



EUROPOS BENDRIJŲ KOMISIJA

Briuselis, 26.10.2007
KOM(2007) 669 galutinis

2007/0230 (COD)

Pasiūlymas

EUROPOS PARLAMENTO IR TARYBOS DIREKTYVA

keičianti Direktyvą 2004/40/EB dėl būtiniausių saugos ir sveikatos reikalavimų, susijusių su fizikinių veiksnių (elektromagnetinių laukų) keliamo rizika darbuotojams (aštuonioliktoji atskira direktyva, kaip apibrėžta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje)

(pateikta Komisijos)

AIŠKINAMASIS MEMORANDUMAS

1) PASIŪLYMO APLINKYBĖS

- **Pasiūlymo pagrindas ir tikslai**

Šio pasiūlymo tikslas – atidėti 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2004/40/EB dėl būtinausių sveikatos ir saugos reikalavimų, susijusių su fizikinių veiksnių (elektromagnetinių laukų) keliama rizika darbuotojams¹, perkėlimo į nacionalinę teisę terminą iki 2012 m. balandžio 30 d. .

2006 m. medicinos srities specialistai išreiškė Komisijai savo susirūpinimą dėl minėtos direktyvos įgyvendinimo. Šia direktyva nustatytais poveikio ribinėmis vertėmis būtų neproporcingai apribojamas magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) technikos, šiuo metu laikomos būtina daugybės ligų diagnozavimo ir gydymo priemone, naudojimas ir vystymas. Kitų pramonės sektorių atstovai taip pat išreiškė susirūpinimą dėl direktyvos poveikio jų veiklai.

Komisija sureagavo į šiuos signalus ir ėmėsi tam tikrų priemonių. Siekdama skaidrumo ji susisieikė su valstybėmis narėmis bei Europos Parlamentu ir informavo juos apie priemones, kurių ketina imtis. Komisija paprašė valstybių narių pranešti apie sunkumus, kurie gali kilti įgyvendinant direktyvą. Be to, Komisija inicijavo tyrimą, skirtą įvertinti, kaip direktyvos nuostatos faktiškai paveiks MRT naudojimą medicinoje. Tyrimo rezultatai bus pateikti 2008 m. pradžioje ir bus perduoti valstybėms narėms ir Europos Parlamentui.

Neseniai paskelbti Didžiosios Britanijos vyriausybės inicijuoto tyrimo siekiant įvertinti MRT įrenginių sukuriama elektromagnetinį lauką (*Assessment of electromagnetic fields around magnetic resonance imaging (MRT) equipment*) rezultatai ir Nyderlandų Sveikatos tarybos (*Gezondheidsraad*) bendradarbiaujant su atitinkama Belgijos įstaiga parengtos pastabos dėl MRT ribojimų laikantis Europos direktyvos pasekmių (*Comments concerning possible MRT restrictions due to implementation of a EU Directive*). Abiejuose aukšto mokslinio lygio dokumentuose tvirtinama, kad direktyvoje nustatytos ribinės vertės gali trukdyti naudoti MRT medicinos veikloje.

Tarptautinė apsaugos nuo nejonizuojančiosios spinduliuotės komisija (*International Commission for Non-ionising Radiation Protection – ICNIRP*) šiuo metu iš naujo nagrinėja su statiniais magnetiniais laukais ir žemo dažnio laike kintančiais laukais susijusias gaires, kurios buvo direktyvos pagrindas. Naujose rekomendacijose abiem atvejais gali būti numatytos palyginus su direktyva ne tokios griežtos žemo dažnio laukų ribinės vertės. Šie pakeitimai būtų pagrįsti naujais moksliniais tyrimais, atliktais po direktyvos priėmimo. Naujos ICNIRP rekomendacijos turėtų būti atitinkamai pateiktos 2007 m. lapkritį ir 2008 m. rudenį.

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO), siekdama atsižvelgti į naujausių mokslinių tyrimų duomenis, šiuo metu taip pat rengiasi persvarstyti elektromagnetinių laukų aplinkos higienos kriterijus.

¹ OL L 184, 2004 5 24, p. 23.

Direktyvos 2004/40/EB perkėlimo į nacionalinę valstybių narių teisę terminas – 2008 m. balandžio 30 d. Atsižvelgiant į išvardytus pokyčius, šį terminą reikėtų pratęsti keturiais metais, siekiant, kad:

- būtų galima visiškai išnagrinėti tyrimus, įskaitant ir Komisijos inicijuotą tyrimą, dėl direktyvoje nustatytų poveikio ribinių verčių galimo neigiamo poveikio MRT naudojimui medicinoje;

- būtų sulaukta ICNIRP rekomendacijų persvarstymo ir atsižvelgta į PSO „Elektromagnetinių laukų aplinkos higienos kriterijus“, pagrįstus naujausiais po direktyvos priėmimo paskelbtais moksliniais tyrimais dėl elektromagnetinių laukų poveikio žmonių sveikatai;

- būtų nuodugniai išnagrinėtas direktyvos nuostatų poveikis ir pasiūlyta direktyvą persvarstyti, siekiant užtikrinti tiek aukštą darbuotojų sveikatos ir saugos lygį, tiek išlaikyti ir plėsti elektromagnetinių laukų naudojimą medicinos ir pramonės srityse.

• **Bendrosios aplinkybės**

Direktyva 2004/40/EB yra aštuonioliktoji atskira direktyva pagal 1989 m. birželio 12 d. Tarybos direktyvos 89/391/EEB dėl priemonių darbuotojų saugai ir sveikatos apsaugai darbe gerinti nustatymo 16 straipsnio 1 dalį. Direktyvoje aptariama rizika, kurią darbuotojų sveikatai ir saugai kelia žinomas trumpalaikis neigiamas elektromagnetinių laukų darbe poveikis.

Direktyvos nuostatos – tai būtinausi reikalavimai; kiekviena valstybė narė gali priimti dar griežčiau ribojančias nuostatas.

Direktyva nustatytos ribinės elektros, magnetinių ir elektromagnetinių kintančių lauke laukų, kurių dažnais gali būti nuo nulio iki 300 GHz², poveikio vertės. Jokie darbuotojai negali dirbti aplinkoje, kur viršijamos šios ribinės vertės, nustatytos atsižvelgiant į poveikį sveikatai ir biologinius motyvus.

Direktyvoje taip pat nustatomos tiek statinių, tiek lauke kintančių laukų veikimo vertės. Veikimo vertės – tai tiesiogiai išmatuojamų parametrų lygiai, pagal kuriuos darbdavys turi imtis vienos ar kelių direktyvoje nurodytų priemonių. Laikantis veikimo verčių užtikrinama, kad laikomasi atitinkamų ribinių poveikio verčių.

Direktyvoje nurodytos ribinės vertės nustatytos remiantis ICNIRP – organizacijos, pasaulyje pripažintos autoritetingiausia vertinant šio tipo spinduliuotės poveikį sveikatai, rekomendacijomis. ICNIRP glaudžiai bendradarbiauja su kitomis tarptautinėmis organizacijomis, kaip antai PSO, Tarptautine darbo organizacija (OIT), Tarptautine radiacinės saugos asociacija (IRPA), Tarptautine standartizacijos organizacija (ISO), Europos elektrotechnikos standartizacijos komitetu (CENELEC), Tarptautine elektrotechnikos komisija (CEI), Tarptautine apšvietimo komisija (CIE), Elektros ir elektronikos inžinierių institutu (IEEE) ir kt.

Direktyva grindžiama prevencijos principais, bendriau nustatytais pagrindų

² 300 GHz: 300 milijardų hercų dažnis. Hercas (simbolis „Hz“) – tarptautinis dažnio matavimo vienetas.

Direktyvoje 89/391/EEB:

- visi darbuotojai, kuriuos veikia tokie pat rizikos veiksniai, nepriklausomai nuo veiklos srities turi teisę į tokio pat lygio apsaugą;
- darbdavys privalo nustatyti ir įvertinti riziką;
- nustačius riziką ji turi būti pašalinama arba, jeigu tai neįmanoma, maksimaliai sumažinama;
- atitinkamiems darbuotojams suteikiama susijusi informacija, jie mokomi ir konsultuojami;
- vykdoma atitinkama medicinos priežiūra.

Direktyva taikoma visų be išimties sričių veiklai ir turi būti perkelta į nacionalinę teisę ne vėliau kaip 2008 m. balandžio 30 d.

Prieš priimant direktyvą specifinis magnetinio rezonanso vizualizavimo medicinoje atvejis išsamiai aptartas tiek Taryboje, tiek Europos Parlamente. Nacionaliniai ekspertai iš įvairių institucijų, kaip antai Nacionalinės radiacinės saugos valdybos (NRPB, Jungtinė Karalystė), Nacionalinio mokslinių tyrimų ir saugos instituto (INRS, Prancūzija), Suomijos darbuotojų sveikatos instituto (FIOH, Suomija), Bundesamt für Strahlenschutz (BfS, Vokietija), deryboms Taryboje teikė techninę pagalbą. Tarybai pirmininkaujanti šalis ne kartą prašė ICNIRP pateikti savo nuomonę.

Kadangi nebuvo teiginių, kuriais remiantis būtų galima įrodyti nepageidaujamą poveikį, teisės aktų leidėjai priėmė direktyvą, šiek tiek pakeisdami iš pradžių Komisijos pasiūlytas vertes, visų pirma nenumatydami statinių magnetinių laukų, kurie yra pagrindinė MRT dalis, poveikio ribinių verčių, kadangi šios vertės buvo persvarstomos atsižvelgiant į naujausius mokslinius duomenis, paskelbtus direktyvos priėmimo metu.

- **Derėjimas su kitomis Europos Sąjungos politikos kryptimis ir tikslais**

Šis pasiūlymas dera su kitų Europos Sąjungos politikos krypties tikslais, visų pirma susijusiais su reglamentavimo sistemos tobulinimu, kuriuo siekiama užtikrinti aiškia, suprantama, atnaujintą, patogią taikyti, piliečių bei ekonominės veiklos vykdytojų interesus atitinkančią Bendrijos antrinės teisės aktų sistemą. Atidėjus Direktyvos 2004/40/EB įgyvendinimo nacionaliniu mastu terminą galima bus geriau įvertinti jos poveikį darbuotojų apsaugos lygiui ir padarinius medicinos veiklai, kurioje naudojama MRT, ir tam tikrai pramonės veiklai. Atidėjus terminą taip pat bus galima atnaujinti direktyvos nuostatas atsižvelgiant į naujausius su elektromagnetinės spinduliuotės poveikiu sveikatai susijusius mokslinius duomenis, kurie direktyvos priėmimo metu dar nebuvo žinomi.

2) KONSULTACIJOS SU SUINTERESUOTOSIOMIS ŠALIMIS IR POVEIKIO VERTINIMAS

- **Konsultacijos su suinteresuotosiomis šalimis**

Konsultacijų metodai, pagrindiniai tiksliniai sektoriai ir bendras respondentų apibūdinimas

Remiantis 2003 m. liepos 22 d. Tarybos sprendimu, įsteigiančiu Darbuotojų saugos ir sveikatos patariamąjį komitetą, konsultuotasi su Darbuotojų saugos ir sveikatos patariamuoju komitetu, kuris pateikė palankią nuomonę.

Nusiuntus raštus nuolatinėms atstovybėms, konsultuotasi su valstybių narių nacionalinėmis institucijomis.

Konsultuotasi su šios srities mokslo specialistais ir su Tarptautinės apsaugos nuo nejonizuojančiosios spinduliuotės komisija dvišaliuose posėdžiuose su Komisijos tarnybomis.

Atsižvelgiant į pasiūlymo, kuriuo keičiama tik direktyvos perkėlimo į nacionalinę teisę data, o ne esminės nuostatos, pobūdį, pasikonsultavus su Komisijos teisės tarnyba ir Generaliniu sekretoriatu, nuspręsta, kad šiuo atveju konsultuotis su socialiniais partneriais Europos mastu pagal EB sutarties 138 straipsnį nebūtina.

Gautų atsakymų santrauka

Socialinių partnerių atstovai ir dvidešimt septynių valstybių narių vyriausybių atstovai darbuotojų saugos ir sveikatos patariamajame komitete 2007 m. birželio 21 d. plenariniame posėdyje patvirtino elektromagnetinės spinduliuotės darbo grupės, įgaliotos padėti Komisijai MRT klausimu, pateiktą poziciją. Komitetas pasisakė už bendrą sprendimą, skirtą visų kategorijų darbuotojams, ir už direktyvos perkėlimo į nacionalinę teisę termino atidėjimą. Reikia daugiau laiko, kad būtų išaiškinta, kaip interpretuoti statinių magnetinių laukų ir jų kuriamų srovių poveikį, ir kad ICNIRP galutinai priimtų savo naujas rekomendacijas. Perkėlimo į nacionalinę teisę termino atidėjimas leistų užtikrinti, kad poveikio lygis būtų vertinimas ir skaičiuojamas pagal Europos darnuosius standartus, kuriuos šiuo metu rengia CENELEC ir kurie turėtų būti pateikti 2008 m. pavasarį.

Valstybės narės, atsakymus pateikusios Komisijai skirtuose raštuose, patvirtino išreikštą susirūpinimą dėl dabartinės redakcijos direktyvos taikymo sveikatos srityje ir pasisakė už direktyvos perkėlimo į nacionalinę teisę termino atidėjimą, kad Komisija per papildomą laiką galėtų pateikti direktyvos pakeitimą, kuriuo būtų užtikrinamas MRT išlaikymas ir vystymas, kartu užtikrinant darbuotojų sveikatos apsaugą.

Konsultacijose su mokslo specialistais ir ICNIRP patvirtinta nuomonė, kad kai kurios šiuo metu direktyvoje nustatytos ribinės vertės atsižvelgiant į naujausią mokslinę informaciją galėtų būti laikomos per daug ribojančiomis ir todėl neigiamai veikti magnetinio rezonanso įrenginių ir kai kurių pramonės procesų naudojimą. Be to, konsultuojantis paaiškėjo, kad ICNIRP rekomendacijos, kuriomis pagrįsta direktyva, šiuo metu persvarstomos, o naujos rekomendacijos bei nauja PSO elektromagnetinės spinduliuotės aplinkos higienos kriterijų versija bus pateiktos 2008 m. pabaigoje.

- **Tiriamųjų duomenų rinkimas ir naudojimas**

Komisija kreipėsi į tarptautiniu mastu pripažintų mokslo specialistų tarybą dėl elektromagnetinės spinduliuotės poveikio sveikatai, rėmėsi Didžiosios Britanijos vyriausybės inicijuoto mokslinio tyrimo vertinant elektromagnetinius laukus aplink MRT įrenginius rezultatais ir Nyderlandų Sveikatos tarybos nuomone. Gautose nuomonėse rekomenduojama direktyvos perkėlimą į nacionalinę teisę atidėti. Be to, Komisija inicijavo mokslinį tyrimą, skirtą nustatyti poveikio medicinos darbuotojams lygius ir jų padarinius naudojant magnetinio rezonanso tomografą medicinos srityje; šio tyrimo rezultatai bus pateikti 2008 m. pradžioje.

- **Poveikio vertinimas**

1 alternatyva. Kol kas nieko nedaryti. Pasirinkus šią alternatyvą valstybės narės privalėtų perkelti direktyvą į nacionalinę teisę iki nustatyto termino ir ją taikyti, o tai galėtų turėtų rimtų pasekmių sveikatos priežiūros veiklos, kurioje naudojama MRT technika, tęstinumui. Nepagrįstai gali būti paveiktos ir kai kurios pramonės šakos.

2 alternatyva. Atidėjus direktyvos perkėlimo į nacionalinę teisę terminą būtų galima nepagrįstai neužblokuoti MRT naudojimo bei kitų pramonės šakų. Mokslininkai šiuo metu persvarsto ribines elektromagnetinių laukų poveikio darbuotojams vertes. Todėl atidedant terminą suteikiama pakankamai laiko persvarstyti direktyvą, visų pirma joje nurodytas poveikio ribines vertes, atsižvelgiant į naujausius mokslinius duomenis, siekiant užtikrinti tiek aukštą darbuotojų apsaugos lygį, tiek ekonominės veiklos tęstinumą.

Siūlomu pakeitimu keičiama tik valstybių narių pareiga perkelti direktyvą į nacionalinę teisę iki 2008 m. balandžio 30 d. Papildomų įpareigojimų įmonėms juo nenustatoma .

Atsižvelgiant į pasiūlymo pobūdį, jo poveikis nuodugniau nenagrinėtas.

3) TEISINIAI PASIŪLYMO ASPEKTAI

- **Siūlomų veiksmų santrauka**

Pasiūlymu keičiama Direktyvos 2004/40/EB 13 straipsnio 1 dalis, atidedant perkėlimo į nacionalinę teisę terminą iki 2012 m. balandžio 30 d.

- **Teisinis pagrindas**

EB sutarties 137 straipsnio 2 dalis.

- **Subsidiarumo principas**

Subsidiarumo principas taikomas, kadangi pasiūlymas yra susijęs su darbuotojų sveikatos ir saugos darbe sritimi, kuri nėra išimtinai Bendrijos kompetencijai priklausanti sritis.

Pasiūlymo tikslų valstybės narės negali deramai pasiekti, nes nacionaliniu lygiu direktyvų nuostatų keisti ir panaikinti negalima.

Pasiūlymo tikslų galima pasiekti tik Bendrijos veiksmais, nes šiuo pasiūlymu iš dalies keičiamas galiojantis Bendrijos teisės aktas, o šito valstybės narės pačios atlikti

negalėtų.

Subsidiarumo principas nepažeistas, nes pasiūlymu iš dalies keičiamos jau galiojančios Bendrijos teisės aktų nuostatos.

- **Proporcingumo principas**

Pasiūlymas dėl toliau nurodytos priežasties atitinka proporcingumo principą.

Kadangi pasiūlymu direktyvos perkėlimo į nacionalinę teisę data pakeičiama į 2012 m. balandžio 30 d., kad užtektų laiko jo poveikio, įskaitant poveikį MRT naudojimui, analizei atlikti, ir kad būtų atsižvelgta į naujausius mokslo duomenis.

- **Pasirinkta priemonė**

Siūloma (-os) priemonė(s): direktyva.

Kitos priemonės nebūtų tinkamos. Kadangi keičiama direktyva, vienintelis tinkamas būdas tai padaryti – priimti direktyvą.

4) POVEIKIS BIUDŽETUI

Pasiūlymas neturi poveikio Bendrijos biudžetui.

5) PAPILDOMA INFORMACIJA

- **Supaprastinimas**

Pasiūlymu teisinė sistema nesupaprastinama. Pasiūlymu Direktyvos 2004/40/EB perkėlimo į nacionalinę teisę terminas atidedamas iki 2012 m. balandžio 30 d.

- **Galiojančių teisės aktų panaikinimas**

Priėmus šį pasiūlymą galiojantys teisės aktai nebus panaikinti.

- **Europos ekonominė erdvė**

Šis teisės akto projektas priklauso EEE susitarimo taikymo sričiai ir todėl turi būti taikomas Europos ekonominės erdvės šalyse.

- **Išsamus pasiūlymo aiškinimas pagal skyrius ar straipsnius**

Pasiūlymu Direktyvos 2004/40/EB perkėlimo į nacionalinę teisę data pakeičiama į 2012 m. balandžio 30 d. Šie ketveri papildomus metai, skirti perkelti direktyvos nuostatas į nacionalinę teisę, pagrįsti išreikštais iš dalies patvirtintais nuogastavimais, kad direktyva nustatytos poveikio ribinės vertės neproporcingai paveiks medicinos srities veiklos, kurioje naudojamas magnetinio rezonanso vizualizavimas, tęstinumą. Be to, mokslininkams reikia suteikti pakankamai laiko, kad jie galėtų įvertinti naujausius elektromagnetinės spinduliuotės poveikio sveikatai, kuriuo remiantis nustatomos ribinės vertės ir direktyvos nuostatos, tyrimus.

1-uoju pasiūlymo straipsniu pakeičiama Direktyvos 2004/40/EB 13 straipsnio

„Perkēlimas ģ nacionalinēs teisēs aktus“ 1 dalis.

Pasiūlymas

EUROPOS PARLAMENTO IR TARYBOS DIREKTYVA

keičianti Direktyvą 2004/40/EB dėl būtiniausių saugos ir sveikatos reikalavimų, susijusių su fizikinių veiksmų (elektromagnetinių laukų) keliama rizika darbuotojams (aštuonioliktoji atskira direktyva, kaip apibrėžta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje)

EUROPOS PARLAMENTAS IR EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA,

atsižvelgdami į Europos bendrijos steigimo sutartį, ypač į jos 137 straipsnio 2 dalį,

atsižvelgdami į Komisijos pasiūlymą³,

atsižvelgdami į Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonę⁴,

atsižvelgdami į Regionų komiteto nuomonę⁵,

laikydami Sutarties 251 straipsnyje nustatytos tvarkos⁶,

kadangi:

- (1) Parlamento ir Tarybos direktyva 2004/40/EB⁷ nustatyti būtiniausi saugos ir sveikatos reikalavimai, skirti apsaugoti darbuotojus nuo dėl elektromagnetinių laukų poveikio kylančios rizikos. Šios direktyvos 13 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad valstybės narės priima įstatymus ir kitus teisės aktus, kurie, įsigalioję iki 2008 m. balandžio 30 d., įgyvendina šią direktyvą.
- (2) Direktyvoje 2004/40/EB nustatytos veikimo vertės ir ribinės vertės, pagrįstos Tarptautinės apsaugos nuo nejonizuojančiosios spinduliuotės komisijos rekomendacijomis. Europos Parlamentui, Tarybai ir Komisijai pranešta apie naujausius, po direktyvos priėmimo paskelbtus mokslinius tyrimus apie elektromagnetinės spinduliuotės poveikį sveikatai; šių mokslinių tyrimų rezultatus šiuo metu, persvarstydama savo rekomendacijas, nagrinėja Tarptautinė apsaugos nuo nejonizuojančiosios spinduliuotės komisija, ir Pasaulio sveikatos organizacija, persvarstanti aplinkos higienos kriterijus. Naujosiose rekomendacijose, kurios turėtų būti paskelbtos iki 2008 m. pabaigos, gali būti pateikta duomenų, dėl kurių reikėtų iš esmės pakeisti veikimo vertes ir ribines vertes.

³ OL C [...], [...], p. [...].

⁴ OL C [...], [...], p. [...].

⁵ OL C [...], [...], p. [...].

⁶ OL C [...], [...], p. [...].

⁷ OL L 184, 2004 5 24, p. 23.

- (3) Todėl reikėtų nuodugniai iš naujo išnagrinėti, kokią įtaką medicinos veiklai, kurioje naudojama vizualizavimo medicinos tikslais technika, ir tam tikrai pramonės veiklai galėtų padaryti Direktyvos 2004/40/EB įgyvendinimas. Komisija inicijavo tyrimą, skirtą tiesiogiai ir kiekybiškai įvertinti su vizualizavimu medicinos tikslais susijusią padėtį. Reikia atsižvelgti į šio tyrimo rezultatus, kurie turėtų būti pateikti 2008 m. pradžioje, ir į panašių tyrimų, atliekamų valstybėse narėse, rezultatus, siekiant užtikrinti potencialios rizikos darbuotojų sveikatai ir veiksmingo atitinkamų medicinos technologijų naudojimo teikiamos naudos pusiausvyrą.
- (4) Direktyvos 3 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad elektromagnetinių laukų poveikis darbuotojams vertinamas, matuojamas ir (arba) skaičiuojamas vadovaujantis CENELEC nustatytais darniaisiais Europos standartais. Reikia atsižvelgti į šiuos darniuosius standartus, kurie turi būti aprengti 2008 m. ir kurie būtini siekiant užtikrinti, kad direktyva būtų taikoma vienodai.
- (5) Laikas, kurio reikia naujai informacijai gauti bei išnagrinėti ir naujam direktyvos pasiūlymui parengti ir priimti, pagrindžia Direktyvos 2004/40/EB perkėlimo į nacionalinę teisę termino atidėjimą ketveriems metams.

PRIĖMĖ ŠIĄ DIREKTYVĄ:

1 straipsnis

Direktyvos 2004/40/EB 13 straipsnio 1 dalis keičiama taip:

„1. Valstybės narės priima įstatymus ir kitus teisės aktus, kurie, įsigalioję ne vėliau kaip 2012 m. balandžio 30 d., įgyvendina šią direktyvą. Apie tai jos nedelsdamos praneša Komisijai.

Priimdamos šias nuostatas, valstybės narės daro jose nuorodą į šią direktyvą arba tokia nuoroda daroma jas oficialiai skelbiant. Nuorodų darymo tvarką nustato valstybės narės.“

2 straipsnis

Ši direktyva įsigalioja jos paskelbimo *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje* dieną.

3 straipsnis

Ši direktyva skirta valstybėms narėms.

Priimta Briuselyje [...]

Europos Parlamento vardu
Pirmininkas

Tarybos vardu
Pirmininkas