

Mišljenje Europskog gospodarskog i socijalnog odbora o Prijedlogu direktive Europskog parlamenta i Vijeća o izmjeni Direktive 2004/37/EZ o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti karcinogenim ili mutagenim tvarima na radu

(COM(2017) 11 final – 2017/0004 (COD))

(2017/C 288/07)

Izvjestiteljica: **Marjolijn BULK**

Zahtjev za savjetovanje:	Europski parlament, 19.1.2017 Vijeće, 16.2.2017
Pravni temelj:	članak 304. Ugovora o funkcioniranju Europske unije
Odluka Plenarne skupštine:	24.1.2017
Nadležna stručna skupina:	Stručna skupina za zapošljavanje, socijalna pitanja i građanstvo
Datum usvajanja u Stručnoj skupini:	3.5.2017
Datum usvajanja na plenarnom zasjedanju:	31.5.2017
Plenarno zasjedanje br.:	526
Rezultat glasovanja (za/protiv/suzdržani):	149/0/3

1. Zaključci i preporuke

1.1. EGSO pozdravlja pokretanje postupka revizije Direktive o karcinogenim tvarima i spreman je pridonijeti toj važnoj raspravi.

1.2. EGSO potiče Komisiju da provede procjenu učinka mogućeg proširenja područja primjene Direktive o karcinogenim i mutagenim tvarima (Direktiva) na reproduktivno toksične tvari.

1.3. Odbor snažno preporučuje da se pri reviziji Direktive i izmjenama planiranim za 2018. veća pozornost usmjeri na profesionalnu izloženost žena karcinogenim tvarima.

1.4. EGSO smatra da je važno da Komisija u Direktivi unaprijedi zajedničku metodologiju za donošenje obvezujućih graničnih vrijednosti za profesionalnu izloženost (dalje u tekstu: obvezujuće granične vrijednosti), uz savjetovanje sa socijalnim partnerima, državama članicama i ostalim dionicima.

1.5. Obvezujuće granične vrijednosti trebaju se utvrditi na temelju znanstvenih i statističkih pokazatelja, uzimajući u obzir različite čimbenike, kao što su izvedivost i mogućnosti mjerenja razina izloženosti. Pristup temeljen na riziku koristi se u Nizozemskoj i Njemačkoj te pomaže pri definiranju obvezujućih graničnih vrijednosti tako što razinu rizika uzima u obzir kao glavnu odrednicu društvenog kompromisa.

1.6. EGSO smatra važnim da se u okviru nacionalnih sustava socijalne i zdravstvene skrbi uspostave programi kojima bi se svim osobama koje su na svom radnom mjestu bile izložene karcinogenim tvarima ponudio cjeloživotni zdravstveni nadzor.

1.7. EGSO ističe da bi u cilju poboljšanja zaštite radnika od karcinogenih, mutagenih i reproduktivno toksičnih tvari na radnom mjestu, države članice inspektoratima rada trebale zajamčiti dostatne financijske i ljudske resurse kako bi obavljali svoje zadaće.

1.8. EGSO podupire zajedničko stajalište europskih socijalnih partnera i preporučuje donošenje obvezujuće granične vrijednosti za formaldehid.

1.9. EGSO preporučuje Komisiji da pri utvrđivanju pravne definicije ispušnih plinova dizelskih motora u obzir uzme zaključak Znanstvenog odbora za ograničenja profesionalne izloženosti (SCOEL) u vezi s ispušnim plinovima dizelskih motora.

2. Kontekst prijedloga

2.1. Rak je glavni uzrok smrtnosti povezane s uvjetima rada. Procjenjuje se da je 2013. godine u EU-u 1 314 milijuna smrtnih slučajeva bilo uzrokovano rakom. Više od 100 000 smrtnih slučajeva u EU-u uzrokovano je rakom povezanim s radom. To je najčešći uzrok smrtnih slučajeva povezanih s radom u EU-u. Otprilike 20 milijuna radnika u EU-u izloženo je karcinogenim tvarima na radu. U istraživanju koje je 2015. objavio nizozemski Nacionalni institut za javno zdravstvo i okoliš⁽¹⁾ procjenjuje se da godišnji trošak tih vrsta raka povezanih s radom iznosi 334 milijarde eura.

2.2. Zakonodavstvo o zaštiti radnika bavi se pitanjem raka povezanog s radom u nizu direktiva. Opće obveze utvrđene okvirnom direktivom⁽²⁾ iz 1989. primjenjuju se na sve rizike i utvrđuju opće mjere koje se trebaju provoditi na radnom mjestu. Direktiva o kemijskim sredstvima⁽³⁾ primjenjuje se na sve opasne kemikalije. Direktivom o azbestu⁽⁴⁾ uzimaju se u obzir neke konkretne potrebe za prevencijom bolesti povezanih s azbestom. Najvažniji dio zakonodavstva jest Direktiva o karcinogenim tvarima donesena 1990. godine.

2.3. U Direktivi su određeni opći minimalni zahtjevi. Poslodavci moraju utvrditi i procijeniti rizike te spriječiti izloženost u slučaju rizika. Opasne kemijske tvari ili postupci trebaju se zamijeniti bezopasnima ili manje opasnim kad god je to tehnički moguće. Kad zamjena tehnički nije moguća, karcinogene kemijske tvari moraju se, ponovno, koliko je to tehnički moguće, proizvoditi i upotrebljavati u zatvorenom sustavu kako bi se spriječila izloženost. Ako ni to nije tehnički moguće, izloženost radnika mora se smanjiti na što je tehnički moguće nižu razinu.

2.4. Uz te opće minimalne zahtjeve u Direktivi se utvrđuju i granične vrijednosti za profesionalnu izloženost određenim karcinogenim i mutagenim tvarima kao sastavni dio mehanizma za zaštitu radnika. Konkretno obvezujuće granične vrijednosti za pojedina kemijska sredstva utvrđene su u Prilogu III. Direktivi. U tom su prilogu trenutačno utvrđene obvezujuće granične vrijednosti za samo tri tvari ili vrste izloženosti tijekom postupaka. Tim obvezujućim graničnim vrijednostima obuhvaćen je samo mali postotak radnika izloženih tvarima koje su razvrstane kao karcinogene, mutagene ili toksične za reprodukciju (CMR).

2.5. Godine 2016. Europska komisija objavila je da će se Direktiva revidirati u tri faze. U svibnju te godine donijela je početni prijedlog o kojem se trenutačno raspravlja u Europskom parlamentu i Vijeću ministara. U siječnju 2017. donesen je drugi prijedlog, a donošenje trećeg prijedloga zakazano je za 2018. godinu.

2.6. Revizija Direktive kontinuirani je postupak. U okviru prvog prijedloga revidirale su se dvije postojeće obvezujuće granične vrijednosti i donijelo se 11 novih. U izvješću izvjestiteljice Ulvskog⁽⁵⁾ Europski parlament podržao je reviziju Direktive i pozvao, među ostalim, na proširenje njezina područja primjene na reproduktivno toksične tvari, uvođenje strožih graničnih vrijednosti za profesionalnu izloženost za šest tvari i utvrđivanje prijelazne granične vrijednosti kako bi se poslodavcima omogućilo dodatno vrijeme za provedbu. Europski parlament također je naglasio da revizije Priloga III. Direktivi 2004/37/EZ iz 2017. i 2018. godine trebaju obuhvaćati tvari, smjese i postupke kao što su ispušni plinovi dizelskih motora, formaldehid, kadmij i njegovi spojevi, berilij i njegovi spojevi, arsen i njegovi spojevi i akrilonitril, ali se ne trebaju ograničiti na njih. Velika većina klubova zastupnika podržala je kompromis koji je predložio Europski parlament.

⁽¹⁾ Nizozemski Nacionalni institut za javno zdravstvo i okoliš (RIVM), *Work related cancer in the European Union. Size, impact and options for further prevention (Rak u Europskoj uniji povezan s radom. Opseg, posljedice i dodatne mogućnosti prevencije)*, 2015.

⁽²⁾ Mjere za poboljšanje sigurnosti i zdravlja radnika na radu, Direktiva Vijeća 89/391/EEZ (SL L 183, 29.6.1989., str. 1.).

⁽³⁾ Zaštita zdravlja i sigurnosti radnika na radu od rizika povezanih s kemijskim sredstvima, Direktiva Vijeća 98/24/EZ (SL L 131, 5.5.1998., str. 11.).

⁽⁴⁾ Zaštita radnika od rizika povezanih s izlaganjem azbestu na radu, Direktiva 2009/148/EZ Europskog parlamenta i Vijeća (SL L 330, 16.12.2009., str. 28.).

⁽⁵⁾ Izvješće izvjestiteljice Ulvskog

2.7. Glavni cilj drugog prijedloga donijeti je pet novih obvezujućih graničnih vrijednosti. Iako se složene smjese policikličkih aromatskih ugljikovodika (PAH) i korištena motorna mineralna ulja nalaze u prilogu kojim se utvrđuje područje primjene Direktive, za te dvije karcinogene tvari nisu utvrđene granične vrijednosti. Komisija je na temelju vlastite analize odlučila da se u toj fazi neće poduzimati mjere u vezi s pet karcinogenih tvari ⁽⁶⁾.

3. Opće napomene

3.1. Područje primjene Direktive trenutačno je ograničeno na karcinogene ili mutagene tvari; trebalo bi razmotriti moguće proširenje područja primjene na reproduktivno toksične tvari. Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA) navodi: „Učinci profesionalne izloženosti na reproduktivni sustav muškaraca i žena mogu se očitovati u obliku promjena u razinama spolnih hormona, oslabljenog libida i potencije, poremećaja u menstrualnom ciklusu, preuranjene menopauze, odgođene menarhe, poremećaja jajnika, smanjenja kvalitete sjemena i smanjenja plodnosti muškaraca i žena. Izloženost toksičnim tvarima može uzrokovati izravna oštećenja na stanicama sjemena i jajnim stanicama u razvoju. Izloženost majke tijekom trudnoće može poremetiti razvoj fetusa (...). Izloženost toksičnim tvarima može imati širok spektar učinaka, na primjer smrt fetusa, intrauterini zastoj u rastu ploda, prijevremeni porođaj, urođene mane, postnatalna smrt, smetnje u kognitivnom razvoju te promjene u imunskoj osjetljivosti ili rak u djece. Izloženost majke kemijskim tvarima na radu može uzrokovati i kontaminaciju majčina mlijeka. Neke kemijske tvari koje imaju hormonsku aktivnost, takozvani endokrini disruptori, mogu izmijeniti funkciju endokrinog sustava i posljedično tome imati nepovoljne učinke na reproduktivnost, kao što su loša kvaliteta sjemena i oštećenja reproduktivnog tkiva u muškaraca te ginekološki zdravstveni problemi u žena.”

3.1.1. U okviru Uredbe REACH i pojedinih dijelova zakonodavstva (o kozmetičkim proizvodima, biocidima i pesticidima) karcinogene i mutagene tvari te reproduktivno toksične tvari svrstane su u sveobuhvatnu skupinu posebno zabrinjavajućih tvari. One imaju neka zajednička obilježja kao što su akutni učinak na zdravlje, teškoće u percepciji rizika (s obzirom na to da se posljedice izloženosti često pojavljuju nakon dugog razdoblja latencije), teškoće u upravljanju rizikom i problemi povezani s izloženošću dvjema različitim tvarima ili postupcima ili više njih. U nacionalnim zakonodavstvima nekoliko država članica takav je pristup prihvaćen uz potporu socijalnih partnera na nacionalnoj razini. EGSO potiče Komisiju da provede procjenu učinka mogućeg proširenja područja primjene Direktive o karcinogenim i mutagenim tvarima na reproduktivno toksične tvari.

3.2. Strategija EU-a protiv raka povezanog s radom trebala bi više pozornosti usmjeriti na žene.

3.2.1. Obrasci izloženosti i vrsta raka mogu se razlikovati u muškaraca i žena. Primjerice, rak dojke vrlo je rijedak u muškaraca, dok je to u žena najčešća vrsta raka. Brojni oblici profesionalne izloženosti mogu pridonijeti nastanku raka dojke.

3.2.2. Odbor snažno potiče Komisiju da pri reviziji Direktive i u izmjenama planiranima za 2018. sustavnije razmotri izloženost žena karcinogenim tvarima na radu. U mnogim djelatnostima u kojima je zastupljen velik broj žena (zdravstvo, čišćenje, frizerske usluge itd.) postoji izloženost karcinogenim tvarima koje se zanemaruju. Potrebno je utvrditi kriterije za identifikaciju i klasifikaciju endokrinih disruptora koji pridonose nastanku nekih vrsta raka. Na području izloženosti citostaticima (to jest kemoterapeuticima) u zdravstvenim djelatnostima treba poboljšati prevenciju. Iako ionizirajuća zračenja ne pripadaju djelokrugu ovoga mišljenja, EGSO snažno ističe potrebu za jačanjem drugih direktiva, osobito Direktive 2013/59/Euratom.

3.3. Dionici se uvelike slažu u pogledu uloge i važnosti obvezujućih graničnih vrijednosti. Obvezujuće granične vrijednosti važne su jer pomažu u smanjenju rizika, čak i kada nema sigurne razine izloženosti. One se moraju utvrditi na odgovarajućoj razini, uzimajući u obzir znanstvene dokaze i izvedivost.

3.3.1. Međutim, u EU-u nema jedinstvene metodologije za utvrđivanje obvezujućih graničnih vrijednosti. Komisija trenutačno djeluje prema načelu „pojedinačnog slučaja”. Transparentnost i usklađenost većim bi se dijelom mogle poboljšati. Neke su obvezujuće granične vrijednosti dobre, no neke ne pružaju dovoljnu zaštitu. EGSO smatra da ambicije moraju biti na visini izazova kad su u pitanju zdravlje i ljudski životi.

⁽⁶⁾ Berilij i njegovi anorganski spojevi, heksaklorobenzen (HCB), ispušni plinovi dizelskih motora, prašina i pare koje nastaju u procesu prerade gume i 4,4'-metilen-bis-(2 kloranilin) (MOCA).

3.3.2. Drugi su čimbenik različiti pristupi država članica. Neke imaju utvrđene obvezujuće granične vrijednosti za više od sto različitih tvari CMR, a neke za manje od deset. Razina tih obvezujućih graničnih vrijednosti može se razlikovati od zemlje do zemlje. To stvara teškoće poduzećima koja posluju u različitim zemljama s promjenjivim normama i u nekim slučajevima može dovesti do nepoštenog tržišnog natjecanja.

3.3.3. EGSO stoga smatra da je važno da Komisija u Direktivi utvrdi metodologiju za donošenje obvezujućih graničnih vrijednosti. Taj bi postupak trebao obuhvaćati opsežno savjetovanje sa socijalnim partnerima, državama članicama i ostalim dionicima, uključujući nevladine organizacije. Nacionalno iskustvo pomaže u utvrđivanju dobre prakse. EGSO smatra da sljedeća dva elementa treba posebno uzeti u obzir:

3.3.3.1. prvo, usklađenost obvezujućih graničnih vrijednosti, kako bi se izbjegla situacija u kojoj bi radnici izloženi određenim tvarima mogli biti u mnogo većoj opasnosti od dobivanja raka nego radnici izloženi drugim tvarima. U Njemačkoj i Nizozemskoj socijalni partneri podupiru pristup temeljen na riziku. To pomaže pri utvrđivanju obvezujućih graničnih vrijednosti uzimajući u obzir razinu rizika kao glavnu odrednicu društvenog kompromisa;

3.3.3.2. drugo, obvezujuće granične vrijednosti trebaju se utvrditi na temelju znanstvenih dokaza. Njima se trebaju uzeti u obzir različiti čimbenici, kao što su izvedivost i mogućnosti mjerenja razina izloženosti. Kako bi se poslodavcima pomoglo da među svojim preventivnim mjerama uspostave redoslijed prioriteta, one bi se izričito trebale odnositi na razinu rizika povezanu s razinom izloženosti.

3.4. Između izloženosti i raka u većini slučajeva postoji dugo razdoblje latencije. EGSO stoga smatra da je potrebno zaštititi izložene radnike ili radnike za koje postoji rizik od izloženosti nudičenjem cjeloživotnog zdravstvenog nadzora za sve izložene radnike, u okviru nacionalnih sustava socijalne i zdravstvene skrbi.

3.5. EGSO preporučuje ulaganje većih napora u područje znanstvenih i statističkih istraživanja. Rak povezan s radom mogu uzrokovati i sljedeći čimbenici: stres, organizacija rada (primjerice rad u smjenama) itd. Više pozornosti i financijskih sredstava trebalo bi posvetiti istraživanju posljedica i moguće sinergije istovremene izloženosti različitim čimbenicima poput kemikalija i bioloških ili fizičkih agensa, kemikalija i organizacije rada itd.

3.6. EGSO ističe da je jačanje nadzora nad provedbom i primjenom Direktive jedno od glavnih pitanja u području zaštite radnika od karcinogenih, mutagenih i reproduktivno toksičnih tvari na radnom mjestu. Države članice trebale bi inspektoratima rada zajamčiti dostatne financijske i ljudske resurse kako bi obavljali svoje zadaće i pritom pomagali poduzećima, osobito MSP-ovima, u ispunjavanju tih novih odredaba. Trebale bi osnažiti svoju suradnju s Europskom agencijom za sigurnost i zdravlje na radu, koja je razvila različite alate kojima bi se mogla poboljšati kvaliteta prevencije na radnom mjestu. Jedan od alata jest OIRA (Interaktivna procjena rizika putem interneta), mrežna platforma kojom se omogućuje stvaranje alata za procjenu rizika po sektorima dostupnih na svim jezicima na jednostavan i standardiziran način.

4. Posebne napomene

4.1. U drugom prijedlogu Direktivi uvode se obvezujuće granične vrijednosti za pet dodatnih karcinogenih tvari.

4.1.1. *Epiklorhidrin (ECH)* karcinogena je tvar bez praga. Ukupni broj izloženih radnika u Uniji iznosi 43 813. Komisija predlaže obvezujuću graničnu vrijednost od 1,9 mg/m³. Od 15 država članica njih sedam trebat će uvesti, a osam ažurirati svoju graničnu vrijednost za profesionalnu izloženost kako bi ona iznosila 1,9 mg/m³. Procjenjuje se da otprilike 69 % izloženih radnika radi u tih 15 država članica i da će posljedično tome imati koristi od poboljšanja pravne zaštite koja proizlazi iz uvođenja te obvezujuće granične vrijednosti. EGSO smatra da će predložena obvezujuća granična vrijednost pridonijeti smanjenju tereta oboljenja od raka povezanog s radom.

4.1.2. *Etilen dibromid (EDB)* genotoksična je karcinogena tvar bez praga. Procjenjuje se da je manje od 8 000 radnika u EU-u potencijalno izloženo 1,2-dibromoetanu. Komisija predlaže obvezujuću graničnu vrijednost od 0,8 mg/m³ (0,1 ppm). Od 20 država članica njih 11 trebat će uvesti, a devet ažurirati svoju graničnu vrijednost za profesionalnu izloženost kako bi ona iznosila 0,8 mg/m³. Procjenjuje se da 81 % izloženih radnika radi u tih 20 država članica i da će posljedično tome imati koristi od poboljšanja pravne zaštite koja proizlazi iz uvođenja te obvezujuće granične vrijednosti. Očekuje se da će dodatni troškovi za poduzeća (među ostalim mikropoduzeća i mala poduzeća) biti izrazito niski. EGSO smatra da će predložena obvezujuća granična vrijednost pridonijeti smanjenju tereta oboljenja od raka povezanog s radom.

4.1.3. *Etilen diklorid (EDC)* u okviru Uredbe o razvrstavanju, označavanju i pakiranju tvari i smjesa uvršten je među karcinogene tvari 1.B kategorije. U Europi je potencijalno izloženo manje od 3 000 radnika⁽⁷⁾. Komisija predlaže obvezujuću graničnu vrijednost od 8,2 mg/m³ na 2 ppm. Od 23 države članice njih pet trebat će uvesti, a 18 ažurirati svoju graničnu vrijednost za profesionalnu izloženost kako bi ona iznosila 2 ppm te se očekuje da će velik udio izloženih radnika imati koristi od poboljšanja pravne zaštite. EGSO smatra da će predložena obvezujuća granična vrijednost pridonijeti smanjenju tereta oboljenja od raka povezanog s radom.

4.1.4. *4,4'-metilendianilin (MDA)* genotoksična je karcinogena tvar. Procjenjuje se da je između 70 i 140 osoba u kemijskoj industriji izloženo MDA-u u zraku. Broj radnika zahvaćenih izloženosti preko kože znatno je veći i procjenjuje se na 390 000 do 3,9 milijuna⁽⁸⁾. Komisija predlaže obvezujuću graničnu vrijednost od 0,08 mg/m³. Od 23 države članice njih 12 trebat će uvesti, a 11 ažurirati svoju graničnu vrijednost za profesionalnu izloženost kako bi ona iznosila 0,08 mg/m³. EGSO smatra da će predložena obvezujuća granična vrijednost pridonijeti smanjenju tereta oboljenja od raka povezanog s radom.

4.1.5. Međunarodna agencija za istraživanje raka (IARC) uvrstila je *trikloretilen (TCE)* u skupinu 2.A karcinogenih tvari i kategoriju 1.B karcinogenih tvari u EU-u u okviru Uredbe o razvrstavanju, označavanju i pakiranju tvari i smjesa. Procjenjuje se da je u EU-u otprilike 74 000 radnika potencijalno izloženo TCE-u. Komisija predlaže kombinaciju obvezujuće granične vrijednosti od 54,7 mg/m³ na 10 ppm i granične vrijednosti za kratkoročnu izloženost od 164,1 mg/m³ na 30 ppm. Od 22 države članice koje već imaju nacionalne obvezujuće granične vrijednosti za TCE njih 16 donijelo je i graničnu vrijednost za kratkoročnu izloženost. Od 17 država članica njih šest treba uvesti, a 11 ažurirati svoju obvezujuću graničnu vrijednost kako bi ona iznosila 54,7 mg/m³ (10 ppm). Procjenjuje se da će posljedično tome gotovo 74 % izloženih radnika koji rade u tih 17 država članica imati koristi od poboljšanja pravne zaštite zahvaljujući uvođenju granične vrijednosti za profesionalnu izloženost. EGSO uviđa da je nekoliko država članica uvelo niže obvezujuće granične vrijednosti za trikloretilen koje podupiru udruženja poslodavaca i sindikati. Na razini EU-a trebaju se predvidjeti niže obvezujuće granične vrijednosti kako bi se smanjio teret oboljenja od raka povezanog s radom.

4.2. Iako se složene smjese *policikličkih aromatskih ugljikovodika (PAH)* i korištena motorna mineralna ulja nalaze u prilogu kojim se utvrđuje područje primjene Direktive, za te dvije karcinogene tvari nisu utvrđene granične vrijednosti.

4.2.1. *Složene smjese policikličkih aromatskih ugljikovodika (PAH)* s benzo[a]pirenom kao pokazateljem. Policiklički aromatski ugljikovodici velika su skupina organskih spojeva. EGSO smatra da će predložena mjera pridonijeti smanjenju tereta oboljenja od raka povezanog s radom.

4.2.2. *Korištena motorna mineralna ulja*. Izloženost korištenim motornim mineralnim uljima može uzrokovati rak kože. Broj izloženih radnika procjenjuje se na jedan milijun, a zaposleni su uglavnom na održavanju i popravcima motornih vozila. EGSO smatra da će predložena mjera pridonijeti smanjenju tereta oboljenja od raka povezanog s radom.

5. Druge tvari i postupci koje treba dodati

5.1. *Formaldehid*. Komisija nije predložila obvezujuću graničnu vrijednost za formaldehid. Međunarodna agencija za istraživanje raka (IARC) zaključila je 2009. o da postoji dovoljno dokaza za uzročnu povezanost formaldehida i mijeloične leukemije u ljudi. Dostupne informacije o formaldehidu primjerene su za utvrđivanje graničnih vrijednosti za profesionalnu izloženost na temelju zdravlja, osmosatnog vremenski ponderiranog razdoblja (TWA) i granične vrijednosti za kratkoročnu izloženost. SCOEL je na temelju dostupnih podataka utvrdio graničnu vrijednost za profesionalnu izloženost od 0,3 ppm (8 h TWA) i graničnu vrijednost za kratkoročnu izloženost od 0,6 ppm. Nakon toga, Savjetodavni odbor za sigurnost i zdravlje na radu također je odlučio da će tu graničnu vrijednost predložiti Komisiji. Europski socijalni partneri zatražili su od Komisije 2016. godine da vrijednosti na temelju zdravlja koje je utvrdio SCOEL uključi u obvezujuću graničnu vrijednost za tu kemikaliju⁽⁹⁾. EGSO podupire to zajedničko stajalište i smatra da je potrebno donijeti obvezujuću graničnu vrijednost.

⁽⁷⁾ Podaci za 2009. godinu.

⁽⁸⁾ Istraživački projekt P937/9 o 4,4'-metilendianilinu Instituta za medicinu (IOM, 2016. preimenovan u HDM), svibanj 2011.

⁽⁹⁾ Zahtjev EPF-a, ETUC-a, Udruženja europskih proizvođača automobila, ETRMA-e, Formacarea i EPRA-e za uvrštavanje formaldehida u Prilog III. Direktivi 2004/37/EZ o karcinogenim i mutagenim tvarima, 15. srpnja 2016.

5.2. *Ispušni plinovi dizelskih motora.* IARC je 2012. godine uvrstio sve emisije iz ispušnih plinova dizelskih motora u skupinu 1 karcinogenih tvari (dokazano karcinogene za ljude). Prema podacima Komisije, preko tri milijuna radnika u Europskoj uniji izloženo je na radu emisijama iz ispušnih plinova dizelskih motora. Ukupni broj radnika izloženih tim plinovima tijekom barem jednog dijela svoje karijere iznosio je 2010. godine 12 milijuna, a do 2060. može narasti na 20 milijuna. U procjeni učinka Komisije navodi se da će nepostojanje zakonodavstva kojim se zabranjuje izloženost emisijama iz ispušnih plinova dizelskih motora na radu imati za posljedicu 230 000 smrtnih slučajeva u EU-u u razdoblju od 2010. do 2069. godine.

5.2.1. Glavni argument Komisije za izostavljanje ispušnih plinova dizelskih motora iz priloga I. i III. Direktivi jest taj da bi bilo teško pronaći pravnu definiciju kojom bi se utvrdila razlika između novih i starih motora. EGSO smatra da cilj Direktive nije definirati tehničke norme za motore, nego utvrditi pravnu definiciju ispušnih plinova dizelskih motora kao karcinogenog procesa na temelju znanstvenih dokaza i procjene IARC-a. Radnici na radu mogu biti izloženi ispušnim plinovima iz nekoliko vrsta dizelskih motora koji poštuju različite norme izloženosti. Drugi čimbenici koji imaju važnu ulogu u utvrđivanju obilježja izloženosti jesu temperature izgaranja te održavanje i čišćenje motora. Trebale bi se definirati obvezujuće granične vrijednosti kojima se u obzir uzima koncentracija elementarnog ugljika u zraku. EGSO smatra da je potrebno uzeti u obzir sljedeći nalaz SCOEL-a: „Iako se toksikološkim podacima podupire prag (na mogućoj razini od 0,02 mg DEP/m³ ili manje, što odgovara razini od 0,015 mg EC/m³), prema epidemiološkim podacima, znatni rizici od raka pojavljuju se već na tim razinama izloženosti ili ispod njih. Stoga se na temelju trenutno dostupnih podataka i analiza ne može utvrditi granična vrijednost za profesionalnu izloženost kojom će se na odgovarajući način zaštititi radnici. Međutim, toksikološki podaci i epidemiološki podaci dobiveni ispitivanjima na ljudima i dalje se prikupljaju i ocjenjuju”⁽¹⁰⁾.

Bruxelles, 31. svibnja 2017.

Predsjednik
Europskog gospodarskog i socijalnog odbora
Georges DASSIS

⁽¹⁰⁾ Mišljenje SCOEL-a br. 403, 2016.