

Czwartek, 4 września 2008 r.

26. wzywa Komisję do przedstawienia bardziej kategorycznych zaleceń w sprawie wieloletnich umów dotyczących jakości i wydajności infrastruktury (w oparciu o przejrzyste monitorowanie obecnie trwającego procesu wdrażania art. 6 dyrektywy 2001/14/WE<sup>(1)</sup>); w tym kontekście zwraca się do Komisji o wezwanie państw członkowskich do wdrożenia tych wieloletnich ram finansowych w celu zagwarantowania zarządzającym infrastrukturą kolejową stabilności finansowej w odniesieniu do konserwacji i odbudowy (w tym odpowiedniego finansowania publicznego);
27. wzywa Komisję do wspierania przedsięwzięć dotyczących zróżnicowanego wykorzystywania linii dużej prędkości np. w lekkim transporcie towarowym;
28. proponuje, aby Komisja sporządziła zestawienie wagonów towarowych w Unii Europejskiej wyposażonych w system nawigacji satelitarnej, aby na tej podstawie sprawdzić transgraniczną interoperacyjność i kompatybilność tych systemów z już istniejącymi technikami, wprowadzić interoperacyjny system nawigacji satelitarnej dla nowych wagonów i wspierać wyposażenie w odpowiednie urządzenia wagonów już eksploatowanych; wspiera przyjęcie technik ładunkowych (przykłady „wzorcowych procedur”), dzięki którym łańcuch intermodalny od początku do końca procesu przeładunku i rozładunku jest zorganizowany w sposób podnoszący wydajność całego sektora;
29. podkreśla potrzebę ujednoczenia i uproszczenia procedur administracyjnych wykonywanych przez organy związane z rynkiem transportu towarowego, jak również uproszczenia przepisów i procedur celnych na granicach; przyjmuje z zadowoleniem w szczególności decyzję o utworzeniu europejskiej przestrzeni morskiej pozbawionej barier, wzywa Komisję do zwrócenia się do właściwych stowarzyszeń i organizacji o opracowanie jednolitego, intermodalnego dokumentu przewozowego;
30. podkreśla, że szkoły wyższe nie gwarantują dobrej edukacji w zakresie logistyki i dlatego wzywa państwa członkowskie do nadania absolutnego priorytetu szkolnictwu wyższemu i dalszej edukacji w sektorze logistyki i transportu towarowego;
31. wzywa Komisję do wspierania przedsięwzięć i badań oraz do prac mających na celu określenie standardowych przepływów informacji w celu zagwarantowania integracyjności i interoperacyjności środków transportu na poziomie danych;
32. zobowiązuje swojego Przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie oraz Komisji, a także rządów i parlamentom państw członkowskich.

(<sup>1</sup>) Dyrektywa 2001/14/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 lutego 2001 r. w sprawie alokacji zdolności przepustowej infrastruktury kolejowej i pobierania opłat za użytkowanie infrastruktury kolejowej oraz przyznawanie świadectw bezpieczeństwa (Dz.U. L 75 z 15.3.2001, s.29).

## **Śródkresowy przegląd Europejskiego planu działania na rzecz środowiska i zdrowia na lata 2004-2010**

P6\_TA(2008)0410

### **Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 4 września 2008 r. w sprawie śródkresowego przeglądu Europejskiego planu działania na rzecz środowiska i zdrowia na lata 2004-2010 (2007/2252(INI))**

(2009/C 295 E/20)

*Parlament Europejski,*

- uwzględniając komunikat Komisji do Rady, Parlamentu Europejskiego i Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego dotyczący śródkresowego przeglądu Europejskiego planu działania na rzecz środowiska i zdrowia na lata 2004-2010 (COM(2007)0314),
- uwzględniając rezolucję z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie planu działania na rzecz środowiska i zdrowia na lata 2004-2010 (<sup>(1)</sup>),

(<sup>1</sup>) Dz.U. C 304 z 1.12.2005, s. 264.

**Czwartek, 4 września 2008 r.**

- uwzględniając raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z dnia 27 lipca 2007 r. zatytułowany „Principles for evaluating health risks in children associated with exposure to chemicals” (Zasady oceny ryzyka dla zdrowia dzieci wynikającego z kontaktu z produktami chemicznymi),
  - uwzględniając art. 152 oraz 174 traktatu WE, dotyczące wysokiego poziomu ochrony zdrowia ludzkiego i środowiska naturalnego,
  - uwzględniając decyzję 1350/2007/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 października 2007 r. ustanawiającą drugi wspólnotowy program działań w dziedzinie zdrowia na lata 2008-2013 <sup>(1)</sup>,
  - uwzględniając art. 45 Regulaminu,
  - uwzględniając sprawozdanie Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności (A6-0260/2008),
- A. mając na uwadze, że od 2003 r. Unia Europejska opiera swoją politykę w zakresie ochrony zdrowia na ściślejszej współpracy między sektorami zdrowia, ochrony środowiska i badań, co pozwala w perspektywie mieć nadzieję na wdrożenie spójnej i zintegrowanej europejskiej strategii na rzecz zwalczania chorób środowiskowych,
- B. mając na uwadze, że obecne kierunki działania Unii w ramach pierwszego planu działania na rzecz środowiska i zdrowia (2004-2010) (COM(2004)0416), do których należy opracowanie wskaźników, opracowanie zintegrowanego monitoringu, gromadzenie i ocena odnośnych danych, a także zintensyfikowanie badań, umożliwią lepsze zrozumienie zależności między źródłami zanieczyszczeń a efektami zdrowotnymi, są jednak w sposób oczywisty niewystarczające, aby ograniczyć rosnącą liczbę chorób związanych z czynnikami środowiskowymi,
- C. mając na uwadze, że sporządzenie śródkresowego przeglądu planu działania, o którym mowa, jest niemal niemożliwe i zdecydowanie niewystarczające dla jego skutecznego wspierania, zważywszy na fakt, że plan nie ma jasno określonego, wymiernego celu, ani sprecyzowanego budżetu,
- D. mając na uwadze, że podczas gdy program w dziedzinie ochrony zdrowia (2008-2013) ma na celu w szczególności działanie w zakresie tradycyjnych determinant zdrowotnych, takich jak odżywianie, spożywanie alkoholu, palenie papierosów i używanie narkotyków, mając na uwadze, że niniejszy plan działania (2004-2010) powinien skupić się na nowych problemach sanitarnych oraz dodatkowo zająć się determinującymi czynnikami środowiskowymi mającymi wpływ na zdrowie człowieka, takimi jak jakość powietrza na zewnątrz i wewnątrz budynków, fale elektromagnetyczne, nanocząsteczki i substancje chemiczne wymagające szczególnej ostrożności (substancje sklasyfikowane jako rakotwórcze, mutagenne lub działające szkodliwie na rozrodczość, substancje wywołujące zakłócenia w funkcjonowaniu układu hormonalnego),
- E. mając na uwadze, że choroby układu oddechowego znajdują się na drugim miejscu wśród przyczyn śmierci pod względem wpływu, przewagi i kosztów w Unii, że stanowią one główną przyczynę śmierci dzieci poniżej 5 roku życia oraz że choroby te w dalszym ciągu się rozwijają, w szczególności z powodu zanieczyszczenia powietrza na zewnątrz i wewnątrz budynków,
- F. uwzględniając, że zanieczyszczenie powietrza, zwłaszcza związane z pyłami i ozonem na poziomie gruntu, stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia, wpływając negatywnie na prawidłowy rozwój dzieci i powodując skrócenie średniej długości życia w Unii <sup>(2)</sup>,
- G. mając na uwadze, że w odniesieniu do kwestii miejskich chorób środowiskowych, a w szczególności jakości powietrza wewnątrz budynków, i zgodnie z zasadami pomocniczości i proporcjonalności Wspólnota powinna zintensyfikować swoje działania przeciwko zanieczyszczeniom pomieszczeń, ponieważ przeciętny obywatel europejski spędza 90 % czasu wewnątrz budynków,

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 301 z 20.11.2007, s. 3.

<sup>(2)</sup> Sprawozdanie pt. „Środowisko w Europie — czwarta ocena. Synteza”, Europejska Agencja Ochrony Środowiska (10.10.2007).

Czwartek, 4 września 2008 r.

- H. mając na uwadze, że podczas konferencji ministerialnych WHO w sprawie środowiska i zdrowia w 2004 r. i 2007 r. podkreślone zostały związki między złożonym, połączonym wpływem zanieczyszczających substancji chemicznych i szeregiem przewlekłych zaburzeń i chorób, w szczególności u dzieci, oraz mając na uwadze, że kwestie te poruszają także oficjalne dokumenty programu środowiskowego ONZ i międzyrządowego forum w sprawie bezpieczeństwa chemicznego,
- I. mając na uwadze rosnącą liczbę dowodów naukowych na to, że niektóre choroby nowotworowe, takie jak nowotwór pęcherzyka żółciowego, nowotwór kości, nowotwór płuc, nowotwór skóry, nowotwór piersi i inne są powodowane nie tylko oddziaływaniem substancji chemicznych, napromieniowaniem, cząsteczkami obecnymi w powietrzu, lecz również innymi czynnikami środowiskowymi,
- J. mając na uwadze, że równoległe z rozwojem tych problematyk w ostatnich latach pojawiły się nowe choroby i zespoły chorobowe, takie jak zespół wieloważnego uczulenia na substancje chemiczne, Dental Amalgam Mercury Syndrome, nadwrażliwość na pole elektromagnetyczne, syndrom chorych budynków czy też zespół ADHD u dzieci,
- K. mając na uwadze, że zasada ostrożności jest wyraźnie zawarta w traktacie od 1992 r., a Trybunał Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich wielokrotnie określał treść i zasięg tej zasady prawa wspólnotowego jako jednego z fundamentów polityki ochrony prowadzonej przez Wspólnotę w dziedzinie środowiska i zdrowia <sup>(1)</sup>,
- L. mając na uwadze skrajnie utrudniający charakter kryteriów sformułowanych przez Komisję w komunikacie z dnia 2 lutego 2000 r. w sprawie odwoływania się do zasady ostrożności (COM(2000)0001), wręcz uniemożliwiający stosowanie tych kryteriów,
- M. mając na uwadze znaczenie biomonitoringu człowieka jako narzędzia oceny stopnia narażenia ludności Europy na wpływ zanieczyszczeń, a także wolę przyspieszenia wdrożenia programu biomonitoringu na skalę wspólnotową, wielokrotnie podkreślaną przez Parlament w punkcie 3 wspomnianej rezolucji z dnia 23 lutego 2005 r. oraz we wnioskach sformułowanych przez Radę Ochrony Środowiska z dnia 20 grudnia 2007 r.,
- N. mając na uwadze, że łatwo uznaje się znaczenie zmian klimatycznych w zwiększaniu stopnia nasilenia i częstości występowania niektórych chorób, a w szczególności fakt, że fale upałów, powodzi i pożarów, które są najczęstszą przyczyną klęsk żywiołowych w Unii, mogą prowadzić do zwiększenia liczby zachorowań, złych warunków sanitarnych i przypadków zgonów, a jednocześnie uznając korzystny wpływ środków służących zmniejszeniu zmian klimatycznych na zdrowie,
- O. mając na uwadze, że zmiany klimatyczne będą miały znaczący wpływ na zdrowie ludzkie poprzez m.in. sprzyjanie rozwojowi niektórych infekcji i chorób pasożytniczych głównie z powodu zmian temperatury i wilgotności i ich wpływu na ekosystemy, zwierzęta, rośliny, owady, pasożyty, pierwotniaki, bakterie i wirusy,
- P. mając na uwadze, że dyrektywa 2000/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 października 2000 ustanawiająca ramy wspólnotowego działania w dziedzinie polityki wodnej <sup>(2)</sup> oraz i dyrektywy jej pokrewne określają wyraźne wytyczne w zakresie utrzymania i przywrócenia zdrowego środowiska wodnego,
- Q. mając na uwadze, że medycyna zdrowia i środowiska jest nową gałęzią medycyny, opartą na systemie kształcenia uniwersyteckiego, w którym występują luki i różnice w poszczególnych krajach, w związku z czym należy tę dziedzinę wspierać i propagować w Unii,
- R. mając na uwadze, że liczba osób cierpiących z powodu czynników środowiskowych rośnie, powinno się prowadzić badania epidemiologiczne w celu uzyskania pełnego obrazu chorób całkowicie lub częściowo powodowanych czynnikami środowiskowymi,

<sup>(1)</sup> Wyrok z dnia 23 września 2003 r. w sprawie C-192/01, Komisja przeciwko Danii, Zb. Orz. 2003, str. I-9693; wyrok z dnia 7 września 2004 r. w sprawie C-127/02, Landelijke Vereniging tot Behoud van de Waddenzee, Nederlandse Vereniging tot Bescherming van Vogels, Zb. Orz. 2004, str. I-7405.

<sup>(2)</sup> Dz.U. L 327 z 22.12.2000, s. 1.

Czwartek, 4 września 2008 r.

1. uznaje wysiłki podejmowane przez Komisję od chwili rozpoczęcia realizacji planu działania w 2004 r., w szczególności w zakresie poprawy przepływu informacji dotyczących środowiska naturalnego i zdrowia, wsparcia i uczynienia bardziej spójnymi badań UE w tej dziedzinie oraz współpracy ze specjalistycznymi organizacjami międzynarodowymi, takimi jak WHO;
2. jest jednak zdania, że tak sformułowany plan działania może prowadzić jedynie do połowicznego sukcesu, ponieważ ma na celu wyłącznie wspieranie istniejących polityk wspólnotowych, nie jest oparty na polityce zapobiegania zmierzającej do ograniczenia chorób wywołanych czynnikami środowiskowymi i nie ma jasno określonego, wymiernego celu;
3. zwraca uwagę Komisji na fakt, że program został już zrealizowany pod egidą WHO, w którego ramach państwa należące do tej organizacji opracowały własne krajowe i lokalne plany działania na rzecz zwalczania chorób środowiskowych, zawierające szczegółowe cele i projekty wdrożeniowe; w związku z tym zaleca Komisji, by dokonała przeglądu tego programu WHO jako możliwego modelu, który w przyszłości mógłby również służyć jako użyteczny przykład dla Unii;
4. wyraża głębokie ubolewanie z powodu faktu, że Komisja, a konkretnie dyrekcja generalna ds. badań naukowych nie zapewniła odpowiedniego finansowania w dziedzinie biomonitoringu człowieka na rok 2008, aby móc wprowadzić spójne podejście w dziedzinie biomonitoringu w Unii, do czego zobowiązała się wobec państw członkowskich i Parlamentu;
5. wzywa Komisję do realizacji do 2010 r. dwóch głównych celów, które Komisja sformułowała w 2004 r.: podniesienia świadomości obywateli w dziedzinie zanieczyszczeń środowiska i ich wpływu na zdrowie oraz przeglądu i dostosowania europejskiej polityki zmniejszania ryzyka oraz do opracowania i wdrożenia praktycznej strategii komunikacyjnej na rzecz osiągnięcia tych celów;
6. gorąco zaleca Komisji i państwom członkowskim przestrzeganie zobowiązań w zakresie stosowania prawodawstwa wspólnotowego;
7. podkreśla, że przy sporządzaniu oceny wpływu czynników środowiskowych na zdrowie powinno się w pierwszym rzędzie uwzględniać grupy wrażliwe, takie jak kobiety ciężarne, noworodki, dzieci i osoby starsze;
8. wzywa do zwrócenia szczególnej uwagi na grupy najbardziej narażone i podatne za zanieczyszczenia, poprzez wprowadzenie środków mających na celu zmniejszenie narażenia na środowiskowe substancje trujące w budynkach opieki zdrowotnej i w szkołach, poprzez przyjęcie sposobów zarządzania dobrą jakością powietrza wewnątrz budynków;
9. nalega usilnie na Komisję, aby w ramach opracowywania przeglądów legislacyjnych nie osłabiała pod naciskiem grup lobujących lub organizacji regionalnych czy międzynarodowych istniejących przepisów;
10. przypomina o konieczności przyjęcia stałego dynamicznego i elastycznego podejścia do planu działania, uważa, że w związku z tym zasadnicze znaczenie ma powołanie wspólnotowego zespołu ekspertów w dziedzinie chorób środowiskowych, działającego zgodnie z zasadami przejrzystości, multidyscyplinarności i kontrykcyjności i będącego odpowiedzialną na nieufną postawę obywateli wobec oficjalnych agencji i komitetów ekspertów; podkreśla znaczenie poprawy szkolenia ekspertów w dziedzinie zdrowia oraz wymiany najlepszych praktyk na szczeblu wspólnotowym;
11. Komisji podkreśla, że w ostatnich latach nastąpił poważny postęp w dziedzinie polityki środowiskowej, w szczególności w zakresie zmniejszania zanieczyszczenia powietrza, poprawy jakości wód, polityki zbiórki i recyklingu odpadów, kontroli produktów chemicznych i zakazu stosowania benzyny ołowiowej, zauważa jednak, że politykę europejską cechował brak ogólnej strategii zapobiegania oraz brak odwołania do zasady ostrożności;
12. w związku z tym zwraca się do Komisji o przegląd kryteriów zawartych we wspomnianym komunikacie w sprawie odwoływania się do zasady ostrożności, w świetle orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich, tak aby ta zasada działania i bezpieczeństwa, oparta na przyjmowaniu proporcjonalnych i tymczasowych środków, znalazła się w centrum strategii wspólnotowych w dziedzinie zdrowia i środowiska naturalnego;

Czwartek, 4 września 2008 r.

13. jest zdania, że przeniesienie ciężaru dowodu nieszkodliwości danego produktu na producenta lub importera pozwoliłoby na promowanie polityki opartej na zapobieganiu, tak jak przewiduje rozporządzenie (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) oraz utworzenia Europejskiej Agencji Chemikaliów<sup>(1)</sup>, w związku z tym zachęca Komisję do rozciągnięcia tego obowiązku w prawie wspólnotowym na wszystkie produkty; uważa, że w ramach planu działania należy unikać jakiegokolwiek zwiększenia liczby testów przeprowadzanych na zwierzętach oraz zwrócić całą uwagę na rozwój i wykorzystanie alternatywnych metod;

14. zwraca się ponownie do Komisji o bezzwłoczne przedstawienie konkretnych środków w sprawie jakości powietrza wewnątrz budynków, które zapewniłyby wysoki poziom bezpieczeństwa pomieszczeń i ochronę zdrowia, w szczególności w ramach przeglądu dyrektywy 89/106/EWG Rady z dnia 21 grudnia 1988 r. w sprawie zbliżania przepisów ustawowych i wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich dotyczących materiałów budowlanych<sup>(2)</sup>, a także o przedstawienie wniosku dotyczącego środków na rzecz zwiększenia wydajności energetycznej budynków, bezpieczeństwa i nieszkodliwości związków chemicznych wchodzących w skład mebli i wyposażenia pomieszczeń;

15. zaleca, by w celu zmniejszenia szkodliwych skutków środowiskowych dla zdrowia Komisja zachęciła państwa członkowskie, za pośrednictwem ulg podatkowych i/lub innych zachęt ekonomicznych, do pobudzania podmiotów działających na rynku do poprawy jakości powietrza wewnątrz budynków oraz ograniczenia narażenia na działanie pola elektromagnetycznego w ich budynkach, oddziałach lub biurach;

16. zaleca, by Komisja opracowała odpowiednie wymogi minimalne w celu zagwarantowania jakości powietrza wewnątrz nowobudowanych budynków;

17. zaleca, by przyznając indywidualne wsparcie Unii Europejskiej, Komisja wzięła pod uwagę jej wpływ na jakość powietrza wewnątrz budynków, narażenie na działanie pola elektromagnetycznego oraz zdrowie szczególnie zagrożonych grup społecznych w odnośnych projektach podobnie, jak ma to miejsce w przypadku kryteriów ochrony środowiska;

18. domaga się, by normy jakości środowiska dla substancji priorytetowych w wodzie określano na podstawie najnowszych wyników badań naukowych i aktualizowano je systematycznie zgodnie z bieżącym stanem nauki;

19. podkreśla, że niektóre państwa członkowskie wdrożyły z sukcesem ruchome laboratoria badawcze, tzw. „zielone karetki”, aby umożliwić szybką i pewną diagnostykę zanieczyszczenia pomieszczeń w posiadłościach publicznych i prywatnych; jest zdania, że Komisja mogłaby propagować to rozwiązanie w państwach członkowskich, które jak dotąd nie korzystają z tej metody bezpośredniej interwencji w miejscu zanieczyszczonym;

20. jest zaniepokojony brakiem szczegółowych przepisów służących zapewnieniu bezpieczeństwa produktów konsumenckich zawierających nanocząsteczki oraz niespiesznym podejściem Komisji do kwestii konieczności przeglądu ram prawnych dla wykorzystywania nanocząsteczek w produktach konsumenckich, w związku z faktem, że coraz więcej takich produktów jest wprowadzanych na rynek;

21. jest poruszony wynikami międzynarodowego raportu Bioinitiative Working Group<sup>(3)</sup> w sprawie pól elektromagnetycznych, który stanowi syntezę ponad 1 500 badań poświęconych tej kwestii i wymienia zagrożenia dla zdrowia związane z emisjami telefonii komórkowej, UMTS-Wifi-Wimax-Bluetooth oraz telekomunikacji bezprzewodowej „DECT”;

(1) Dz.U. L 396 z 30.12.2006, s. 1; sprostowanie w Dz.U. L 136 z 29.5.2007, s. 3.

(2) Dz.U. L 40 z 11.2.1989, s. 12.

(3) Grupa niezależnych badaczy opublikowała ten raport 31 sierpnia 2007 r. Szczegóły na: [www.bioinitiative.org](http://www.bioinitiative.org).

**Czwartek, 4 września 2008 r.**

22. stwierdza, że dopuszczalne wartości miar ekspozycji obywateli na pola elektromagnetyczne są przestarzałe, ponieważ nie zostały dostosowane po przyjęciu zalecenia Rady 1999/519/WE z dnia 12 lipca 1999 r. w sprawie ograniczenia narażenia ogółu społeczeństwa na pola elektromagnetyczne (0 Hz do 300 GHz) <sup>(1)</sup>, nie uwzględniają rozwoju technologii informacyjnych i komunikacyjnych, zaleceń Europejskiej Agencji Ochrony Środowiska ani zaostrzonych norm emisji przyjętych np. w Belgii, we Włoszech czy w Austrii oraz nie uwzględniają kwestii grup szczególnie narażonych, takich jak kobiety w ciąży, noworodki i dzieci;

23. zwraca się w związku z tym do Rady o zmianę jej zalecenia 1999/519/WE, tak aby uwzględnić najlepsze praktyki krajowe i ustalić w ten sposób dopuszczalne wartości miar ekspozycji, które byłyby bardziej wymagające w stosunku do ogółu urządzeń emitujących fale elektromagnetyczne o częstotliwościach do 0,1 MHz do 300 GHz;

24. bardzo poważnie traktuje różnorodne zagrożenia sanitarne związane z globalnym ociepleniem na terytorium Unii i wzywa do ściślejszej współpracy między WHO, krajowymi organami kontroli, Komisją i Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób w celu wzmocnienia systemu wczesnego ostrzegania i ograniczenia tym samym negatywnych skutków zmian klimatu dla zdrowia;

25. podkreśla, że dla planu działania korzystne byłoby gdyby obejmowały one negatywny wpływ zmian klimatycznych na zdrowie człowieka poprzez opracowanie na szczeblu Wspólnoty niezbędnych skutecznych środków dostosowawczych, takich jak:

- regularne publiczne programy edukacyjne i zwiększanie świadomości;
- włączenie środków dostosowawczych do zmian klimatycznych do strategii i programów na rzecz zdrowia publicznego w zakresie chorób zakaźnych i niezakaźnych, zdrowia pracowników i niebezpiecznych dla człowieka chorób zwierząt;
- właściwy nadzór mający na celu wczesne wykrywanie ognisk chorób;
- system wczesnego ostrzegania i reagowania w kwestiach związanych ze zdrowiem;
- koordynacja istniejących sieci monitorowania danych w dziedzinie środowiska naturalnego z sieciami w zakresie ognisk chorób;

26. wzywa państwa członkowskie i Komisję do odpowiedniej reakcji na nowe zagrożenia powodowane zmianami klimatycznymi, takie jak częstsze występowanie nowych wirusów i niewykrytych czynników chorobotwórczych, i w związku z tym do wdrażania nowych technologii w zakresie zmniejszania występowania znanych czynników chorobotwórczych, które to technologie zmniejszają częstotliwość występowania znanych oraz niewykrytych wirusów, a także innych czynników chorobotwórczych przenoszonych przez krew;

27. ubolewa nad faktem, że obecna analiza korzyści i kosztów pt. „20 i 20 do 2002 r. — szansa Europy na przeciwdziałanie zmianom klimatycznym” (COM(2008)0030) uwzględnia jedynie korzyści dla zdrowia związane z mniejszym zanieczyszczeniem powietrza dla zmniejszenia o 20 % emisji gazów cieplarnianych do 2020 r.; wzywa Komisję do zapewnienia pilnego zbadania i wykorzystania do sporządzenia oceny wpływ (dodatkowych) korzyści dla zdrowia związanych z różnymi poziomami zmniejszenia emisji, zgodnie z zaleceniami międzyrządowej grupy ekspertów ds. zmian klimatycznych przewidującymi zmniejszenie krajowych poziomów emisji gazów cieplarnianych o 25 %, 40 %, a w miarę możliwości o 50 % lub więcej do 2020 r.;

28. wzywa Komisję do zwrócenia uwagi na poważny problem zdrowia psychicznego, uwzględniając liczbę samobójstw w Unii, oraz do przeznaczenia większej ilości środków na opracowanie odpowiednich strategii zapobiegawczych i terapii;

29. ponownie stwierdza, że Komisja i państwa członkowskie powinny wspierać plan działania WHO na rzecz środowiska i zdrowia dzieci w Europie, zachęcać do jego realizacji zarówno w ramach UE, jak i dwustronnej polityki rozwoju, a także zachęcać do podejmowania analogicznych inicjatyw poza europejskim obszarem działania WHO;

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 199 z 30.7.1999, str. 59.

Czwartek, 4 września 2008 r.

30. zachęca Komisję do ponownego uwzględnienia w jej drugim planie działań inicjatywy SCALE (Nauka, Dzieci, Świadomość, Instrumenty prawne, Ocena) związanych z ograniczeniem narażania na zanieczyszczenie, zawartych w europejskiej strategii na rzecz środowiska naturalnego i zdrowia (SCALE) (COM(2003)0338);
31. wzywa Komisję do opracowania i zapewnienia instrumentów, które przyspieszą rozwój i promocję innowacyjnych rozwiązań, jak podkreślono w ramach agendy lizbońskiej, w celu zminimalizowania najpoważniejszych zagrożeń dla zdrowia związanych ze środowiskowymi czynnikami stresogennymi;
32. nalega na Radę, aby bezzwłocznie podjęła decyzję dotyczącą wniosku w sprawie rozporządzenia ustanawiającego fundusz solidarności Unii, ponieważ Parlament przyjął swoje stanowisko już w dniu 18 maja 2006 r. <sup>(1)</sup>; uważa, że nowe rozporządzenie, które wraz z innymi środkami obniży pułapy dla wejścia w życie funduszu solidarności Unii, umożliwi skuteczniejsze, szybsze i bardziej elastyczne łagodzenie szkód powstałych w wyniku katastrof naturalnych lub działalności człowieka; podkreśla, że taki instrument finansowy jest bardzo ważny, zwłaszcza dlatego, że zakłada się częstsze występowanie katastrof naturalnych w przyszłości, po części z powodu zmian klimatycznych;
33. uważa że, jako że MŚP mają decydujące znaczenie gospodarcze w Europie, Komisja powinna zapewnić im pomoc techniczną, aby umożliwić im dostosowanie do wiążących przepisów w dziedzinie chorób środowiskowych, a także zachęcić je do wprowadzenia innych zmian, które są pozytywne z punktu widzenia chorób środowiskowych i mają wpływ na zmianę funkcjonowania przedsiębiorstw;
34. zaleca, aby Komisja przewidziała na 2010 r. i drugi etap planu działań na rzecz środowiska i zdrowia koncentrację inicjatyw na grupach szczególnie narażonych oraz opracowanie nowych metod oceny ryzyka, uwzględniających podstawowy czynnik, jakim jest szczególna wrażliwość dziecka, kobiet w ciąży i osób starszych;
35. nalega w związku z tym na Komisję i państwa członkowskie, aby uznały korzyści płynące z zasad zapobiegania i ostrożności oraz opracowały i stosowały narzędzia umożliwiające uprzedzanie potencjalnych zagrożeń w dziedzinie środowiska naturalnego, a także zapobieganie im; zaleca Komisji dokonanie wyliczeń dotyczących drugiego etapu tego planu działań i przewidzenie odpowiedniego finansowania uwzględniającego większą liczbę konkretnych środków służących ograniczeniu skutków sanitarnych związanych ze środowiskiem i wdrożeniu środków zapobiegawczych i ostrożnościowych;
36. zobowiązuje swojego Przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji, rządóm i parlamentom państw członkowskich oraz Światowej Organizacji Zdrowia.

<sup>(1)</sup> Dz.U. C 297 z 7.12.2006, str. 331.

## Zamach stanu w Mauretanii

P6\_TA(2008)0411

### Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 4 września 2008 r. w sprawie zamachu stanu w Mauretanii

(2009/C 295 E/21)

Parlament Europejski,

- uwzględniając oświadczenie swojego przewodniczącego, sprawującej aktualnie urząd prezydencji Rady w imieniu Unii Europejskiej, wysokiego przedstawiciela ds. Wspólnej Polityki Zagranicznej i Bezpieczeństwa, Komisji, Rady Bezpieczeństwa ONZ, Unii Afrykańskiej (UA), Wspólnoty Gospodarczej Państw Afryki Zachodniej oraz Międzynarodowej Organizacji Frankofonii w związku z zamachem stanu w Mauretanii,
- uwzględniając drugą wizytę w Mauretanii od czasu zamachu stanu specjalnego przedstawiciela sekretarza generalnego ONZ na Afrykę Zachodnią, Saïda Djinnita,