

## Какво мислим като здравни специалисти по въпроса за дерогацията за въглищните електроцентрали?

### Никакви изключения за замърсяване!

До: **г-н Георги Балчев**,  
Изпълнителен директор на  
Изпълнителна агенция по околна среда  
Адрес: гр. София 1618, бул. „Цар Борис III“ № 136  
Електронна поща: [iaos@eea.government.bg](mailto:iaos@eea.government.bg)

До: **г-н Нено Димов**,  
Министър на околната среда и водите  
Адрес: гр. София 1000, бул. „Княгиня Мария Луиза“ № 22  
e-mail: [edno\\_gishe@moew.government.bg](mailto:edno_gishe@moew.government.bg)

София, България, 30 Ноември 2018г.

Ние, долуподписаните медицински специалисти, здравни и пациентски организации, клиницисти, семейни лекари, специалисти по медицинска екология, пулмолози, алерголози, кардиолози и пациенти, представляващи интереси свързани с общественото здравеопазване, споделяме следното становище:

Препоръките, които изготвяме са насочени към компетентната българска администрация, която взема решения относно процеса на 'дерогация'. Дерогация е поискана от операторите на въглищни централи в България, като същите искат да бъдат освободени от правила, създадени за предотвратяване или ограничаване на замърсяването на въздуха, причиняващо вредно въздействие върху здравето, както е предвидено в законодателството на ЕС, регулиращо големите горивни инсталации, включително въглищните инсталации (Дерогация съгласно чл.15, ал.4 от Директивата на ЕС за промишлените емисии (2010/75 / ЕС).

Подчертаваме, че:

### Замърсяването на въздуха е глобален риск за здравето.

В световен мащаб, замърсяването на въздуха се отчита като водещата причина в околната среда причиняваща преждевременна смъртност, както показва проучването за глобалното бреме на болестите, травмите и рисковете (<http://www.healthdata.org/GBD>). През 2016 г. замърсяването на въздуха в градовете и селските райони е причинило 4.2 милиона смъртни случая в световен мащаб ([http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html) и <http://www.who.int/gho/phe/en/>). През 2016 година, 91% от населението на света не е дишало чист въздух и повече от половината градско население е било изложено на нива на замърсяване на въздуха на открито поне 2.5 пъти над нормата за безопасност, определена от СЗО ([World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html)). Замърсяването на въздуха също бе признато за петия водещ рисков фактор за хроничните заболявания.

### Емисиите от въглищните електроцентрали допринасят за влошеното качество на въздуха

Въпреки подобренията в качеството на въздуха в ЕС, замърсяването на въздуха остава важен рисков фактор за здравето, причиняващ над 400 000 преждевременни смъртни случая всяка година. Също така има и доказателства за специфични източници на експозиция. Последните актуализации на "Тъмния облак в Европа: как страните,



които горят въглищата, разболяват съседите си" разкриват същественото влияние върху здравето, което европейските въглищни електроцентрали оказват. Установено е, че европейските въглищни централи са отговорни за приблизително 19 500 преждевременни смъртни случая годишно.

### **България: значим ефект върху здравето и разходи, дължащи се на емисиите на въглищните електроцентрали**

През 2015 г. емисиите от българските въглищни електроцентрали са довели до значимо въздействие върху здравето чрез 1150 преждевременни смъртни случая, 560 случая на хроничен бронхит, 790 хоспитализации, 28 000 астматични пристъпа при деца и 298 000 загубени работни дни. Всички тези въздействия върху здравето се оценяват на стойност между 1,725 и 3,229 милиона Евро годишно ([EEB, HEAL, CAN Europe, WWF European Policy Office, Sandbag. Lifting Europe's Dark Cloud. 2016](#)).

### **България: Ползи за здравето при отказ от дерогация / изключение за замърсяване**

Въвеждането на новите ограничения на замърсяване в България би довело до осезаеми ползи за здравето, като намаляване на случаите на преждевременна смърт на 900 човека годишно – ефект съизмерим с цялостното предотвратяване на смъртността при автомобилни катастрофи. Това също би означавало намаляване на 670 случая на бронхит при възрастни годишно, намаляване на 33,080 дни, в които деца страдат от симптоми на астма, увеличение на производителността с 354,000 дни (сред работещото население). Това би могло да доведе до намаляване на разходите за здравеопазване с между 1,960 до 3,680 милиона евро годишно (от сегашните нива на разходи за здравеопазване от 2,330-4,380 милиона евро, едно намаление с между 370 до 700 милиона евро годишно).

### **Необходими са мерки за защита на общественото здраве и намаляване на здравното бреме за обществото**

Пълното прилагане на новите ограничения е необходимо, за да се защити общественото здраве, да бъдат спасени човешки животи и да се намали здравното бреме за обществото. Подобрените стандарти за екологични показатели и по-строгите ограничения за замърсяване причинено от въглищни електроцентрали биха могли да помогнат за справяне с опасното и скъпо замърсяване на въздуха. Изменения в референтния документ на ЕС за големите горивни инсталации, технически документ, очертаващ добрите практики за промишлеността, цели да доведе до по-строги нови лимити за замърсяването и има потенциала да намали броя на преждевременните смъртни случаи, причинени от въглищни електроцентрали в ЕС-28 от 19,500 (през 2015) до 2,600 смъртни случая годишно.

Съгласно директивата за големите горивни инсталации (Директива 2010/75/ЕС на Европейския парламент и на Съвета, нотифициран под документ C(2017) 5225)), редица въглищни електроцентрали в България са поискали дерогация, а именно Марица Изток 1, Марица Изток 2, Марица Изток 3, Сливен, Брикел и Русе.

За да (1) се подобри качеството на въздуха, (2) се намалят случаите на респираторни, сърдечносъдови и други заболявания свързани със замърсяването на въздуха и (3) да бъдат намалени дългосрочните икономически разходи за здравната система:

Ние, долуподписаните граждански защитници на общественото здраве, бихме искали да посочим следните препоръки към компетентните власти при вземането на решения за дерогация:

#### **1. Дерогация не трябва да бъде одобрявана.**


ЕИП предоставя една окончателна дерогация, която може да бъде използвана за даване на разрешение за замърсяване над нивата, определени в Заключениеята за най-добрите налични техники (заключения за НДНТ). Изводите за НДНТ за големите горивни инсталации са обвързващо решение, което поставя по-строги ограничения за емисиите, които трябва да бъдат спазвани най-късно от август 2021 г. Въпреки това, чл. 15, ал. 4 от Директивата на ЕС за промишлените емисии (2010/75 /ЕС) дава възможност на властите да предоставят дерогация от тези граници на емисиите, само ако оценката покаже, че постигането на нивата на емисии, свързани с най-добрите налични техники, описани в заключенията за НДНТ, води до непропорционално по-високи разходи в сравнение с екологичните ползи, дължащи се на географското местоположение, местните условия на околната среда или техническите характеристики на съответната инсталация. Решаващият орган на държавата членка - България - следва да откаже да предостави дерогация по член 15, ал. 4.



## 2. Включване на научно-медицинска оценка за здравните ефекти и разходи, постигнати чрез дерогация, когато се взема решение за "непропорционално по-високи разходи в сравнение с екологичните ползи"

Компетентните власти трябва да съкратят сроковете за подобряване здравето на своите граждани, с което и ще намалят разходите си за предотвратими здравни услуги с по-бързи темпове. Инвестициите в технологии за намаляване на замърсяването следват да доведат до значително спадане на нетните емисии и да не се използват като основание за удължаване живота на централите.

На база на всичко споменато, ние, долуподписаните организации, призоваваме да се изготви последователна и дългосрочна стратегия, около която да се обединят политици, работодатели, синдикати и граждани в името на справедливия преход към минимално замърсяваща икономика. Всички действия свързани с реструктурирането на заетостта по места могат да бъдат финансово подпомогнати от структурните и социалните фондове, както и от фонда за модернизация по време на прехода към нисковъглеродна икономика. Единствено условия за това е компетентната администрация да може експертно да анализира и ясно да назове необходимите механизми и действия включително и здравни такива. Бездействието на институции и министерства в намирането на решение за справедлив енергиен преход може да доведе до невъзможност в бъдеще, страната ни да се възползва от предоставените от Европейската комисия финансови механизми.



Д-р Александър Симидчиев,  
за Сдружение „Въздух за здраве“

Следва списък на изразилите подкрепа за това становище сдружения и организации. Списък-а на индивидуално подкрепилите лекари и пациенти е на разположение при поискване.



Национална Асоциация за Профилактика на Белодробните Болести



Асоциация на Българите Боледуващи от Астма



Конфедерация Защита на Здравето



Фондация Блу-Линк, член на Коалиция Без Дим



Национална Пациентска Организация

