

2005. február 23., szerda

A BIZOTTSÁG ÁLTAL
JAVASOLT SZÖVEGA PARLAMENT
MÓDOSÍTÁSAI

32. módosítás

31. CIKK (3) BEKEZDÉS

(3) Az igazgatási tanács az ügyvezető igazgató elbocsátására vonatkozó hatáskörét **a Bizottság** javaslatára gyakorolhatja.

(3) Az igazgatási tanács az ügyvezető igazgató elbocsátására vonatkozó hatáskörét **egyik tagjának** javaslatára gyakorolhatja. **A döntést a tagok kétharmados többséggel hozzák.**

33. módosítás

39. CIKK (1) BEKEZDÉS

(1) Az igazgatási tanács, a Hivatal feladatainak vállalását követő **[öt]** éven belül, és ezt követően minden ötödik évben, e rendelet végrehajtásának független, külső értékelésére ad megbízást. A Bizottság minden olyan információt a Hivatal rendelkezésére bocsát, amelyet a Hivatal az értékelés szempontjából lényegesnek ítél.

(1) Az igazgatási tanács, a Hivatal feladatainak vállalását követő **[három]** éven belül, és ezt követően minden ötödik évben, e rendelet végrehajtásának független, külső értékelésére ad megbízást. A Bizottság minden olyan információt a Hivatal rendelkezésére bocsát, amelyet a Hivatal az értékelés szempontjából lényegesnek ítél.

34. módosítás

41. CIKK (1) BEKEZDÉS

34c. cikk (1) bekezdés (1) albekezdés (2847/93/EGK rendelet)

(1) A Bizottság egyetértésben a tagállamokkal és a halászati erőforrások közös halászati politika alapján történő védelméről és fenntartható kiaknázásáról szóló, 2002. december 20-i rendelet 30. cikkének **(2) bekezdésével összhangban** megállapítja, hogy mely – két vagy több tagállamot érintő – halászterületeken kell végrehajtani egyedi ellenőrzési és felügyeleti programokat, valamint az ilyen programok tekintetében irányadó feltételeket.

(1) A Bizottság egyetértésben az *érintett* tagállamokkal és **a Halászati és Akvakultúraágazati Bizottság segítségével** a halászati erőforrások közös halászati politika alapján történő védelméről és fenntartható kiaknázásáról szóló, 2002. december 20-i 2371/2002/EK tanácsi rendelet 30. cikkének **(1) bekezdésében foglaltak alapján, valamint a Bizottságra ruházott végrehajtási hatáskörök gyakorlására vonatkozó eljárások megállapításáról szóló, 1999. június 28-i 1999/468/EK tanácsi határozat (*)** 4. és 7. cikkében megállapított eljárásnak megfelelően megállapítja, hogy mely – két vagy több tagállamot érintő – halászterületeken kell végrehajtani egyedi ellenőrzési és felügyeleti programokat, valamint az ilyen programok tekintetében irányadó feltételeket. **Az 1999/468/EK határozat 4. cikkének (3) bekezdésében meghatározott időtartam 20 nap.**

(*) HL L 184., 1999.7.17., 23. o.

P6_TA(2005)0045

Környezetvédelmi és egészségügyi cselekvési terv 2004–2010

Az Európai Parlament állásfoglalása a környezetvédelem és az egészségügy terén 2004 és 2010 között megvalósítandó európai cselekvési tervről (2004/2132(INI))

Az Európai Parlament

— tekintettel a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek és az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak címzett, a környezetvédelem és az egészségügy terén 2004 és 2010 között megvalósítandó cselekvési tervre vonatkozó bizottsági közleményre (COM(2004)0416),

— tekintettel a 2004. március 31-i, a környezetvédelem és az egészségügy terén kialakítandó európai stratégiáról szóló állásfoglalására ⁽¹⁾,

⁽¹⁾ Elfogadott szövegek, P5_TA(2004)0246.

2005. február 23., szerda

- tekintettel az Egészségügyi Világszervezet (WHO) cselekvési tervére, amelyet a 2004. június 23–25. között Budapesten megtartott, a környezetről és egészségügyről szóló IV. pán-európai miniszteri konferencia fogadott el,
 - tekintettel eljárási szabályzata 45. cikkére,
 - tekintettel a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Bizottság jelentésére (A6-0008/2005),
- A. mivel a környezetszennyezés különböző összetevőiből fakadó egészségügyi kockázatok az európai polgárokat mély aggodalommal töltik el, és ebből adódóan az Európai Unió nem halogathatja tovább egy hatékony környezetbiztonsági és egészségvédelmi politika bevezetését,
- B. mivel a környezet és a természet értékes hozzájárulást nyújthat az Európai Unióban a közegészséghez,
- C. mivel a Bizottság által javasolt európai környezeti és egészségügyi cselekvési programot az európai környezetvédelmi és egészségügyi stratégia (más néven SCALE, amelynek jelentése az angol nyelvű elnevezés alapján: tudományos alapokon nyugvó (S), gyermekközpontú (C), a figyelemfelkeltést célzó (A), jogi eszközöket használó (L) és folyamatosan értékelő (E)) megvalósítására alakították ki (COM(2003)0338),
- D. mivel a környezetszennyezés által veszélyeztetett lakosságcsoportokkal, különösen a gyerekekkel kapcsolatos kockázatok felmérése nem kellő súllyal szerepel a cselekvési tervben, és ez ellentétes a SCALE kezdeményezésben foglaltakkal,
- E. mivel az Európai Unióban a gyermekek és fiatalok tizenkilenc éves korig megszerzett majdnem minden harmadik betegsége környezeti tényezők rovására írható, és ezen környezeti tényezők miatti megbetegedések több, mint 40%-a az 5 éves kornál fiatalabb gyermekeket érinti,
- F. mivel a gyermekek különösen ki vannak téve a krónikus betegségeket kiváltani képes korai vagy folyamatos környezeti ártalmaknak, amelyek kóros hatása olykor csak évtizedek múltán jelentkezik,
- G. mivel a társadalom más csoportjai is – így az alacsony jövedelemmel rendelkező vagy csonka családok, valamint a kisebbségek – társadalmi és gazdasági helyzetüknél fogva aránytalanul magas egészségügyi kockázatnak vannak kitéve, és mivel e csoportok külön figyelmet érdemelnek,
- H. mivel a gyermekek Európa különböző részein különböző mértékben és másképpen vannak kitéve környezetszennyezésnek, és, hogy az Európai Uniónak az e területen történő minden fellépése során célként kell szem előtt tartania a gyermekegészségügy területén jelentkező egyenlőtlenség elleni harcot is,
- I. mivel az utóbbi húsz év során jelentős mértékben elharapóztak és komoly aggodalmakat okoznak a következő betegségek:
- a heveny légzőszervi fertőzések, amelyek az öt évnél fiatalabb gyermekek haláleseteinek legfőbb okozói, és amelyek bizonyítottan összefüggnek a szabadtéri levegő és a lakások levegőjének szennyezettségével,
 - a gyakran visszafordíthatatlan idegrendszeri fejlődési zavarok, amelyeket a fejlődés korai szakaszában a szervezetbe jutott veszélyes anyagok – például az ólom, a metil higany, a poliklór-bifenilek, valamint egyes oldószerek és növényvédő szerek – váltanak ki,
- J. mivel a Tanács a 2004. június 1-2-i ülésén következtetéseket fogadott el a gyermekkori asztmával kapcsolatban, valamint felszólította a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a legteljesebb mértékben vegyék figyelembe a gyermekkori asztma által okozott közegészségügyi kihívást,
- K. mivel a jelen cselekvési terv alapján a 2004 és 2010 közé eső első szakaszban a környezetvédelemben, a kutatásban és fejlesztésben résztvevők tevékenységének jobb koordinálása és átfogó irányítása az elsődleges, fő célként tűzve ki a környezet szennyezésének az emberi egészségre gyakorolt káros hatását feltáró ismeretek minél szélesebb körű megszerzését,

2005. február 23., szerda

- L. mivel egy efféle megközelítés alapján véve elégtelennek bizonyul, ha figyelmen kívül hagy számos irányadó tudományos tanulmányt, amelyek egyértelművé teszik az összefüggést a környezeti tényezők és a jelen tervezetben hivatkozott legfőbb négy betegség – az asztma és a gyermekkori allergiák, az idegrendszeri fejlődés zavarai, a rákos megbetegedések és a hormonháztartás egyensúlyának megbomlása – között,
- M. mivel a jogi eszközök használatát a cselekvési terv teljes mértékben nélkülözi, szemben a SCALE-ben tervezettekkel (L pont),
- N. mivel a SCALE három alapvető célkitűzéséből kettő – a környezeti tényezők általi betegségek terhének könnyítése és a környezeti tényezők által előidézett, az egészségre vonatkozó új veszélyek meghatározása és megelőzése – nem került bele a cselekvési tervbe,
- O. mivel a SCALE első ciklusának három fő pillére közül az egyik – a veszélyeztetettség csökkentése – nem található a cselekvési tervben,
- P. mivel mind az Európai Parlament (a 2004. március 31-i állásfoglalásában), mind pedig az 52 európai egészségügyi és környezetvédelmi miniszter (2004. június 25-i cselekvési tervükben) ismételtlen megerősítették a megelőzés elvének alkalmazását, mivel az ilyen természetű fellépés hiányában az egészségünket és környezetünket fenyegető kockázatok és az azok elhárításával járó költségek túlságosan magasak volnának,
- Q. mivel a Versenyképességi Tanács a közelmúltban ösztönző lépéseket tett, és a megelőzés elvének szellemében határozatot hozott a műanyaglágyító ftálsavszármazékok családjába tartozó hat vegyi anyagnak a műanyag gyermekjátékok gyártása során történő felhasználása betiltásáról,
- R. mivel nyilvánvaló, hogy ez a politikai akarat nem nyilvánul meg a cselekvési tervben, amely egyetlen helyen sem javasolja a megelőzés elvének alkalmazását, még akkor sem, ha a szennyezésnek az egészségre gyakorolt káros hatása viszonylag könnyűszerrel megállapítható, miként ez a helyzet főként a fertőző betegségek és bizonyos rákos megbetegedések esetében,
- S. mivel a környezethez kapcsolódó egészségügyi problémák csökkentésére irányuló tevékenységek hatékonyságának és költséghatékonyságának igazolása végetti állandó értékelést fel kell venni a cselekvési tervbe, a SCALE-ben (az E pontban) írtaknak megfelelően,
- T. mivel az aarhusi megállapodás és a környezetre vonatkozó információk nyilvános hozzáférhetőségéről szóló 2003/4/EK irányelv⁽¹⁾ ideális keretet biztosít az Európai Unió környezetvédelmi és közegészségügyi ellenőrzési rendszere számára; mivel ezért most valódi cselekvésre van szükség,
- U. mivel minden olyan intézkedés helyénvaló, amelynek célja az egészségügyi ágazat szakembereinek képzése és felkészítése a környezet és az egészség összefüggéseire irányítása, mert ezen intézkedések elengedhetetlenek ahhoz, hogy az állampolgárok figyelmesebbek legyenek az új problémák iránt,
- V. mivel a Bizottság semmiféle külön javaslatot nem foglalt bele a 2004–2010 közötti időszakra szóló európai környezetvédelmi és egészségügyi cselekvési tervbe a szóban forgó intézkedések megvalósításával kapcsolatos anyagi forrásokról,
1. kifogásolja a Bizottság környezetvédelmi és egészségügyi stratégiája és annak végrehajtása (a cselekvési terv) közötti óriási szakadékot mind megközelítés, mind eltökéltség szempontjából; úgy véli, hogy a cselekvési programot legfőképp kutatási cselekvési programnak lehet tekinteni, ami önmagában nem valószínű, hogy csökkentené a környezeti tényezők által okozott betegségek terhet;
 2. sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy a Bizottság által a környezetvédelem és a közegészségügy terén a 2004 és 2010 közé eső időszakra meghatározott tizenhárom cselekvés közül mindössze négy tartalmaz különleges intézkedéseket, és egyik sem tűz ki semmiféle célokat;
 3. megállapítja, hogy nincs említés a biológiai árjelzések alapján működő, a környezetben jelen levő mérgező anyagok hatásának felmérésére irányuló európai szintű biomonitoring rendszer azonnali létrehozásáról, amelyet a környezetvédelmi orvostudományi szakértők általi hatásmegfigyeléssel kellene összekötni;

⁽¹⁾ HL L 41., 2003.2.14., 26. o.

2005. február 23., szerda

4. úgy ítéli meg, hogy a biomonitoringnak hozzá kell járulnia a kockázatelemző politikához, és középpontjába elsősorban a fertőzéses megbetegedéseket kell állítani, például a legionárius betegség (legionellosis), valamint bizonyos környezetszennyező anyagok által okozott rákos megbetegedéseket, amelyek esetében az ok-okozati összefüggések könnyebben megállapíthatók: összefüggés az azbeszt és a mellhártyarák, az arzén és a veserák, egyes növényvédő szerek és a fehérvérűség, a nyirokrendszer és a prosztata rákos megbetegedései között;
5. felhívja a figyelmet arra, hogy a tudományos bizonyosság hiánya és a további kutatások elvégzésének szükségessége a több tényezőre visszavezethető betegségek esetében nem szolgáltathat ürügyet azon elengedhetetlen és sürgős cselekvések elvégzésének halogatásához, amelyek célja a gyermekekre és felnőttekre ható káros környezeti hatások csökkentése;
6. úgy ítéli meg, hogy az érvényes közösségi jogszabályok sérelme nélkül és az illetékes bizottság véleményét követően sürgősen meg kell fontolni a következő, az újszülöttekre, a gyermekekre és a terhes nőkre, az idősekre, a dolgozókra és a népesség más veszélyeztetett csoportjaira nézve veszélyes anyagok forgalmazásának és/vagy használatának korlátozását, mihamlabb biztonságosabb alternatívák elérhetővé válnak:
- ftálszvármazékok családjába tartozó hat kémiai termék (DEHP, DINP, DBP, DIDP, DNOP, BBP) a házon belüli használatú házi termékekben és orvosi műszerekben, kivéve, ha a megszorítás negatív hatást gyakorolna az orvosi kezelésre,
 - a klórtartalmú oldószerek a festégyártásban, a bevonatok gyártásában és a polimerek előállításában,
 - a fogorvosi amalgámokban és a nem villamos vagy nem elektronikus mérő- és ellenőrzőkészülékekben használt higany,
 - a kadmium, különböző alkalmazásaiban,
 - a szerves foszfort tartalmazó rovarölőszerek családjába tartozó három termék (chlorpyrifos, diazinon és malathion), valamint szerves foszfort tartalmazó endoszulfán növényvédőszer, minden alkalmazásban;
7. felkéri a Bizottságot, hogy kezelje kiemelten az olyan mindennapi fogyasztási cikkek használatával és előállításával kapcsolatos kutatás előmozdítását, amelyek az embereknél allergiát és rákot előidéző vegyi anyagokból állnak;
8. ragaszkodik ahhoz, hogy a Bizottság irányításával járványtani tanulmány készüljön a gyermekekről, az egyesült államokbeli *National Children's Study* mintájára, hogy megvizsgálják a fogantatástól a felnőttkor eléréséig tartó időszakra kiterjedően a környezeti tényezők által okozott betegségek és a legfőbb szennyező anyagoknak való kitétel közötti összefüggést;
9. hangsúlyozza, hogy a cselekvési terv keretein belüli állatkísérletek számának növekedését el kell kerülni, és különös figyelmet kell fordítani az alternatív kísérleti módszerek kifejlesztésére és alkalmazására;
10. felkéri a Bizottságot arra, hogy a kockázatfelmérés során fordítson különös figyelmet az embriók, a csecsemők és a gyermekek csoportjára azokban az esetekben, amikor ezek a különösen kiszolgáltatott csoportok potenciális kockázatnak vannak kitéve;
11. rámutat arra, hogy a WHO hasznos munkát végez a környezet és az egészségügy területén, és kiemeli a nemzetközi együttműködés fontosságát a környezet és egészség közötti kapcsolat jobb feltárása és hatékony intézkedések meghozása érdekében;
12. hangsúlyozza a oktatás, és a nyilvánosságnak a környezet és az egészségkárosodás összefüggéseiről történő tájékoztatása fontosságát, különös tekintettel a gazdag és változatos, természetes és épített környezetnek az emberek fizikai és szellemi egészségére és jólétére gyakorolt hatására; aláhúzza, hogy az egészséges környezet és életmód napjainkban már nem az egyének által önként megválasztott életmód függvénye, és ez a tény különösen érvényes a lakosság hátrányos helyzetben levő csoportjaira, mint például az alacsony jövedelmű polgárokra; úgy véli, hogy támogatni kell a helyi tájékoztató célzatú projekteket, előnyt kovácsolva abból, hogy az egészségügyi központokban és a kórházakban dolgozó szakemberek, valamint a szociális dolgozók jól ismerik a helyi problémákat, elkerülve a „felülről lefelé” megközelítést;
13. hangsúlyozza, hogy a statisztikai adatokat oly módon kell összegyűjteni, hogy elemzéseket lehessen készíteni arról, hogy a különböző csoportok milyen mértékben vannak kitéve a különféle szennyező anyagoknak és azok milyen hatással vannak rájuk; úgy véli, hogy annak mélyebb ismerete, hogy például a férfiak és nők milyen mértékben vannak kitéve a környezeti szennyező anyagoknak és azok milyen hatással vannak rájuk, teljes mértékben a nemenként statisztikáktól függ;

2005. február 23., szerda

14. sajnálatának ad hangot, amiért nem említik meg a szennyezésnek a szellemi egészségre és az idegállapotra gyakorolt hatását;
15. indítványozza, hogy a cselekvési terv prioritásként határozza meg, hogy melyek az elfogadható környezeti körülmények azokon a helyeken, ahol a gyermekek rendszeresen hosszabb időt töltenek, mint például a bölcsődék, óvodák, játszóterek és iskolák;
16. támogatja az e téren kezdeményezett valamennyi olyan fellépést, amelynek célja az információk hozzáférhetővé tétele a nyilvánosság számára, és ismételten megfogalmazza azt az igényét, hogy nemzeti nyilvántartásokat hozzanak létre egyrészt a károsanyag-kibocsátásról minden nagyobb földrajzi övezetben, másrészt a legfőbb betegségekről; úgy gondolja, hogy ennek megvalósítása érdekében a Bizottság felhasználhatná az új európai földrajzi adatbázis, az INSPIRE által kínált lehetőségeket;
17. hangsúlyozza, hogy ezen összefüggésben nagyobb erőfeszítésre van szükség a dohányzás, az alkohol, a nem megfelelő táplálkozás és a testmozgás hiánya által okozott, az életmódhoz köthető betegségek leküzdése érdekében;
18. kéri, hogy folytassanak kutatásokat az új építőanyagok egészségre gyakorolt hatásáról;
19. megítélése szerint az egyéni és közösségi magatartásformák széleskörű befolyásolása érdekében fontos, hogy a Bizottság a tagállamokkal együttműködve fokozatosan bevezesse a fogyasztási cikkek és építőanyagok közegészségügyi és környezetvédelmi tulajdonságait feltüntető címkézését;
20. örömmel üdvözli a Bizottság azon szándékát, hogy folytatni kívánja a zárt helyeken történő dohányzás megszüntetésére, vagy a megfelelő szellőzéssel ellátott, fizikailag elkülönített, dohányzásra kijelölt területek meghatározására irányuló eddigi erőfeszítéseit, és támogatja, hogy a dohányfüstöt mihamarabb a környezetben jelen levő 1. osztályú rákkeltő anyagok közé sorolják, ugyanakkor kéri a Bizottságot, hogy részesítse előnyben a határokon átnyúló, valamint a nyilvánvalóan a környezethez kapcsolható egészségügyi problémákat, és javasolja, hogy nagyobb mértékben finanszírozzák a vegyszerekhez kötődő betegségekről folytatott kutatásokat, és a vonatkozó eredményeknek az egészség javítását célzó intézkedéseknél történő felhasználását;
21. emlékeztet arra, hogy az épületek belső levegőjének minőségén nem lehet javítani anélkül, hogy figyelembe ne vennék a szennyezés szerteágazó forrásait (égetésre alkalmazott berendezések, felszerelések, létesítmények, emberi tevékenység), és arra kéri a Bizottságot, hogy készítsen Zöld Könyvet a háztartási környezetszennyezés sajátos problémáiról;
22. felkéri a Bizottságot, hogy foglalja bele a cselekvési programba a kockázatos munkahelyek és foglalkozások listáját, az egészségre gyakorolt hatásuk figyelemmel követését és az egészség érdekében kialakított legjobb gyakorlatok meghatározását;
23. felkéri a Bizottságot, hogy következetesen mozdítsa elő a bizonyos tagállamokban már megvalósított új kezdeményezést, a „környezetvédelmi ambulancia” elnevezésű mobil egységek felállítását, amelyek célja a teljes körű környezetvédelmi elemzés és az épületeken belül jelen levő, az emberi egészségre feltételezhetően káros szennyezőanyagok azonosítása;
24. alapvető fontosságúnak tartja a tanárok, továbbá a gyermekekkel és csecsemőkkel kapcsolatban álló személyek tájékoztatását és képzését az egészségre káros környezeti tényezőkkel kapcsolatos kérdésekben;
25. hangsúlyozza, hogy kiemelten fontos a napsugárzás lehetséges káros hatásairól (leégés) és a bőrrák kialakulásának veszélyéről nyújtott tájékoztatás;
26. rendszerezett tudományos kutatást indítványoz a városi környezetnek az egészségre és a jó közérzetre gyakorolt hatásairól, mivel az országok döntő többségében a lakosság több mint 70%-a kis- és nagyvárosokban lakik;
27. ragaszkodik ahhoz, hogy a Bizottság biztosítsa a levegő minőségével kapcsolatos európai szabályozás megfelelő végrehajtását; kéri a Bizottságot, hogy kezdeményezzen a Szerződés megsértése miatti eljárást azokkal a tagállamokkal szemben, amelyek nem biztosítják állampolgáraik számára a kiváló levegőminőséget;
28. ismételten megfogalmazza azt az igényét, hogy különös figyelmet szenteljenek a szennyezés forrásához közel élő lakosságnak, valamint, hogy a Bizottság tegyen kezdeményezést annak érdekében, hogy 2010-re csökkenjen az ipari eredetű mérgező anyagok – főként a dioxin, a kadmium, az ólom, a vinilklorid-monomer és a benzol – levegőbe juttatása, referencia évekre vonatkozóan előre meghatározandó százalékokban;

2005. február 23., szerda

29. hangsúlyozza, hogy a kockázatos vegyszerek azonosítása és kivonása döntő szerepet játszik az emberek egészségének javításában;
30. sajnálatát fejezi ki, amiért a Bizottság által javasolt cselekvési tervben nem szerepel irányadó pénzügyi elszámolás, továbbá, amiért az csak homályosan utal a jelenlegi (pénzügyi) források felhasználására 2004 és 2007 között a környezetvédelemhez és az egészségügyhöz kapcsolódó tevékenységek végrehajtásakor;
31. elengedhetetlenül fontosnak tartja, hogy a közegészségügyi közösségi cselekvési program (2003–2008) elfogadásáról szóló, 2002. szeptember 23-i 1786/2002/EK ⁽¹⁾ határozat által környezetvédelmi és egészségügyi célokra elkülönített forrásokat teljes mértékben igénybe vegyék, azért, hogy a programból keletkező eredményeket és tapasztalatokat felhasználják, valamint, hogy az átfedéseket kerüljék;
32. úgy véli, hogy a környezeti és egészségügyi cselekvési terv keretén belül az adatgyűjtésnek olyan területekhez kell kapcsolódnia, amelyekre nem terjed ki a 1786/2002/EK határozat;
33. felhívja a Bizottságot, hogy terjesszen elő külön pénzügyi jelentést a 2004–2007-re szóló elsőbbséget élvező intézkedések végrehajtására, valamint hogy terjesszen elő előrejelzéseket az integrált környezeti és egészségügyi intézkedések végrehajtására az EU új pénzügyi terve kidolgozásának fényében;
34. hangsúlyozza, hogy a cselekvési terv egyöntetűsége és hatékonysága érdekében már most megfelelő pénzügyi forrásokat kell előirányozni a 2004 és 2007 közötti időszakra; hozzáfűzi, hogy a „környezet és egészség” projektek a 7. kutatási keretprogram (2007–2010) részét képező, önálló tematikájú terveknek kell tekinteni, és ennek megfelelő finanszírozási forrással kell ellátni, amely nem lehet kevesebb 300 millió eurónál, tekintettel a környezeti egészségvédelem terén jelentkező hatalmas elvárásokra és a társadalmi-gazdasági jelentőségre;
35. felkéri a Bizottságot, hogy
- tájékoztassa a Parlamentet a cselekvési terv esetleges módosításairól, és azok indokairól;
 - hogy rendszeresen tájékoztassa a Parlamentet a cselekvési terv végrehajtásának alakulásáról;
 - hogy terjesszen az Európai Parlament és a Tanács elé egy éves jelentést, amely a környezettel kapcsolatos egészségügyi problémák csökkenése tekintetében alátámasztja a cselekvési terv hatékonyságát és költséghatékonyságát;
36. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak és a Bizottságnak.

(¹) HL L 271., 2002.10.9., 1. o. A 786/2004/EK határozat által módosított határozat (HL L 138., 2004.4.30., 7. o.).

P6_TA(2005)0046

Az EU és a Mediterrán térség közötti kapcsolatok

Az Európai Parlament állásfoglalása az euro-mediterrán partnerségről

Az Európai Parlament,

- tekintettel az euro-mediterrán partnerségre vonatkozó korábbi állásfoglalásaira,
- tekintettel az 1995. novemberi barcelonai nyilatkozatra és az ezzel kapcsolatos munkaprogramra,
- tekintettel az előző tíz euro-mediterrán miniszteri értekezlet következtetéseire,
- tekintettel az Euro-mediterrán Parlamenti Közgyűlés megalakítására,
- tekintettel a Bizottságnak a Tanácshoz és az Európai Parlamenthez intézett „A mediterrán partnerekkel együttműködve új lendületet adni az emberi jogok védelme és a demokratizálás terén kifejtett uniós tevékenységeknek – Stratégiai irányok” című közleményére (COM(2003)0294),