



Съвет на
Европейския съюз

Брюксел, 29 септември 2022 г.
(OR. en)

12863/22
ADD 3

Междуетноститутуционално досие:
2022/0298(COD)

SOC 521
EMPL 367
SAN 539
IA 146
CODEC 1391

ПРИДРУЖИТЕЛНО ПИСМО

От:	Генералния секретар на Европейската комисия, подписано от г-жа MARTINE DEPREZ, директор
Дата на получаване:	29 септември 2022 г.
До:	Генералния секретариат на Съвета
№ док. Ком.:	SWD(2022) 312 final
Относно:	РАБОТЕН ДОКУМЕНТ НА СЛУЖБИТЕ НА КОМИСИЯТА РЕЗЮМЕ НА ДОКЛАДА ЗА ОЦЕНКАТА НА ВЪЗДЕЙСТВИЕТО, придружаващ Предложение за Директива на Европейския парламент и на Съвета за изменение на Директива 2009/148/ЕО относно защитата на работниците от рискове, свързани с експозиция на азбест по време на работа

Приложено се изпраща на делегациите документ SWD(2022) 312 final.

Приложение: SWD(2022) 312 final



ЕВРОПЕЙСКА
КОМИСИЯ

Брюксел, 28.9.2022 г.
SWD(2022) 312 final

РАБОТЕН ДОКУМЕНТ НА СЛУЖБИТЕ НА КОМИСИЯТА
РЕЗЮМЕ НА ДОКЛАДА ЗА ОЦЕНКАТА НА ВЪЗДЕЙСТВИЕТО,
придружаващ

Предложение за Директива на Европейския парламент и на Съвета
за изменение на Директива 2009/148/ЕО относно защитата на работниците от
рискове, свързани с експозиция на азбест по време на работа

{COM(2022) 489 final} - {SEC(2022) 342 final} - {SWD(2022) 310 final} -
{SWD(2022) 311 final}

А. Необходимост от действия

Защо? В какво се състои разглежданият проблем?

Професионалните онкологични заболявания са основната причина за смъртните случаи в ЕС, свързани с работата¹. Те се причиняват главно поради експозиция на канцерогенни вещества като азбест. Азбестът е много опасно канцерогенно вещество и въпреки че вече не се използва широко в ЕС, той все още присъства в много по-стари сгради. Експозицията на азбест може да доведе например до мезотелиом² и рак на белия дроб, като между експозицията на азбест и първите симптоми на заболяването могат да минат дори 30 години. От всички видове рак, признати за професионални онкологични заболявания в държавите членки, 78 % са свързани с азбеста³.

Рискът от експозиция е свързан най-вече с боравенето с азбест и разпръскването на азбестови влакна по време на строителни работи, като например ремонт и разрушаване. Темпът на отстраняване на азбеста може да бъде различен в отделните държави в зависимост от възрастта на сградния фонд и стратегиите за премахване на азбеста, но поради нарастващата необходимост от повишаване на енергийната ефективност работниците във всички държави членки са все по-засегнати. Тази необходимост произтича от амбицията на ЕС, заложена в Европейския зелен пакт, до 2050 г Европа да стане първият неутрален по отношение на климата континент⁴. Поради това с постигането на напредък в изпълнение на стратегията „Вълна на саниране“⁵ се очаква експозицията на работниците на азбест да се увеличи във всички държави от ЕС. Според оценките от 4,1 до 7,3 милиона работници са изложени на азбест, като 97 % от тях работят в строителния сектор.

В ЕС защитата на работниците от рискове, свързани с експозицията на азбест, е регламентирана с Директива 2009/148/ЕО (Директивата относно експозицията на азбест по време на работа). При последната задълбочена оценка на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа⁶ се стигна до заключението, че тя все още е много значима и ефективна. В проучването, на което се основава тази оценка⁷, се стигна до заключението, че съществуват доказателства в подкрепа на понижаването на граничната стойност на професионална експозиция (ГСПЕ) с цел да се повиши значимостта и ефективността на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа. Преразглеждането на ГСПЕ се подкрепя и от последната оценка на

¹ С дял от 52 % професионалните онкологични заболявания са най-честата причина за смъртни случаи, свързани с работата, в ЕС преди сърдечносъдовите заболявания (24 %), нараняванията (2 %) и всички други причини (22 %) (по данни за 2017 г., в които следователно са обхванати ЕС и Обединеното кралство (<https://visualisation.osha.europa.eu/osh-costs#!/>)).

² Мезотелиомът е вид рак, който се развива от тънкия слой тъкани, покриващи много от вътрешните органи (известни като мезотелиум).

³ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/experimental-statistics/european-occupational-diseases-statistics>

⁴ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_bg

⁵ Съобщение на Комисията Вълна на саниране за Европа — екологизиране на нашите сгради, създаване на работни места, подобряване на качеството на живот (COM(2020) 662 final).

⁶ Последваща оценка за 2017 г. на директивите на ЕС за ЗБУТ (SWD(2017) 10 final).

⁷ [Оценка на практическото прилагане на директивите на ЕС за здравословни и безопасни условия на труд \(ЗБУТ\) в държавите — членки на ЕС.](#)

прилагането на директивите на ЕС за здравословни и безопасни условия на труд (ЗБУТ), обхващаща периода от 2013 до 2017 г.⁸ Освен това през ноември 2021 г. тристранният Консултативен комитет за безопасност и здраве на работното място (ККБЗ) единодушно постигна съгласие относно необходимостта от намаляване на настоящата ГСПЕ.

Ако не бъдат предприети действия на равнището на ЕС и като се вземат предвид само онези професии, в които понастоящем се наблюдава експозиция на азбест, през следващите 40 години в ЕС ще се проявят 884 случая на онкологични заболявания, дължащи се на професионална експозиция на азбест⁹. Прогнозира се също, че през същия период 707 работници ще умрат от рак, дължащ се на професионална експозиция на азбест. Тези прогнозни случаи на рак ще доведат до здравни разходи между 228 милиона и 438 милиона евро.

Брой на изложените работници	Последици за здравето	Очакван брой случаи (2021—2061 г.)	Очакван брой смъртни случаи (2021—2061 г.)	Прогнозни разходи за здравеопазване (нетна настояща стойност)
4 100 000 — 7 300 000	Рак на белия дроб Мезотелиом Рак на ларинкса Рак на яйчниците	884	707	228 милиона евро — 438 милиона евро

Какво се очаква да бъде постигнато с тази инициатива?

Основната обща цел на тази инициатива е да се укрепи още повече правото на работниците на високо равнище на защита на здравето и безопасността им на работното място и да се предотвратят заболявания и смърт, причинени от рак, свързан с работата.

В подкрепа на тази обща цел настоящата инициатива ще бъде насочена към три специфични цели:

- да се подобри ефективността на ГСПЕ, определена в Директивата относно експозицията на азбест по време на работа, като се актуализира нейната стойност въз основа на научните експертни познания и
- да се постигне по-единна и по-добра защита на работниците в целия ЕС срещу азбеста.

Каква е добавената стойност от действията на равнището на ЕС?

⁸ Работен документ на службите на Комисията, придружаващ стратегическата рамка на ЕС за здравословни и безопасни условия на труд за 2021—2027 г. (SWD (2021) 148 final).

⁹ Включително мезотелиом, рак на белия дроб, рак на ларинкса и рак на яйчниците.

Актуализирането на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа така, че да се отразят най-новите налични научни доказателства, е ефективен начин да се гарантира, че превантивните мерки са съответно актуализирани във всички държави членки.

Преразглеждането на ГСПЕ, определена в Директивата относно експозицията на азбест по време на работа, няма да премахне напълно различията между държавите членки, но ще доведе до по-голяма хармонизация на граничните стойности в целия ЕС. Ето защо една преразгледана ГСПЕ на ЕС спомага за постигането на по-хармонизирана и по-добра защита на работниците и за изравняване на условията на конкуренция за предприятията в целия ЕС. Освен това рационализирането на приложимите гранични стойности може да е от полза за дружествата, които желаят да извършват дейност в множество държави членки. Това може да доведе до икономии, тъй като могат да се приемат общи решения за всички обекти, вместо да се налага да бъдат проектирани специфични решения за всеки обект с цел да се изпълнят различните изисквания за ГСПЕ в множество държави членки.

Действията на равнище ЕС се очаква да доведат до по-справедливи условия за работниците и до по-ниски разходи за здравеопазване, които са по-справедливо разпределени между държавите членки.

С преразглеждането на ГСПЕ на ЕС отпада необходимостта държавите членки да извършват собствен научен анализ, поради което вероятно ще се постигнат значителни икономии от административни разходи. Изменението на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа може да се осъществи само чрез действия на равнището на ЕС.

Б. Варианти на политиката

**Какви законодателни и незаконодателни варианти на политиката са разгледани?
Предпочетен ли е даден вариант? Защо?**

Както преразглеждането на настоящите насоки, така и приемането на специфични мерки за малките и средните предприятия (МСП) бяха отхвърлени като възможност, тъй като бяха сметени за по-малко ефективни за постигането на целите на тази инициатива.

Като най-подходящ подход бе избрано преразглеждането на ГСПЕ на ЕС, определена в Директивата относно експозицията на азбест по време на работа. Бяха оценени няколко сценария за ГСПЕ, като се взе предвид научната оценка на Комитета за оценка на риска към Европейската агенция по химикали¹⁰, становището на тристранния ККБЗ¹¹ и

¹⁰ [Становище относно научната оценка на граничните стойности на професионална експозиция на азбест.](#)

съществуващите ГСПЕ в държавите членки. Научната оценка предоставя солидни доказателства, които могат да послужат като основа, а становището на ККБЗ, което е от значение също за социално-икономическите въпроси и за въпросите, свързани с осъществимостта, осигурява важна информация за успешното прилагане на преразгледаната ГСПЕ.

Въз основа на задълбочена оценка на въздействието, като предпочитан вариант беше избрана ГСПЕ от 0,01 влакна/cm³, тъй като това е най-добрият сценарий от гледна точка на ефективността, ефикасността и съгласуваността.

Възможността да бъдат преразгледани други разпоредби на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа, както беше поискано от организациите на работниците и както се изисква в резолюцията на Европейския парламент, беше разгледана, но не беше предпочетена. Обсъжданията с тристранния ККБЗ, научният анализ и двуетапната консултация със социалните партньори от ЕС в съответствие с член 154 от Договора за функционирането на Европейския съюз бяха съсредоточени върху неотложното актуализиране на ГСПЕ, вместо върху по-цялостното преразглеждане на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа, въз основа на констатациите от последващата оценка на посочената директива¹². Това не оказва влияние върху резултатите от бъдещи оценки и евентуално преразглеждане на други разпоредби на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа. Въпреки това следва да се отбележи, че държавите членки могат да надхвърлят минималните изисквания на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа и са отговорни за специфичното прилагане и изпълнение на националните разпоредби, с които се транспонира посочената директива. Ако е целесъобразно, конкретните искания на организациите на работниците и на Европейския парламент ще бъдат разгледани в специални насоки. Тези насоки ще бъдат предоставени от Комисията след приемането на преразгледаната Директивата относно експозицията на азбест по време на работа, за да се подпомогне нейното прилагане.

¹¹ [ККБЗ, Становище относно обвързваща за ЕС гранична стойност на професионална експозиция \(ЗГСПЕ\) на азбест съгласно Директива 2009/148/ЕО за азбеста на работното място \(документ 008-21\), прието на 24.11.2021 г.](#)

¹² SWD(2017) 10 final, 10.1.2017 г.

Кой подкрепя отделните варианти?

В рамките на официалната двуетапна консултация със социалните партньори както организациите на работодателите, така и синдикатите подкрепиха понижаването на ГСПЕ, определена в Директивата относно експозицията на азбест по време на работа.

Заинтересованата група на работодателите и групата на ККБЗ, представляваща интересите на правителствата, подкрепят ГСПЕ, равна на 0,01 влакна/cm³, а заинтересованата група на работниците подкрепя приемането на ГСПЕ, равна на 0,001 влакна/cm³.

В. Въздействие на предпочетения вариант

Какви са ползите от предпочетения вариант?

Благодарение на тази инициатива през следващите 40 години могат да бъдат избегнати 663 случая на рак (рак на белия дроб, мезотелиом, рак на ларинкса и рак на яйчниците). Това ще намали страданието на работниците и техните семейства и ще увеличи продължителността, качеството и производителността на техния живот, наред с други ползи. От икономическа гледна точка тази полза за здравето възлиза на между 166 милиона и 323 милиона евро.

Осигуряването на по-безопасна среда за дейностите по отстраняване на азбест ще повиши привлекателността на сектора. Това ще подобри публичния образ на предприятията и те ще могат по-лесно да наемат и задържат работници, с което ще се намалят разходите за набиране на персонал и ще се повиши производителността на работниците.

Какви са разходите, свързани с предпочетения вариант?

Действията за адаптиране на работните практики в съответствие с новата ГСПЕ ще доведат до увеличаване на разходите за предприятията. Увеличението е свързано главно с разходите за допълнителни мерки за управление на риска, уведомяване, наблюдение на здравето, мониторинг и обучение. Средните разходи за едно предприятие през следващите 40 години обаче ще бъдат по-ниски от 15 000 EUR. Тези разходи до голяма степен вероятно ще бъдат прехвърлени на клиентите.

Какви ще са последиците за големите предприятия, МСП и микропредприятията?

Малките предприятия, които представляват повече от 99 % от дружествата, работещи с азбест във всички сектори, вероятно ще бъдат по-обезпокоени от по-ниската ГСПЕ. Разходите могат да имат слабо въздействие (съотношение разходи/оборот между 2 % и 4 %) в секторите, в които се извършва ремонт на електрическо оборудване, ремонт и поддръжка на кораби и плавателни съдове и поддръжка и ремонт на моторни превозни средства(т.е. 0,02 % от всички дружества, имащи отношение към азбеста). С

изключение на МСП в тези сектори, по-голямата част от МСП няма да бъдат засегнати от неизбежното увеличение на разходите.

Ще има ли значително въздействие върху националните бюджети и администрации?

Прилагащите органи може да бъдат изправени пред допълнителни административни разходи и разходи за принудително изпълнение. Не се очаква обаче тези разходи да бъдат значителни (около 390 000 EUR на държава годишно). Избраният вариант следва да допринесе също така за смекчаване на финансовите загуби на системите за социална сигурност и здравеопазване на държавите членки, тъй като ще доведе до предотвратяване на проблеми със здравето. Очакваните ползи за публичните органи (3,4 милиона евро за период от 40 години) са по-малки от остойностените разходи (около 421 милиона евро за 40 години).

Ще има ли други значителни въздействия?

Предпочетеният вариант ще има положително въздействие и върху основните права, особено по отношение на член 2 (Право на живот) и член 31 (Справедливи и равни условия на труд) от Хартата на основните права на Европейския съюз.

Освен това той ще спомогне за постигането на целите за устойчиво развитие (ЦУР) по отношение на доброто здраве и благосъстояние ([ЦУР 3](#)) и достойния труд и икономическия растеж ([ЦУР 8](#)). Очаква се също така да има положително въздействие върху ЦУР в областта на промишлеността, иновациите и инфраструктурата ([ЦУР 9](#)) и отговорното производство и потребление ([ЦУР 12](#)).

Г. Последващи действия

Кога ще се извърши преглед на политиката?

Ефективността на предложеното преразглеждане на Директивата относно експозицията на азбест по време на работа ще бъде измерена като част от оценката на директивите на ЕС за ЗБУТ съгласно член 17а от Директива 89/391/ЕИО.