

Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejas atzinums par tematu “Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvai, ar ko groza Direktīvu 2004/37/EK par darba ņēmēju aizsardzību pret risku, kas saistīts ar kancerogēnu vai mutagēnu iedarbību darbā”

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

(2017/C 288/07)

Ziņotāja: **Marjolijn BULK**

Apspriešanās	Eiropas Parlaments, 19.1.2017. Padome, 16.2.2017.
Juridiskais pamats	Līguma par Eiropas Savienības darbību 304. pants
Pilnsapulces lēmums	24.1.2017.
Atbildīgā specializētā nodaļa	Nodarbinātības, sociālo lietu un pilsoniskuma specializētā nodaļa
Pieņemts specializētās nodaļas sāksmē	3.5.2017.
Pieņemts plenārsesijā	31.5.2017.
Plenārsesija Nr.	526
Balsojuma rezultāts (par/pre/atturas)	149/0/3

1. Secinājumi un ieteikumi

1.1. EESK atzinīgi vērtē Kancerogēnu direktīvas pārskatīšanas procesa uzsākšanu un vēlas sniegt ieguldījumu šajās svarīgajās debatēs.

1.2. EESK aicina Komisiju izvērtēt sekas, ko varētu izraisīt Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas piemērošanas jomas paplašināšana, tajā ietverot reproduktīvajai sistēmai toksiskas vielas.

1.3. Komiteja ļoti iesaka Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas pārskatīšanas procesā un 2018. gadā plānotajos grozījumos lielāku uzmanību pievērst kancerogēnu arodekspozīcijai, kas skar sievietes.

1.4. EESK uzskata, ka Komisijai, apspriežoties ar sociālajiem partneriem, dalībvalstīm un citām ieinteresētajām personām, Kancerogēnu un mutagēnu direktīvā ir jāuzlabo vienota metodika, kas paredzēta saistošu arodekspozīcijas robežvērtību pieņemšanai.

1.5. Minētās robežvērtības ir jānosaka, pamatojoties uz zinātniskiem un statistiskiem pierādījumiem un ņemot vērā tādus dažādus faktorus kā īstenošanas iespējamība un iespēja izmērīt iedarbības līmeņus. Uz risku balstītu pieeju izmanto Nīderlandē un Vācijā, un tā palīdz noteikt saistošās arodekspozīcijas robežvērtības, ņemot vērā riska līmeni kā galveno sociālā kompromisa faktoru.

1.6. EESK uzskata, ka ir nepieciešams izstrādāt programmas, kas valsts sociālā nodrošinājuma vai sabiedrības veselības aizsardzības sistēmas ietvaros piedāvā veselības uzraudzību mūža garumā visām personām, kuras bijušas pakļautas kancerogēnu iedarbībai darbvietā.

1.7. EESK uzsver: lai labāk aizsargātu darba ņēmējus no kancerogēnām, mutagēnām un reproduktīvajai sistēmai toksiskām vielām darbvietā, dalībvalstīm būtu jāgādā par to, ka savu pienākumu veikšanai darba inspekciju rīcībā ir pietiekami finanšu resursi un cilvēkresursi.

1.8. EESK atbalsta Eiropas sociālo partneru kopējo nostāju un iesaka pieņemt saistošu arodekspozīcijas robežvērtību formaldehidam.

1.9. EESK iesaka Komisijai dīzelzinēju izplūdes gāzu juridiskajā definīcijā ņemt vērā secinājumus, ko šajā sakarā izdarījusi Zinātniskā komiteja jautājumos par ķīmisku vielu iedarbības robežlielumiem darbavietā (SCOEL).

2. Priekšlikuma pamatojums

2.1. Vēzis ir galvenais ar darba apstākļiem saistīts mirstības cēlonis. 2013. gadā Eiropas Savienībā tika konstatēti aptuveni 1,314 miljoni vēža izraisītu nāves gadījumu. Vairāk nekā 100 000 nāves gadījumu Eiropas Savienībā izraisīja vēzis kā arodslimība. Vēzis ir galvenais ar darbu saistītu nāves gadījumu cēlonis ES. Aptuveni 20 miljoni darba ņēmēju ES ir pakļauti kancerogēnu iedarbībai darbavietā. Pētījumā, ko 2015. gadā publicēja Nīderlandes Nacionālais sabiedrības veselības un vides institūts⁽¹⁾, ir aprēķināts, ka šo arodekspozīcijas izraisīto vēža gadījumu ikgadējās izmaksas sasniedz 334 miljardus EUR.

2.2. Darba ņēmēju aizsardzības tiesību aktos arodekspozīcijas izraisīta saslimšana ar vēzi ir aplūkota vairākās direktīvās. 1989. gada pamatdirektīvā⁽²⁾ izklāstītie vispārējie pienākumi attiecas uz visiem riskiem un nosaka vispārējos pasākumus, kas jāīsteno darbavietā. Ķīmisko vielu direktīvu⁽³⁾ piemēro visām bīstamajām ķīmiskajām vielām. Azbesta direktīvā⁽⁴⁾ ir ņemtas vērā dažas konkrētas vajadzības ar azbestu saistītu saslimšanu novēršanai. Svarīgākais tiesību akts, kas attiecas tieši uz šo jautājumu, ir 1990. gadā pieņemtā Kancerogēnu direktīva.

2.3. Kancerogēnu un mutagēnu direktīvā ir izklāstītas vispārējas obligātās prasības. Darba devējiem ir jānosaka un jānovērtē apdraudējumi un jānovērš šāda iedarbība, ja apdraudējumi pastāv. Ja tas ir tehniski iespējams, process vai ķīmiskā viela ir jāaizstāj ar nebīstamu vai mazāk bīstamu procesu vai ķīmisko vielu. Ja aizstāšana nav tehniski iespējama, ķīmiskie kancerogēni ir tehnisko iespēju robežās jāražo un jāizmanto noslēgtā sistēmā, lai novērstu iedarbību. Ja arī tas nav tehniski iespējams, iedarbība uz darba ņēmējiem ir jāsamazina līdz zemākajam tehniski iespējamajam līmenim.

2.4. Papildus šīm vispārējām minimālajām prasībām Kancerogēnu un mutagēnu direktīvā ir noteiktas konkrētu kancerogēnu un mutagēnu arodekspozīcijas robežvērtības, kas ir darba ņēmēju aizsardzības mehānisma neatņemama daļa. Konkrētu ķīmisko vielu saistošās arodekspozīcijas robežvērtības ir noteiktas Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas III pielikumā. Pašlaik šajā pielikumā ir noteiktas saistošās arodekspozīcijas robežvērtības tikai trijām vielām vai procesā radītai iedarbībai. Šīs saistošās arodekspozīcijas robežvērtības attiecas tikai uz nelielu daļu darba ņēmēju, kuri pakļauti kancerogēnu, mutagēnu un reproduktīvajai sistēmai toksisku vielu iedarbībai.

2.5. Eiropas Komisija 2016. gadā paziņoja, ka Kancerogēnu un mutagēnu direktīva tiks pārskatīta trīs posmos. Minētā gada maijā tā pieņēma sākotnējo priekšlikumu, ko pašlaik apspriež Eiropas Parlamentā un Ministru padomē. Otrais priekšlikums tika pieņemts 2017. gada janvārī, un trešo plānots pieņemt 2018. gadā.

2.6. Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas pārskatīšana ir nepārtraukts process. Pirmajā priekšlikumā ir pārskatītas divas pašreizējās saistošās arodekspozīcijas robežvērtības un pieņemtas vienpadsmit jaunas. *Marita Ulvskog* ziņojumā⁽⁵⁾ Eiropas Parlaments atbalstīja Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas pārskatīšanas procesu un cita starpā aicināja paplašināt tās darbības jomu, ietverot reproduktīvajai sistēmai toksiskās vielas, attiecībā uz arodekspozīciju ieviest stingrākas robežvērtības sešām vielām un noteikt pārejas robežvērtību, lai darba devējiem dotu papildu laiku īstenošanai. Eiropas Parlaments arī uzsvēra, ka Direktīvas 2004/37/EK III pielikumā, kas tiks pārskatīts 2017. un 2018. gadā, cita starpā būtu jāietver tādas vielas, maisījumi un procesi kā dīzelzinēju izplūdes gāzes, formaldehīds, kadmijs un tā savienojumi, berilijs un tā savienojumi, niķeļa savienojumi, arsēns un tā savienojumi, un akrilnitrils. Pārliciecināts vairākums politisko grupu atbalstīja Eiropas Parlamenta ierosināto kompromisu.

⁽¹⁾ Nīderlandes Nacionālais sabiedrības veselības un vides institūts (RIVM), *Work related cancer in the European Union: Size, impact and options for further prevention* (Ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi Eiropas Savienībā: apjoms, ietekme un iespējas turpmāki novēršanai), 2015. gads.

⁽²⁾ Pasākumi, kas ļauj uzlabot darba ņēmēju drošību un veselības aizsardzību darbā – Padomes Direktīva 89/391/EEK (OV L 183, 29.6.1989., 1. lpp.).

⁽³⁾ Darba ņēmēju veselības un drošības aizsardzība pret risku, kas saistīts ar ķīmikāliju izmantošanu darbā – Padomes Direktīva 98/24/EK (OV L 131, 5.5.1998., 11. lpp.).

⁽⁴⁾ Darba ņēmēju aizsardzība pret risku, kas saistīts ar pakļaušanu azbesta iedarbībai darbā, Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2009/148/EK (OV L 330, 16.12.2009., 28. lpp.).

⁽⁵⁾ M. Ulvskog izstrādātais ziņojums.

2.7. Otrā priekšlikuma galvenais mērķis ir pieņemt piecas jaunas saistošās arodekspozīcijas robežvērtības. Lai gan pielikumā, kur noteikta direktīvas piemērošanas joma, ir minēti kompleksi policiklisko aromātisko ogļūdeņražu (PAH) maisījumi un izlietotās motoreļļas, nekādas robežvērtības šiem abiem kancerogēniem nav noteiktas. Pamatojoties uz savu analīzi, Komisija nolēma, ka attiecībā uz pieciem kancerogēniem⁽⁶⁾ nekādi pasākumi šajā posmā nav jāveic.

3. Vispārīgas piezīmes

3.1. Kancerogēnu un mutagēnu direktīvu pašlaik attiecina vienīgi uz kancerogēniem un mutagēniem; būtu jāapsver iespēja to piemērot arī reproduktīvajai sistēmai toksisku vielu gadījumā. *EU-OSHA* apgalvo: "Arodekspozīcijas ietekme uz sievietes un vīriešu reproduktīvo sistēmu var izpausties kā izmaiņas dzimumhormonu līmenī, samazināta dzimumtieksme un potence, menstruālā cikla traucējumi, priekšlaicīga menopauze, novēlotas pirmās menstruācijas, olnīcu disfunkcija, spermas kvalitātes pasliktināšanās un samazināta sieviešu un vīriešu auglība. Toksisku vielu iedarbība var izraisīt tiešu šūnu bojājumu spermā un olšūnās, kuras vēl veidojas. Sievietes pakļaušana šādai iedarbībai grūtniecības laikā var kavēt augļa attīstību (...). Toksisku vielu iedarbība var radīt visdažādākās sekas, kā augļa bojāeja, intrauterīna augšanas aizture, priekšlaicīgas dzemdības, patoloģiskas dzemdības, jaundzimušā nāve, kognitīvās attīstības traucējumi, imunoloģiskās jutības izmaiņas vai bērna saslimšana ar vēzi. Mātes pakļaušana ķīmisko vielu iedarbībai darbvietā var izraisīt arī mātes piena piesārņojumu. Dažas ķīmiskās vielas ar hormonālu iedarbību, tā dēvētie endokrīnie disruptori, var mainīt endokrīnās sistēmas darbību un tādējādi nelabvēlīgi ietekmēt reproduktīvo funkciju, radot tādas sekas kā nekvalitatīva sperma un bojāti reproduktīvie audi vīriešiem un dažas ginekoloģiskas slimības sievietēm."

3.1.1. Saskaņā ar *REACH* regulu un vairākiem specifiskiem tiesību aktiem (par kosmētikas līdzekļiem, biocīdiem un pesticīdiem) kancerogēnas, mutagēnas un reproduktīvajai sistēmai toksiskas vielas ir iekļautas to vielu grupā, kas rada ļoti lielas bažas. Tām ir dažas kopīgas iezīmes, piemēram, akūta ietekme uz veselību, grūtnības ar riska uztveri (jo iedarbības sekas bieži vien parādās pēc ilga latentā perioda), grūtnības ar riska pārvaldību un problēmas, kas saistītas ar "kokteiļa efektu", t. i., divu vai vairāku dažādu vielu vai procesu iedarbību. Ar sociālo partneru atbalstu valsts līmenī šāda pieeja ir pieņemta vairāku dalībvalstu tiesību aktos. EESK aicina Komisiju izvērtēt sekas, ko varētu izraisīt Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas piemērošanas jomas paplašināšana, tajā ietverot reproduktīvajai sistēmai toksiskas vielas.

3.2. ES stratēģijā, kuras mērķis ir novērst ar darbu saistītas saslimšanas ar vēzi, lielāka uzmanība būtu jāpievērš sievietēm.

3.2.1. Iedarbības veids un vēža atrašanās vieta sievietēm un vīriešiem var atšķirties. Piemēram, ar krūts vēzi vīrieši saslimst ļoti reti, savukārt sievietēm tas ir visbiežāk sastopamais vēža veids. Saslimšanu ar krūts vēzi var veicināt saskare ar dažādām vielām darbvietā.

3.2.2. Komiteja aktīvi mudina Komisiju direktīvas pārskatīšanas procesā un 2018. gadā plānotajos grozījumos sistemātiskāk apsvērt kancerogēnu arodekspozīciju, kas skar sievietes. Daudzi darba veidi, kuros vērojams liels sieviešu īpatsvars (veselības aprūpe, uzkopšana, friziera pakalpojumi utt.), ietver saskari ar kancerogēnām vielām, kuras nav ņemtas vērā. Ir jādefinē kritēriji, kas ļauj noteikt un klasificēt endokrīnos disruptorus, kuri veicina dažus vēža veidus. Būtu jāuzlabo novēršanas pasākumi saistībā ar citostatisko līdzekļu (t. i., ķīmijterapijas) izmantošanu veselības nozares profesijās. Lai gan jonizējošais starojums netiek aplūkots šajā atzinumā, EESK uzstāj, ka ir jāstiprina citas direktīvas un jo īpaši Direktīva 2013/59/Euratom.

3.3. Ieinteresēto personu vidū ir plaša vienprātība par saistošo arodekspozīcijas robežvērtību lomu un nozīmi. Saistošās arodekspozīcijas robežvērtības ir svarīgas, jo tās palīdz samazināt risku, lai arī nav tāda iedarbības līmeņa, kas būtu drošs. Tās jānosaka atbilstošā līmenī, ņemot vērā zinātniskos pierādījumus un īstenošanas iespējamības aspektus.

3.3.1. Tomēr Eiropas Savienībā nav vienotas saistošo arodekspozīcijas robežvērtību noteikšanas metodikas. Pašlaik Komisija strādā, katru gadījumu izskatot atsevišķi. Attiecībā uz pārredzamību un atbilstību varētu veikt uzlabojumus. Dažas saistošās arodekspozīcijas robežvērtības ir labas, savukārt citas nenodrošina pietiekamu aizsardzību. EESK uzskata, ka, runājot par veselību un cilvēka dzīvību, mērķiem jābūt tikpat tālejošiem kā problēmjautājumiem.

⁽⁶⁾ Berilijs un neorganiskie berilija savienojumi, heksahlorbenzols, dīzelzdinēju izplūdes gāzes, gumijas ražošanas procesa putekļi un dūmi, kā arī 4,4'-metilēnbis (2-hloranilīns).

3.3.2. Vēl viens faktors ir tas, ka dalībvalstīm ir atšķirīgas pieejas. Dažas no tām ir noteikušas saistošas arodekspozīcijas robežvērtības vairāk nekā simts dažādām kancerogēnām, mutagēnām un reproduktīvajai sistēmai toksiskām vielām, savukārt citas – mazāk nekā desmit. Šo saistošo arodekspozīcijas robežvērtību līmenis starp valstīm var atšķirties. Tas rada problēmas uzņēmumiem, kuri darbojas dažādās valstīs ar atšķirīgiem standartiem, un dažos gadījumos varētu radīt negodīgu konkurenci.

3.3.3. Tāpēc EESK uzskata, ka Komisijai Kancerogēnu un mutagēnu direktīvā jānosaka saistošu arodekspozīcijas robežvērtību pieņemšanas metodika. Šim procesam būtu jāietver plaša apspriešanās ar sociālajiem partneriem, dalībvalstīm un citām ieinteresētajām personām, tostarp NVO. Valstu pieredze palīdz noteikt labu praksi. EESK uzskata, ka īpaša uzmanība būtu jāpievērš diviem turpmāk minētajiem elementiem:

3.3.3.1. pirmkārt, saistošu arodekspozīcijas robežvērtību saskaņotībai, kas ļautu izvairīties no situācijas, kad zināmu vielu iedarbībai pakļauti darba ņēmēji varētu būt daudz vairāk apdraudēti saskarot ar vēzi nekā darba ņēmēji, kuri pakļauti citu vielu iedarbībai. Vācijā un Nīderlandē sociālie partneri atbalsta uz risku balstītu pieeju. Tas palīdz noteikt saistošas arodekspozīcijas robežvērtības, ņemot vērā riska līmeni kā sociālā kompromisa galveno noteicošo faktoru;

3.3.3.2. otrkārt, saistošas arodekspozīcijas robežvērtības jānosaka, pamatojoties uz zinātniskiem pierādījumiem. Ir jāņem vērā tādi dažādi faktori kā īstenošanas iespējamība un iespēja izmērīt iedarbības līmeņus. Lai palīdzētu darba devējiem noteikt savus prioritāros novēršanas pasākumus, tajos būtu skaidri jānorāda ar iedarbības līmeni saistītā riska līmenis.

3.4. Vairumā gadījumu pastāv ilgs latentais periods starp iedarbību un saslimšanu ar vēzi. Tāpēc EESK uzskata, ka iedarbībai pakļautie darba ņēmēji vai darba ņēmēji, kurus apdraud šāda iedarbība, ir jāaizsargā, valsts sociālā nodrošinājuma vai sabiedrības veselības aizsardzības sistēmas ietvaros piedāvājot veselības uzraudzību mūža garumā visām personām, kas pakļautas iedarbībai.

3.5. EESK iesaka vairāk koncentrēties uz zinātnisko un statistisko pētījumu jomu. Arodekspozīcijas izraisītai saslimšanai ar vēzi var būt arī šādi cēloņi: spriedze, darba organizācijas faktori, piemēram, maiņu darbs u. c. Lielāka uzmanība būtu jāpievērš un finansējums būtu jāpiešķir pētījumiem par to, kādas sekas un iespējamo sinerģiju rada pakļaušana dažādu faktoru kombinācijai, piemēram, ķīmisko vielu un bioloģisko vai fizikālo aģentu, kā arī ķīmisko vielu un darba organizācijas u. c. faktoru iedarbībai.

3.6. EESK uzsver, ka viens no galvenajiem uzdevumiem, kas jārisina, lai aizsargātu darba ņēmējus no kancerogēnām, mutagēnām un reproduktīvajai sistēmai toksiskām vielām darbvietā, ir stingrāk uzraudzīt Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas īstenošanu un piemērošanu. Dalībvalstīm būtu jāgādā par to, ka savu pienākumu veikšanai darba inspekciju rīcībā ir pietiekami finanšu resursi un cilvēkresursi, un vienlaikus jāpalīdz uzņēmumiem, jo īpaši MVU, ievērot šos jaunus noteikumus. Dalībvalstīm vajadzētu stiprināt sadarbību ar Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūru, kas ir izstrādājusi dažādus instrumentus, kuri varētu darbvietā uzlabot profilakses pasākumu kvalitāti. Viens no šādiem instrumentiem ir tiešaistes interaktīvais riska novērtējums (OIRA) – tīmekļa platforma, kas vienkāršā un standartizētā veidā ļauj izveidot nozaru riska novērtēšanas rīkus jebkurā valodā.

4. Īpašas piezīmes

4.1. Otrajā Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas priekšlikumā ir ieviestas saistošas arodekspozīcijas robežvērtības vēl piecām kancerogēnām vielām.

4.1.1. *Epihlorhidrīns (ECH)* ir kancerogēns arī devās, kas mazākas par nenovērojamas kaitīgas iedarbības līmeni. Iedarbībai pakļauto darba ņēmēju skaits Eiropas Savienībā ir 43 813. Komisija ierosina noteikt šādu saistošo arodekspozīcijas robežvērtību: 1,9 mg/m³. 15 dalībvalstīm būs jāievieš (7) vai jāatjaunina (8) sava arodekspozīcijas robežvērtība, to samazinot līdz 1,9 mg/m³. Ir aprēķināts, ka šajās 15 dalībvalstīs strādā aptuveni 69 % iedarbībai pakļauto darba ņēmēju, kuri šīs saistošas arodekspozīcijas robežvērtības ieviešanas rezultātā gūs labumu no uzlabotas tiesiskās aizsardzības. EESK uzskata, ka ierosinātā saistošā arodekspozīcijas robežvērtība palīdzēs samazināt slogu, ko rada ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi.

4.1.2. *Etīlēndibromīds (EDB)* ir genotoksisks kancerogēns bez robežvērtības. Ir aprēķināts, ka 1,2-dibrometāna iedarbībai varētu būt pakļauti mazāk par 8 000 darba ņēmēju ES. Komisija ierosina noteikt šādu saistošu arodekspozīcijas robežvērtību: 0,8 mg/m³ (0,1 ppm). 20 dalībvalstīm būs jāievieš (11) vai jāatjaunina (9) sava arodekspozīcijas robežvērtība, to samazinot līdz 0,8 mg/m³. Ir aprēķināts, ka šajās 20 dalībvalstīs strādā 81 % iedarbībai pakļauto darba ņēmēju, kuri šīs saistošas arodekspozīcijas robežvērtības ieviešanas rezultātā gūs labumu no uzlabotas tiesiskās aizsardzības. Sagaidāms, ka papildu izmaksas uzņēmumiem (tostarp mikrouzņēmumiem un mazajiem uzņēmumiem) būs ļoti zemas. EESK uzskata, ka ierosinātā saistošā arodekspozīcijas robežvērtība palīdzēs samazināt slogu, ko rada ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi.

4.1.3. *Etilēndihlorīds (EDC)* ir klasificēts kā 1.B kategorijas kancerogēns atbilstīgi *CLP* jeb Klasificēšanas, marķēšanas un iepakojšanas regulai. Tā iedarbībai potenciāli pakļauto darba ņēmēju skaits Eiropā ir mazāks par 3 000 ⁽⁷⁾. Komisija ierosina noteikt šādu saistošo arodekspozīcijas robežvērtību: 8,2 mg/m³ (2 ppm). 23 dalībvalstīm būs jāievieš (5) vai jāatjaunina (18) sava arodekspozīcijas robežvērtība, to samazinot līdz 2 ppm, tādējādi ir sagaidāms, ka liela daļa iedarbībai pakļauto darba ņēmēju varētu gūt labumu no uzlabotas tiesiskās aizsardzības. EESK uzskata, ka ierosinātā saistošā arodekspozīcijas robežvērtība palīdzēs samazināt slogu, ko rada ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi.

4.1.4. *4,4'-metilēndianilīns (MDA)* ir genotoksisks kancerogēns. Ir aprēķināts, ka gaisā esošā MDA iedarbībai ķīmijas rūpniecībā ir pakļauti aptuveni 70–140 cilvēku. To cilvēku skaits, kuri pakļauti iedarbībai caur ādu ir ievērojami lielāks – sagaidāms, ka tas varētu būt robežās no 390 000 līdz 3,9 miljoniem darba ņēmēju ⁽⁸⁾. Komisija ierosina noteikt šādu saistošo arodekspozīcijas robežvērtību: 0,08 mg/m³. 23 dalībvalstīm būs jāievieš (12) vai jāatjaunina (11) sava arodekspozīcijas robežvērtība, to samazinot līdz 0,08 mg/m³. EESK uzskata, ka ierosinātā saistošā arodekspozīcijas robežvērtība palīdzēs samazināt slogu, ko rada ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi.

4.1.5. *Trihloretilēnu (TCE)* Starptautiskā Vēža izpētes aģentūra (*IARC*) ir klasificējusi kā 2.A grupas kancerogēnu, bet Eiropas Savienībā saskaņā ar *CLP* regulu tas ir klasificēts kā 1.B kategorijas kancerogēns. Ir aprēķināts, ka *TCE* iedarbībai ir potenciāli pakļauti aptuveni 74 000 darba ņēmēju ES. Komisija ierosina šādu kombināciju: saistoša arodekspozīcijas robežvērtība, kas ir 54,7 mg/m³ (10 ppm), un īslaicīgas iedarbības robežvērtība, kura ir 164,1 mg/m³ (30 ppm). No 22 dalībvalstīm, kas jau ieviesušas valsts saistošā arodekspozīcijas robežvērtība trihloretilēnam, 16 ir pieņēmušas arī īslaicīgas iedarbības robežvērtību. 17 dalībvalstīm būs jāievieš (6) vai jāatjaunina (11) sava saistošā arodekspozīcijas robežvērtība, to samazinot līdz 54,7 mg/m³ (10 ppm). Ir aprēķināts, ka šajās 17 dalībvalstīs strādā gandrīz 74 % iedarbībai pakļauto darba ņēmēju, kuri arodekspozīcijas robežvērtības ieviešanas rezultātā gūs labumu no uzlabotas tiesiskās aizsardzības. EESK norāda, ka vairākās dalībvalstīs ir ieviesta zemāka saistošā arodekspozīcijas robežvērtība trihloretilēnam un to atbalsta darba devēju organizācijas un arodbiedrības. Zemāka saistošā arodekspozīcijas robežvērtība būtu jāparedz arī ES līmenī, lai samazinātu slogu, ko rada ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi.

4.2. Lai gan pielikumā, kur noteikta direktīvas piemērošanas joma, ir minēti kompleksi *policiklisko aromātisko ogļūdeņražu (PAH)* maisījumi un izlietotās motoreļļas, nekādas robežvērtības šiem abiem kancerogēniem nav noteiktas.

4.2.1. *Kompleksi policiklisko aromātisko ogļūdeņražu (PAH)* maisījumi, kas satur benz[a]pirēnu kā indikatoru. *PAH* ir liela organisko savienojumu klase. EESK uzskata, ka ierosinātais pasākums palīdzēs samazināt slogu, ko rada ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi.

4.2.2. *Minerāleļļas kā izlietotas motoreļļas*. Saskare ar minerāleļļām kā izlietotām motoreļļām var izraisīt ādas vēzi. Ir aprēķināts, ka iedarbībai ir pakļauts viens miljons darba ņēmēju, kas galvenokārt nodarbināti mehānisko transportlīdzekļu apkopes un remonta jomā. EESK uzskata, ka ierosinātais pasākums palīdzēs samazināt slogu, ko rada ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi.

5. Citas vielas vai procesi, kas jāpievieno

5.1. *Formaldehīds (FA)*. Komisija nav ierosinājusi saistošu arodekspozīcijas robežvērtību formaldehīdam (*FA*). 2009. gadā *IARC* secināja, ka ir pietiekami pierādījumi par formaldehīda cēlonisko saistību ar mieloīdo leukēmiju cilvēkiem. Pieejamā informācija par formaldehīdu ir pietiekama, lai iegūtu veselībai drošu arodekspozīcijas robežvērtību, astoņu stundu vidējo vērtību laikā (*VVL*) un īslaicīgas iedarbības robežvērtību. Pamatojoties uz pieejamajiem datiem, *SCOEL* ir secinājusi, ka arodekspozīcijas robežvērtība ir 0,3 ppm (8 h *VVL*) un īslaicīgas iedarbības robežvērtība – 0,6 ppm. Pēc tam Darba drošības un veselības aizsardzības padomdevēja komiteja arī nolēma šo robežvērtību ieteikt Komisijai. 2016. gadā Eiropas sociālie partneri lūdza Komisiju noteikt, ka *SCOEL* ierosinātās veselībai drošas iedarbības vērtības ir šīs ķīmiskās vielas saistošās arodekspozīcijas robežvērtības ⁽⁹⁾. EESK atbalsta šo kopējo nostāju un uzskata, ka būtu jāpieņem saistoša arodekspozīcijas robežvērtība.

⁽⁷⁾ 2009. gada dati.

⁽⁸⁾ Medicīnas institūta (*IOM*), 2016. gadā pārdēvēts par *HDM*) pētniecības projekts P937/9 par 4,4'-metilēndianilīnu, 2011. gada maijs.

⁽⁹⁾ *EPF, ETUC, EAMA, ETRMA, Formacare* un *EPRA* lūgums iekļaut formaldehīdu Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas 2004/37/EK III pielikumā, 2016. gada 15. jūlijs.

5.2. *Dīzeļdzinēju izplūdes gāzes.* Starptautiskā Vēža izpētes aģentūra (IARC) 2012. gadā klasificēja visas dīzeļdzinēju izplūdes gāzu emisijas kā 1. klases kancerogēnus (pierādītas cilvēkam kancerogēnas vielas). Saskaņā ar Komisijas sniegto informāciju vairāk nekā trīs miljoni darba ņēmēju Eiropas Savienībā ir pakļauti dīzeļdzinēju izplūdes gāzu emisijām darbvietā. To darba ņēmēju kopējais skaits, kas vismaz kādu laiku no darba mūža ir pakļauti šo dūmu iedarbībai, 2010. gadā sasniedza 12 miljonus, un līdz 2060. gadam šis skaits varētu pieaugt līdz 20 miljoniem. Komisijas veiktajā ietekmes novērtējumā ir norādīts, ka tādu tiesību aktu neesamība, kas aizliedz saskari ar dīzeļdzinēju izplūdes gāzēm darbā, no 2010. gada līdz 2069. gadam būs par iemeslu 230 000 nāves gadījumu ES.

5.2.1. Komisijas galvenais arguments dīzeļdzinēju izplūdes gāzu neiekļaušanai Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas I un III pielikumā ir tas, ka būtu grūti atrast juridisku definīciju, kā jaunus dzinējus nošķirt no vecajiem. EESK uzskata, ka Kancerogēnu un mutagēnu direktīvas mērķis nav noteikt tehniskos standartus dzinējiem, bet gan juridiski definēt dīzeļdzinēju izplūdes gāzes kā kancerogēnu procesu saskaņā ar zinātniskajiem pierādījumiem un IARC novērtējumu. Darba ņēmēji darbvietā varētu būt pakļauti izplūdes gāzu iedarbībai no vairākiem dīzeļdzinējiem, kas atbilst dažādiem iedarbības standartiem. Iedarbības raksturojumā būtiska loma ir arī citiem faktoriem: degšanas temperatūrai un dzinēju apkopei un tīrīšanai. Saistošu arodekspozīcijas robežvērtību varētu noteikt, ņemot vērā elementārā oglekļa koncentrāciju gaisā. EESK uzskata, ka būtu jāņem vērā šāds SCOEL konstatējums: "Lai gan toksikoloģiskie dati atbalsta robežvērtību (iespējams, 0,02 mg DEP/m³ vai zemāku, kas atbilst 0,015 mg EC/m³), saskaņā ar epidemioloģiskajiem datiem būtisks vēža risks ir vērojams jau šādā un zemākā iedarbības līmenī. Tāpēc, pamatojoties uz pašreiz pieejamajiem datiem un analīzi, arodekspozīcijas robežvērtību, kas pietiekami aizsargātu darba ņēmējus, nevar noteikt. Tomēr gan toksikoloģisko, gan ar cilvēkiem saistīto epidemioloģisko datu vākšana un novērtēšana tiek turpināta" ⁽¹⁰⁾.

Briselē, 2017. gada 31. maijā

Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejas
priekšsēdētājs
Georges DASSIS

⁽¹⁰⁾ SCOEL atzinums Nr. 403, 2016. gads.