

Środa 23 luty 2005

TEKST PROPONOWANY PRZEZ KOMISJĘ

POPRAWKI PARLAMENTU

Poprawka 32

ARTYKUŁ 31 UST. 3

3. Uprawnienie do **zdymisjonowania** Dyrektora Zarządzającego należy do Zarządu i wykonywane jest na wniosek **Komisji**.

3. Uprawnienie do **odwoływania** Dyrektora Zarządzającego należy do Zarządu i wykonywane jest na wniosek **jednego z jego członków. Decyzja wymaga zgody dwóch trzecich członków Zarządu.**

Poprawka 33

ARTYKUŁ 39 UST. 1

1. W ciągu **[pięciu]** lat od daty rozpoczęcia przez Agencję wykonywania swoich obowiązków oraz co pięć lat w okresie późniejszym, Zarząd zleca wykonanie niezależnej zewnętrznej oceny wdrożenia postanowień niniejszego rozporządzenia. Komisja udostępnia Agencji wszelkie informacje, które Agencja uzna za istotne dla przeprowadzenia oceny.

1. W ciągu **[trzech]** lat od daty rozpoczęcia przez Agencję wykonywania swoich obowiązków oraz co pięć lat w okresie późniejszym, Zarząd zleca wykonanie niezależnej zewnętrznej oceny wdrożenia postanowień niniejszego rozporządzenia. Komisja udostępnia Agencji wszelkie informacje, które Agencja uzna za istotne dla przeprowadzenia oceny.

Poprawka 34

ARTYKUŁ 41

Artykuł 34 c ust. 1 akapit 1 (rozporządzenie (EWG) nr 2847/93)

1. Komisja, **zgodnie z procedurą przedstawioną** w art. 30 **ust. 2** rozporządzenia (WE) nr 2371/2002 z dnia 20 grudnia 2002 r. w sprawie ochrony i zrównoważonej eksploatacji zasobów połowowych w ramach Wspólnej Polityki Rybołówstwa(\*) oraz wspólnie z zainteresowanymi Państwami Członkowskimi określi, które łowiska leżące w granicach wód terytorialnych dwóch lub większej liczby Państw Członkowskich będą poddane indywidualnym programom kontroli i inspekcji oraz określi warunki, według których prowadzone są takie programy.

1. Komisja, **wspomagana przez Komitet Rybołówstwa i Akwakultury utworzony zgodnie z postanowieniami** art. 30 **ust. 1** rozporządzenia Rady (WE) nr 2371/2002 z dnia 20 grudnia 2002 r. w sprawie ochrony i zrównoważonej eksploatacji zasobów połowowych w ramach Wspólnej Polityki Rybołówstwa, **działając zgodnie z procedurą przedstawioną w art. 4 i 7 decyzji Rady 1999/468/WE z dnia 28 czerwca 1999 r. ustanawiającą warunki wykonywania uprawnień wykonawczych przyznanych Komisji (\*)**, oraz wspólnie z zainteresowanymi Państwami Członkowskimi określi, które łowiska leżące w granicach wód terytorialnych dwóch lub większej liczby Państw Członkowskich będą poddane indywidualnym programom kontroli i inspekcji, oraz określi warunki, według których prowadzone są takie programy. **Okres, o którym mowa w art. 4 ust. 3 decyzji 1999/468/WE, ustala się na 20 dni roboczych.**

(\*) Dz.U. L 184 z 17.7.1999, str. 23.

P6\_TA(2005)0045

## Europejski plan działania 2004-2010 na rzecz środowiska i zdrowia

### Rezolucja Parlamentu Europejskiego w sprawie europejskiego planu działania 2004-2010 na rzecz środowiska i zdrowia (2004/2132(INI))

Parlament Europejski,

- uwzględniając komunikat Komisji do Rady, Parlamentu Europejskiego i Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego dotyczący europejskiego planu działania 2004-2010 na rzecz środowiska i zdrowia (COM(2004)0416),
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie europejskiej strategii w dziedzinie środowiska i zdrowia<sup>(1)</sup>,

(1) Tekst przyjęty, P5\_TA(2004)0246.

Środa 23 luty 2005

- uwzględniając plan działania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przyjęty na Czwartej Paneuropejskiej Konferencji Ministrów Środowiska i Zdrowia w Budapeszcie w dniach 23-25 czerwca 2004 r.,
  - uwzględniając art. 45 Regulaminu,
  - uwzględniając sprawozdanie Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności (A6-0008/2005),
- A. mając na uwadze, że zagrożenia dla zdrowia, jakie niosą ze sobą źródła zanieczyszczeń środowiska, są jedną z głównych przyczyn zaniepokojenia obywateli Europy, oraz że Unia Europejska nie powinna zwlekać z wprowadzeniem rzeczywistej polityki ochrony zdrowia środowiskowego,
- B. mając na uwadze, że środowisko naturalne może przyczynić się do ochrony zdrowia publicznego w Unii Europejskiej,
- C. mając na uwadze, że europejski plan działania na rzecz środowiska i zdrowia zaproponowany przez Komisję miał wdrażać europejską strategię w dziedzinie środowiska i zdrowia, znaną też jako SCALE (oparta na nauce (Science), ukierunkowana na dzieci (Children), propagująca wzrost świadomości (Awareness), wykorzystująca instrumenty prawne (Legal instruments) i obejmująca stałą ocenę (Evaluation)) (COM(2003)0338),
- D. mając na uwadze, że ocena ryzyka związanego z zanieczyszczeniem środowiska dla zagrożonych grup ludności, a w szczególności dzieci, nie została w dostateczny sposób uwzględniona w planie działania wbrew postanowieniom inicjatywy SCALE,
- E. mając przy tym na uwadze, że w Unii Europejskiej blisko jedna trzecia chorób dziecięcych ujawniających się między urodzeniem a dziewiętnastym rokiem życia, jest wywołana czynnikami środowiskowymi, zaś ponad 40 % tej liczby dotyczy dzieci poniżej 5 roku życia,
- F. mając na uwadze, że dzieci są szczególnie wrażliwe na przedwczesny kontakt z czynnikami środowiskowymi mogącymi wywołać przewlekłe choroby, które niekiedy objawiają się dopiero po kilkudziesięciu latach,
- G. mając na uwadze, że inne grupy społeczne, w tym rodziny o niskich dochodach lub rodziny niepełne i wspólnoty mniejszościowe, również są narażone na nieproporcjonalne poziomy zagrożenia zdrowia z powodu ich pozycji społecznej lub sytuacji ekonomicznej, oraz mając na uwadze, że grupy te również wymagają szczególnego uwzględnienia,
- H. mając na uwadze, że w Europie dzieci w swoich miejscach zamieszkania są w różnym stopniu narażone na wpływ zanieczyszczeń oraz że w związku z tym każde działanie Unii Europejskiej w tej dziedzinie powinno również mieć na celu zwalczanie nierówności w zakresie zdrowia dzieci,
- I. mając na uwadze znaczny i niepokojący wzrost przypadków następujących chorób w ciągu ostatnich 20 lat:
- ostre infekcje dróg oddechowych, główna przyczyna śmiertelności wśród dzieci poniżej 5 roku życia, których związek z zanieczyszczeniem powietrza zewnętrznego i wewnątrz budynków został udowodniony,
  - zaburzenia neurorozwojowe, niekiedy nieodwracalne, wywołane przedwczesnym narażeniem na działanie substancji niebezpiecznych, np. ołowiu, metylortęci, PCB, niektórych rozpuszczalników i pestycydów,
- J. mając na uwadze, że na posiedzeniu w dniach 1 i 2 czerwca 2004 r. Rada przyjęła konkluzje dotyczące astmy dziecięcej i zwróciła się do Komisji i Państw Członkowskich o pełne uwzględnienie poważnego wyzwania, jakim jest dla zdrowia publicznego astma dziecięca,
- K. mając na uwadze, że priorytetem obecnego planu działania w pierwszym cyklu 2004-2010 jest wzmocnienie koordynacji i horyzontalnego charakteru działań prowadzonych przez podmioty w zakresie środowiska, zdrowia i badań, a jego głównym celem jest wzrost poziomu wiedzy o wpływie zanieczyszczenia środowiska na zdrowie,

## Środa 23 luty 2005

- L. mając na uwadze, że takie podejście jest z gruntu nieodpowiednie, gdyż nie uwzględnia licznych oficjalnych opublikowanych badań naukowych, wskazujących na powiązanie między czynnikami środowiskowymi a czterema chorobami uznanymi w komunikacie za priorytetowe: astmą, alergiami dziecięcymi, zaburzeniami rozwoju neurologicznego, nowotworami i zaburzeniami systemu wewnątrzwydzielniczego,
- M. mając na uwadze, że plan działania w ogóle nie uwzględnia użycia instrumentów prawnych wbrew postanowieniom inicjatywy SCALE (litera „L”),
- N. mając na uwadze, że dwa z trzech ostatecznych celów SCALE, czyli redukcja obciążeń chorobowych związanych z czynnikami środowiskowymi oraz identyfikacja nowych zagrożeń dla zdrowia spowodowanych przez czynniki środowiskowe i zapobieganie tym zagrożeniom, nie zostały zawarte w planie działania,
- O. mając na uwadze, że jeden z trzech głównych filarów pierwszego cyklu SCALE — redukcja narażenia — nie został zawarty w planie działania,
- P. mając jednakże na uwadze, że zarówno Parlament Europejski w swojej rezolucji z dnia 31 marca 2004 r., jak i 52 europejskich ministrów zdrowia i środowiska w planie działania z dnia 25 czerwca 2004 r. potwierdziło potrzebę odwołania się do zasady ostrożności ze względu na nadmiernie wysokie potencjalne koszty i duże zagrożenia dla naszego zdrowia i środowiska, do których może prowadzić zaniechanie działań,
- Q. mając na uwadze niedawny pozytywny sygnał, jaki dała Rada ds. Konkurencyjności, która stosując zasadę ostrożności podjęła decyzję o zakazie stosowania sześciu produktów chemicznych z rodziny ftalanów w produkcji plastikowych zabawek dla dzieci,
- R. mając na uwadze, że tego rodzaju woli politycznej brakuje najwyraźniej w planie działania, który w żadnym miejscu nie sugeruje stosowania zasady ostrożności, nawet jeżeli wpływ danego źródła zanieczyszczeń na zdrowie jest łatwy do ustalenia, w szczególności w przypadku chorób zakaźnych i niektórych nowotworów,
- S. mając na uwadze, że do planu działania należy wprowadzić ciągłą ocenę prowadzoną w celu „weryfikacji skuteczności i racjonalności wydatków na działania pod względem redukcji problemów zdrowotnych związanych ze środowiskiem”, zgodnie z założeniami SCALE (litera „E”),
- T. mając na uwadze, że postanowienia Konwencji z Aarhus i dyrektywy 2003/4/WE<sup>(1)</sup> w sprawie publicznego dostępu do informacji dotyczących środowiska stanowią idealne ramy dla systemu UE w zakresie monitorowania środowiska i zdrowia, w związku z tym mając na uwadze, że obecnie konieczne są praktyczne działania,
- U. mając na uwadze, że wszystkie środki, których celem jest szkolenie oraz zainteresowanie specjalistów z sektora medycznego związkami między środowiskiem a zdrowiem należy przyjmować z zadowoleniem, gdyż stanowią niezbędny krok naprzód w podnoszeniu poziomu wiedzy obywateli o tej nowej problematyce,
- V. mając na uwadze, że Komisja nie włączyła do europejskiego planu działania 2004-2010 na rzecz środowiska i zdrowia żadnych szczegółowych propozycji dotyczących środków finansowych koniecznych do wdrożenia tych działań,
1. wyraża dezaprobatę wobec obniżenia zamierzeń i ambicji planu działania w stosunku do europejskiej strategii w dziedzinie środowiska i zdrowia, której realizacji ma służyć; uważa, że plan działania można postrzegać co najwyżej jako plan działań badawczych, który sam w sobie nie spowoduje raczej redukcji obciążenia chorobami wynikającego z czynników środowiskowych;
  2. ubolewa, że na trzynastcie działań określonych w strategii Komisji w zakresie środowiska i zdrowia na lata 2004-2010, jedynie cztery dotyczą konkretnych środków, a w żadnym z nich nie wyznaczono celów;
  3. stwierdza brak jakiegokolwiek wzmianki dotyczącej bezzwłocznego wprowadzenia systemu nadzoru biologicznego w skali Unii opartego na kontroli markerów biologicznych i mającego na celu pomiar narażenia na obecne w środowisku zanieczyszczenia, w powiązaniu z obserwacją efektów tych pomiarów przez specjalistów w dziedzinie medycyny środowiskowej;

(<sup>1</sup>) Dz.U. L 41 z 14.2.2003, str. 26.

Środa 23 luty 2005

4. uważa, że nadzór biologiczny powinien mieć swoje miejsce w polityce oceny ryzyka i dotyczyć przede wszystkim chorób zakaźnych, na przykład choroby legionistów, i nowotworów wywołanych przez niektóre zanieczyszczenia, gdzie łańcuch przyczynowo-skutkowy jest łatwy do ustalenia, jak związek między azbestem a rakiem opłucnej, arsenem a rakiem nerek oraz między niektórymi pestycydami a białaczką, nowotworami węzłów chłonnych i rakiem prostaty;
5. przypomina, że brak pewności naukowej i potrzeba przeprowadzenia dodatkowych badań w zakresie chorób wieloczynnikowych nie powinny stanowić pretekstu do opóźniania wdrożenia pilnych i niezbędnych działań mających na celu ograniczenie narażenia dzieci i dorosłych na zanieczyszczenia środowiska;
6. uznaje, że, z zastrzeżeniem przepisów obecnego ustawodawstwa wspólnotowego i po wysłuchaniu opinii właściwego komitetu naukowego, należy pilnie rozważyć ograniczenie sprzedaży i/lub wykorzystania na rynku europejskim następujących niebezpiecznych substancji, na które szczególnie narażone są noworodki, dzieci, kobiety w ciąży, osoby starsze, robotnicy i inne grupy ryzyka, w miarę, jak dostępne stają się bezpieczniejsze substancje alternatywne:
- sześciu produktów z rodziny ftalanów (DEHP, DINP, DBP, DIDP, DNOP, BBP) w produktach krajowych stosowanych we wnętrzach i w urządzeniach medycznych, z wyjątkiem sytuacji, w której takie ograniczenie miałyby negatywny wpływ na leczenie,
  - chlorowanych rozpuszczalników wykorzystywanych do produkcji farb, powłok i polimerów,
  - rtęci wykorzystywanej w amalgamatach dentystycznych oraz nielektrycznych i nielektronicznych urządzeniach pomiarowych i monitorujących,
  - kadmu, w różnych zastosowaniach,
  - trzech produktów z rodziny pestycydów fosforoorganicznych (chlorpyrifosu, diazinonu i malationu) i endosulfanu, pestycydu chlorowcoorganicznego, we wszystkich zastosowaniach;
7. zwraca się do Komisji o nadanie priorytetowego charakteru badaniom nad wytwarzaniem i użyciem produktów konsumenckich codziennego użytku, zawierających substancje chemiczne mogące wywoływać u ludzi alergię i raka;
8. nalega, aby pod kierownictwem Komisji przeprowadzić badanie epidemiologiczne dzieci według modelu National Children's Study w Stanach Zjednoczonych w celu obserwacji od okresu płodowego do osiągnięcia dorosłości związku między chorobami związanymi ze środowiskiem a narażeniem na główne czynniki zanieczyszczające;
9. podkreśla, że należy unikać jakiegokolwiek zwiększenia ilości testów na zwierzętach w ramach planu działania oraz że należy rozważyć opracowanie i wykorzystanie alternatywnych metod testowania;
10. zwraca się do Komisji, aby zapewniła, że wszelkie podejmowane oceny ryzyka będą szczególnie uwzględniać zagrożenie dla płodów, niemowląt i dzieci, tam gdzie te szczególnie wrażliwe grupy są potencjalnie narażone;
11. zauważa, że Światowa Organizacja Zdrowia wykonuje pożyteczną pracę w dziedzinie zdrowia i środowiska, oraz podkreśla wagę współpracy międzynarodowej w celu zapewnienia lepszego zbadania związku między środowiskiem i zdrowiem oraz podjęcia skutecznych działań;
12. podkreśla znaczenie kształcenia i informowania społeczeństwa w zakresie kwestii związanych ze środowiskiem i zdrowiem, a szczególnie korzyści wynikających z bogactwa i różnorodności środowiska naturalnego i obszarów zabudowanych dla fizycznego i psychicznego zdrowia i samopoczucia ludzi; zaznacza, że zdrowe środowisko i styl życia nie są jedynie wynikiem indywidualnych wyborów trybu życia, co dotyczy w szczególności mniej uprzywilejowanych grup ludności, takich, jak obywatele o niskich dochodach; uważa, że należy wspierać lokalne projekty informacyjne z wykorzystaniem wiedzy specjalistów z ośrodków opieki zdrowotnej i szpitali oraz pracowników socjalnych na temat problemów lokalnych, aby uniknąć odgórnego podejścia w zwiększaniu świadomości w zakresie tych kwestii;
13. podkreśla, że dane należy zbierać w sposób umożliwiający przeanalizowanie, jak poszczególne grupy społeczne są narażone na różne zanieczyszczenia i jaki jest ich wpływ na te grupy; uważa, że, przykładowo, większa wiedza o narażeniu i wpływie różnych rodzajów zanieczyszczenia środowiska na kobiety i mężczyzn zależy całkowicie od statystyk prowadzonych dla poszczególnych płci;

## Środa 23 luty 2005

14. ubolewa, że nie wspomniano o wpływie zanieczyszczenia na zdrowie psychiczne i system nerwowy;
15. wzywa do określenia w planie działania, w trybie priorytetowym, akceptowalnych warunków środowiskowych dla miejsc, w których często i przez dłuższe okresy czasu przebywają dzieci, takich jak żłobki, przedszkola i szkoły;
16. wspiera wszystkie proponowane działania zmierzające do ułatwienia dostępu opinii publicznej do informacji i ponawia wnioski o utworzenie krajowych rejestrów odnotowujących — na dużych obszarach geograficznych — zarówno poziom głównych emisji, jak i najczęściej występujące choroby; uważa, że Komisja mogłaby wykorzystać do tego celu nową europejską bazę danych geograficznych INSPIRE;
17. podkreśla, że w tym kontekście istnieje potrzeba podejmowania wzmoczonych wysiłków, aby zwalczać choroby związane ze stylem życia, powodowane przez tytoń, alkohol, złą dietę i brak ćwiczeń fizycznych;
18. wzywa do przeprowadzenia badań nad wpływem nowych materiałów budowlanych na zdrowie;
19. uważa, że konieczne jest, aby Komisja we współpracy z Państwami Członkowskimi wprowadziła znakowanie produktów i materiałów budowlanych informujące o ich wpływie na zdrowie i środowisko w celu płynięcia na jednostkowe i grupowe zachowania w dużej skali;
20. z zadowoleniem przyjmuje wolę Komisji kontynuowania działań na rzecz zakazu palenia papierosów w pomieszczeniach lub wyznaczenia fizycznie wyodrębnionych, odpowiednio wentylowanych pomieszczeń dla palących i zachęca do jak najszybszego uznania dymu papierosowego za czynnik rakotwórczy kategorii 1; jednakże zwraca się do Komisji, aby udzieliła pierwszeństwa problemom transgranicznym i zagadnieniom zdrowia bezsprzecznie powiązanych ze środowiskiem i proponuje, aby przeznaczyć większe środki na finansowanie badań chorób związanych z substancjami chemicznymi, których wyniki powinny zostać wykorzystane do działań na rzecz poprawy zdrowia;
21. podkreśla, że jakości powietrza wewnątrz budynków nie można poprawić bez globalnego podejścia uwzględniającego wielorakie źródła zanieczyszczenia — urządzenia spalinowe, sprzęty, meble i działalność człowieka, oraz wnosi, aby Komisja opracowała Zieloną Księgę poświęconą problemowi zanieczyszczeń wewnątrz budynków;
22. wzywa Komisję do włączenia do planu działania listy niebezpiecznych miejsc pracy i zawodów, monitoringu wpływu na zdrowie oraz definicji najlepszych praktyk w celu ochrony zdrowia;
23. wzywa Komisję do energicznego promowania nowej inicjatywy, która została podjęta w niektórych Państwach Członkowskich, tj. utworzenia ruchomych jednostek zwanych „karetkami środowiskowymi”, których zadaniem polegałoby na przeprowadzaniu ogólnych analiz środowiskowych w celu identyfikowania wewnątrz budynków źródeł zanieczyszczeń, które mogą mieć szkodliwy wpływ na zdrowie ludzkie;
24. uważa, że bardzo istotne jest informowanie i szkolenie nauczycieli oraz innych osób, które mają kontakt z dziećmi i niemowlętami, w zakresie szkodliwych dla zdrowia czynników środowiskowych;
25. podkreśla wagę informacji dotyczących wystawienia na działanie promieniowania słonecznego (oparzenia) i związanego z tym ryzyka zachorowań na raka skóry;
26. wzywa do prowadzenia systematycznych badań naukowych dotyczących wpływu obszarów miejskich na zdrowie i samopoczucie, zważywszy, że w większości krajów ponad 70 % populacji mieszka w miastach;
27. nalega, aby Komisja zapewniła odpowiednie wdrożenie przez Państwa Członkowskie istniejącego ustawodawstwa europejskiego dotyczącego jakości powietrza; zwraca się do Komisji, aby podjęła działania w sprawie naruszania prawa Wspólnoty przez te Państwa Członkowskie, które nie zapewniają swoim obywatelom wysokiej jakości powietrza;
28. ponawia swój wniosek o zwrócenie szczególnej uwagi na ludność mieszkającą w pobliżu źródeł zanieczyszczeń i wzywa Komisję do wprowadzenia inicjatywy zmierzającej do ograniczenia do 2010 roku emisji do atmosfery substancji toksycznych pochodzenia przemysłowego, w szczególności dioksyny, kadmu, ołowiu, monomerycznego chlorku winylu i benzenu (porporcje i lata odniesienia do ustalenia);

Środa 23 luty 2005

29. podkreśla, że możliwość wykrywania i wycofywania z użycia niebezpiecznych substancji chemicznych będzie istotnym czynnikiem poprawy ludzkiego zdrowia;
30. ubolewa, że w planie działania przedstawionym przez Komisję nie zawarto orientacyjnego wyliczenia finansowego oraz że znalazły się w nim niejasne odniesienia dotyczące wykorzystania obecnych zasobów (finansowych) na potrzeby działań związanych ze środowiskiem i zdrowiem w okresie 2004-2007;
31. uważa, że istotne jest pełne wykorzystanie zasobów finansowych przeznaczonych na działania związane ze środowiskiem i zdrowiem na mocy decyzji nr 1786/2002/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 września 2002 r. przyjmującej program działań Wspólnoty w obszarze zdrowia publicznego (2003-2008) <sup>(1)</sup>, w celu opracowania wyników i doświadczenia wynikającego z tego programu oraz uniknięcia dublowania działań;
32. uważa, że gromadzenie danych w kontekście planu działania związanego ze środowiskiem i zdrowiem powinno odnosić się do obszarów nieobjętych decyzją nr 1786/2002/WE;
33. zwraca się do Komisji, aby przedstawiła szczegółowe wyliczenie finansowe dotyczące wykonania działań priorytetowych w latach 2004-2007 oraz prognozy wykonania zintegrowanych działań w zakresie środowiska i zdrowia w kontekście przygotowywania nowej perspektywy finansowej UE;
34. podkreśla, że w celu zapewnienia spójności i skuteczności planu działania konieczne jest, by już teraz przewidzieć odpowiednie finansowanie na okres 2004-2007; dodaje, że projekty z zakresu środowiska i zdrowia powinny być uwzględnione jako odrębna pozycja Siódmego Programu Ramowego badań (2007-2010) i odpowiednio dofinansowane — w wysokości co najmniej 300 milionów euro — ze względu na ogromne oczekiwania i wyzwania socjoekonomiczne w obszarze zdrowia środowiskowego;
35. wzywa Komisję, by:
- poinformowała Parlament o zmianach w planie działania oraz powodach tych zmian;
  - informowała na bieżąco Parlament o postępach w wykonaniu planu działania;
  - przedstawiała Parlamentowi Europejskiemu i Radzie roczne sprawozdanie weryfikujące skuteczność i racjonalność wydatków ponoszonych na plan działania w zakresie redukcji problemów zdrowotnych związanych ze środowiskiem;
36. zobowiązuje swojego Przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie i Komisji.

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 271 z 9.10.2002, str. 1. Decyzja zmieniona decyzją nr 786/2004/WE (Dz.U. L 138 z 30.4.2004, str. 7).

P6\_TA(2005)0046

## Stosunki UE z regionem śródziemnomorskim

### Rezolucja Parlamentu Europejskiego w sprawie partnerstwa euro-śródziemnomorskiego

Parlament Europejski,

- uwzględniając swoje wcześniejsze rezolucje w sprawie partnerstwa euro-śródziemnomorskiego,
- uwzględniając Deklarację Barcelońską z listopada 1995 r. i dotyczącą jej program pracy,
- uwzględniając wnioski z dziesięciu poprzednich konferencji euro-śródziemnomorskich ministrów spraw zagranicznych,
- uwzględniając utworzenie Euro-Śródziemnomorskiego Zgromadzenia Parlamentarnego,
- uwzględniając komunikat Komisji do Rady i Parlamentu Europejskiego w sprawie nadania impulsu działaniom UE na rzecz praw człowieka i demokratyzacji we współpracy z partnerami obszaru Morza Śródziemnego — wytyczne strategiczne (COM(2003)0294),