

Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC

7

Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC

Campeni, 26.07.2006

Codul intern RMGC unic

MMGA_0026

Propunerea

Va fi distrusa sanatatea oamenilor din zona pe o raza de 100 km;

Evaluarea complexă privind starea de sănătate a populației (Volumul 5 din EIM) a arătat că aceasta nu va fi afectată pe o rază de 100 km.

Evaluarea de risc asupra stării de sănătate s-a efectuat, pe baza prognozelor distribuției concentrațiilor substanțelor periculoase în localitatea Roșia Montană și în peste 40 de localități învecinate, reprezentând o suprafață de peste 200 km². Evaluarea stării de sănătate a populației a luat în considerare date concrete privind distribuția concentrațiilor substanțelor periculoase la momentul de față precum și cele care vor fi generate de activitățile miniere propuse. Este evident faptul că la aceste concentrații prognozate, care sunt sub nivelul concentrațiilor maxime admisibile (CMA), nu se produc efecte adverse semnificative asupra stării de sănătate a populației [1].

Soluția de rezolvare

Într-adevăr există probleme de sănătate ale populației din localitatea Roșia Montană, în momentul de față, înainte de demararea activităților propuse, în sensul în care starea de sănătate a locuitorilor din comună este deficitară comparativ cu cea a grupurilor populaționale din vecinătate. Acest lucru ne indică faptul că trebuie luate măsuri clare pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației din localitatea Roșia Montană. În același timp, așa cum s-a menționat mai sus, amplasarea și funcționarea minei nu va conduce la apariția de efecte adverse suplimentare asupra stării de sănătate a populației, în condițiile în care distribuția concentrațiilor noxelor urmărite este în conformitate cu modelele de dispersie prezentate în lucrarea de față (EIM).

Referințe:

[1] Capitolul 6.6, *Rezultate și discuții*, pag. 133-138, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC

80

Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC

Campeni, 26.07.2006

Codul intern RMGC unic

MMGA_0198

Propunerea

Desi RMGC vorbește de poluare istorică, în Roșia Montană trăiesc bătrâni de 80, 90 de ani

Soluția de rezolvare

Poluarea istorică nu exclude existența unor persoane care să atingă vârsta de 80, 90 de ani, dar în ciuda prezenței în localitatea Roșia Montană a unor persoane având această vârstă, totuși localitatea are cea mai scăzută durată medie de viață din zonă [1].

Evaluarea stării de sănătate în localitatea Roșia Montană, în localitățile mai apropiate cât și în cele mai îndepărtate, a pus în evidență frecvențe mai crescute ale unor afecțiuni cronice severe la populația din comuna Roșia Montană. Deci starea de sănătate a acestui grup populațional este deficitară comparativ cu cea a grupurilor populaționale rezidente în localitățile din imediata vecinătate sau localitățile mai îndepărtate. Unele dintre afecțiunile investigate au fost corelate semnificativ cu starea actuală a factorilor de mediu. Să nu uităm că există unele zone poluate în țara noastră, în Europa ca de altfel în întreaga lume, dar asta nu înseamnă că în acele zone poluate (ex. Copșa Mică, Baia Mare, etc.) nu trăiesc indivizi care să atingă vârsta de 80, 90 de ani. Și în același timp, să nu uităm că în ciuda existenței unor persoane în vârstă de 80, 90 de ani, durata medie de viață în localitatea Roșia Montană este cea mai mică din zonă, atât comparativ cu localitățile urbane (Abrud, Câmpeni), rurale (Bistra) dar și față de cea înregistrată la nivel de județ și țară [1]. În concluzie, nu prezența unor persoane care ating vârsta de 80, 90 de ani într-o comunitate ne spune cât se trăiește în acea localitate în medie, ci alți indicatori, cum ar fi durata medie de viață, care nu face altceva decât să aducă grupuri populaționale din localități diferite la un numitor comun în sensul în care acești indicatori măsurabili să fie și comparabili. În concluzie, populația din localitatea Roșia Montană se caracterizează prin cea mai scurtă durată medie de viață din zona investigată.

Referință:

[1] Tabel 3-2, Figura 3-2 în Capitolul 3, *Date generale demografice*, pag. 16,17, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC 104

Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC Campeni, 26.07.2006

Codul intern RMGC unic MMGA_0237

Propunerea Exista riscul ca femeile din zona sa nasca copii cu malformatii congenitale din cauza producerii unor poluari cu cianuri sau cu minereuri complexe, cum este uraniul?

Soluția de rezolvare

Evaluarea riscului asupra stării de sănătate din cadrul EIM s-a realizat pe baza concentrațiilor prognozate ale substanțelor periculoase în factorii de mediu (inclusiv cianurile) ca urmare a demarării activităților miniere propuse.

Prognoza din cadrul evaluării de risc asupra stării de sănătate arată ca nu vor fi efecte nocive ca urmare a expunerii populației din zonă în urma amplasării și funcționării minei [1], pentru acele substanțe periculoase care au fost considerate importante și tratate ca atare în documentul EIM în condițiile în care aceste concentrații sunt prognozate a fi sub concentrația maximă admisibilă (CMA), conform estimărilor realizate în cadrul EIM.

EIM nu descrie prezența uraniului în zonă, în factorii de mediu, prin urmare nu a fost necesară o evaluare a stării de sănătate a populației asociată acestei expuneri.

Referință:

[1] Capitolul 6.6, *Rezultate și discuții*, pag. 133-138, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	123
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Alba Iulia, 31.07.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0278
<p data-bbox="97 548 422 627">Propunerea</p> <p data-bbox="97 627 422 1164">Trebuie tratata foarte serios problema sanatatii, intrucat judetul Alba este cel mai poluat judet din tara din cauza formaldehidelor de la Sebes si a decopertarilor de la Rosia Montana.</p> <p data-bbox="97 1164 422 1344">Soluția de rezolvare</p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">Categoric, formaldehida generată de obiectivul industrial de la Sebeș nu are nici o legătură cu populația rezidentă în localitatea Roșia Montană și împrejurimi. Evaluarea de risc asupra stării de sănătate s-a realizat pentru zona de influență a minei din localitatea Roșia Montană și nu pentru alte obiective de la nivelul județului Alba.</p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">Problema sănătății a fost și este în continuare tratată foarte serios. În acest sens, s-a realizat o evaluare a stării de sănătate drept condiție de referință în localitatea Roșia Montană, împrejurimi și la distanțe mai mari de aceasta. Astfel, s-au înregistrat toate bolile cronice și marea majoritate a bolilor acute pe o perioadă de circa cinci ani [1], în peste 40 de localități [2] din zona investigată. Informațiile legate de starea de sănătate au fost colectate de la toți medicii de familie din zonă, precum și de la cele două spitale amplasate în aria investigată. În plus, s-au colectat date demografice care au permis evidențierea în dinamica unor indicatori importanți cum ar fi, durata medie de viață, mortalitatea, natalitatea, etc. Rezultatele obținute au indicat faptul că în localitatea Roșia Montană populația are cea mai mică durată medie de viață comparativ cu celelalte localități din zonă dar și din județ și din țară [3]. În același timp, în această localitate, se înregistrează o mortalitate crescută [4] și o natalitate scăzută [5] față de împrejurimi. De asemenea, evaluarea stării de sănătate în momentul de față a arătat că populația rezidentă în localitatea Roșia Montană înregistrează mult mai frecvent afecțiuni cronice severe cum sunt cele de tip respirator, cardiovascular etc. comparativ cu populația rezidentă în celelalte peste 40 de localități din zona investigată [6].</p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">În concluzie, se poate remarca suficient de clar evaluarea exhaustivă privind starea de sănătate a populației din zona investigată [7], precum și faptul că în momentul de față starea de sănătate este precară în localitatea Roșia Montană.</p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">Referințe:</p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">[1] Subcapitolul 5.1.2 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">[2] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 55, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">[3] Tabel 3-2, Figura 3-2 în Capitolul 3, <i>Date generale demografice</i>, pag. 16,17, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">[4] Tabel 3-3, Figura 3.3 în Capitolul 3, <i>Date generale demografice</i>, pag. 18, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">[5] Tabel 3-1, Figura 3.1 în Capitolul 3, <i>Date generale demografice</i>, pag. 15, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">[6] Anexe, pag. 147, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p> <p data-bbox="97 1344 422 1798">[7] Vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p>	

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	130
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Alba Iulia, 31.07.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0299
Propunerea	EIA prezinta o serie de inadvertente cum sunt, de exemplu, cele de la conditiile initiale privind sanatatea.
	Nu există inadvertențe în capitolul referitor la condițiile inițiale privind starea de sănătate.
	Acesta este un studiu exhaustiv, unul dintre puținele studii de acest tip, cu reprezentare spațială elaborate la noi în țară.
	Evaluarea stării de sănătate ca și condiție de referință este reprezentativă deoarece s-a realizat pentru toată populația rezidentă în peste 40 de localități [1] și pe o suprafață de asemenea mare, peste 200 km ² - nu doar pe un eșantion. Acest volum este structurat în două părți. Prima descrie în amănunt starea de sănătate a populației din aria de interes, la momentul actual. Evaluarea stării de sănătate a populației din zona mai sus menționată a cuprins 87 de coduri ale clasificării internaționale ICD10 (<i>International Classification of Diseases Revision 10</i>) [2] elaborată de Organizația Mondială a Sănătății. Evaluarea stării de sănătate a acestor grupuri populaționale s-a realizat prin colectarea datelor de sănătate de la toți medicii de familie din zonă și cele două spitale din zona investigată pe o perioadă de 5 ani [3]. Frecvențele afecțiunilor investigate s-au reprezentat printr-un sistem geografic informațional care permite vizualizarea cu ușurință a diferențelor dintre acestea, funcție de localitate, arătând clar variația acestor frecvențe de la o localitate la alta [4]. În materialul privind condițiile inițiale de sănătate există și un capitol referitor la prezența anumitor obiceiuri, expuneri la locul de muncă etc, pe un număr de 141 de subiecți din zonă, pe baza unui chestionar aplicat unui grup populațional din aria de studiu, fără ca aceste informații să fie folosite în evaluarea stării de sănătate [5].
Soluția de rezolvare	<i>Raportul privind condițiile de referință pentru sănătate</i> include un capitol care face referire la date demografice și care arată că durata medie de viață este cea mai scăzută în localitatea Roșia Montană [6], suprapunându-se pe frecvențele mai crescute ale unor boli cronice severe în localitatea Roșia Montană comparativ cu celelalte localități.
	A doua parte cuprinde o corelație între bolile investigate și condițiile de mediu luând în calcul starea inițială de sănătate, condițiile de mediu la momentul actual și cele prognozate după demararea activităților miniere. Evaluarea realizată nu a arătat creșteri semnificative ale frecvențelor bolilor investigate după demararea activităților miniere [7].
	Referințe: [1] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i> , pag. 55, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> . [2] Tabel 5-3 în Capitolul 5, <i>Studiu de morbiditate</i> , pag. 58-60, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> . [3] Subcapitolul 5.1.2 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i> , pag. 58, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> . [4] Anexe, pag. 147, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> . [5] Subcapitolul 4.1.3, <i>Chestionarul al capitolului 4</i> , pag. 25-54, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> . [6] Tabel 3-2, Figura 3-2 în Capitolul 3, <i>Date generale demografice</i> , pag.16,17, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> . [7] Capitolul 6.6, <i>Rezultate și discuții</i> , pag. 133-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> .

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	130
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Alba Iulia, 31.07.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0302
Propunerea	<p>Studiul de conditii initiale privind sanatatea nu este relevant; nu exista niciun pas de esantionare, nu are o baza stiintifica. Fisele medicale care au fost consultate (141 de fise) nu se pot generaliza la nivelul intregii comunitati. Doreste raspuns scris de la un statistician si un sociolog, in acest sens.</p> <p><i>Studiul privind condițiile de referință pentru sănătate</i> este reprezentativ deoarece a implicat toată populația din zona investigată și nu a avut la bază doar un eșantion din această populație. Datele din fișele medicale au fost colectate pentru întreaga populație din zonă și nu doar pentru un eșantion de 141 de persoane.</p> <p>Raportul privind evaluarea stării de sănătate ca și condiție de referință este reprezentativ din punct de vedere științific deoarece a inclus toată populația rezidentă în peste 40 de localități [1] și pe o suprafață de asemenea mare, peste 200 km² - nu doar un eșantion. Evaluarea stării de sănătate a acestor grupuri populaționale s-a realizat prin colectarea datelor de sănătate de la toți medicii de familie din zonă și cele două spitale din zona investigată pe o perioadă de 5 ani [2]. Evaluarea stării de sănătate a populației din zona mai sus menționată a cuprins 87 de coduri ale clasificării internaționale ICD10 (<i>International Classification of Diseases Revision 10</i>) [3] elaborată de Organizația Mondială a Sănătății.</p>
Soluția de rezolvare	<p>În consecință, toate înregistrările medicale pentru majoritatea bolilor la nivelul unei zone extinse au stat la baza calculării indicatorilor de morbiditate specifică. În materialul privind condițiile inițiale de sănătate există și un capitol referitor la prezența anumitor obiceiuri, expuneri la locul de muncă etc, pe un numar de 141 de subiecți din zonă, pe baza unui chestionar aplicat unui grup populațional din aria de studiu, fără ca aceste informații sa fie folosite în evaluarea stării de sănătate [4].</p> <p>Încă o dată, indicatorii de sănătate prezentați au avut la bază evidențele medicale pe o perioadă lungă de timp (cinci ani) înregistrate la toți medicii de familie și cele două spitale din zonă. O altă abordare mai complexă nu se poate realiza ținând cont de faptul că nu a fost o eșantionare care a stat la baza evaluării sănătății, aceasta realizându-se pe întreaga populație din zonă, care are evidențe de ordin medical.</p> <p>Referințe: [1] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 55, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [2] Subcapitolul 5.1.2 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [3] Tabel 5-3 în Capitolul 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58-60, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [4] Subcapitolul 4.1.3, <i>Chestionarul capitolului 4</i>, pag. 25-54, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	193
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Cluj Napoca, 07.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0374
Propunerea	Pe cine apara autoritatile romane, apara firma candiana sau apara populatia si sanatatea acesteia?
Soluția de rezolvare	<p>Evaluarea inițială a condițiilor de sănătate și evaluarea de risc asupra sănătății nu stabilesc ce și pe cine apără autoritățile române (RMGC compania canadiană?).</p> <p>Evaluarea stării de sănătate ca și condiție de referință este reprezentativă deoarece s-a realizat pentru toată populația rezidentă în peste 40 de localități [1] și pe o suprafață de asemenea mare, peste 200 km² - nu doar pe un eșantion. Acest volum este structurat în două părți. Prima descrie în amănunt starea de sănătate a populației din aria de interes, la momentul actual. Evaluarea stării de sănătate a populației din zona mai sus menționată a cuprins 87 de coduri ale clasificării internaționale ICD10 (<i>International Classification of Diseases Revision 10</i>) [2] elaborată de Organizația Mondială a Sănătății. Evaluarea stării de sănătate a acestor grupuri populaționale s-a realizat prin colectarea datelor de sănătate de la toți medicii de familie din zonă și cele două spitale din zona investigată pe o perioadă de 5 ani [3]. Frecvențele afecțiunilor investigate s-au reprezentat printr-un sistem geografic informațional care permite vizualizarea cu ușurință a diferențelor dintre acestea, funcție de localitate, arătând clar variația acestor frecvențe de la o localitate la alta [4]. În materialul privind condițiile inițiale de sănătate există și un capitol referitor la prezența anumitor obiceiuri, expuneri la locul de muncă etc, pe un număr de 141 de subiecți din zonă, pe baza unui chestionar aplicat unui grup populațional din aria de studiu, fără ca aceste informații să fie folosite în evaluarea stării de sănătate [5].</p> <p><i>Raportul privind condițiile de referință pentru sănătate</i> include un capitol care face referire la date demografice și care arată că durata medie de viață este cea mai scăzută în localitatea Roșia Montană [6], suprapunându-se pe frecvențele mai crescute ale unor boli cronice severe (respiratorii și cardiovasculare) în localitatea Roșia Montană comparativ cu celelalte localități. A doua parte cuprinde o corelație între bolile investigate și condițiile de mediu luând în calcul starea inițială de sănătate, condițiile de mediu la momentul actual și cele prognozate după demararea activităților miniere [7].</p> <p>Evaluarea de risc asupra stării de sănătate arată că funcționarea minei nu poate să conducă la apariția unor îmbolnăviri în rândurile populației din zonă [8] atâta timp cât valorile concentrațiilor substanțelor periculoase în factorii de mediu sunt cele rezultate din modelele de dispersie utilizate în EIM.</p> <p>Referințe:</p> <p>[1] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 55, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p> <p>[2] Tabel 5-3 în Capitolul 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58-60, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p> <p>[3] Subcapitolul 5.1.2 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58, vol.5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p> <p>[4] Anexe, pag. 147, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p> <p>[5] Subcapitolul 4.1.3, <i>Chestionarul capitolului 4</i>, pag. 25-54, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p> <p>[6] Tabel 3-2, Figura 3-2 în Capitolul 3, <i>Date generale demografice</i>, pag. 16,17, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p> <p>[7] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p> <p>[8] Capitolul 6.6, <i>Rezultate si discuții</i>, pag. 133-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	193
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Cluj Napoca, 07.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0375
Propunerea	In 1929 in Baia Mare erau 950 de bolnavi de cancer, in 2004, ca urmare a activitatii Transgold, erau 1500 de bolnavi de cancer datorita folosirii cianurii in circuit inchis, mediu deschis.
Soluția de rezolvare	<p><i>Studiul privind condițiile de referință pentru sănătate a fost realizat pentru zona Roșia Montană și nu pentru Baia Mare.</i></p> <p>Frecvența cazurilor de cancer a înregistrat o creștere foarte mare în secolul XX, la nivel mondial. Aceasta creștere se datorează pe de o parte îmbunătățirii semnificative a posibilităților de depistare a acestei boli la sfârșitul secolului comparativ cu începutul secolului, iar pe de altă parte există și o creștere reală a frecvenței cazurilor de cancer de-a lungul secolului.</p> <p>Nu există evidențe clare în datele din literatura de specialitate care să arate o creștere semnificativă a numărului de cazuri de cancer ca urmare a expunerii comunitare la cianuri la concentrațiile prognozate în conformitate cu documentul EIM.</p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	196
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Cluj Napoca, 07.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0384
Propunerea	<p>Din cauza aplicării proiectului Eurogold de exploatare la suprafața a zăcămintului din Rosia Montana au crescut cazurile de cancer în zona, iar efectul poluant se va amplifica și se va adăuga la cel existent deja. Când au loc puscările se ridică un nor de praf aurifer care este antrenat de curenții de aer și se răspândește la distanțe mari în jur, creând un pericol de pneumocongeza pentru populație.</p>
Soluția de rezolvare	<p>Dacă întrebarea se referă la creșterea cazurilor de cancer din zonă ca urmare a proiectului minier în discuție nu se poate vorbi despre așa ceva întrucât exploatarea minieră nu și-a demarat încă activitățile. Dacă întrebarea se referă la creșterea frecvenței cazurilor de cancer după demararea activităților acestui proiect, aceasta nu este susținută de evidențele științifice rezultate din raportul privind condițiile de referință pentru sănătate.</p> <p>După demararea activităților acestui proiect, s-au realizat prognoze privind starea de sănătate a populației pentru afecțiuni specifice care au arătat că acestea nu se modifică, în sensul creșterii semnificative, a frecvenței acestor afecțiuni [1].</p> <p>Evaluarea de risc asupra stării de sănătate nu a luat în calcul situații subiective de genul celor “dacă au loc puscările” ci situații obiective, măsurabile cum sunt nivelul distribuției concentrației substanțelor periculoase investigate în factorii de mediu în zonele rezidențiale ca urmare a activităților desfășurate în perimetrul de exploatare, așa cum au fost acestea prognozate. Dacă la aceste concentrații în zonele rezidențiale apar efecte adverse asupra stării de sănătate, datele din literatura de specialitate și concentrațiile maxime admisibile ar trebui revizuite la nivel mondial.</p> <p>Referință: [1] Capitolul 6.6, <i>Rezultate și discuții</i>, pag. 133-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	214
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Cluj Napoca, 07.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0441
<p data-bbox="97 539 422 629">Propunerea</p> <p data-bbox="97 629 422 1202">Soluția de rezolvare</p>	<p data-bbox="422 539 1407 629">Se adreseaza domnisoarelor, subliniind ca acest proiect va duce la nasteri de copii cu malformatii sau pierderi de sarcini.</p> <hr/> <p data-bbox="422 629 1407 741">Evaluarea efectuată a cuprins toate grupele de vârstă, inclusiv acele categorii menționate în întrebare (domnișoarele). Evaluarea de risc nu a evidențiat dezvoltarea unor efecte adverse asupra stării de sănătate a populației din zonă la acele concentrații ale substanțelor periculoase prognozate în factorii de mediu.</p> <p data-bbox="422 741 1407 943">Evaluarea riscului asupra stării de sănătate s-a realizat pe baza concentrațiilor prognozate ale substanțele periculoase în factorii de mediu (inclusiv cianurile) ca urmare a demarării activităților miniere propuse. Rezultatele obținute din evaluarea de risc au arătat ca nu vor exista efecte adverse asupra stării de sănătate a populației asociate expunerii la substanțele periculoase investigate situate sub concentrațiile maxime admisibile, așa cum acestea au fost prognozate în documentul EIM.</p> <p data-bbox="422 943 1407 1077">A doua parte a studiului cuprinde o corelație între bolile investigate și condițiile de mediu luând în calcul starea inițială de sănătate, condițiile de mediu la momentul actual și cele prognozate după demararea activităților miniere [1]. Evaluarea realizată nu a arătat creșteri semnificative ale frecvențelor bolilor investigate după demararea activităților miniere [2].</p> <p data-bbox="422 1077 1407 1202">Referințe: [1] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [2] Capitolul 6.6, <i>Rezultate și discuții</i>, pag. 133-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	252
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Cluj Napoca, 07.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0516
Propunerea	<p>Face urmatoarele observatii si comentarii: Studiul pentru conditiile de sanatate este nereprezentativ. Doreste sa stie care sunt localitatile care au fost luate in calcul? Afirmă ca nu au fost respectate criteriile pentru selectarea localitatilor si a locuitorilor, intrucat subiectii nu au fost alesi corespunzator si nu se justifica distributia acestora.</p>
Soluția de rezolvare	<p>Evaluarea stării de sănătate ca și condiție de referință este reprezentativă deoarece s-a realizat pentru toată populația rezidentă în peste 40 de localități [1] și pe o suprafață de asemenea mare, peste 200 km² - nu doar pe un eșantion. Acest volum este structurat în două părți. Prima descrie în amănunt starea de sănătate a populației din aria de interes la momentul actual. Evaluarea stării de sănătate a populației din zona mai sus menționată a cuprins 87 de coduri ale clasificării internaționale ICD10 (<i>International Classification of Diseases Revision 10</i>) [2] elaborată de Organizația Mondială a Sănătății. Evaluarea stării de sănătate a acestor grupuri populaționale s-a realizat prin colectarea datelor de sănătate de la toți medicii de familie din zonă și cele două spitale din zona investigată pe o perioadă de 5 ani [3]. Frecvențele afecțiunilor investigate s-au reprezentat printr-un sistem geografic informațional care permite vizualizarea cu ușurință a diferențelor dintre acestea, funcție de localitate, arătând clar variația acestor frecvențe de la o localitate la alta [4]. În materialul privind condițiile inițiale de sănătate există și un capitol referitor la prezența anumitor obiceiuri, expuneri la locul de muncă etc., pe un număr de 141 de subiecți din zonă, pe baza unui chestionar aplicat unui grup populațional din aria de studiu, fără ca aceste informații să fie folosite în evaluarea stării de sănătate [5].</p> <p><i>Raportul privind condițiile de referință pentru sănătate</i> include un capitol care face referire la date demografice și care arată că durata medie de viață este cea mai scăzută în localitatea Roșia Montană [6], suprapunându-se pe frecvențele mai crescute ale unor boli cronice severe în localitatea Roșia Montană comparativ cu celelalte localități.</p> <p>A doua parte cuprinde o corelație între bolile investigate și condițiile de mediu luând în calcul starea inițială de sănătate, condițiile de mediu la momentul actual și cele prognozate după demararea activităților miniere. Evaluarea realizată nu a arătat creșteri semnificative ale frecvențelor bolilor investigate după demararea activităților miniere [7].</p> <p>Acesta este un studiu exhaustiv, unul dintre puținele studii de acest tip, cu reprezentare spațială elaborate la noi în țară.</p> <p>Referințe: [1] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 55, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [2] Tabel 5-3 în Capitolul 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58-60, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [3] Subcapitolul 5.1.2 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [4] Anexe, pag. 147, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [5] Subcapitolul 4.1.3, <i>Chestionarul capitolului 4</i>, pag. 25-54, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [6] Tabel 3-2, Figura 3-2 în Capitolul 3, <i>Date generale demografice</i>, pag.16,17, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [7] Capitolul 6.6, <i>Rezultate și discuții</i>, pag. 133-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	254
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Cluj Napoca, 07.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0527
Propunerea	<p>Studiul de sanatate mentioneaza un studiu asupra sanatatii populatiei din zona, dar nu exista o corelare a acestor date cu impactul asupra mediului al proiectului.</p>
Soluția de rezolvare	<p>În partea a doua a studiului, pe baza condițiilor inițiale de sănătate și a calității factorilor de mediu (inițiali și prognozați), s-a realizat corelarea stării de sănătate cu factorii de mediu pe afecțiuni specifice, pentru grupurile populaționale din zonă [1].</p> <p>Evaluarea stării de sănătate ca și condiție de referință este reprezentativă deoarece s-a realizat pentru toată populația rezidentă în peste 40 de localități [2] și pe o suprafață de asemenea mare, peste 200 km² - nu doar pe un eșantion. Acest volum este structurat în două părți. Prima descrie în amănunt starea de sănătate a populației din aria de interes la momentul actual. Evaluarea stării de sănătate a populației din zona mai sus menționată a cuprins 87 de coduri ale clasificării internaționale ICD10 (<i>International Classification of Diseases Revision 10</i>) [3] elaborată de Organizația Mondială a Sănătății. Evaluarea stării de sănătate a acestor grupuri populaționale s-a realizat prin colectarea datelor de sănătate de la toți medicii de familie din zonă și cele două spitale din zona investigată pe o perioadă de 5 ani [4]. Frecvențele afecțiunilor investigate s-au reprezentat printr-un sistem geografic informațional care permite vizualizarea cu ușurință a diferențelor dintre acestea, funcție de localitate, arătând clar variația acestor frecvențe de la o localitate la alta [5]. În materialul privind condițiile inițiale de sănătate există și un capitol referitor la prezența anumitor obiceiuri, expuneri la locul de muncă etc, pe un număr de 141 de subiecți din zonă, pe baza unui chestionar aplicat unui grup populațional din aria de studiu, fără ca aceste informații să fie folosite în evaluarea stării de sănătate [6].</p> <p><i>Raportul privind condițiile de referință pentru sănătate</i> include un capitol care face referire la date demografice și care arată că durata medie de viață este cea mai scăzută în localitatea Roșia Montană [7], suprapunându-se pe frecvențele mai crescute ale unor boli cronice severe în localitatea Roșia Montană comparativ cu celelalte localități.</p> <p>A doua parte cuprinde o corelație între bolile investigate și condițiile de mediu luând în calcul starea inițială de sănătate, condițiile de mediu la momentul actual și cele prognozate după demararea activităților miniere. Evaluarea realizată nu a arătat creșteri semnificative ale frecvențelor bolilor investigate după demararea activităților miniere [8].</p> <p>Acesta este un studiu exhaustiv, unul dintre puținele studii de acest tip cu reprezentare spațială elaborate la noi în țară.</p> <p>Referințe: [1] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [2] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 55, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [3] Tabel 5-3 în Capitolul 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58-60, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [4] Subcapitolul 5.1.2 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 58, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [5] Anexe, pag. 147, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [6] Subcapitolul 4.1.3, <i>Chestionarul capitolului 4</i>, pag. 25-54, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [7] Tabel 3-2, Figura 3-2 în Capitolul 3, <i>Date generale demografice</i>, pag.16,17, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i> [8] Capitolul 6.6, <i>Rezultate și discuții</i>, pag. 133-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p>

Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC 397

Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC Bucuresti, 21.08.2006

Codul intern RMGC unic MMGA_0845

Propunerea In privinta cianurii, subliniaza ca aceasta este un toxic cumulativ, care se acumuleaza in tesaturile umane, in special in cele grase. Care este LD50 pentru cianura?

Cianura nu este un toxic cumulativ și nu se cumulează în organismul uman.

În cazul cianurilor efectele toxice precum și unele aspecte legate de absorbție, metabolism, distribuție și excreție, într-un cuvânt comportarea lor în organismul uman, diferă în funcție de diferitele tipuri de cianuri existente. Cianurile sunt substanțe chimice care împiedică utilizarea oxigenului la nivel celular și au praguri de acțiune relativ scăzută prin prisma efectelor acute pe care le pot produce și care conduc la deces în anumite condiții de expunere.

Cianurile se caracterizează în primul rând ca fiind toxice cu acțiune acută și mai puțin cu acțiune cronică (exceptând unele situații de expuneri ocupaționale și nu comunitare).

Soluția de rezolvare

Există mai multe normative privind LD50 astfel: LD50 pentru acidul cianhidric în stare gazoasă este de 100-300 părți per milion. Inhalarea acidului cianhidric la această concentrație conduce la deces în 10-60 minute, decesul survenind mai repede în cazul în care concentrația crește. Inhalarea aerului cu un conținut de 2.000 părți per milion de acid cianhidric conduce la deces într-un minut [1]. LD50 în cazul ingestiei este de 50-200 mg sau 1-3 mg per kilogram greutate corporală calculat ca acid cianhidric. În cazul expunerii cutanate, LD50 este 100 mg (ca acid cianhidric) per kilogram greutate corporală [1].

În același timp, în ciuda efectelor toxice acute pe care le cauzează, nu înseamnă că prezența cianurilor în factorii de mediu conduce implicit la cauzarea unor efecte asupra organismului uman. Pentru ca aceste efecte să apară, este nevoie de o anumită concentrație, este nevoie ca acea concentrație să ajungă în organismul uman, etc. Acesta este motivul pentru care la nivel mondial există acele concentrații maxime admisibile (CMA), care spre exemplu stabilesc un CMA al cianurilor libere de 10 microg/l în apa potabilă și respectiv al celor totale de 50 microg/l în apa potabilă.

La concentrațiile prognozate pentru cazul de față nu s-au evidențiat efecte semnificative pe sănătate [2].

Referințe:

[1] 2006 International Cyanide Management Institute, 1200 G Street, NW, Suite 800, Washington, DC 20005, USA

[2] Capitolul 6.6, *Rezultate și discuții*, pag. 133-138, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	398
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Bucuresti, 21.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0855
Propunerea	In cazul contaminarii solului, se contamineaza implicit si apa potabila si rezervele nutritionale. Impactul asupra sanatatii este vizibil si acest impact modifica si comportamentul social al oamenilor.
Soluția de rezolvare	<p>Evaluarea riscurilor în apariția anumitor afecțiuni asociate calității factorilor de mediu, inclusiv datorate poluării solului, apei de profunzime și apei potabile din zonă la momentul actual a fost luat în calcul în Raportul la studiul de evaluare a impactului asupra mediului, pentru acele substanțe periculoase care au fost investigate. În același timp, materialul descrie în amănunt prognoza privind starea de sănătate a populației din zona investigată pentru afecțiuni specifice asociate poluării solului și apei, la diferite intervale de timp, specifice în funcționarea obiectivului după demararea proiectului minier [1].</p> <p>Cu alte cuvinte, evaluarea de risc asupra stării de sănătate asociate calității solului și apei s-a realizat pe baza datelor de sănătate și a datelor de mediu cu indicatori concreți, respectiv, distribuția spațială și temporală a concentrațiilor substanțelor periculoase identificate și investigate ca urmare a funcționării exploatării miniere. Aceste date concrete privind calitatea factorilor de mediu stau la baza evaluării stării de sănătate.</p> <p>Referință: [1] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p>

Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC 419

Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC Bucuresti, 21.08.2006

Codul intern RMGC unic MMGA_0893

Propunerea

Citeaza din volumul 5, Conditii de sanatate, pagina 91, unde se spune ca cianurile din sol au corelatii pozitive (este vorba de) in relatia cu cardiopatia ischemica si ca efectul cianurii din sol asupra hipertensiunii arteriale se reduce cu cresterea concentratiei poluantului. La fel si in cazul anemiilor cerebro-vasculare. Anemiile se amplifica nesemnificativ sau chiar se reduc in prezenta cianurilor din sol. La pagina 135 se spune ca concentratia cianurilor din sol pentru toate zonele nu a prezentat o corelatie semnificativa statistic pentru nici una din bolile investigate. Subliniaza ca nu exista niciun comentariu privitor la efectul sarurilor acidului cianhidric in concentratii mai ridicate.

Soluția de rezolvare

În volumul de *Condiții de referință pentru sănătate* s-a realizat și o asociere între prezența unor afecțiuni specifice și calitatea factorilor de mediu, la momentul actual, înainte de demararea proiectului minier. La pagina 91-94 unde se prezintă corelația dintre cianuri în sol și diferite afecțiuni (cardiopatie ischemică, hipertensiunea arterială, bolile cerebro-vasculare, anemiile, polineuropatiile și hepatopatiile), testul de semnificație statistică nu prezintă în nici unul din cazuri semnificație statistică (adică $p < 0.05$) [1]. Aceste rezultate se găsesc sub formă de sumar la pagina 135. Evaluarea de risc a fost elaborată luând în calcul date concrete, ținând cont de distribuția concentrațiilor cianurilor în factorii de mediu, așa cum acestea au reieșit din măsurătorile descrise în EIM. Este evident că alte scenarii de expunere pot să conducă la alte rezultate privind starea de sănătate a populației relaționată acestei expuneri.

În concluzie, evaluarea privind starea de sănătate a rezultat ca urmare a utilizării unor date concrete, așa cum acestea au fost măsurate și prognozate în EIM.

Referință:

[1] Capitolul 6, *Evaluarea riscului*, pag. 65-138, *Cianuri*, pag. 91-94, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*.

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	419
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Bucuresti, 21.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0894
Propunerea	<p>In paragraful urmator, 6.6.7 - Predictii pentru localitatea Rosia Montana zona istorica - se spune ca in anii 9 si 14 ai exploatarii prevalenta bolilor scade, in cazul a 7 boli, printre care si a astmului etc, etc. Atrage atentia ca nu exista niciun cuvânt despre efectul permanent de inhalare al aerosolilor din lacul de cianura de sodiu si despre milioanele de metri cubi de zoaia cianurice ce vor zace pentru totdeauna in barajul 180 de metri al sinistrei cianocentrale.</p>
Soluția de rezolvare	<p>Într-adevăr, în evaluarea stării de sănătate există mai multe paragrafe unde se descrie prognoza privind frecvențele unor boli specifice printre care și astmul bronșic la două intervale de timp, 9 și respectiv 14 ani de la începerea activităților de exploatare minieră [1]. Menționăm încă o dată, că evaluarea de risc privind starea de sănătate a populației în relație cu prezența acestor substanțe periculoase în factorii de mediu se face numai și numai pe baza unor date concrete privind distribuția spațială a acestor concentrații în zonele locuite. Concentrațiile stabilite exact pe baza modelelor de dispersie au fost cele utilizate în realizarea evaluării de risc.</p>
	<p>Referință: [1] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	445
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Deva, 23.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_0945
Propunerea	<p>Reprezinta o asociatie AntiParkinson si mentioneaza ca cercetarile in acest domeniu au dovedit ca boala are incidenta mare in cazul expunerii la substante toxice, de tipul cianurii (conform unui studiu american).</p>
Soluția de rezolvare	<p>Evaluarea de risc, care s-a realizat numai pe baza unor date extrem de concrete privind intensitatea (concentrația), frecvența și durata expunerii, stabilește că la concentrațiile prognozate în proiectul minier de la Roșia Montană nu pot să apară frecvențe crescute ale unor îmbolnăviri specifice [1].</p> <p>Există foarte multe boli, care sunt asociate expunerii la diferite substanțe periculoase prezente în factorii de mediu, însă apariția acestor afecțiuni este strict dependentă de condițiile de expunere, adică cât de mult (la ce concentrație), cât de des și cât timp este organismul uman expus. Nu înseamnă că prezența unei substanțe periculoase într-unul sau mai mulți factori de mediu conduce neapărat la apariția unei îmbolnăviri. Există concentrații maxime admisibile în aer, apă, sol, loc de muncă etc. care să protejeze starea de sănătate a populației.</p> <p>În concluzie, simpla prezență a unei substanțe periculoase într-un factor de mediu nu înseamnă că aceasta va conduce la apariția unei îmbolnăviri.</p> <p>Referință: [1] Capitolul 6.6, <i>Rezultate și discuții</i>, pag. 133-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i></p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	3113
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Nr. 112981/25.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_1374
Propunerea	<p>Potentul nu este de acord cu propunerea de exploatare miniera de aur si argint din Rosia Montana, formuland urmatoarele observatii si comentarii:</p> <p>Cercetari recente au demonstrat ca o expunere la diferite substante toxice ca cianura, pesticide, este asociata cu un risc crescut de dezvoltare a bolii Parkinson</p>
Soluția de rezolvare	<p>Evaluarea de risc asupra sănătății a arătat faptul că grupurile populaționale din zona de influență a proiectului, nu vor dezvolta efecte adverse specifice asupra stării de sănătate [1] ca urmare a demarării activităților miniere, la acele concentrații ale substanțelor periculoase, concentrații care au fost prognozate în factorii de mediu și care sunt prezentate în EIM.</p> <p>Expunerea la diferite substanțe periculoase din factorii de mediu poate să conducă la apariția unor efecte adverse asupra stării de sănătate, materializate prin creșterea frecvențelor unor afecțiuni specifice. În același timp, acele boli care sunt cauzate de expunerea la xenobiotice din mediul înconjurător apar în situația în care expunerea, funcție de caracteristicile sale (intensitate, frecvență, durată) depășește anumite limite. În concluzie, simpla prezență a unei substanțe periculoase într-un factor de mediu nu înseamnă că aceasta va conduce la apariția unei îmbolnăviri. Concentrațiile la care se face referire au fost prognozate a fi sub limita maximă admisibilă.</p> <p>Referință: [1] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p>

Domeniul	HEALTH
----------	--------

Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	3113
---	------

Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Nr. 112981/25.08.2006
--	-----------------------

Codul intern RMGC unic	MMGA_1375
------------------------	-----------

Propunerea	Prezenta cianurilor in cantitati mari in aceasta zona va fi un factor de crestere a incidentei bolii Parkinson
------------	--

Evaluarea de risc asupra stării de sănătate a arătat că proiectul Roșia Montană nu va determina apariția mai frecventă a unor boli specifice, la acele concentrații care s-au prognozat a fi atinse în factorii de mediu, în diferite faze ale exploatării, așa cum sunt acestea descrise în EIM.

Evaluarea de risc asupra stării de sănătate s-a realizat luând în calcul trei aspecte:

- starea de sănătate drept condiție inițială la toată populația din mai bine de 40 de localități, date culese de la toți medicii de familie și cele două spitale din zonă;
- calitatea factorilor de mediu la momentul actual, înaintea demarării activităților miniere;
- prognoza distribuției concentrațiilor substanțelor periculoase în factorii de mediu la anumite intervale de timp de la demararea proiectului.

Soluția de rezolvare

În consecință, evaluarea de risc asupra stării de sănătate se bazează pe date concrete ale expunerii, așa cum sunt distribuția spațială a concentrațiilor noxelor, frecvența și durata expunerii etc. și nu pe date subiective de genul „cantități mari”. Nu s-au identificat riscuri care să exprime creșteri semnificative ale frecvențelor unor îmbolnăviri specifice [1], inclusiv cele cauzate de expunerea la cianuri din mediul înconjurător, pentru acele concentrații prognozate a fi regăsite în factorii de mediu din zona investigată.

Referință:

[1] Capitolul 6, *Evaluarea riscului*, pag. 65-138, *Cianuri*, pag. 91-94, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	3113
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Nr. 112981/25.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_1376
Propunerea	<p>Desi se prevede in proiect o tehnologie pentru distrugerea cianurii, cu ajutorul dioxidului de sulf aceasta introduce si ea un agent poluant suplimentar, cu efect direct asupra starii de sanatate a populatiei</p>
Soluția de rezolvare	<p>Evaluarea de risc a arătat că populația investigată nu va dezvolta efecte adverse asupra stării de sănătate după demararea activităților miniere.</p> <p>Evaluarea de risc asupra stării de sănătate este structurată în două părți. Prima parte cuprinde descrierea exhaustivă a stării de sănătate în peste 40 de localități [1], ca și condiție de referință, în momentul de față, înainte de demararea activităților de exploatare minieră și asocierea acestora calității actuale a factorilor de mediu. A doua parte cuprinde prognoza frecvențelor bolilor investigate pe baza informațiilor descrise în prima parte și a prognozei distribuției substanțelor periculoase în factorii de mediu, inclusiv cele referitoare la expunerea la dioxidul de sulf [2]. Evaluarea de risc asupra stării de sănătate relaționată expunerii la o substanță periculoasă anume, în cazul de față dioxidul de sulf, se face pe baza unor informații complexe privind concentrația acestei substanțe nocive în aerul atmosferic dar și alte aspecte cum ar fi frecvența, durata expunerii, natura și mărimea populației expuse.</p> <p>În concluzie, evaluarea de risc asociată expunerii la dioxid de sulf a luat în calcul expunerea populațiilor din zonă la această substanță, în mod concret (concentrații, distribuții, populații etc.) și nu unele aspecte subiective sau necuantificabile care ar consta în ce surse generează această substanță. Cu alte cuvinte, în evaluarea de risc ne interesează concentrațiile finale la care grupurile populaționale sunt expuse luând în calcul toate sursele care le generează.</p> <p><i>Referințe:</i> [1] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, <i>Studiu de morbiditate</i>, pag. 55, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>. [2] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	3113
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Nr. 112981/25.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_1379
Propunerea	<p>Produsii de neutralizare a cianurii, desi mai putin toxici nu sunt lipsiti de efcte negative cand sunt acumulati in cantitati mari</p>
Soluția de rezolvare	<p>Evaluarea de risc asupra stării de sănătate a arătat ca nu vor exista creșteri semnificative ale frecvențelor unor îmbolnăviri [1] ca urmare a expunerii grupurilor populaționale investigate la cianuri și compuși ai acestora, la acele concentrații care au fost prognozate în EIM.</p> <p>În principiu, doza, cantitatea cu care vine în contact organismul uman sau care pătrunde în organism, face ca o anumită substanță să fie sau nu toxică. Din acest considerent, avem și reglementări la nivel mondial care stabilesc concentrațiile maxime admisibile ale diferitelor substanțe în factorii de mediu. Aceste concentrații pot în același timp să difere ca ordin de mărime de la un factor de mediu la altul, funcție de posibilitatea organismului uman de a veni în contact cu acel factor de mediu. Același aspect este valabil și pentru diferitele tipuri de cianuri și compuși chimici ai acestora. Cu alte cuvinte, nu simpla prezență a acestor substanțe în factorii de mediu (vezi concentrația maximă a cianurii în apa potabilă ce arată că acesta poate exista până la o anumită concentrație) determină apariția unor efecte adverse asupra stării de sănătate, ci expunerea (intensitatea, frecvența, durata etc.) și caracteristicile populației expuse (mărime, susceptibilitate, etc).</p> <p>Referință: [1] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, <i>Cianuri</i>, pag. 91-94, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p>

Domeniul	HEALTH
Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	3114, 3122
Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC	Nr. 112980/25.08.2006, Nr. 112979/25.08.2006
Codul intern RMGC unic	MMGA_1383
Propunerea	Nu exista o evaluare a riscurilor asupra sanatatii generate de pierderile de teren silvic si distrugerea perdelelor vegetale (bariera impotriva aerului poluat)
Soluția de rezolvare	<p>Evaluare de risc asupra sănătății se face numai prin utilizarea unor date concrete și nu prin luarea în calcul a aspectelor subiective de genul distrugerea perdelelor vegetale.</p> <p>Evaluarea de risc asupra stării de sănătate s-a realizat pe baza a trei categorii de informații și anume:</p> <ul style="list-style-type: none"> - starea de sănătate ca și condiție de referință, care s-a realizat prin culegerea tuturor datelor medicale de la toți medicii de familie și cele două spitale din zonă, la toată populația din peste 40 de localități; - calitatea factorilor de mediu prin prisma distribuției substanțelor periculoase investigate la momentul actual, înainte de demararea activităților exploatarei miniere; - prognoza distribuției concentrațiilor substanțelor nocive în factorii de mediu, la diferite intervale de timp, pe parcursul desfășurării activităților de minerit [1]. <p>Evaluarea de risc asupra stării de sănătate a luat în calcul prognoza distribuției concentrațiilor substanțelor periculoase în factorii de mediu așa cum aceasta a fost realizată în EIM, și nu cauzele și/sau factorii care conduc la atingerea acelor concentrații.</p> <p>Referință: [1] Capitolul 6, <i>Evaluarea riscului</i>, pag. 65-138, vol. 5, <i>Condiții de referință pentru sănătate</i>.</p>

Nr. crt. MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC

54

Nr. de identificare MMDD pentru întrebarea care include observația identificată prin codul intern RMGC

Nr. 114731/25.09.2006

Codul intern RMGC unic

MMGA_1497

Propunerea

Petentul nu este de acord cu promovarea proiectului Rosia Montana formuland urmatoarele observatii si comentarii :

Flora si fauna au fost distruse in parte iar locuitorii sunt afectati de bolile provocate de cianuri si silicoze;

În acest comentariu se face referire la starea de sănătate a populației în momentul de față și nu la asocierea acesteia cu viitoarele activități care se vor desfășura odată cu demararea lucrărilor de exploatare minieră.

În volumul referitor la evaluarea stării de sănătate există o parte care prezintă exhaustiv starea de sănătate a populației din peste 40 de localități [1], pe baza tuturor înregistrărilor medicale de la toți medicii de familie și cele două spitale din zonă [2], precum și datele demografice din aceeași arie. Toate aceste date arată faptul că populația din localitatea Roșia Montană are cea mai mică durată medie de viață din zona investigată și în același timp față de durata medie de viață la nivel județean și național [3], și ca aceeași populație din localitatea Roșia Montană înregistrează frecvențe mai crescute ale unor boli cronice severe (respiratorii, cardiovasculare etc.) comparativ cu celelalte localități [4]. În același timp, prognoza distribuției afecțiunilor investigate ne arată că nu există o creștere semnificativă a frecvenței acestora la intervale specifice de timp de la demararea activității miniere [5].

Soluția de rezolvare

În concluzie, starea de sănătate a populației din localitatea Roșia Montană este mai deficitară decât cea a altor grupuri populaționale din zonă, la momentul actual, înaintea demarării activităților din cadrul proiectului de exploatare minieră. În același timp, demararea acestor activități nu va conduce la o creștere semnificativă a frecvenței afecțiunilor investigate, la concentrațiile prognozate ale substanțelor periculoase în factorii de mediu în zonele investigate [6].

Referințe:

[1] Tabel 5-1, Subcapitolul 5.1 al Capitolului 5, *Studiu de morbiditate*, pag. 55, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

[2] Subcapitolul 5.1.2 al Capitolului 5, *Studiu de morbiditate*, pag. 58, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

[3] Tabel 3-2, Figura 3-2 în Capitolul 3, *Date generale demografice*, pag.16,17, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

[4] Anexe, pag. 147, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

[5] Capitolul 6, *Evaluarea riscului*, pag. 65-138, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*

[6] Capitolul 6.6, *Rezultate și discuții*, pag. 133-138, vol. 5, *Condiții de referință pentru sănătate*