az állatgyógyászati készítményekben előforduló összetevőket sorolja fel, amelyekre helyes alkalmazás mellett határérték megállapítása nem szükséges. A **3. sz. melléklet** tartalmazza az ideiglenes határértékeket, a **4. sz. melléklet** pedig azokat a hatóanyagcsoportokat és hatóanyagokat nevezi meg, amelyeket haszonállatok kezelésére nem szabad felhasználni (tiltó lista). Az állatgyógyszer maradékok megbízható, mindenre kiterjedő ellenőrzése szinte lehetetlen. Nagyon sok hatóanyagra egyáltalán nincs megfelelően érzékeny, specifikus módszer. Egészségügyi szempontból legfontosabb a tiltó anyagok (pl. chloramphenicol, nitrofuránok, BST, stilben származékok stb.) jelenlétének az ellenőrzése. Magyarországon az FVM működtet az EU előírásoknak mindenben megfelelő monitoring rendszert az állatok és az állati eredetű termékek ellenőrzésére. Az egészségügyi tárcának a gyógyszer-törzskönyvezésben és a határértékek

előírásában van szerepe.

Az élelmiszerekben lévő vegyi szennyezőanyagok és természetes tartalomként előforduló mérgező anyagok határértékeit szabályozó korábbi, többször módosított egészségügyi minisztériumi rendelet felülvizsgálata és egységes szerkezetbe foglalása során 1999-ben megtörtént - az Európai Közösség akkori előírásaival való összhangban - minden olyan szennyezőanyag és élelmiszer kategória esetében, amelyekről az EK rendeletek és direktívák rendelkeznek, és amelyeknek a betartása a rendelkezésre álló hazai vizsgálati adatok alapján teljesíthetőnek tűnt. A határérték előírások az Unióban megváltoztak, időközben folyamatosan szigorodnak, ezt Magyarországnak is figyelembe kell venni. Az alaprendelet legújabb módosítása, - amelynek a megjelenése 2003. első negyedévében várható - naprakészen veszi át a jelenleg hatályos EK előírásokat, de megtartja azokat a speciális szabályokat is (pl. alkaloidok határértéke étkezési mákban, arzén és higany határértékek különféle élelmiszerekben stb.), amelyekről a közösségi előírások nem szólnak.

Magyarország csatlakozása után ezeket nemzeti rendelet formájában továbbra is érvényben lehet tartani, amennyiben az indokokat a Bizottság elfogadja.

Az élelmiszerekben lévő vegyi anyagok vizsgálati módszereivel és mintavételével kapcsolatos követelményeket tartalmazó direktívák mint a Magyar Élelmiszerkönyv előírási jelennek meg.

Az egyre szigorodó előírásoknak való megfelelés, különösen a környezeti eredetű szennyezőanyagok terén további erőfeszítéseket és más szakterületekkel való szorosabb együttműködést tesz szükségessé a megelőzés érdekében. A trendek e téren biztatóak, az élelmiszereink csökkenő ólom tartalma minden bizonnyal a szigorúbb környezetvédelmi előírásoknak, a javuló gépkocsi állománynak és az ólommentes benzin térhódításának is köszönhető.

A kisebb határértékek miatt a monitorozás és ellenőrzés modernebb analitikai módszerek alkalmazását követeli meg, ezért laboratóriumaink felszereltségének folyamatos javítása elkerülhetetlen.

A növényi eredetű élelmiszerekben és élelmiszer nyersanyagokban megengedhető növényvédő szer maradék határértékeket a múlt évben megjelent EüM4 6

FVM rendelet tartalmazza. Magyarországon korábban nem volt ilyen rendelet, a határérték előírásokat a növényvédő szerek okiratai illetve egy ezek alapján szerkesztett nem hivatalos kiadvány tartalmazta. Az új magyar rendelet mellékletében szereplő határértékek döntő részükben megegyeznek a közösségi direktívákban szereplő, szinte folyamatosan változó előírásokkal. Mivel a növényvédő szer maradékok határértékeinek megállapításához az élelmezés-egészségügyi szempontokon túl a technológiai betarthatóságot is figyelembe kell venni, a jogharmonizáció ezen a téren lassúbb, az esedékes módosítás csak ez év közepére várható. Az EK határértékeinek biztosítása érdekében ugyanis felül kell vizsgálni a hazai növényvédelmi technológiákat és esetenként meg kell tiltani egy-egy szernek egy-egy növénykultúrában való hazai alkalmazását, ha nálunk a szermaradékok kívánt szintre való lebomlása nem garantálható.

Az egészségügynek továbbra is fontos szerepe marad a monitorozásban, a határérték feletti vagy tiltott szerhasználat miatt zárolt élelmiszer tételek további sorsának elbírálásában, az engedélyezési eljárásban és a határértékek megállapításában.

Az élelmiszerekkel közvetlen érintkezésben használt anyagokkal szemben támasztott követelményeket vizsgáló módszereket, a felhasználható anyagok listáit tartalmazó direktívákat a MÉ előírásai jelentik. A közösségi szabályozás azonban még nem teljes. A nem szabályozott kérdésekről a tagállamok saját hatáskörben rendelkezhetnek. Az Élelmiszer törvény és végrehajtási rendelete ezekre az esetekre az OKK-OÉTI engedélyéhez kötötte a felhasználást. Az eseti engedélyek rendszere ellentétben az EK jogrendszerével, ezért a most előkészítés alatt álló új Élelmiszer törvény új helyzetet fog teremteni. Valószínűnek látszik, hogy a legfontosabb anyagszabályozások (gumi, fémek, fémötvözetek, papír, fa, textíliák stb.) egészségügyi szempontból indokolható követelményeiről az EU egyes tagországaikhoz hasonlóan hazai jogszabályokat kell készíteni.

Import élelmiszerek vizsgálata

Az import élelmiszerek vizsgálatát az intézet az 1/1987. (I.15.) EüM-BkMKkM sz. együttes rendelet, valamint az 1/1996. (I.9.) FM-NM-IKM együttes rendelet alapján végezte. Az 1/1987-es rendelet 2002. augusztus 5-én az 1/1996-os rendelet 2002. május 29-én hatályát veszítette és ezzel megszüntette az import élelmiszerek előmintáinak behozatal előtti kötelező egészségügyi vizsgálatát.

Az előmintán alapuló import ellenőrzési rendszert az Unió kifejezett kérésére kellett megszüntetni. Ezzel a magyar import ellenőrzési rendszer sarokköve szűnt meg, anélkül, hogy helyette más rendszer bevezetésre került volna. Így jelenleg (az állati eredetű élelmiszerekre vonatkozó bizonyos állategészségügyi rendszabályoktól eltekintve) az import élelmiszerek minden előzetes vizsgálat vagy határ-kontroll nélkül léphetnek be az országba. Jelenleg az import termékek ellenőrzésére és a fogyasztók védelmének biztosítására a piacgazdaság szabályai a következő megoldásokat engedik meg:

4 7

- az import élelmiszerek forgalomban történő ellenőrzése. Ennek elvégzésére az illetékes hatóságok szakemberei jogosultak,
- az importáló tevékenységének a hazai előállítókéhoz, forgalmazókéhoz hasonló hatósági ellenőrzéssel. Ehhez a jogi felhatalmazást ez a rendelet adja meg. Az importőr dokumentációs rendszerének olyannak kell lenni, amely bizonyítja a termékek megfelelőségét és a tevékenység ellenőrizhetőségét,
- határellenőrzési rendszer. A fentiek mellett szükséges egy olyan rendszer, amely képes arra, hogy megakadályozza, vagy előzetes vizsgálatához kösse az olyan tételeknek az országba való belépését, amely az előbbi vizsgálatok, vagy a nemzetközi jelző rendszerek értesítései alapján veszélyt jelentenek a magyar fogyasztókra. Az ezt biztosító EU direktíva átvételén alapuló jogszabály tervezete elkészült, 2003-as hatályba lépése várható.

Az importőr felelőssége:

- annak biztosítása, hogy az általa importált élelmiszer biztonságos és dokumentálható módon minden tekintetben kielégíti a magyar előírásokat;
- köteles dokumentálni - az exportáló ország hatóságának bizonylatával, saját vizsgálattal, akkreditált magyar laboratórium, vagy a hatósági élelmiszer ellenőrzés vizsgálatával,- hogy az általa importált élelmiszer minden tekintetben kielégíti a magyar előírásokat;
- köteles nyilvántartást vezetni az általa importált élelmiszerekről. A nyilvántartásnak tartalmaznia kell: az import élelmiszer nevét, a csomagolási egységének nagyságát, az előállító nevét és címét, a beérkezett tételek nagyságát, a beérkezés időpontját, a forgalmazók nevét és címét valamint az előbbi dokumentumban leírtakat.

Különleges táplálkozási igényt kielégítő élelmiszerek

Jelenleg érvényes joganyag a 1/1996. (I.9.) FM-NM-IKM rendelet különleges táplálkozási igényt kielégítő élelmiszerek, étrend kiegészítők és funkcionális készítmények jóváhagyása, szakvéleményezése, melynek utolsó módosítása a 43/2002. (V.14.) FVM-EüM-GM rendelet. Tény azonban, hogy a különleges táplálkozási igényt kielégítő élelmiszerek egy része az áruk szabad áramlása értelmében szintén szabadon kerülhet majd forgalomba, míg más részüknél bejelentés, esetleg engedélyezés is elképzelhető. Ennek megfelelően leépítés várható.

Az étrend kiegészítőknél és funkcionális készítményeknél szintén csak bejelentési kötelezettséget lehet megvalósítani a csatlakozás után.

Tápszerek

A jogharmonizációs program keretén belül módosításra kerül a csecsemő és klinikai tápszerek státusza, vagyis a gyógyszer törvény (1998. évi XXV. Törvény) hatálya alól kikerülve az élelmiszertörvény (1995. évi XC. Törvény és a módosítására kiadott 2001. évi LIV. Törvény) hatálya alá fognak tartozni, mint különleges táplálkozási igényt kielégítő élelmiszerek:

4 8

a Bizottság 1999/21/EK irányelve a speciális orvosi célokra szolgáló diétás készítményekről

Speciális gyógyászati célra szánt tápszerek

a Bizottság 91/321/EGK irányelve anyatejet helyettesítő és anyatejet kiegészítő tápszerekről

a Tanács 92/52/EGK irányelve harmadik országba irányuló exportra szánt csecsemő- és elválasztó tápszerekről

Anyatejet helyettesítő és anyatejet kiegészítő

(elválasztási) tápszerek

A rendelet tervezetek életbe lépésével hatályát veszti a tápszerek

vonatkozásában addig alkalmazott 17/2000. (VI. 20.) EüM rendelet és a módosítására kiadott 32/2001. (X. 3.) EüM rendelet, mely szakmai tartalmában és követelményrendszerében már szintén EU konform, csak a hatósági szabályozást (engedélyezés) illetően tér el jelentősen az EU-ban megkívánt gyakorlattól.

Kozmetikumok

Az e készítményekre vonatkozó irányelvnek a hazai jogrendbe történő átvétele a 40/2001. (XI.23.) EüM rendelet megjelenésével megvalósítottnak tekinthető. Jelenleg az időközben megjelent EU módosítás alapján elkészült a fenti hazai rendelet kiegészítésére szolgáló szövegtervezet.

Kozmetikai készítmények esetében megszűnik az engedélyezési eljárás, helyette csak regisztráció lesz. Ezzel megvalósul az áruk szabad áramlása. A termékek szabadon forgalmazhatók, amennyiben a gyártó/forgalmazó a megfelelő dokumentációs háttérrel rendelkezik

Élelmiszerhigiénia

Az EU élelmiszerhigiéniai szabályozás nem teljes mértékben, és nem az Unióban megjelentetett formában került harmonizációra. Tény, hogy az Unióban nincs külön élelmiszerhigiéniai szabályozás az élelmiszerkereskedelemre és a vendéglátásra, de az Unió által nem szabályozott területeken a nemzeti szabályozás megengedett. Kérdés, hogy csatlakozásunk után hogy alakul ez a terület. Az élelmiszerhigiéniai szabályozás Unió átvétele során a HACCP¹¹ rendszerekre vonatkozó követelmény teljesítése került az érdeklődés homlokterébe. A szabályozás átvétele nem egységes: az élelmiszer-előállításra már kötelező, a vendéglátás területére vonatkozóan a jogszabályi előírás napvilágot látott, de határidejét már másodszor elhalasztották, az élelmiszerkereskedelemre vonatkozóan meg sem jelen ez a követelmény, illetve a jogi megfogalmazása nem egyértelmű. Miután a vendéglátás esetében az ÁNTSZ is nevesítve van a HACCP ellenőrzésére, a hálózat felkészítése erre a feladatra komoly erőfeszítéseket igényelt.

¹¹ Hazard Analysis and Critical Control Point

A szolgálat feladatai a jogharmonizációval kapcsolatban

Élelmiszer adalékanyagok

- Új adalékanyagok engedélyezése (OKK-OÉTI). Taggá válásunk után a közös döntésekben való részvétel, kapcsolattartás az EU SANCO-val, az irányelvek honosítása.
- Az adalékanyag előírások értelmezésével kapcsolatos kérdésekben az OKKOÉTI állásfoglalása dönt.
- Felhasználás ellenőrzése (ÁNTSZ területi szervei)
- Monitoring rendszer működtetése az adalékanyag fogyasztás felmérésére (kockázat jellemzés). A feladat felelős nincs nevesítve a MÉ előírásokban, jelenleg senki sem végzi, megfelelő döntés és fedezet biztosítás esetén lehetne ÁNTSZ feladata.
- Egészségügyi felvilágosítás, a közvélemény hiteles tájékoztatása az élelmiszer adalékanyagokról (ÁNTSZ).

Állatgyógyászati készítmények

- Határértékek megállapítása az élelmiszerekben, a közösségi előírások változásának nyomon követése és a módosító rendeletek szakanyagának előkészítése az EüSzCsM felé (OKK-OÉTI) Taggá válásunk után kapcsolattartás az EU szervekkel. A közösségi előírások rendeletek, így ezek automatikusan fognak hatályba lépni.
- Részvétel a gyógyszerterzskönyvezési eljárásban. A toxikológiai és kiürülés dinamikai vizsgálatok alapján a várakozási idők meghatározása, esetleges felhasználási korlátozások előírása (OTH-OKK-OÉTI).
- Bizonyos hatóanyagok esetében (tiltott anyagok, szulfonamidok, egyes antibiotikumok) ellenőrző vizsgálatok végzése (ÁNTSZ laborok).
- Határértéket meghaladó mennyiségű maradékanyagot tartalmazó élelmiszer észlelése esetén intézkedés (ÁNTSZ hatósági szervei).
- Jogszabályokban meg nem jelölt maradékanyag előfordulása esetén a forgalombahozatal illetőleg felhasználás engedélyezése vagy elutasítása (OKKOÉTI).

Vegyipar szennyezőanyagok, természetes tartalomként előforduló mérgező anyagok

- Jelenleg a határértékek megállapítása az élelmiszerekben (EüSzCsM, OKKÉTI)
- A kontaminánsokra vonatkozó közösségi előírások rendeletek, így a jövőben automatikusan kerülnek be a jogrendszerünkbe.
- Minden olyan kontaminánsra, amelyet a közösség nem szabályoz egységesen, rendelet készítése (OKK-OÉTI) a taggá válás után.
 - A mintavétellel és vizsgáló módszerrel kapcsolatos követelményeket tartalmazó irányelvek honosításában a jövőben is részt vesz az OKK-OÉTI.

50

- Az előírt határértéket meghaladó mennyiségű szennyező anyagot tartalmazó zárt élelmiszerek további sorsáról történő intézkedés (ÁNTSZ városi intézetei, szükség szerint OKK-OÉTI vélemény alapján).
- Jogszabályban meg nem jelölt szennyező anyag előfordulása esetén az OKKOÉTI dönt a forgalomba hozhatóságról.
- Határértékek ellenőrzése laboratóriumi vizsgálatokkal (ÁNTSZ laboratóriumok).
- A határértékek folyamatos csökkenése és a vizsgálatokkal szemben támasztott EU-s követelmények szigorodása következtében elkerülhetetlen a metodikai fejlesztés, műszerezettség és szakember ellátottság javítása, speciális feladat megosztás megszervezése az ÁNTSZ-en belül (OTH kompetencia).
- Az újonnan előírt EU-s határértékek (pl. klórpropanolok és dioxinok) betartásának ellenőrzésére szolgáló modern módszerek átvétele és alkalmazása az élelmiszerellenőrzésben (csak megfelelően műszerezett laboratóriumok jöhetnek szóba).
- Monitoring rendszer működtetése az élelmiszerek vegyi szennyezettségének

nyomonkövetésére (jelenleg nincs ilyen).

Növényvédőszerek

- Növényvédőszerek hazai engedélyezési eljárásában való részvétel (OKKOKBI, OÉTI, OKI és OMFI).
- Az új szermaradék határértékek meghatározása növénykultúránként (az ÁNTSZ részéről közreműködő az OKK-OÉTI)
- A taggá válás után az EU-s határértékeket előíró irányelvek honosítása (előkészítő az OKK-OÉTI).
- Hazai növényi és állati eredetű élelmiszerek ellenőrzése (ÁNTSZ laboratóriumok).
- Import eredetű növényi élelmiszerek ellenőrzésére szolgáló éves mintavételi tervek elkészítése (OKK-OÉTI és NTKSz).
- Import eredetű növényi élelmiszerek vizsgálata (OKK-OÉTI) a határkirendeltségek által a terveknek megfelelően vett mintákban.
- Határértéket meghaladó szermaradékot tartalmazó vagy tiltott szerfelhasználás miatt kifogásolt tételek további sorsáról szóló határozat meghozatala (ÁNTSZ városi/kerületi intézetei).

Élelmiszerekkel érintkezésben használt anyagok

- Az irányelvekkel szabályozott közösségi előírások honosításában való részvétel (OKK-OÉTI).
- A közösségi szinten nem szabályozott kérdésekben (pl. papír, gumi stb.) nemzeti előírások előkészítése (OKK-OÉTI) és notifikáltatása (EüSzCsM).
- Az EU direktívákban szereplő vizsgálati eljárásokkal a csomagolóanyagok és edények, berendezések ellenőrzése (jelenleg OKK-OÉTI, a jövőben esetleg néhány erre specializált ÁNTSZ laboratórium is).

5 1

Sugárbiztonság és sugáregészségügy

1. táblázat. A sugáregészségügy joganyagai az Európai Unióban és hazánkban EU joganyag Magyar joganyag

16/2000. (VI. 8.) EüM rendelet az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról

23/1997. (VII. 18.) NM rendelet a radionuklidok mentességi aktivitás koncentrációja és mentességi aktivitása szintjének meghatározásáról a Tanács 96/29/EURATOM irányelve a munkavállalók és a lakosság ionizáló sugárzás elleni védelmének általános szabályairól

124/1997. (VII. 18.) Korm. rendelet az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény hatálya alá nem tartozó radioaktív anyagok, valamint ionizáló sugárzást létrehozó berendezések köréről a Tanács 1999/519/EK ajánlás a lakosság elektromágneses sugárzására vonatkozó határértékeiről

32/2000. (XI. 16.) EüM rendelet a vezeték nélküli távközlési építmény által kibocsátott elektromágneses sugárzás egészségügyi határértékeiről

a Tanács 3954/87/EURATOM rendelete nukleáris balesetet vagy bármely más radiológiai veszélyhelyzetet követően az élelmiszerek és takarmányok radioaktív szennyezettségének legmagasabb megengedhető mértékeinek megállapításáról

a Tanács 3955/87/EGK rendelete a harmadik országból származó mezőgazdasági termékek importjával kapcsolatos feltételekről a csernobili atomerőmű balesetét követően

12/1998. (XII. 11.) EüM rendelet az élelmiszerek radioaktív szennyezettségének megengedhető mértékéről

5 2

a Bizottság 1983/88/EGK rendelete, amely a harmadik országból származó mezőgazdasági termékeknek a csernobili atomerőmű balesete utáni importját szabályozó 3955/87/EGK rendelet végrehajtási utasítása

a Tanács 2218/89/EURATOM rendelete a 3954/87/EURATOM rendelet kiegészítése a nukleáris balesetet vagy bármely más radioaktív veszélyhelyzetet követően az élelmiszerek és takarmányok radioaktív szennyezettségének legmagasabb megengedhető mértékeinek

megállapításáról
a Bizottság 944/89/EURATOM
rendelete nukleáris balesetet vagy
bármely más radiológiai veszélyhelyzetet
követően a kisebb jelentőségű
élelmiszerek radioaktív
szennyezettségének legmagasabb
megengedhető mértékeinek
megállapításáról

a Tanács 737/90/EGK rendelete azoknak
a mezőgazdasági termékeknek az
importjára vonatkozó feltételekről,
amelyek a csernobili nukleáris balesetet
követően harmadik országokból
származnak

a Tanács 686/95/EK rendelete a Tanács
737/90/EGK rendelete kiegészítése
azoknak a mezőgazdasági termékeknek
az importjára vonatkozó feltételekről,
amelyek a csernobili nukleáris balesetet
követően harmadik országokból
származnak

5 3

a Bizottság 727/97/EK rendelete azoknak
a termékeknek a listájáról, amelyekre
nem kell alkalmazni a Tanács
737/90/EGK rendeletét a csernobili
nukleáris balesetet követően harmadik
országokból származó mezőgazdasági
termékek importjára vonatkozó
feltételekről

a Tanács 97/43/EURATOM irányelve az
egyéneknek az egészségügyi
sugárterhelésekkel szembeni
egészségvédelméről
31/2001. (X. 3.) EüM rendelet az
egészségügyi szolgáltatások
nyújtása során ionizáló sugárzásnak kitett
személyek egészségének védelméről
a Tanács 90/641/EURATOM irányelve a
külső munkavállalók munkahelyi
sugárvédelméről
30/2001. (X. 3.) EüM rendelet a külső

munkavállalók munkahelyi
sugárvédelmé-ről
a Tanács 98/83/EK irányelvének 7.
Cikke az emberi fogyasztásra szánt víz
minőségéről
8/2002. (VII. 12.) EüM rendelet az
egészségügyi ágazat radiológiai
mérő és adatszolgáltató hálózat
felépítéséről és működéséről (ERMAH)
az Európai Közösségek Bizottsága
2000/473/EURATOM ajánlása I. és III.
melléklete
275/2002. (XII. 21.) Kormány rendelet az
országos sugárzási helyzet és radioaktív
anyagkoncentrációk ellenőrzéséről
(OKSER)
a Tanács 92/3/Euratom irányelve a
radioaktív hulladékoknak a Tagállamok
közötti és a Közösségből ki-, illetve a
Közösségbe beszállításának felügyeletéről
és ellenőrzéséről
a Bizottság 93/552/Euratom határozata,
amely megállapítja a 92/3/Euratom
irányelv által hivatkozott egységes
kísérőokmányokat a radioaktív
hulladékok szállítmányainak
felügyeletéhez és ellenőrzéséhez
a Tanács 1493/93/Euratom rendelete a
radioaktív anyagoknak a tagállamok
közötti szállításairól
32/2002. (III. 1.) Kormány rendelet a
radioaktív hulladékok országhatáron át
való szállításának engedélyezéséről
5 4

Jogszabályok melyek még nem jogharmonizáltak:

a Tanács 96/29/EURATOM direktívája az
ember egészségének ionizáló sugárzás
elleni védelme alapvető biztonsági
szabályzatáról

Radioaktív hulladékok átmeneti
tárolásának és végleges elhelyezésének
egyes kérdései (EüSzCsM rendelet)
a Tanács 406/75/EURATOM döntése a

radioaktív hulladék kezelési és tárolási programjának elfogadásáról
a Tanács 89/618/Euratom direktívája a lakosság tájékoztatásáról nukleáris és sugaras veszélyhelyzet esetén teendő óvintézkedésekkel kapcsolatban
Lakosság tájékoztatásának rendjéről nukleáris és radiológiai veszélyhelyzet esetén (Kormányrendelet)

A harmonizált jogszabályok bemutatása, változások az eddigi gyakorlathoz képest

Sugáregészségügyi szabályozás alapvető joganyaga 16/2000. (VI.8.) EüM rendelete, amely konform az EU alapvető sugárvédelmi szabályozásával. A korábbi sugáregészségügyi szabályozáshoz képest tartalmazza mindazokat a változásokat, melyeket más országok szabályozásába is átvezettek az új nemzetközi ajánlásoknak megfelelően (dóziskorlátozási rendszer, dozimetriai ellenőrzésbe a belső sugárterhelés bevonása, stb.). A rendelet tartalmaz korábban nem szabályozott testületeket, mint az Országos Sugáregészségügyi Készenléti Szolgálat, vagy az ún. veszélyhelyzeti sugárterhelésre vonatkozó beavatkozások és azok szintjei.

Részletesen foglalkozik a sugárvédelmi képzés követelményeivel is.

Az ionizáló sugárzást alkalmazó munkahelyek tevékenység besorolása is áttekinthetőbb és jól illeszkedik az atomenergia jelenlegi alkalmazási területeihez.

A rendelet értelmében működtetett Országos Sugáregészségügyi Készenléti Szolgálat szakszerű és céltudatos tevékenységével biztos támasztékot nyújt a Vám- és Pénzügyőrség, a Belügyminisztérium illetékes szerveinek döntéseikhez. Az Országos Paciensdózis Felmérő Program jelentős hazai és külföldi szakmai érdeklődés mellett végzi munkáját.

Az atomenergia alkalmazásánál alapvető jelentőségű azon tevékenységek, berendezések, illetve sugárzó anyagok meghatározása, amelyek nem tartoznak az atomenergiáról szóló törvény alá, azaz mentesek a szabályozás alól. A szabályozás alól mentes ionizáló sugárzást keltő berendezések meghatározását, valamint a radionuklidok mentességi szintjeit a 124/1997. (VII.8.) Korm. és a 23/1997. (VII.8.) NM rendelet tartalmazza.

Az ionizáló sugárzást hasznosító létesítményhez munkajogilag nem tartozó külső munkavállalók sugárvédelmével kapcsolatos a 16/2000.(VI.8.) EüM rendelet 5 5

rendelkezéseit kiegészítő 30/2001. (X.3.) EüM rendelet. A rendelet a magyar szabályozásban új területet ölel fel, figyelembe véve azt a jelenséget, hogy sugaras létesítményekben belül elterjedt a külső munkavállalók alkalmazása. A jogszabály rendezi a külső munkavállalók tevékenységével kapcsolatos felelősségeket, mely a személyes sugáregészségügyi biztonságukat szolgálja.

Az orvosi tevékenység sugáregészségügyi és sugárbiztonsági vonatkozásaival foglalkozó 31/2001. (X.3.) EüM rendelet új és első átfogó jogszabály az orvosi

sugáralkalmazások területére.

A rendelkezések alapján kötelezően bevezetett műszaki minőségbiztosítás az orvosi diagnosztika területén "valóságos forradalmat" jelentett. A minőségbiztosítás bevezetésének eredményeként várható a paciensek és a személyzet sugárterhelésének jelentős mértékű csökkenése és uniformizálódása.

A rendelet előírja a diagnosztikai eljárások végrehajtásának egységesítését és az illetékes szakmai kollégiumok általi jóváhagyását, valamint időszakos felülvizsgálatát a vizsgálathoz tartozó várható sugárterhelés megjelölésével. Ennek közzétevése a betegjogok érvényesülését segíti, és a tájékoztatásra kötelezett orvosnak is támasztékot nyújt.

A jogszabály további rendelkezése a beutaló orvos és a kezelő orvos (diagnosztikai tevékenységet végző orvos) felelősségeinek meghatározásával, a paciens jogainak érvényesítésével kapcsolatosan jelentős előrelépést kell, hogy eredményezzen.

Az ionizáló sugárzás alkalmazásainak egyéb területein is, a sugárvédelmi képzésen keresztül jelentős kommunikációs lehetőség feltételi teremtődtek meg a lakosság felé.

Az 12/1998. (XII. 11.) EüM rendelet egy esetleges nukleáris veszélyhelyzetet követően meghatározza osztja az élelmiszerek radioaktív szennyezettségének megengedhető mértékét 5 élelmiszer- és 4 radioizotóp-csoportra. A csernobili atomerőmű balesetig egységes európai szabályozás nem volt, ami a balesetet követően igen sok kereskedelmi, gazdasági, politikai problémát vetett fel.

Az egészségügy ágazatnak a lakosság egészségvédelme érdekében a környezeti sugárvédelemmel kapcsolatos feladatait, valamint az ezen feladatok ellátására létrehozott ERMAH hálózat felépítését és működését szabályozza a 8/2002. (III. 12.) EüM rendelet. Meghatározza az ERMAH laboratóriumokat működtető ÁNTSZ intézeteket, a mintavételi és mérési program területét és előírja a lakosság sugárterhelése meghatározásának módját és gyakoriságát.

A 275/2002. (XII. 21.) Kormányrendelet rendelet a környezeti sugárvédelem területén létesítményi szinten már régóta eredményes tárcaközi együttműködést (Paksi Atomerőmű környezet) terjeszti ki országos szintre. Ez elsősorban a sugárzási helyzetet jellemző mérési eredmények központi gyűjtésére, feldolgozására és

értékelésére vonatkozik. Meghatározza az Országos Környezeti Sugárvédelmi Ellenőrző rendszer tagjait, tevékenységi területeiket, valamint az EU szabályozásával összhangban a környezet radiológiai ellenőrzésének alapkövetelményeit

A Szolgálat feladatai a jogharmonizációval kapcsolatban

- Országos Sugáregészségügyi Készenléti Szolgálat működtetése, felszerelés, személyi és működési fejlesztés igénye (OKK-OSSKI)
- Munkahelyek nyilvántartásának fejlesztését és harmonizációját kell végrehajtani, OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok vonatkozásában (OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok)
- Adatszolgáltatási kötelezettség az EU felé készülékekről, személyzet

- képzettségéről, dozimetriai ellátottságáról (OKK-OSSKI feladat, az adatok biztosításában a Sugáregészségügyi Decentrumok közreműködésével)
- Dozimetriai ellátás korszerűsítése és a belső sugárterhelés becslése (OKKOSSKI)
 - A kibővült feladatok ellátása érdekében személyi és technikai fejlesztést (műszerezettség és informatika) kell végrehajtani az OKK-OSSKI-ban és a Sugáregészségügyi Decentrumokban egyaránt (OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok)- a sugáregészségügyi és sugárbiztonsági ellátás érdekében infrastrukturális változtatásokat is végre kell hajtani, mint regionális ellátás jóváhagyása és a hatósági feladatok ellátásának függetlenséget biztosító elkülönített költségvetési támogatás (OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok)
 - Tájékoztató anyagok készítése munkáltatók, munkavállalók részére és az ún. dózisútlevél biztosítása (OKK-OSSKI)
 - A Páciensdózis Felmérő és Értékelő Program működtetése (OKK-OSSKI feladat, az adatok biztosításában és a helyszíni vizsgálatokban a Sugáregészségügyi Decentrumok közreműködésével)
 - Együttműködés orvos szakmai társaságokkal a jogszabály rendelkezéseinek végrehajtásában (OKK-OSSKI)
 - Műszaki minőségbiztosítás követelményeinek kidolgozása (OKK-OSSKI)
 - A rendelet által előírt egészségügyi fizikusok képzésében való közreműködés (OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok)
 - Elsősorban az orvos és nem orvos vezető szakemberek sugárvédelmi képzésének lebonyolítása (OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok)
 - Import élelmiszerek radiológiai ellenőrzése (OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok)
 - Részvétel a hazai élelmiszerek ellenőrzésében (OKK-OSSKI és Sugáregészségügyi Decentrumok)
 - Szakmai támogatás a megengedhető szennyezettségi szintek rendelet szerinti felülvizsgálatához (OKK-OSSKI)
 - ERMAH laboratóriumok szakmai-módszertani irányítása (OKK-OSSKI)
 - ERMAH adatközpont működtetése (OKK-OSSKI feladat, az adatok biztosításában a Sugáregészségügyi Decentrumok közreműködésével)

57

- Lakossági sugárterhelés meghatározása, nyomon követése (OKK-OSSKI)
- OKSER Információs Központ működtetése (OKK-OSSKI) - OKSER

Szabizottság

- Titkársági feladatok (OKK-OSSKI)
- OKSER operatív működtetése (OKK-OSSKI).

Járványügy és járványügyi biztonság

Az 1999-ben hatályossá vált amszterdami szerződés 152. cikkelye foglalkozik a népegészségüggyel, mely megfogalmazza, hogy az emberi egészségnek a védelmét

biztosítani kell. Felhatalmazza az Európai Bizottságot, hogy népegészségügyi tevékenységet folytasson, melynek a legfontosabb része a fertőző betegségek megelőzésére szolgáló hálózat. A közösségi hálózat fő célkitűzése a fertőző betegségek megelőzését szolgáló riasztó rendszer létrehozása.

Célok: az Európai Unióhoz való csatlakozás előkészítéseként a járványügyi biztonság fenntartása érdekében a Johan Béla Országos Epidemiológiai Központ (OEK) és az ÁNTSZ hálózat feladata fejleszteni a korai riasztási és gyors reagáló rendszert, működtetni a betegség specifikus hálózatot és felügyeleti rendszert. A megvalósítandó feladat, hogy kialakuljon az együttműködés a fertőző betegségek epidemiológiai surveillance-ában, létrejőjön az együttműködésen alapuló korai riasztási rendszer, valamint a folyamatos kommunikáció az epidemiológiai surveillance területén (pl. surveillance adatok továbbítása), valamint megerősödjön a szakértelem a surveillance területén az EU tagországokban szereplő fertőző betegségekről, valamint a közös EU-s eseményekre való reagálóképesség. Ezek alapját az Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer és Támogató Információ Rendszer (EFRIR) biztosítja. Ennek lényege, hogy az ÁNTSZ intézményeit közös hálózatba kapcsolva, az epidemiológiai felügyeleti rendszer működésének támogatásával megalapozzon egy, a teljes intézményrendszerre kiterjedő, integrált információs rendszert.

A rendszerszemlélet tartalmazza az epidemiológusok szakmai és informatikai oktatását, képzését, a feladatokat kiszolgáló információs rendszert, valamint a más programokban megvalósuló fejlesztéseket, mint a mikrobiológiai laboratóriumi műszerpark korszerűsítése, biztonsági laboratórium (BS4) kialakítása, melyek hosszútávon lehetőséget adnak arra, hogy a szakmai feladatokat az európai uniós követelményrendszer szerint lássa el az ÁNTSZ hálózat.

5 8

Jogharmonizációs feladatok

Járványügy és az EU

1. Az Európa Parlament és Tanács 2119/98/EK -(1998. szeptember 24.) sz. határozata (1999 január 3.-án lépett életbe) előírja, hogy a fertőző betegségek közösségi hálózata segítse elő a tagállamok közötti együttműködést és koordinációt.

Az EU Bizottság 1999. december 22- i határozata az Európa Parlament és Tanács 2119/98/EK alapján a Közösségi Hálózatba jelentendő fertőző betegségekről meghatározza az európai surveillance hálózathoz való kapcsolódást, a nemzeti és a közösségi szakmai rendszerek közti átjárhatóságot, ami a csatlakozástól kezdve az új tagokra is érvényes. Ennek alapján kell működtetni a magyar járványügyi surveillance rendszert is, valamint ennek a mellékletében szerepelnek azok a betegségcsoportok, amelyek surveillance-át működtetni szükséges.

2. 2000/96/EK határozat - amely meghatározza a surveillance-ba fokozatosan bekerülő fertőző betegségeket.

A hazai járványügy EU kapcsolatai az egyes szakmai vonalakon (influenza, HIV/AIDS, stb.) élő, az egyes európai szakmai surveillance központok és a megfelelő hazai partner (OEK) között rendszeres információs kapcsolat áll fenn.

Az EFRIR kapcsán kialakításra kerül egy olyan egységes, ellenőrzött jelentési rendszer, melynek információ tartalma folyamatosan közelít ahhoz az adatszolgáltatási tartalomhoz, amely az EU elvárásnak megfelelő. A csatlakozás idejére 2004-ig az EFRIR megfelelő keretet ad a hazai járványügyi szakma számára az előírt adatszolgáltatás biztosításához.

Jogharmonizációs feladat: a jelentésre kötelezett fertőző betegségek listájának módosítása.

Az 1997. évi XLVII., az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény 1. sz. mellékletének (a fertőző betegségek listája az érintett részéről történő kötelező adatszolgáltatás, valamint az ÁNTSZ részére történő kötelező adattovábbítás esetén) kiegészítése.

A 63/1997. (XII. 21.) NM rendelet a fertőző betegségek jelentésének rendjéről (1.sz. melléklet kiegészítése)

A fentiekben megnevezett EU jogszabályok értelmében a bejelentésre kötelezett fertőző betegségek körét ki kell egészíteni az alábbiakkal:

- Cryptosporidiasis
- Giardiasis
- Streptococcus pneumoniae által okozott invazív betegség

5 9

- B típusú Haemophilus influenzae által okozott invazív betegség
- invazív meningococcus betegség.

3. Az EU Bizottság 1999. december 22- i határozata az Európa Parlament és Tanács 2119/98/EK alapján - EWRS - Korai riasztás és reagálás

Az EU korai riasztó és reagáló rendszerhez való csatlakozás feltételeinek megfelelő, gyors, szakszerű és hatékony rendszer működtetése az egyik legfontosabb elvárás. Ebben az információs rendszerben a területről az országos szintre, illetve az országos szintről a nemzetközi központba kell jelenteni azokat az eseményeket, amik az EU tagországai járványügyi biztonsága szempontjából kiemelten fontosak.

Jogharmonizációs feladat: az elektronikus adattovábbítás szükségessé teszi a 63/1997.(XII.21.) NM rendelet a jelentés módjára és továbbítására vonatkozó elektronikus adathordozóval történő kiegészítését.

4. EU Bizottság 2002. március 19-i határozata az Európa Parlament és Tanács 2119/98/EC alapján – Esetdefiníciók

Az esetdefiníciókra vonatkozó szabályozás az EFRIR szempontjából nagy jelentőségű, mivel rögzíti, hogy mely betegségek milyen laboratóriumi /epidemiológiai megerősítés alapján fogadhatók el megerősített, feltételezett vagy gyanús esetként. Ez az egyes országok által jelentett adatok egységességét és összehasonlíthatóságát szolgálja.

Jogharmonizációs feladat: a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI.3.) NM rendelet 5.sz. mellékletének megalkotása „A bejelentésre kötelezett fertőző betegségek eset-definíciói” címmel.

Infekciókontroll és az EU

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése az EU-ban hangsúlyos annak ellenére, hogy kifejezetten erre vonatkozó direktiva nincsen. Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések közül a kórházi fertőzések és a multirezisztens (egyben kórházi is) kórokozók monitorozását (surveillance) az EU csaknem minden országa végzi. Az EU valamennyi ország részvételével speciális kórházi fertőzések megelőzésére szolgáló programot működtet a 90-es évek eleje óta, melynek neve HELICS. A magyar nosocomiális surveillance az EFRIR segítségével a rendszer szerint működik majd. A HELICS ajánlásai a nosocomiális fertőzések prevalencia vizsgálataira, a sebfertőzés és ITO/PIC-re vonatkoznak, de a program közös EU guideline-ok kidolgozásán (érkatéterrel és húgyúti katéterrel összefüggő fertőzések megelőzése), közös oktatáson is dolgozik, számos alprogramja van pl. 60

Harmony, mely az MRSA-val foglalkozik, úgy a kimutatás, mint a megelőzés vonatkozásában.

A nosocomiális fertőzések megelőzése úgyis, mint minőségügyi kérdés, - az ellátás, szolgáltatás megfelelőségének bizonyítéka - fontos az EU-ban működő egészségbiztosítók és kormányok számára. Ezen túlmenően a fertőzések megelőzésével hosszú távon csökkenthetők az egészségügyi kiadások, racionalizálható az antibiotikumok felhasználása, csökkenthető a multirezisztens kórokozók kialakulása és elterjedése.

Jogharmonizációs feladat: a 63/97 (XII.21.) NM rendelet és a 18/1998 (VI.3.) NM rendelet módosítása, melyek konkrétan elrendelnék a nosocomiális fertőzések adatainak gyűjtését és jelentését. A 32/1980, a iatrogén fertőzések megelőzéséről szóló rendelet módosítása, korszerűsítése.

Immunbiológiai készítmények és az EU

Az immunbiológiai készítmények vizsgálatainak akkreditálása előfeltétele a Nemzeti Kontroll Laboratórium EU konform működtetésének, az oltóanyagok hazai minőségellenőrző vizsgálatainak európai elfogadtatásának.

Jogharmonizációs feladatok: a járványügy és a járványügy kontrollját lehetővé tevő immunbiológiai készítmények minősítésének közös hatóság alá rendelése. Nemzetközi gyakorlatban elfogadott jogkörrel felruházott Nemzeti Kontroll Hatóság működtetése. A Nemzeti Kontroll Hatóság működését segítő Nemzeti Kontroll Laboratóriumban az akkreditált ellenőrző vizsgálatok kivitelezése.

Egészségmonitorozás és az EU

Az OEK Egészségmonitorozás és a nemfertőző betegségek epidemiológiai osztálya az 1991. XI. törvény alapján részt vesz a hazai egészségadatok összegyűjtésében, feldolgozásában, elemzések és rendszeres egészségjelentések elkészítésében, közreadásában. Országos központként irányítja az egészségmonitorozó rendszer fejlesztését, korszerű módszereket honosít, más szervezetek számára módszertani támogatást nyújt az egészségadatok gyűjtéséhez, értékeléséhez és terjesztéséhez.

Vonatkozó közösségi jogszabályok

(a) Az Európa Parlament és a Tanács 1786/2002/EK (2002. szeptember 23.) sz. határozata az Európai Közösség népegészségügyi programjáról (2003-2008)

61

Célkitűzések:

1. Az információ és tudás javítása a népegészség fejlesztése érdekében;
2. Az egészséget veszélyeztető tényezőkre adott gyors és koordinált válaszképesség fejlesztése;
3. Az egészségfejlesztés és betegségmegelőzés megvalósítása azáltal, hogy az egészséget meghatározó tényezők figyelmet kapnak más szektorok döntéseiben és intézkedéseiben.

Specifikus intézkedések (egészséginformáció és tudás): fenntartható egészségmonitorozási rendszer kialakítása és működtetése az alábbiak céljából:

- (i) összehasonlítható kvantitatív és kvalitatív közösségi szintű mutatók létrehozása a már rendelkezésre álló eredményekre támaszkodva; összehasonlítható kor-, és nem specifikus közösségi szintű információ gyűjtése, elemzése és terjesztése az egészségi állapotról, egészségpolitikáról és egészségmutatókról;
- (ii) az egészséginformáció terjesztése és az egészséginformációhoz való hozzáférés javítása, beleértve a lakosság hozzáférést is;
- (iii) az e-Európa program terveivel közös intézkedések kidolgozása és működtetése, annak érdekében, hogy az egészséginformációk mindenki számára elérhetőek legyenek az Interneten, stb.;
- (iv) a megvalósításhoz szükséges egy olyan szervezet kialakítása és működtetése, amely koordinálja és integrálja a monitorozást végző szerveket.

(b) Az Európa Parlament és a Tanács 1400/97/EK (1997. június 30.) sz. határozata az Európai Közösség népegészségügyi keretprogram egészségmonitorozási akcióprogramjáról (1997-2001).

Célkitűzés: közösségi szintű egészségmonitorozási rendszer létrehozása, amely lehetővé teszi, hogy

- (i) az egészségi állapot, a trendek és az egészséget meghatározó tényezők mérhetőek legyenek,
- (ii) az így szerzett egészséginformáció és népegészségügyi, illetve más politikák tervezésének, prioritásválasztásának, monitorozásának és értékelésének alapját képezzék,
- (iii) megfelelő egészséginformáció a tagállamok részére az összehasonlíthatóság és a megfelelő népegészségügyi döntések meghozatala érdekében.

Specifikus intézkedések:

- (i) egységes egészségindikátorok létrehozása,
- (ii) közösségi szintű hálózat létrehozása az egészségadatok szélesebb

hozzáférhetősége érdekében,

6 2

(iii) adatfeldolgozás, értelmezés és jelentések készítése.

Az egészségmonitorozás EU csatlakozással járó specifikus feladatai:

A hazai egészségmonitorozás központjaként a magyarországi monitorozási tevékenység harmonizációjának elősegítése, koordinációja az EU egészségmonitorozási gyakorlatával, projektjeivel az alábbi területeken:

- egészségindikátorok egységesítése (ECHI-project, 2001-ben az OEK Egészségmonitorozási és nemfertőző betegségek epidemiológiai osztálya már részt vett az első fázisban),
- szükséges módszertani fejlesztések irányítása,
- EU – harmonizált, országos egészségfelmérések előkészítése, koordinálása,
- Megfelelő hazai egészségmonitorozási intézményrendszer, struktúra, informatikai háttér létrehozása, koordinációja,
- Magyarországi egészségadatok összekapcsolása, adattárak készítése, elemzése, előrejelzés, haza ill. uniós egészségpolitikai javaslatok készítése,
- Magyarország képvisellete kapcsolódó EU vagy más nemzetközi projekteken,
- Az EU népegészségügyi programmal összhangban kooperáció releváns nemzetközi népegészségügyi, egészségügyi szervezetekkel, intézményekkel.

A feladatokkal kapcsolatos intézményfejlesztések:

- i. Egészségmonitorozási Hálózat kialakítása, fejlesztése,
- ii. Háziorvosi Monitorozási Hálózat/Program létrehozása és kapcsolása az Országos Egészségmonitorozási Programhoz,
- iii. Az Egészségmonitorozás és a nem fertőző betegségek epidemiológiai osztályán a már meglévő munkacsoportok (elemző, módszertani, megvalósítási csoport) fejlesztése, erősítése.

6 3

Felépítés Feladatok

ÁNTSZ megyei intézeteinek

szakembereiből álló

Egészségmonitorozási Hálózat (EMH)

(később a regionális képviselét is meg kell oldani)

(i) működteti az Országos

Egészségmonitorozási

Programot a lakosság

egészségéről és az azt

befolyásoló tényezőkről;

(ii) rendszeres

egészségfelméréseket végez;

(iii) elkészíti az évenkénti összefoglaló tanulmányt és jelent a tisztifőorvosnak OEK, Egészségmonitorozás, és nemfertőző betegségek epidemiológiája osztály (létrehozó, koordinatív egység)

(i) kialakítja az EMH-t;

(ii) létrehozza az éves egészségi összefoglalót előkészítő munkacsoportot;

(iii) kifejleszti az éves egészségi összefoglaló tanulmány EU – harmonizált elkészítési protokollját;

(iv) kidolgozza az Országos Egészségmonitorozási Programot;

(v) rendszeressé teszi az évenkénti összefoglaló tanulmány elkészítését a lakosság egészségéről az országos tisztifőorvos éves helyzetjelentéséhez;

(vi) az OEMP keretében kialakítja a rendszeresen ismétlődő egészségfelmérések gyakorlatát.

6 4

EU surveillance rendszerek

Az európai surveillance rendszerek folyamatosan alakulnak, melyek munkájába a szakemberek folyamatosan kapcsolódnak be:

EWRS – korai riasztó és reagáló rendszer

IDA-HSSCD - Epidemiológiai surveillance rendszer

EWGLI - Legionella surveillance – Európai Legionella fertőzések munkacsoport

EISS - Európai influenza surveillance

EARSS - Európai antibiotikum rezisztencia surveillance

ENIVD - Európai hálózat az „importált” vírusos megbetegedések diagnosztikájára

EUCALB – összehangolt európai akció a Lyme Borreliosis-sal szemben

Egészségmonitorozási hálózat surveillance

EU -TB – Európai régió Tuberculosis surveillance-a

HELICS – Az európai kórházakban az infekció kontroll megvalósítása a surveillance segítségével

Euro-HIV HIV/AIDS surveillance Európában

Enter-Net surveillance, nemzetközi, étel közvetített, járványos gasztrointesztinális megbetegedések vizsgálata

Oltással megelőzhető fertőző betegségek surveillance

Meningococcus surveillance, antimikrobiális rezisztencia surveillance

A csatlakozás előnyei

Magyarországnak az Európai Unióhoz történő csatlakozása a járványügyi biztonság szempontjából az alábbi előnyökkel jár:

- Hazánk a korai riasztó és reagáló rendszer tagjaként nem csak ad, hanem naprakész információkat kap is a hálózat többi tagjától, így az ország járványügyi biztonságáért felelős vezetők gyorsabb, hitelesebb, szakszerűbb információk alapján hozhatják meg a hazai döntéseket.
- Az EU PHARE támogatással segíti az epidemiológiai surveillance információ áramlásának számítástechnikai eszközökkel történő gyorsítását és a surveillance szereplőinek epidemiológiai és informatikai oktatását.
- A döntések meghozatalában is segíti a vezetőket az EU tagság, mert az EU direktívákkal, ajánlásokkal, háttér-információkkal is szolgál.
- A bioterrorizmus elleni fellépés tekintetében az EU számos szakértő alkalmazásával kidolgozott stratégiákkal segíti a tagokat. Ezeket a stratégiákat csak az adott ország lehetőségeihez kell igazítani és alkalmazni, nem kell saját szakértői gárdával kidolgozni azokat. Ez hasznos azon szempontból is, hogy a földrész országai összehangolt elvek alapján készülnek és intézkednek, ami nagyobb hatékonyságú lehet, mint az egyes országok által egymástól függetlenül kidolgozott stratégiák alkalmazása.
- Az EU PHARE támogatással segíti a modern módszerekkel, eszközökkel hatékonyabban működő laboratóriumi diagnosztikai tevékenységet.

6 5

Magyarország képviseletében a brüsszeli multi- és bilaterális tárgyalásokon részt vett ÁNTSZ munkatársak:

Multilaterális tárgyalások

Szociálpolitika és foglalkoztatás:

Dr. Groszmann Mária OTH

Dr. Ungváry György OKK

Bilaterális tárgyalások

Szociálpolitika és foglalkoztatás Környezetvédelem:

Dr. Groszmann Mária OTH Dr. Adamis Zoltán OKBI

Dr. Ungváry György OKK Dr. Csanády Mihály OKI

Dr. Szentgyörgyi Ildikó OTH

Dr. Ungváry György OKK

Dr. Vaskövi Éva OKK-OKI

Áruk szabad áramlása A hazai előkészítésben kiemelkedő

Dr. Adamis Zoltán OKBI munkát végeztek a tárgyalásokon

Dr. Gaál Ödön OKK-OÉTI részt vettek mellett

Dr. Lontai Imre OKK-OEK Dr. Nagy Imre OKK

Dr. Ungváry György OKK Dr. Hudák Aranka OKK-OMFI

Köszönet valamennyiüknek!

6 6

Hírek

2003. február 25-én Dr. Csehák Judit az Egészségügyi Szociális és Családügyi tárca nevében átadta rendeltetésének az Európai Unió Phare támogatásával 1997-2003 között megpályázott, majd felépített, elsősorban a munkahelyi egészséget, kémiai biztonságot szolgáló analitikai kémiai laboratóriumokat (beleértve az OKK-ban működő úgynevezett csúcs, valamint a regionális laboratóriumokat), a zaj- és vibráció munkahelyi és környezeti méréseit, valamint a sugáregészségügyet és sugárbiztonságot szolgáló, akkreditált laboratóriumokat és a kiépült kémiai biztonsági informatikai rendszert.

Az átadott beruházások értéke mintegy 3 milliárd forint.

Miniszter Asszony kíséretében az OKK-ban, illetőleg az OTH-ban megjelent az átadáson és az azt követő sajtótájékoztatón Dr. Jakab Ferencné közigazgatási államtitkár, Dr. Hargittai Mária helyettes államtitkár, Müllner Ágnes kabinetfőnök, valamint Thomas Wiley Úr az Európai Unió magyarországi nagykövetségének a Phare és Ispra vezetője.

A három kormányzati perióduson áthúzódó fejlesztéseket a Miniszter Asszony a hazai közegészségügyi biztonság jelentős korszerűsítéseként értékelte. Az EU nagykövetség képviselője a fejlesztés pontos megtervezéséért, a megvalósítás tökéletes kivitelezéséért fejezi ki elismerését.

Szerkesztőség

6 7

Az **OTH Hírlevél** az Országos Tisztifőorvosi Hivatal kiadványa.

Szerkesztőség: 1096 Budapest IX. Nagyvárad tér 2.

Tel: 456-0806, Fax: 456-0805, E-mail: higinfo@fjokk.hu

Főszerkesztő: Prof. Dr. Ungváry György, Szerkesztő: Dr. Nagy Zsolt

Nyomtatás: OKK nyomda, vezető: Vizinger Ferenc Példányszám: 500