



COMISIA EUROPEANĂ

Bruxelles, 25.1.2012  
COM(2012) 15 final

2012/0003 (COD)

Propunere de

**DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI**

**de modificare a Directivei 2004/40/CE privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice) (a optsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE)**

## EXPUNERE DE MOTIVE

### 1. CONTEXTUL PROPUNERII

#### 1.1. Motivele și obiectivele propunerii

Scopul prezentei propuneri este de a amâna până la 30 aprilie termenul de transpunere a Directivei 2004/40/CE<sup>1</sup> a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice) [a optsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE],

În anul 2006, comunitatea medicală a informat Comisia cu privire la preocupările sale în ceea ce privește punerea în aplicare a acestei directive, susținând că valorile limită de expunere stabilite de aceasta ar limita, în mod disproporționat, utilizarea și dezvoltarea tehnicii imagisticii prin rezonanță magnetică (IRM), considerată în prezent ca fiind un instrument indispensabil pentru diagnosticarea și tratarea mai multor boli. Ulterior, alte sectoare industriale și-au exprimat, de asemenea, preocupările în ceea ce privește impactul directivei asupra activităților acestora.

Pentru a răspunde acestor preocupări, Comisia a luat o serie de măsuri.

Pentru a permite Comisiei să efectueze o analiză a impactului aprofundată și să propună modificări, termenul de transpunere a fost amânat de la 30 aprilie 2008 la 30 aprilie 2012 prin Directiva 2008/46/CE<sup>2</sup> a Parlamentului European și a Consiliului din 23 aprilie 2008 de modificare a Directivei 2004/40/CE privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice).

Comisia a examinat situația în detaliu prin analiza celor mai recente studii științifice, inclusiv a studiului lansat de către Comisie însăși, cu privire la impactul negativ pe care valorile limită de expunere stabilite prin directivă l-ar putea avea asupra utilizării medicale a tehnologiilor de formare a imaginii prin rezonanță magnetică (RM). După un număr semnificativ de consultări a părților interesate și având în vedere recomandările științifice cele mai recente<sup>3</sup>, Comisia a adoptat, la 14 iunie 2011, propunerea COM (2011) 348 pentru o nouă directivă pentru a modifica și înlocui Directiva 2004/40/CE, cu scopul de a garanta un nivel ridicat de protecție a sănătății și siguranței lucrătorilor, permițând în același timp continuarea și dezvoltarea altor activități medicale și industriale care utilizează câmpurile electromagnetice. Adoptarea a fost amânată în principal pentru că noile recomandări internaționale pentru expunerea lucrătorilor și populației la câmpurile electromagnetice au fost publicate în de abia în decembrie 2010, și nu în 2009, așa cum ar fi fost de așteptat.

În plus, propunerea COM (2011) 348 își propune să actualizeze și îmbunătățească un număr semnificativ de alte dispoziții din Directiva 2004/40/CE; propunerea introduce, de asemenea,

---

<sup>1</sup> JO L 184, 24.5.2004, p. 23.

<sup>2</sup> JO L 114, 26.4.2008, p. 88.

<sup>3</sup> În special, recomandări din partea Comisiei internaționale pentru protecția împotriva radiațiilor neionizante (ICNIRP) pentru câmpurile magnetice statice (aprilie 2009) și pentru câmpurile electrice și magnetice în domeniul de la 1 Hz la 100 kHz (decembrie 2010).

o serie de elemente noi pentru a facilita angajatorilor, în special întreprinderilor mici, punerea în aplicare a măsurilor.

După ce propunerea Comisiei a fost adoptată, Parlamentul European și Consiliul și-au început imediat activitatea în vederea modificării Directivei 2004/40/CE până la 30 aprilie 2012.

Cu toate acestea, din cauza

- complexității tehnice a tematicii, necesitând lungi discuții cu experții naționali,
- gradului ridicat de opinii divergente privind unele dispoziții cheie ale propunerii,

este puțin probabil ca Parlamentul European și Consiliul să finalizeze procesul de adoptare înainte de 30 aprilie 2012.

În aceste condiții, este nevoie de o nouă directivă pentru a amâna a doua oară termenul de transpunere a Directivei 2004/40/CE. Este necesar să se evite apariția unei situații de incertitudine juridică după 30 aprilie 2012, dată la care toate statele membre vor trebui să transpună Directiva 2004/40/CE actuală, în cazul în care nu au fost luate măsuri suplimentare.

Această incertitudine juridică ar avea două consecințe:

- Comisia ar trebui, în principiu, să inițieze proceduri privind încălcarea dreptului comunitar pentru necomunicarea măsurilor de transpunere împotriva tuturor statelor membre care încă nu vor fi transpus directiva;
- Directiva 2004/40/CE ar începe să aibă efect vertical direct în cadrul ordinii juridice interne din toate statele membre, cetățenii putând intenta acțiuni juridice în instanță împotriva guvernelor lor pentru nepunerea în aplicare a directivei.

Considerăm că este oportun să se prelungească termenul limită de transpunere de doi ani, pentru a lăsa timp suficient Parlamentului European și Consiliului să dezbată și să ajungă la un compromis, pe baza propunerii Comisiei COM (2011) 348, pentru o nouă directivă, care ar actualiza și îmbunătăți dispozițiile Directivei 2004/40/CE, abrogând și înlocuind totodată directiva anterioară.

## **1.2. Directiva 2004/40/CE**

Directiva 2004/40/CE este a optsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE a Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă. Directiva se referă la efectele nocive pe termen scurt asupra sănătății lucrătorilor expuși la câmpuri electromagnetice pe durata activității desfășurate la locul de muncă.

Dispozițiile directivei reprezintă cerințe minime, fiecare stat membru având libertatea de a adopta dispoziții mai stricte.

Directiva stabilește valori limită de expunere la câmpurile electrice, magnetice și electromagnetice care variază în timp, cu frecvențe cuprinse între 0 și 300 GHz<sup>4</sup>. Niciun lucrător nu poate fi expus la valori care depășesc aceste limite, care sunt stabilite pe baza efectelor asupra sănătății și a unor considerente biologice.

De asemenea, directiva prevede, pentru câmpurile variabile în timp, dar și pentru câmpurile statice, valori de declanșare a acțiunii. Aceste valori sunt valori direct măsurabile și indică un prag dincolo de care angajatorii trebuie să ia una sau mai multe măsuri dintre cele prevăzute în directivă. Respectarea acestor valori de declanșare a acțiunii va garanta respectarea valorilor limită de expunere relevante.

Limitele impuse prin directivă au fost stabilite pe baza recomandărilor din 1998 ale ICNIRP, organism recunoscut pe plan mondial drept o autoritate în domeniul evaluării efectelor acestui tip de radiații asupra sănătății. ICNIRP colaborează îndeaproape cu toate organizațiile internaționale relevante, precum OMS, OIT, IRPA, ISO, CENELEC, CEI, CIE și IEEE.

Directiva se bazează pe principiul prevenirii, menționat deja în termeni mai generali în Directiva-cadru 89/391/CEE:

- protecția tuturor lucrătorilor indiferent de sectorul lor de activitate, toți lucrătorii care sunt expuși la aceleași riscuri au dreptul de a beneficia de același nivel de protecție;
- obligația angajatorilor de a stabili și a evalua riscurile;
- eliminarea sau, dacă nu este posibil, reducerea la minimum a riscurilor identificate;
- informarea și instruirea în domeniu a lucrătorilor vizați, precum și consultarea acestora;
- supraveghere medicală adecvată.

Directiva se aplică tuturor sectoarelor de activitate, fără excepție, și trebuie transpusă în legislațiile naționale cel târziu la 30 aprilie 2012, dacă nu se întreprinde nicio altă acțiune.

În cursul dezbaterilor care au precedat adoptarea acestei directive, cazul specific al imagisticii medicale pe bază de rezonanță magnetică a fost discutat în detaliu atât în cadrul Consiliului, cât și în Parlamentul European. Experți naționali provenind din instituții precum *National Radiation Protection Board* (NRPB, Regatul Unit), *l'Institut national de recherche et de sécurité* (INRS, Franța), *Finnish Institute of Occupational Health* (FIOH, Finlanda), *Bundesamt für Strahlenschutz* (BfS, Germania), au oferit asistență tehnică în timpul negocierilor desfășurate în cadrul Consiliului. Președinția Consiliului a solicitat, în mai multe ocazii, avizul ICNIRP.

În absența oricăror dovezi referitoare la un impact nedorit, Parlamentul European și Consiliul au adoptat Directiva, cu anumite modificări ale valorilor propuse inițial de Comisie. Nu au fost stabilite, de exemplu, o valoare limită de expunere la câmpuri magnetice statice, o componentă esențială a IRM, deoarece această valoare a fost modificată pe baza ultimelor descoperiri științifice, care au devenit cunoscute exact în momentul adoptării directivei.

---

<sup>4</sup> 300 GHz: frecvență de 300 miliarde hertzi sau cicluri pe secundă. Un hertz (prescurtat Hz) reprezintă unitatea internațională de măsură pentru frecvență.

### 1.3. Propunere COM (2011) 348 pentru o nouă directivă

Aceste propuneri vizează actualizarea și îmbunătățirea dispozițiilor din Directiva 2004/40/CE, abrogând și înlocuind în același timp directiva respectivă. Propunerea menține o serie de principii și dispoziții importante din Directiva 2004/40/CE.

Cele mai importante modificări introduse de propunere, care iau în considerare cele mai recente rezultate științifice din acest domeniu, sunt:

- definiții mai clare, în special cu privire la efectele nocive asupra sănătății (articolul 2 din Directiva 2004/40/CE);
- introducerea unui sistem de valori limită și valori de referință diferite de actualele valori limită și valori de declanșare a acțiunii pentru domeniul cuprins între 0 și 100 kHz (aceasta va afecta dispozițiile articolelor 2 și 3 din Directiva 2004/40/CE și anexa acesteia);
- introducerea unor indicatori pentru a facilita măsurătorile și calculele [articolul 3 alineatul (3)] și pentru a se oferi instrucțiuni cu privire la luarea în considerare a incertitudinilor de măsurare. Legislația privind securitatea produselor prevăzută în Directivele 1999/5/CE și 2006/95/CE asigură că publicul, inclusiv lucrătorii, nu sunt expuși la niveluri peste cele stabilite prin Recomandarea 1999/519/CEE, cu condiția ca produsele să fie utilizate conform destinației acestora. Deoarece nivelurile stabilite pentru public sunt mai scăzute decât cele stabilite pentru lucrători și includ protecția împotriva efectelor pe termen lung, respectarea celor două directive furnizează un nivel suficient de protecție în situațiile respective;
- introducerea unor orientări pentru a se asigura o evaluare a riscurilor simplificată, dar mai eficientă (articolul 4), în vederea facilitării activității de evaluare și pentru a se reduce sarcina IMM-urilor;
- introducerea unei flexibilități limitate, însă la un nivel corespunzător, prin propunerea unui cadru controlat de derogări limitate acordate industriei pentru valorile de declanșare a unei acțiuni și pentru valorile limită. Propunerea include două derogări specifice, una pentru aplicații medicale pe bază de rezonanță magnetică (RM), și alta pentru forțele armate. A treia derogare este destinată situațiilor susceptibile să apară ocazional, fiind însă supusă unui control și autorizări stricte din partea statelor membre și urmată de o evaluare. Statele membre informează Comisia cu privire la orice autorizație acordată. Aceste trei cazuri de derogare, care reprezintă rezultatul unor consultări intense cu toate părțile interesate și sunt bine definite în cadrul domeniului lor de aplicare, garantează un nivel ridicat de protecție a sănătății și siguranței persoanelor, evitând în același timp obstrucționarea nejustificată a activităților medicale și industriale;
- includerea unor principii de supraveghere medicală (articolul 8);
- acordarea unei atenții speciale cazurilor specifice de aplicații medicale care utilizează rezonanța magnetică și activitățile conexe;
- instituirea unor măsuri complementare neobligatorii, precum a unui ghid practic neobligatoriu.

## **2. CONSULTAREA PĂRȚILOR INTERESATE ȘI EVALUAREA IMPACTULUI**

### **2.1. Consultarea părților interesate**

#### *Consultarea Comitetului consultativ pentru securitate și sănătate la locul de muncă*

Reprezentanți ai partenerilor sociali și reprezentanți ai guvernelor din cele 27 de state membre în Comitetul consultativ pentru securitate și sănătate la locul de muncă, reunit în sesiune plenară la 1 decembrie 2011, s-au exprimat în favoarea unei amânări a termenului de transpunere a Directivei 2004/40/CE în legislația națională a statelor membre, cu scopul de a evita situația de incertitudine juridică după 30 aprilie 2012 și de a acorda un interval de timp suficient pentru Parlamentul European și Consiliul pentru a ajunge la un compromis privind propunerea Comisiei COM (2011) 348.

#### *Consultarea partenerilor sociali ai UE*

Având în vedere natura propunerii, care nu afectează decât data de transpunere a directivei fără a-i modifica dispozițiile de fond, și în urma consultării serviciului juridic și a secretariatului general al Comisiei, s-a hotărât că nu este necesară, în acest caz, consultarea partenerilor sociali la nivel european, în conformitate cu articolul 154 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene. Cu toate acestea, partenerii sociali din diferitele ramuri ale sectorului industrial din UE au fost informați cu privire la propunere printr-o scrisoare din partea comisarului Andor și invitați să își trimită observațiile.

### **2.2. Transmiterea propunerii către parlamentele naționale**

Proiectele de acte legislative, inclusiv propunerile din partea Comisiei, adresate Parlamentului European și Consiliului trebuie transmise parlamentelor naționale în conformitate cu Protocolul (nr. 1) privind rolul parlamentelor naționale în Uniunea Europeană, anexat la tratate.

Conform articolului 4 din protocol, trebuie să treacă o perioadă de opt săptămâni între data la care un proiect de act legislativ este pus la dispoziția parlamentelor naționale și data la care proiectul în cauză este înscris pe ordinea de zi provizorie a Consiliului, în vederea adoptării acestuia sau în vederea adoptării unei poziții în cadrul unei proceduri legislative.

Cu toate acestea, în temeiul articolului 4, sunt posibile excepții în cazuri de urgență, ale căror motive sunt indicate în actul sau în poziția Consiliului. Adoptarea prezentei propuneri de Parlamentul European și de Consiliu trebuie considerată un caz de urgență absolută pentru motivele explicate mai sus, și care pot fi rezumate după cum urmează.

Propunerea Comisiei COM (2011) 348, aflată în prezent în dezbaterile Parlamentului European și a Consiliului, urmărește să actualizeze și să îmbunătățească dispozițiile Directivei 2004/40/CE, abrogându-o și înlocuind-o pe aceasta până la data de 30 aprilie 2012. Prin urmare, marea majoritate a statelor membre nu au transpus Directiva 2004/40/CE, așteptând adoptarea noii directive actualizate pe baza propunerii de mai sus.

Cu toate acestea, având în vedere complexitatea subiectului și divergența profundă a punctelor de vedere în cadrul Consiliului, nu pare să existe nicio șansă ca Parlamentul European și Consiliul să finalizeze procesul de adoptare înainte de termenul de 30 aprilie 2012.

Prezenta propunere, al cărei unic obiectiv este de a amâna cu doi ani termenul de transpunere a Directivei 2004/40/CE, trebuie, prin urmare, să fie adoptată în regim de urgență în perioada foarte scurtă de timp rămasă. În cazul în care propunerea nu este adoptată până la termenul de 30 aprilie 2012, pot să apară consecințe juridice negative în ordinea juridică internă a statelor membre care nu au transpus încă directiva (a se vedea mai sus secțiunea 1.1).

### **2.3. Evaluarea impactului**

Având în vedere caracterul urgent al propunerii și impactul limitat al acesteia, propunerea nu este însoțită de o evaluare a impactului.

În stadiul actual, a nu întreprinde nicio acțiune ar obliga marea majoritate a statelor membre care nu au transpus încă Directiva 2004/40/CE în legislația națională să efectueze această transpunere și să o pună în aplicare într-o perioadă de timp foarte scurtă de timp, adică până la termenul actual de 30 aprilie 2012, ceea ce ar putea avea grave repercusiuni asupra continuității activităților de îngrijire a sănătății care utilizează tehnica IRM. Ar putea, de asemenea, să fie afectate și anumite activități industriale.

În orice stat membru care nu a transpus directiva până la data limită, ar putea să apară o situație de incertitudine juridică. În temeiul principiului efectului direct vertical al directivelor UE, stabilit de Curtea de Justiție, cetățenii ar putea intenta acțiuni împotriva statelor membre în fața instanțelor naționale pentru nepunerea în aplicare a directivei. În plus, Comisia ar trebui, în principiu, să inițieze proceduri privind încălcarea dreptului comunitar împotriva acestor state membre pentru necomunicarea măsurilor de transpunere.

Amânarea datei de transpunere a directivei nu va împiedica în mod neîntemeiat utilizarea tehnologiei IRM sau alte activități industriale. În același timp, amânarea ar oferi timp suficient pentru o actualizare și ameliorare a directivei, în special a valorilor limită de expunere, prin intermediul unei noi directive bazată pe propunerea Comisiei COM (2011) 348, în care să fie luate în considerare noile cunoștințe științifice, prin aceasta asigurându-se un grad ridicat de protecție a lucrătorilor, precum și continuitatea activităților economice.

Modificarea propusă nu afectează decât obligația statelor membre de a transpune directiva până la data de 30 aprilie 2012, data limită fiind extinsă până la 30 aprilie 2014. Modificarea nu afectează fondul directivei în cauză și, prin urmare, nu impune obligații suplimentare pentru întreprinderi.

## **3. ELEMENTELE JURIDICE ALE PROPUNERII**

### **3.1. Rezumatul măsurilor propuse**

Propunerea modifică articolul 13 alineatul (1) din Directiva 2004/40/CE în sensul amânării datei de transpunere până la 30 aprilie 2014.

### **3.2. Temei juridic**

Articolul 153 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene.

### **3.3. Principiul subsidiarității**

Principiul subsidiarității se aplică deoarece propunerea vizează un domeniu care nu ține de competența exclusivă a Uniunii Europene, respectiv protecția sănătății și a siguranței lucrătorilor la locul de muncă.

Obiectivele propunerii nu pot fi realizate în mod suficient prin acțiunea statelor membre, deoarece dispozițiile directivelor nu pot fi modificate și abrogate la nivel național.

Obiectivele propunerii nu pot fi atinse decât prin intermediul unei acțiuni la nivel UE, deoarece prezenta propunere modifică un act al legislației UE în vigoare, aceasta fiind o acțiune care nu ar putea fi realizată de către statele membre.

Principiul subsidiarității este respectat în măsura în care propunerea modifică legislația existentă a UE.

### **3.4. Principiul proporționalității**

Propunerea respectă principiul proporționalității din motivele expuse mai jos.

Propunerea nu modifică substanța legislației UE actuale: se limitează la amânarea datei de transpunere a Directivei 2004/40/CE până la 30 aprilie 2014, pentru a evita situația de incertitudine juridică după ce termenul actual a expirat și pentru a oferi o perioadă de timp suficientă Parlamentului European și Consiliului pentru a discuta și pentru a ajunge la un compromis privind propunerea Comisiei COM (2011) 348, care vizează actualizarea și îmbunătățirea dispozițiilor din Directiva 2004/40/CE, abrogând și înlocuind în același timp directiva respectivă.

### **3.5. Alegerea instrumentelor**

Instrumentul sau instrumentele propus(e): directivă.

Niciun alt instrument nu ar fi fost adecvat. Deoarece este vorba despre modificarea unei directive, singurul mijloc adecvat este adoptarea unei alte directive.

## **4. IMPLICAȚIILE BUGETARE**

– Propunerea nu are implicații asupra bugetului UE.

## **5. INFORMAȚII SUPLIMENTARE**

### **• Simplificare**

Propunerea nu realizează o simplificare a cadrului legislativ. Ea vizează numai amânarea datei de transpunere a Directivei 2004/40/CE până la 30 aprilie 2014.

### **• Abrogarea legislației în vigoare**

Adoptarea propunerii nu va determina abrogarea dispozițiilor legislative în vigoare.

### **• Spațiul Economic European**



Acest proiect de act ține de un domeniu acoperit prin acordul SEE și trebuie așadar să fie extins și la Spațiul Economic European.

- **Explicația detaliată a propunerii, pe capitole sau pe articole**

Prezenta propunere amână data de transpunere a Directivei 2004/40/CE până la 30 aprilie 2014. Acești doi ani pentru suplimentari transpunerea dispozițiilor directivei în legislația națională sunt justificați prin temerile exprimate – și, în unele cazuri confirmate – conform cărora valorile-limită de expunere prevăzute în directivă ar putea avea un impact disproporționat asupra continuității procedurilor medicale care utilizează imagistica prin rezonanță magnetică. Amânarea va oferi suficient timp pentru ca directiva și, în special, valorile limită de expunere, să fie actualizate și ameliorate, prin intermediul unei noi directive, bazată pe propunerea Comisiei COM (2011) 348, care este dezbătută în prezent de către Consiliu și Parlamentul European și care vizează garantarea unui nivel ridicat de protecție a lucrătorilor, precum și continuitatea procedurilor medicale și a altor activități economice. Cei doi ani de prelungire vor evita consecințele negative în ordinea juridică a statelor membre care încă nu au transpus directiva.

Articolul 1 al propunerii modifică, în acest sens, articolul 13 alineatul (1) („Transpunerea”) din Directiva 2004/40/CE.

Propunere de

**DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI**

**de modificare a Directivei 2004/40/CE privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice) (a optsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE)**

PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în special articolul 153 alineatul (2),

având în vedere propunerea Comisiei Europene,

după transmiterea proiectului de act legislativ către parlamentele naționale,

având în vedere avizul Comitetului Economic și Social European<sup>5</sup>,

având în vedere avizul Comitetului Regiunilor<sup>6</sup>,

hotărând în conformitate cu procedura legislativă ordinară,

întrucât:

- (1) După intrarea în vigoare a Directivei 2004/40/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice)<sup>7</sup>, părțile interesate, în special comunitatea medicală, au exprimat preocupări serioase legate de potențialul impact al punerii în aplicare a respectivei directive asupra procedurilor medicale bazate pe imagistică medicală. Totodată, au fost exprimate preocupări cu privire la impactul directivei asupra anumitor activități industriale.
- (2) Comisia a examinat argumentele prezentate de către părțile interesate și a hotărât să revizuiască unele dispoziții din Directiva 2004/40/CE, pe baza unor noi dovezi științifice.

---

<sup>5</sup> JO C [...], [...], p. [...].

<sup>6</sup> JO C [...], [...], p. [...].

<sup>7</sup> JO L 184, 24.5.2004, p. 1.

- (3) Termenul de transpunere a Directivei 2004/40/CE, prin urmare, a fost amânat până la 30 aprilie 2012 prin Directiva 2008/46/CE din 23 aprilie 2008<sup>8</sup>, pentru a permite adoptarea unei noi directive, bazată pe cele mai recente elemente de probă.
- (4) La 14 iunie 2011, Comisia a adoptat o propunere pentru o nouă directivă de înlocuire a Directivei 2004/40/CE. Noua directivă ar asigura un nivel ridicat de protecție a sănătății și a siguranței lucrătorilor și ar menține și dezvolta activitățile medicale și alte activități industriale care utilizează câmpurile electromagnetice. În consecință, majoritatea statelor membre nu au transpus încă Directiva 2004/40/CE, în așteptarea adoptării noii directive.
- (5) Cu toate acestea, având în vedere complexitatea tehnică a subiectului este puțin probabil că noua directivă va fi adoptată înainte de data limită de transpunere a Directivei 2004/40/CE.
- (6) Prin urmare, data limită trebuie prelungită.
- (7) Având în vedere cele de mai sus și dată fiind foarte scurta perioadă de timp rămasă până la termenul de 30 aprilie 2012, este necesar să se asigure că prezenta directivă este adoptată de către Parlamentul European și Consiliu în regim de urgență și că acesta intră în vigoare fără întârziere.
- (8) Prin urmare, în ceea ce privește transmiterea către parlamentele naționale, în conformitate cu Protocolul (nr. 1) privind rolul parlamentelor naționale în Uniunea Europeană, excepția pentru situații urgente prevăzută la articolul 4 din acest protocol a fost aplicată în acest caz cu privire la perioada de 8 săptămâni care trebuie să treacă între momentul în care un proiect de act legislativ a fost pus la dispoziția parlamentelor naționale și data la care acesta este introdus pe ordinea de zi provizorie a Consiliului pentru adoptare sau pentru adoptare a unei poziții în cadrul unei proceduri legislative.

ADOPTĂ PREZENTA DIRECTIVĂ:

#### *Articolul 1*

La articolul 13 alineatul (1) din Directiva 2004/40/CE, data de „30 aprilie 2012” se înlocuiește cu data de „30 aprilie 2014”.

#### *Articolul 2*

Prezenta directivă intră în vigoare la data publicării în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*.

---

<sup>8</sup> JO L 114, 26.4.2008, p. 88-89.

*Articolul 3*

Prezenta directivă se adresează statelor membre.

Adoptată la Bruxelles,

*Pentru Parlamentul European*  
*Președintele*

*Pentru Consiliu*  
*Președintele*