Europos Sąjungos
oficialusis leidinys

LT
L serija

2026/2450

2026 10 30

EUROPOS PARLAMENTO IR TARYBOS DIREKTYVA (ES) 2026/2450

2026 m. spalio 21 d.

kuria iš dalies keičiama Direktyva 2004/37/EB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų poveikiu darbe

(Tekstas svarbus EEE)

EUROPOS PARLAMENTAS IR EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA,

atsižvelgdami į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo, ypač į jos 153 straipsnio 2 dalies b punktą kartu su 153 straipsnio 1 dalies a punktu,

atsižvelgdami į Europos Komisijos pasiūlymą,

teisėkūros procedūra priimamo akto projektą perdavus nacionaliniams parlamentams,

atsižvelgdami į Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonę ([1]),

pasikonsultavę su Regionų komitetu,

laikydamiesi įprastos teisėkūros procedūros, ([2])

kadangi:

(1) siekiant pagerinti darbuotojų apsaugą nuo rizikos, kylančios dėl kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų ekspozicijos darbo vietoje, ir užtikrinti vienodą minimalų apsaugos lygį visoje Sąjungoje, būtina nuolat atnaujinti Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2004/37/EB ([3]). Profesinės ekspozicijos ribinės vertės (OEL) turėtų būti nustatomos arba peržiūrimos atsižvelgiant į turimą informaciją, įskaitant naujausius mokslinius įrodymus ir techninius duomenis, ir turėtų būti grindžiamos išsamiu socioekonominio poveikio bei įgyvendinamumo veiksnių vertinimu. Ta informacija turėtų apimti, jeigu turima, Europos cheminių medžiagų agentūros (ECHA), įsteigtos Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1907/2006 ([4]), Rizikos vertinimo komiteto (RAC) ir Darbuotojų saugos ir sveikatos patariamojo komiteto (ACSH), įsteigto 2003 m. liepos 22 d. Tarybos sprendimu ([5]), nuomones. Tose nuomonėse pateikiami moksliniai įrodymai, būtini norint pagrįsti Komisijos pasiūlymus iš dalies pakeisti Direktyvą 2004/37/EB. Be to, jie grindžiami praktine patirtimi ir darbo vietos realijomis visoje Sąjungoje ir atspindi platų sutarimą. Tame kontekste yra ypač svarbios ACSH nuomonės, kurios yra trišalio konsensuso rezultatas, ir į jas turėtų būti atsižvelgiama. Pagal 2016 m. balandžio 13 d. Tarpinstitucinį susitarimą dėl geresnės teisėkūros ([6]) Komisija turėtų užtikrinti, kad jos pasiūlymai būtų grindžiami patikimais įrodymais ir visapusišku suinteresuotųjų subjektų įsitraukimu, ir ji turėtų sistemingai vertinti savo pasiūlymų ekonominį, socialinį poveikį ir poveikį aplinkai. Jos pasiūlymuose pagal Europos Sąjungos sutartį (ES sutartis) ir Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo (SESV) turėtų būti laikomasi subsidiarumo ir proporcingumo principų;

([1]) OL C, C/2026/73, 2026 1 30, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2026/73/oj.
([2]) 2026 m. spalio 6 d. Europos Parlamento pozicija (dar nepaskelbta Oficialiajame leidinyje) ir 2026 m. spalio 19 d. Tarybos sprendimas.
([3]) 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2004/37/EB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų poveikiu darbe (šeštoji atskira direktyva, kaip numatyta Tarybos direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 158, 2004 4 30, p. 50, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2004/37/oj).
([4]) 2006 m. gruodžio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1907/2006 dėl cheminių medžiagų registracijos, įvertinimo, autorizacijos ir apribojimų (REACH), įsteigiantis Europos cheminių medžiagų agentūrą, iš dalies keičiantis Direktyvą 1999/45/EB bei panaikinantis Tarybos reglamentą (EEB) Nr. 793/93, Komisijos reglamentą (EB) Nr. 1488/94, Tarybos direktyvą 76/769/EEB ir Komisijos direktyvas 91/155/EEB, 93/67/EEB, 93/105/EB bei 2000/21/EB (OL L 396, 2006 12 30, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2006/1907/oj).
([5]) 2003 m. liepos 22 d. Tarybos sprendimas, įsteigiantis Darbuotojų saugos ir sveikatos patariamąjį komitetą (OL C 218, 2003 9 13, p. 1).
([6]) OL L 123, 2016 5 12, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/agree_interinstit/2016/512/oj.

(2) Direktyva 2004/37/EB taikoma medžiagoms arba mišiniams, kurie atitinka Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1272/2008 ([7]) I priede nustatytus priskyrimo 1A ar 1B kategorijos kancerogenams, mutagenams arba toksiškai veikiančioms reprodukciją medžiagoms kriterijus, taip pat medžiagoms, mišiniams arba procesams, nurodytiems tos direktyvos I priede. Siekiant papildyti Direktyvos 2004/37/EB I priede nurodytų medžiagų, mišinių ir procesų sąrašą, turi būti pateikti patikimi moksliniai įrodymai, kuriais būtų įrodyta, kad tos medžiagos, mišiniai ir procesai patenka į tos direktyvos taikymo sritį, remiantis turimais patvirtintais moksliniais šaltiniais, pvz., ECHA, Tarptautinės vėžio tyrimų agentūros (IARC) ir nacionalinių institucijų pateikta informacija, ypatingą dėmesį skiriant recenzuotoms mokslinėms publikacijoms apie tas medžiagas, mišinius ir procesus. Siekdama užtikrinti darbuotojų aukščiausio lygio apsaugą, Komisija turėtų dėti daugiau pastangų, kad pagal tą direktyvą būtų nustatytos prioritetinių medžiagų ribinės vertės, remiantis geriausia turima informacija, įskaitant mokslinius ir techninius duomenis, kartu kuo geriau išnaudojant esamus ir būsimus biudžeto ir administracinius išteklius, atsižvelgiant į mokslinius ir administracinius poreikius;

(3) Direktyvos 2004/37/EB I priede nurodytos medžiagos, mišiniai ir procesai bei šių procesų metu išsiskiriančios medžiagos ir mišiniai skiriasi pagal tai, ar jie pasižymi kancerogeniniu, mutageniniu ar toksiniu reprodukcijai poveikiu. Todėl tikslinga paaiškinti toje direktyvoje pateiktas „kancerogeno“, „mutageno“ ir „reprotoksinės medžiagos“ apibrėžtis, siekiant užtikrinti, kad kiekviena iš tų apibrėžčių apimtų atitinkamas medžiagas, mišinius ir procesus. Taip pat tikslinga reprotoksinių medžiagų apibrėžtį suderinti su kancerogenų ir mutagenų apibrėžtimis;

(4) mutagenų ir daugumos kancerogenų atveju ekspozicijos lygio, kurio neviršijus būtų išvengta neigiamų padarinių sveikatai, moksliškai nustatyti neįmanoma. Nors Direktyvoje 2004/37/EB nustačius kancerogenų ir mutagenų ekspozicijos darbo vietoje ribines vertes padedama iš esmės sumažinti su tokia ekspozicija susijusią riziką taikant laipsniškumu ir tikslų nustatymu grindžiamą požiūrį, kuriuo vadovaujamasi toje direktyvoje, vis dėlto ja nėra visiškai panaikinama rizika darbuotojų sveikatai ir saugai, kurią kelia ekspozicija darbo vietoje (likutinė rizika). Todėl labai svarbu, kad apie tokią likutinę riziką darbuotojams būtų aiškiai ir skaidriai pranešama pagal tą direktyvą numatyto darbuotojų mokymo metu. 2025 m. gruodžio 10 d. ACSH bendru sutarimu nuomonėje „Komunikavimas dėl likutinės rizikos, susijusios su privalomomis kancerogenų profesinės ekspozicijos ribomis“ patvirtino likutinės rizikos, susijusios su esamomis privalomomis kancerogenų profesinės ekspozicijos ribomis (OEL) pagal Direktyvą 2004/37/EB ir Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2009/148/EB ([8]), sąrašą;

(5) darbuotojai, priklausomai nuo lyties, gali patirti didesnę įvairių rūšių medžiagų ekspoziciją ar būti dėl jų labiau pažeidžiami. Į tai turėtų būti toliau atsižvelgiama profesinės sveikatos ir saugos tyrimuose, moksliniuose tyrimuose ir RAC bei ACSH nuomonėse, kartu atsižvelgiant į vyrų ir moterų dalyvavimo darbo rinkoje tikslą;

(6) tam tikros medžiagos, kurioms taikoma Direktyva 2004/37/EB, naudojamos Sąjungai strategiškai svarbiuose sektoriuose. Nors pramonės pertvarkos pažanga, žiedinės ekonomikos skatinimas ir tarptautinio strateginio savarankiškumo žaliavų srityje išlaikymas ir stiprinimas yra Sąjungos prioritetai, labai svarbu užtikrinti, kad darbuotojams būtų garantuota aukšto ir palyginamo lygio apsauga nuo rizikos sveikatai, susijusios su profesine ekspozicija. Pagal Europos socialinių teisių ramsčio ([9]) 10 principą, taip pat pripažįstama darbuotojų teisė į aukšto lygio sveikatos apsaugą ir saugą darbe, įskaitant apsaugą nuo kancerogenų, mutagenų ir reprotoksinių medžiagų ekspozicijos darbo vietoje. Šiuo atžvilgiu OEL nustatymo procese atsižvelgiama ne tik į mokslinius ir sveikatos aspektus, bet ir į socioekonominius aspektus, o tai kai kuriais atvejais pateisina pereinamųjų laikotarpių nustatymą;

([7]) 2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1272/2008 dėl cheminių medžiagų ir mišinių klasifikavimo, ženklinimo ir pakavimo, iš dalies keičiantis ir panaikinantis direktyvas 67/548/EEB bei 1999/45/EB ir iš dalies keičiantis Reglamentą (EB) Nr. 1907/2006 (OL L 353, 2008 12 31, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2008/1272/oj).

([8]) 2009 m. lapkričio 30 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2009/148/EB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su asbesto veikimu darbe (OL L 330, 2009 12 16, p. 28, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2009/148/oj).

([9]) OL C 428, 2017 12 13, p. 10.

(7) IARC suvirinimo dūmus priskyrė kancerogeninį poveikį žmonėms turinčioms medžiagoms (IARC klasifikacijos 1 grupė). Remiantis ECHA preliminaraus vertinimo ataskaita, skirta suvirinimo dūmų ir dūmų, susidarančių vykdant kitus procesus, dėl kurių dūmai susidaro panašiu būdu darbo vietoje, ribinėms vertėms įvertinti (ECHA apimties nustatymo tyrimo ataskaita), suvirinimo dūmai ir kitų procesų, kurių metu panašiai susidaro dūmai, metu išsiskiriantys dūmai, yra kompleksiniai ir juose gali būti kancerogenų, mutagenų arba reprotoksinių medžiagų, pvz., chromo (VI) junginių, nikelio junginių, kadmio ir neorganinių kadmio junginių. ACSH, apsvarstęs naujausius turimus mokslinius įrodymus, įskaitant ECHA preliminaraus vertinimo ataskaitą dėl poveikio darbuotojų sveikatai ir saugai, rekomendavo į Direktyvos 2004/37/EB I priedą įtraukti tik darbą, susijusį su suvirinimo dūmų ekspozicija. Dėl kompleksinės ir nevienalytės suvirinimo dūmų sudėties, taip pat dėl to, kad Reglamente (EB) Nr. 1272/2008 nesuderinta jų klasifikacija, trūksta aiškumo dėl galimo suvirinimo dūmų pavojingumo darbuotojams, todėl nenustatomos tinkamos darbo vietoje kylančios rizikos valdymo priemonės. Suvirinimo dūmus tinkamai suklasifikavus Sąjungos lygmeniu, būtų užtikrintas didesnis aiškumas taikant Direktyvą 2004/37/EB. Todėl, atsižvelgiant į ACSH nuomonę, į Direktyvos 2004/37/EB I priedą tikslinga įtraukti darbą, susijusį su suvirinimo procesų metu išsiskiriančių dūmų, kuriuose yra medžiagų ar mišinių, atitinkančių Reglamento (EB) Nr. 1272/2008 I priede nustatytus priskyrimo 1A arba 1B kategorijos kancerogeninėms, mutageninėms arba toksiškai veikiančioms reprodukciją medžiagoms ar mišiniams kriterijus, ekspozicija. Toje ACSH nuomonėje taip pat pateikta rekomendacija parengti gaires dėl suvirinimo dūmų. Be esamų gairių, pavyzdžiui, Vyresniųjų darbo inspektorių komiteto 2018 m. parengtų nacionaliniams darbo inspektoriams skirtų rekomendacijų dėl suvirinimo dūmų keliamos rizikos sveikatai, vadovaujantis Sąjungos darbuotojų sveikatos ir saugos strategine programa, remiantis naujausiais moksliniais įrodymais, parengtos papildomos ES gairės galėtų padėti darbo inspektoriams ir įmonėms, ypač mažosioms ir vidutinėms įmonėms (MVĮ), įskaitant labai mažas įmones, užtikrinti, kad būtų laikomasi Direktyvos 2004/37/EB I priede pateikto atitinkamo įrašo dėl suvirinimo dūmų. Tokios gairės galėtų padėti, *inter alia*, skatinti bendros minimalios visų suvirinimo dūmų ekspoziciją patiriančių darbuotojų aukšto lygio apsaugos užtikrinimą visose valstybėse narėse;

(8) kobalto metalas ir keli kobalto junginiai atitinka priskyrimo prie 1B kategorijos kancerogeninių ir toksiškai veikiančių reprodukciją medžiagų kriterijus pagal Reglamentą (EB) Nr. 1272/2008, todėl tai yra kancerogenai arba reprotoksinės medžiagos, kaip apibrėžta Direktyvoje 2004/37/EB. Darbuotojai dažnai yra veikiami kobalto junginių mišinio, todėl profesinės ekspozicijos ribinės vertės turėtų būti taikomos visiems neorganiniams kobalto junginiams. Taigi, remiantis turima informacija, įskaitant mokslinius ir techninius duomenis, Direktyvoje 2004/37/EB tikslinga nustatyti kobalto ir neorganinių kobalto junginių ribinę vertę;

(9) remiantis Rizikos vertinimo komiteto (RAC) nuomone Darbuotojų saugos ir sveikatos patariamajame komitete (ACSH) susitarta, kad kobalto ir neorganinių kobalto junginių ekspozicija darbo vietoje taip pat gali sukelti odos ir kvėpavimo takų jautrinimą. Todėl Direktyvoje 2004/37/EB tikslinga nustatyti kobalto ir neorganinių junginių (įkvepiamosios ir alveolinės frakcijų) ribines vertes ir prie jų pateikti pastabą dėl odos ir kvėpavimo takų įjautrinimo;

(10) dėl kobalto ir neorganinių kobalto junginių numatoma, kad trumpuoju laikotarpiu bus sunku užtikrinti atitiktį įkvepiamosios frakcijos 0,01 mg/m^3 ir alveolinės frakcijos 0,0025 mg/m^3 ribinėms vertėms. Todėl tikslinga nustatyti šešerių metų pereinamąjį laikotarpį po šios direktyvos įsigaliojimo, kuriuo turėtų būti taikomos 0,02 mg/m^3 (įkvepiamoji frakcija) ir 0,0042 mg/m^3 (alveolinė frakcija) ribinės vertės;

(11) kobaltas yra naudojamas keliuose sektoriuose, pavyzdžiui, baterijų sektoriuje, kurie yra strateginės svarbos siekiant Europos žaliajame kurse ir Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2021/1119 ([10]) nustatytų tikslų. Kobaltas yra pavojingasis metalas, keliantis didelį pavojų darbuotojų sveikatai, pvz., sukeliantis kvėpavimo problemas, širdies, skydliaukės, kepenų ar inkstų pažeidimus ir galbūt vėžį, ir prognozuojama, kad dėl žaliosios pertvarkos jo vartojimas iki 2050 m. padidės maždaug 330 proc., todėl ypač svarbu užtikrinti aukštą darbuotojų sveikatos apsaugos ir saugos lygį; Todėl kobalto ir neorganinių kobalto junginių profesinės ekspozicijos ribos yra būtinos siekiant padėti užkirsti kelią ilgalaikiam poveikiui darbuotojų sveikatai ir gerovei ir remti Sąjungos kobalto pramonės patrauklumą, konkurencingumą ir ilgalaikį tvarumą, kartu vengiant kobalto perdirbimo įmonių perkėlimo į trečiąsias valstybes, kuriose darbuotojų sauga ir sveikata reglamentuojama ne taip griežtai;

([10]) 2021 m. birželio 30 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/1119, kuriuo nustatoma poveikio klimatui neutralumo pasiekimo sistema ir iš dalies keičiami reglamentai (EB) Nr. 401/2009 ir (ES) 2018/1999 (OL L 243, 2021 7 9, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2021/1119/oj).

(12) tam tikruose sektoriuose, kuriuose darbuotojai patiria tokių medžiagų kaip kobaltas ir policikliniai aromatiniai angliavandeniliai (PAA) ekspoziciją, gali būti sunku laikytis OEL. Siekiant užtikrinti, kad darbuotojai būtų tinkamai apsaugoti, tuose sektoriuose, kuriuose ekspozicijos negalima išvengti arba tinkamai sumažinti kitomis priemonėmis, kaip nurodyta Direktyvos 2004/37/EB 5 straipsnyje, darbuotojai turėtų turėti kvėpavimo takų apsaugos priemones ir jas tinkamai naudoti pagal tos direktyvos 3 straipsnio 2 dalyje numatytą rizikos vertinimą. Siekiant užtikrinti vienodas sąlygas valstybėse narėse, kad būtų nuosekliai pašalinta arba kuo labiau sumažinta ekspozicija darbuotojams, būtina, kad visos valstybės narės įgyvendintų taisykles pagal tos direktyvos 5 straipsnyje nustatytų kontrolės priemonių hierarchiją;

(13) siekiant užkirsti kelią kancerogenų, mutagenų ir reprotoksinių medžiagų ekspozicijai arba ją sumažinti, Direktyvoje 2004/37/EB nustatyta techninių ir organizacinių priemonių hierarchija. Atsižvelgiant į tai, tik kraštutiniu atveju turėtų būti naudojamos asmeninės apsaugos priemonės (AAP), visų pirma asmeninės kvėpavimo takų apsaugos priemonės. Būtina užtikrinti, kad AAP būtų parenkamos ir naudojamos pagal Tarybos direktyvą 89/656/EEB ([11]), įskaitant reikalavimą, kad visos AAP, atlikus visus būtinus pakeitimus, tiksliai tiktų dėvėtojui ir atitiktų atitinkamas Sąjungos nuostatas dėl projektavimo ir gamybos saugos ir sveikatos apsaugos požiūriu, visų pirma Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2016/425 ([12]). Be to, būtina užtikrinti, kad būtų pasirūpinta geru AAP veikimu ir tinkama higienine būkle atliekant būtiną priežiūrą, taisymą ir pakeitimą naujomis;

(14) tam tikri PAA mišiniai, būtent tie, kuriuose yra benzo[a]pireno, atitinka priskyrimo 1A ar 1B kategorijos kancerogeninėms, mutageninėms ar toksiškai veikiančioms reprodukciją medžiagoms kriterijus pagal Reglamentą (EB) Nr. 1272/2008, todėl jie patenka į Direktyvos 2004/37/EB taikymo sritį. RAC nustatė, kad šių mišinių patekimas į organizmą per odą gali būti reikšmingas, o ACSH buvo sutarta, kad svarbu nustatyti visų PAA mišinių (matuojamų kaip benzo[a]pirenas), kurie patenka į Direktyvos 2004/37/EB taikymo sritį, OEL ir palikti tos direktyvos III priede jau pateiktą pastabą dėl jų patekimo per odą;

(15) dėl PAA mišinių iš anksto numatoma, kad kai kuriuose sektoriuose bus sunku trumpuoju laikotarpiu užtikrinti atitiktį 0,00007 mg/m^3 ribinei vertei (matuojamai kaip benzo[a]pirenas). Todėl tikslinga nustatyti septynerių metų pereinamąjį laikotarpį nuo šios direktyvos įsigaliojimo dienos, kuriuo turi būti taikoma 0,00014 mg/m^3 ribinė vertė (matuojama kaip benzo[a]pirenas). Tas pereinamasis laikotarpis turėtų būti taikomas tik šiems sektoriams: a) plieno ir geležies liejykloms, įskaitant ferolydinių gamintojus; b) aliuminio gamintojams; c) anglies ir grafito gamintojams; d) kokso gamykloms; e) akmens anglių deguto distiliavimo sektoriui; f) ugniai atsparių produktų gamintojams; g) traukinių bėgių suvirinimo sektoriui; h) kitų spalvotosios metalurgijos procesų sektoriui ir i) metalų liejimo sektoriui;

(16) turimi moksliniai ir techniniai duomenys, įskaitant RAC ir ACSH nuomones, rodo, kad izoprenas atitinka priskyrimo 1B kategorijos kancerogenams kriterijus pagal Reglamentą (EB) Nr. 1272/2008, todėl tai yra kancerogenas, kaip apibrėžta Direktyvoje 2004/37/EB. Todėl, atsižvelgiant į trišalio proceso rezultatus, tikslinga nustatyti 8,5 mg/m^3 (3 ppm) ilgalaikes OEL, kad būtų išvengta galimos rizikos darbuotojų sveikatai ir užtikrintos vienodos sąlygos visose valstybėse narėse;

([11]) 1989 m. lapkričio 30 d. Tarybos direktyva 89/656/EEB dėl būtiniausių saugos ir sveikatos apsaugos reikalavimų, darbuotojams darbo vietoje naudojant asmenines apsaugos priemones (trečioji atskira Direktyva, kaip numatyta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 393, 1989 12 30, p. 18, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/1989/656/oj).

([12]) 2016 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/425 dėl asmeninių apsaugos priemonių, kuriuo panaikinama Tarybos direktyva 89/686/EEB (OL L 81, 2016 3 31, p. 51, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2016/425/oj).

(17) 1,4-dioksanas atitinka priskyrimo 1B kategorijos kancerogenams kriterijus pagal Reglamentą (EB) Nr. 1272/2008, todėl tai yra kancerogenas, kaip apibrėžta Direktyvoje 2004/37/EB. Todėl, remiantis turima informacija, įskaitant mokslinius ir techninius duomenis, kaip antai RAC ir ACSH nuomones, tikslinga nustatyti atitinkamai 7,3 mg/m^3 (2 ppm) ir 73 mg/m^3 (20 ppm) ilgalaikes ir trumpalaikes OEL ir kartu pateikti pastabą dėl patekimo per odą bei nustatyti 45 mg HEAR/g kreatinino šlapime biologinę ribinę vertę, matuojant ekspozicijos ar pamainos pabaigoje, laikantis nacionalinių įstatymų arba praktikos;

(18) Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2022/431 ([13]) išplėsta Direktyvos 2004/37/EB taikymo sritis, įtraukiant reprotoksines medžiagas, įskaitant gyvsidabrį ir dvivalenčius neorganinius gyvsidabrio junginius, kurios buvo įtrauktos į Direktyvos 2004/37/EB III priedą. Kadangi ne visi dvivalenčiai neorganiniai gyvsidabrio junginiai gali būti priskiriami reprotoksinėms medžiagoms, būtina paaiškinti, kad ribinė vertė taikoma tik gyvsidabriui ir dvivalenčiams neorganiniams gyvsidabrio junginiams, kuriems taikoma Direktyva 2004/37/EB;

(19) pavojingi medicinos preparatai, jei jų sudėtyje yra kancerogeninių, mutageninių ar reprotoksinių medžiagų, patenka į Direktyvos 2004/37/EB taikymo sritį, kaip pripažįstama 2023 m. balandžio 28 d. Komisijos pavojingų vaistų saugaus tvarkymo darbe gairėse pateiktose darbinėse apibrėžtyse ir pavyzdžiuose. Siekdama palengvinti tų medžiagų identifikavimą, 2025 m. vasario 20 d. Komisija paskelbė komunikatą „Pavojingų medicinos preparatų orientacinis sąrašas pagal 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2004/37/EB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų poveikiu darbe, 18a straipsnį “, taip sudarydama sąlygas nuosekliai taikyti Direktyvos 2004/37/EB nuostatas, kad būtų apsaugota neigiamų veiksnių poveikį patiriančių darbuotojų sveikata ir sauga;

(20) Komisija surengė dviejų etapų konsultacijas su socialiniais partneriais vadovaudamasi SESV 154 straipsniu. Ji taip pat konsultavosi su ACSH. ACSH priėmė nuomones dėl visų medžiagų, kurioms taikoma ši direktyva, ir rekomendavo po vieną ar kelias privalomas kiekvienos medžiagos ribines vertes ir, kai tinkama, kai kurioms iš tų medžiagų pateikė pastabas bei jų pereinamojo laikotarpio vertes. Pereinamojo laikotarpio vertės suteikia galimybę darbdaviams atlikti būtinas investicijas į papildomas rizikos valdymo priemones ir sukurti technines atitikties užtikrinimo priemones. Tuo požiūriu esamos Sąjungos programos, pavyzdžiui, programa „Europos horizontas“, galėtų padėti kurti novatoriškus sprendimus darbuotojų sveikatai apsaugoti;

(21) ypač svarbu, kad atlikdama parengiamąjį darbą Komisija tinkamai konsultuotųsi, taip pat ir su ekspertais, ir kad tos konsultacijos būtų vykdomos vadovaujantis 2016 m. balandžio 13 d. Tarpinstituciniame susitarime dėl geresnės teisėkūros nustatytais principais. Nustatydama arba peržiūrėdama ribines vertes, Komisija turėtų konsultuotis su RAC ir ACSH, siekdama užtikrinti, kad tos vertės būtų pagrįstos įrodymais, proporcingos ir išmatuojamos;

(22) įprasta teisėkūros procedūra privalomoms ribinėms vertėms pagal Direktyvą 2004/37/EB nustatyti yra labai svarbi, nes tos direktyvos dalinis keitimas nėra vien tik techninio pobūdžio klausimas – tam taip pat reikia politinio vertinimo;

(23) tam tikriems darbuotojams, visų pirma ugniagesiams ir skubiosios pagalbos tarnybų darbuotojams, darbo metu kyla rizika susidurti su įvairiais pavojais, kylančiais dėl gaisrų ir su gaisrais nesusijusių įvykių, įskaitant kancerogenus, mutagenus ir reprotoksines medžiagas. Todėl svarbu, kad ugniagesių ir kitų skubiosios pagalbos tarnybų darbuotojų darbdaviai įvertintų ir sumažintų kancerogenų, mutagenų ir reprotoksinių medžiagų ekspozicijos riziką pagal Direktyvą 2004/37/EB, siekiant sustiprinti ugniagesių ir skubiosios pagalbos tarnybų darbuotojų apsaugą nuo, *inter alia*, PAA, taip sumažinant profesinių ligų riziką. Jau parengtos gairės dėl asbesto ekspozicijos keliamos rizikos, įskaitant konkrečiam sektoriui skirtas gaires ugniagesiams ir kitų skubiosios pagalbos tarnybų darbuotojams. Atsižvelgiant į specifinę ir aukšto lygio riziką, būdingą skubiosios pagalbos tarnyboms, svarbu, kad Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA), bendradarbiaudama su atitinkamais socialiniais partneriais ir nacionalinėmis valdžios institucijomis, apsvarstytų galimybę sukurti specialią internetinio interaktyvaus rizikos vertinimo priemonę (OiRA), pritaikytą tų tarnybų poreikiams;

([13]) 2022 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2022/431, kuria iš dalies keičiama Direktyva 2004/37/EB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų arba mutagenų poveikiu darbe (OL L 88, 2022 3 16, p. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2022/431/oj).

(24) darbuotojai dažnai susiduria su pavojingų medžiagų mišiniu darbo vietoje, o tai gali padidinti riziką ir turėti nepageidaujamą poveikį sveikatai. Bendros kelių pavojingų medžiagų, veikiančių tuo pačiu būdu arba tuose pačiuose tiksliniuose organuose, audiniuose ar ląstelėse, ekspozicijos atveju gali prireikti pritaikyti pagal Direktyvą 2004/37/EB nustatytų OEL įgyvendinimą, kad būtų atsižvelgta į tų pavojingų medžiagų bendrą poveikį. Tai aktualu, *inter alia*, ugniagesiams ir kitų skubiosios pagalbos tarnybų darbuotojams. Rengdama Sąjungos gaires dėl kelių medžiagų ekspozicijos poveikio, Komisija turėtų atsižvelgti į atitinkamus tų tarnybų ypatumus. Tokios gairės turėtų būti skelbiamos EU-OSHA interneto svetainėje ir atitinkamos kompetentingos institucijos turėtų jas platinti visose valstybėse narėse;

(25) reikia, kad darbuotojai gautų pakankamą ir tinkamą mokymą, pagrįstą visa turima informacija, kai jie patiria arba gali patirti kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų, įskaitant tam tikruose pavojinguose medicinos preparatuose esančias medžiagas, ekspoziciją. Mokymai, kuriuos darbdavys privalo surengti pagal Direktyvą 2004/37/EB, turėtų būti pritaikyti atsižvelgiant į naują ar pasikeitusią riziką, visų pirma tais atvejais, kai darbuotojai patiria naujų kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų ar kelių skirtingų kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų, įskaitant pavojinguosiuose medicinos preparatuose esančias medžiagas, ekspoziciją arba pasikeitus su darbu susijusioms aplinkybėms. Jei reikia, tie mokymai turėtų būti periodiškai kartojami;

(26) Sąjungos masto duomenų apie su darbu susijusias sveikatos problemas, kylančias dėl kobalto bei neorganinių kobalto junginių, PAH, izopreno ir 1,4-dioksano ekspozicijos, dažnai nėra, jie yra nepatikimi arba jų nepakanka. Todėl galėtų būti tikslinga, kad Komisija apsvarstytų galimybę parengti rekomendacijas valstybėms narėms dėl duomenų rinkimo, kad būtų patobulinti ataskaitų teikimo ir ekspozicijų registrai;

(27) siekiant užtikrinti aukštą darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenais, mutagenais ir reprotoksinėmis medžiagomis, lygį, reikia, kad valstybės narės išlaikytų vienodą visų darbuotojų apsaugą ir sudarytų palankesnes sąlygas MVĮ, įskaitant labai mažas įmones, laikytis Direktyvoje 2004/37/EB nustatytų pareigų. MVĮ, įskaitant labai mažas įmones, kurios sudaro didžiąją Sąjungos įmonių dalį, turi ribotus finansinius, techninius ir žmogiškuosius išteklius. Svarbu, kad MVĮ, įskaitant ir labai mažas įmones, būtų pajėgios laikytis tos direktyvos, joms nebūtų daromas neproporcingas poveikis, visų pirma administracinių reikalavimų atžvilgiu, ir jos galėtų daryti pažangą šalinant riziką, susijusią su kancerogenų, mutagenų ir reprotoksinių medžiagų ekspozicija darbo vietoje – tai būtų naudinga visiems darbuotojams;

(28) 2024 m. gegužės 29 d. ACSH priėmė nuomonę dėl prioritetinių cheminių medžiagų, susijusių su naujomis arba peržiūrėtomis profesinės ekspozicijos ribinėmis vertėmis pagal ES darbo saugos ir sveikatos teisinę sistemą, kurioje pateiktas prioritetinių medžiagų, kurios turi būti pasiūlytos rengiant pasiūlymą dėl Sąjungos ribinės vertės pagal Direktyvą 2004/37/EB, sąrašas. Konkrečiai į sąrašą įtrauktos penkios medžiagos arba medžiagų grupės, klasifikuojamos kaip „neatidėliotinos prioritetinės medžiagos“ (oksimai, butanono oksimas, N-(hidroksimetil) akrilamidas (NMA), organiniai alavo junginiai ir etilendibromidas). ACSH primygtinai rekomendavo Komisijai naudoti tą sąrašą atrenkant chemines medžiagas, dėl kurių rengiami pasiūlymai, kuriais iš dalies keičiama Direktyva 2004/37/EB, siekiant įtraukti naujas arba peržiūrėtas ribines vertes;

(29) kadangi šios direktyvos tikslo, t. y. apsaugoti darbuotojus nuo kancerogenų, mutagenų ir reprotoksinių medžiagų ekspozicijos darbe, valstybės narės negali deramai pasiekti veikdamos vienos, o dėl siūlomo veiksmo masto ir poveikio to tikslo būtų geriau siekti Sąjungos lygmeniu, laikydamasi ES sutarties 5 straipsnyje nustatyto subsidiarumo principo Sąjunga gali patvirtinti priemones. Pagal tame straipsnyje nustatytą proporcingumo principą šia direktyva neviršijama to, kas būtina nurodytam tikslui pasiekti;

(30) todėl Direktyva 2004/37/EB turėtų būti atitinkamai iš dalies pakeista,

PRIĖMĖ ŠIĄ DIREKTYVĄ:

1 straipsnis

Direktyva 2004/37/EB iš dalies keičiama taip:

1) 2 straipsnis iš dalies keičiamas taip:

a) a punkto ii papunktis pakeičiamas taip:

„ii) medžiaga, mišinys arba procesas, nurodytas šios direktyvos I priede, arba medžiaga ar mišinys, gautas tame priede nurodyto proceso metu, pasižymintys kancerogeniniu poveikiu;“;

b) b punkto ii papunktis pakeičiamas taip:

„ii) medžiaga, mišinys arba procesas, nurodytas šios direktyvos I priede, arba medžiaga ar mišinys, gautas tame priede nurodyto proceso metu, pasižymintys mutageniniu poveikiu;“;

c) ba punktas pakeičiamas taip:

„ba) „reprotoksinė medžiaga –

i) medžiaga arba mišinys, atitinkantis klasifikavimo kaip 1A arba 1B kategorijos toksiškai veikianti reprodukciją medžiaga ar mišinys, nurodytas Reglamento (EB) Nr. 1272/2008 I priede;

ii) medžiaga, mišinys arba procesas, nurodytas šios direktyvos I priede, arba medžiaga ar mišinys, gautas tame priede nurodyto proceso metu, pasižymintys reprotoksiniu poveikiu;“;

2) 5 straipsnio 5 dalis papildoma šia pastraipa:

„Individualios apsaugos priemonės, nurodytos šios dalies pirmos pastraipos g punkte, apima asmenines apsaugos priemones, visų pirma kvėpavimo takų apsaugos priemones, kai, nepaisant to, kad pagal šį straipsnį įdiegtos techninės ir organizacinės ekspozicijos prevencijos arba mažinimo priemonės, kitomis priemonėmis ekspozicijos negalima išvengti arba ją tinkamai sumažinti. Tokiais atvejais asmeninės apsaugos priemonės naudojamos kaip kraštutinė priemonė siekiant užtikrinti, kad darbuotojai būtų tinkamai apsaugoti ir bet kuriuo atveju būtų išvengta nustatytas ribines vertes viršijančios ekspozicijos. Pagal Tarybos direktyvos 89/656/EEB (*) 4 ir 5 straipsnius asmeninės apsaugos priemonės turi būti tinkamai parenkamos, individualiai pritaikytos, kad tiktų naudotojui, ir prižiūrimos.

(*) 1989 m. lapkričio 30 d. Tarybos direktyva 89/656/EEB dėl būtiniausių saugos ir sveikatos apsaugos reikalavimų, darbuotojams darbo vietoje naudojant asmenines apsaugos priemones (trečioji atskira Direktyva, kaip numatyta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 393, 1989 12 30, p. 18, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/1989/656/oj).“;

3) 10 straipsnis papildomas šia dalimi:

„3. Darbuotojai, dėvintys asmenines apsaugos priemones, turi teisę į reguliarias pertraukas zonoje, kurioje nėra taršos kancerogenais, mutagenais ar reprotoksinėmis medžiagomis rizikos. Pertraukų trukmė ir dažnumas nustatomi atsižvelgiant į rizikos darbuotojų saugai ir sveikatai vertinimą.“;

4) 18a straipsnis papildomas šia dalimi:

„12. Komisija atsižvelgia į visus naujus mokslo žinių pokyčius, įskaitant Europos cheminių medžiagų agentūros Rizikos vertinimo komiteto nuomones, ir, tinkamai pasikonsultavusi su atitinkamais suinteresuotaisiais subjektais, kai tinkama, įvertina, ar reikia nustatyti papildomas suvirinimo dūmuose esančių medžiagų ribines vertes, kaip nurodyta šios direktyvos I priedo 9 punkte.“;

5) Direktyvos 2004/37/EB I, III ir IIIa priedai iš dalies keičiami pagal šios direktyvos priedą.

2 straipsnis

1. Valstybės narės užtikrina, kad įsigaliotų įstatymai ir kiti teisės aktai, būtini, kad šios direktyvos būtų laikomasi ne vėliau kaip nuo 2028 m. lapkričio 20 d. Apie tai jos nedelsdamos praneša Komisijai.

Valstybės narės, priimdamos tas nuostatas, daro jose nuorodą į šią direktyvą arba tokia nuoroda daroma jas oficialiai skelbiant. Nuorodos darymo tvarką nustato valstybės narės.

2. Valstybės narės pateikia Komisijai šios direktyvos taikymo srityje priimtų nacionalinės teisės aktų pagrindinių nuostatų tekstus.

3 straipsnis

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

4 straipsnis

Ši direktyva skirta valstybėms narėms.

Priimta Strasbūre 2026 m. spalio 21 d.

Europos Parlamento vardu	*Tarybos vardu*
Pirmininkė	*Pirmininkas*
R. METSOLA	T. DOOLEY

PRIEDAS

Direktyvos 2004/37/EB I, III ir IIIa priedai iš dalies keičiami taip:

1) I priedo pavadinimas pakeičiamas taip:

„Medžiagų, mišinių ir procesų sąrašas (2 straipsnio a punkto ii papunktis, b punkto ii papunktis ir ba punkto ii papunktis)“;

2) I priedas papildomas šiuo punktu:

„9. Darbas, susijęs su suvirinimo procesų metu išsiskiriančių dūmų, kuriuose yra medžiagų ar mišinių, kurie atitinka Reglamento (EB) Nr. 1272/2008 (*) I priede nustatytus klasifikavimo kaip 1A arba 1B kategorijos kancerogenai, mutagenai arba toksiškai veikiančios reprodukciją medžiagos ar mišiniai kriterijus, ekspozicija.“;

(*) Poveikis negali viršyti šios direktyvos III priede nustatytos kancerogeno, mutageno ar reprotoksinės medžiagos ribinės vertės, kai tos medžiagos išsiskiria į aplinką suvirinimo proceso metu.“;

3) III priedo A punktas iš dalies keičiamas taip:

a) lentelės eilutė, susijusi su policiklinių aromatinių angliavandenilių mišiniais, visų pirma su tais, kuriuose yra benzo[a]pireno, kurie yra kancerogenai, kaip apibrėžta šioje direktyvoje, pakeičiama taip:

Medžiagos pavadinimas	EB Nr.[1]	CAS Nr.[2]	Ribinės vertės						Pastaba	Pereinamojo laikotarpio priemonės
			8 valandos[3]			Trumpalaikis[4]				
			mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]	mg/m³[5]	ppm[6]	f/ml[7]		
„Policiklinių aromatinių angliavandenilių mišiniai, visų pirma tie, kuriuose yra benzo[a]pireno, kurie yra kancerogenai, mutagenai arba reprotoksinės medžiagos, kaip apibrėžta šioje direktyvoje			0,00007 ([17])						Oda[10]	0,00014 ribinė vertė ([17]) iki 2033 m. lapkričio 20 d. taikoma tik šiems sektoriams: 1) plieno ir geležies liejykloms, įskaitant ferolydinių gamintojus, 2) aliuminio gamintojams, 3) anglies ir grafito gamintojams, 4) kokso gamykloms, 5) akmens anglių deguto distiliavimo sektoriui, 6) ugniai atsparių produktų gamintojams, 7) traukinių bėgių suvirinimo sektoriui, 8) kitų spalvotosios metalurgijos procesų sektoriui ir 9) metalų liejimo sektoriui.

([17]) Matuojama kaip benzo[a]pirenas.“;

b) lentelės eilutė, susijusi su gyvsidabriu ir dvivalenčiais neorganiniais gyvsidabrio junginiais, įskaitant gyvsidabrio oksidą ir gyvsidabrio chloridą (matuojamais kaip gyvsidabris), pakeičiama taip:

Medžiagos pavadinimas	EB Nr.(1)	CAS Nr.(2)	Ribinės vertės						Pastaba	Pereinamojo laikotarpio priemonės
			8 valandos(3)			Trumpalaikis(4)				
			mg/m³(5)	ppm(6)	f/ml(7)	mg/m³(5)	ppm(6)	f/ml(7)		
„Gyvsidabris ir dvivalenčiai neorganiniai gyvsidabrio junginiai, kuriems taikoma ši direktyva (matuojami kaip gyvsidabris)			0,02“							

c) lentelė papildoma šiomis eilutėmis:

Medžiagos pavadinimas	EB Nr.(1)	CAS Nr.(2)	Ribinės vertės						Pastaba	Pereinamojo laikotarpio priemonės
			8 valandos(3)			Trumpalaikis(4)				
			mg/m³(5)	ppm(6)	f/ml(7)	mg/m³(5)	ppm(6)	f/ml(7)		
„Kobaltas ir neorganiniai kobalto junginiai			0,01 (18) 0,0025 (19)						Odos ir kvėpavimo takų jautrinimas(13)	0,02 (18) ir 0,0042 (19) ribinės vertės iki 2032 m. lapkričio 20 d.
Izoprenas	201-143-3	78-79-5	8,5	3						
1,4-dioksanas	204-661-8	123-91-1	7,3	2		73	20		Oda(10)	

(18) Įkvepiamoji frakcija, matuojama kaip kobaltas.
(19) Alveolinė frakcija, matuojama kaip kobaltas.“;

4) IIIa priedas pakeičiamas taip:

„IIIa PRIEDAS

BIOLOGINĖS RIBINĖS VERTĖS IR SVEIKATOS PATIKRINIMO PRIEMONĖS

(16 straipsnio 4 dalis)

1. Švinas bei jo neorganiniai junginiai

1.1. Vykdant biologinę stebėseną, švino koncentracija kraujyje (PbB) turi būti matuojama absorbcinės spektrometrijos arba kitu lygiaverčius rezultatus duodančiu metodu.

1.1.1. Iki 2028 m. gruodžio 31 d. privaloma biologinė ribinė vertė yra:

30 µg Pb/100 ml kraujo

Darbuotojų, kurių kraujyje švino koncentracija dėl poveikio, patirto anksčiau nei 2026 m. balandžio 9 d., viršija 30 µg Pb/100 ml kraujo biologinę ribinę vertę, tačiau yra mažesnė nei 70 µg Pb/100 ml kraujo, medicininis tikrinimas atliekamas reguliariai. Jeigu nustatoma švino koncentracijos tų darbuotojų kraujyje mažėjimo tendencija link 30 µg Pb/100 ml kraujo ribinės vertės, jiems gali būti leidžiama toliau dirbti darbą, kurio metu patiriamas švino poveikis.

1.1.2. Nuo 2029 m. sausio 1 d. privaloma biologinė ribinė vertė yra:

15 µg Pb/100 ml kraujo (*)

Darbuotojų, kurių kraujyje švino koncentracija dėl poveikio, patirto anksčiau nei 2026 m. balandžio 9 d., viršija 15 µg Pb/100 ml kraujo biologinę ribinę vertę, tačiau yra mažesnė nei 30 µg Pb/100 ml kraujo, medicininis tikrinimas atliekamas reguliariai. Jeigu nustatoma švino koncentracijos tų darbuotojų kraujyje mažėjimo tendencija link 15 µg Pb/100 ml kraujo ribinės vertės, jiems gali būti leidžiama toliau dirbti darbą, kurio metu patiriamas švino poveikis.

1.2. Medicininis tikrinimas atliekamas, jeigu patiriamas didesnis kaip 0,015 mg/m^3 švino koncentracijos ore poveikis, apskaičiuotas kaip 40 valandų per savaitę dinaminis svertinis vidurkis, arba kai nustatyta švino koncentracija atskirų darbuotojų kraujyje viršija 9 µg Pb/100 ml kraujo. Medicininis tikrinimas taip pat atliekamas vaisingo amžiaus moteriškos lyties darbuotojų, kurių kraujyje švino koncentracija viršija 4,5 µg Pb/100 ml kraujo arba bendrosios populiacijos, kuri nepatiria švino profesinio poveikio, nacionalinę pamatinę vertę, jeigu tokia vertė egzistuoja, atžvilgiu.

2. 1,4-dioksanas

Privaloma biologinė ribinė vertė yra 45 mg HEAR (**)/g kreatinino šlapime, matuojant ekspozicijos ar pamainos pabaigoje, laikantis nacionalinės teisės arba praktikos.

(*) Rekomenduojama, kad švino koncentracija vaisingo amžiaus moterų kraujyje neviršytų pamatinių verčių, taikomų bendrajai populiacijai, kuri atitinkamoje valstybėje narėje nepatiria švino profesinio poveikio. Jei nacionalinių pamatinių verčių nėra, rekomenduojama, kad švino koncentracija vaisingo amžiaus moterų kraujyje neviršytų 4,5 µg/100 ml biologinės orientacinės vertės.

(**) (2-hidroksietoksi)acto rūgštis.“