

RELACIONES INTERNACIONALES



BOLETÍN *EUROPA AL DÍA*

El papel del Parlamento Europeo como órgano de control del ejecutivo comunitario

N.º 3
Marzo 1998

Se prohíbe la reproducción total o parcial del contenido de este Boletín *Europa al Día* sin citar la fuente o sin haber obtenido el permiso del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España.

El papel del Parlamento Europeo como órgano de control del ejecutivo comunitario

El Parlamento Europeo es una institución que ha ido ganando competencias y poder a medida que avanzaba el proceso de integración europea.

Actualmente, ejerce tres tipos de competencias fundamentales:

- Competencias legislativas
- Competencias presupuestarias
- Competencias de control del ejecutivo.

Nos vamos a centrar únicamente en esta última, con el fin de aclarar un poco cuales son los poderes del Parlamento.

Cuando nos referimos a Europa, parece que damos por sobreentendidos temas como la libre circulación de médicos, los programas de salud pública y poco más. En este boletín, vamos a intentar poner de manifiesto el gran poder que tienen los Eurodiputados a través de las preguntas (tanto orales como escritas) que puede formular a la Comisión Europea en cada periodo de sesiones, así como la extensa variedad de materias que abordan. Estas preguntas muchas veces irritan a los Comisarios Europeos, ya que se sienten controlados y vigilados en el desempeño de sus funciones.

El papel del Parlamento con respecto a la Comisión (verdadero poder ejecutivo de la UE), no termina aquí. El Tratado de la Unión Europea, con objeto de colmar un déficit democrático, confiere al PE la facultad de desempeñar un papel fundamental en el proceso de designación del Presidente y de los miembros de la Comisión. De hecho, la Comisión debe recibir obligatoriamente la aprobación del Parlamento en un voto de investidura.

Esta facultad viene a sumarse al derecho del Parlamento de presentar una moción de censura contra la Comisión, verdadera arma jurídica que podría obligar a dimitir a toda la Comisión.

Vamos a recoger algunas preguntas formuladas por los Eurodiputados al Comisario Bangemann.

**PREGUNTA ESCRITA E-2424/97
de Marjo Matikainen-Kallström (PPE) a la Comisión**

(11 de julio de 1997)

Asunto: *Riesgos para la salud ocasionados por la sal de mesa*

El uso excesivo de sal es el mayor causante de hipertensión arterial. Por su parte, además de elevar el riesgo de infarto de miocardio, la hipertensión es la causa mayor y más importante de apoplejía. Un menor uso de la sal se traduciría ante todo en una mejora de la salud de los ciudadanos y, de este modo, en una reducción del gasto sanitario. En Finlandia la sal está clasificada como un aditivo desde antes de su adhesión a la Unión Europea. Por este motivo, el uso de la sal ha estado sometido a una estricta regulación que, aún hoy, no existe en la Unión Europea.

¿Qué importancia atribuye la Comisión al riesgo para la salud que implica el uso de la sal de mesa? ¿Que medidas tiene previsto emprender la Comisión para acabar en Europa con los peligros para la salud que entraña la sal? Y por último, ¿considera la Comisión que la sal es un producto aditivo o alimenticio?

***Respuesta del Sr. Bangemann en nombre de la Comisión
(1 de octubre de 1997)***

En efecto, el componente sódico de la sal ha sido relacionado con varios estados patológicos y enfermedades, si bien los riesgos dependen del consumo, que, a su vez, viene determinado principalmente por los hábitos dietéticos en general y por los comportamientos individuales.

El cloruro de sodio, también conocido como sal común, se considera un ingrediente alimenticio en la legislación comunitaria. Aparte de incluir la sal en la lista de ingredientes, el sodio debe figurar en la etiqueta sobre propiedades nutritivas en las condiciones previstas por la Directiva 90/496/CEE relativa al etiquetado sobre propiedades nutritivas de los productos alimenticios (1).

Además, los productos presentados como alimentos para usos alimentarios particulares (alimentos dietéticos) con bajo contenido en sodio están sujetos a las normas de etiquetado que establece la Directiva 89/398/CEE sobre los productos alimenticios destinados a una alimentación especial (2). Las condiciones para el uso del término "bajo contenido en sodio" se armonizarán a nivel comunitario en el futuro partiendo del informe pertinente del Comité Científico de Alimentación Humana.

Finalmente, en el contexto del programa de acción comunitario de promoción, información, educación y formación en materia de salud en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (3), está previsto tomar medidas para lograr una mayor comprensión del papel que desempeña la nutrición y otros factores relacionados con el modo de vida en la etiología de las enfermedades y difundir información al público para mejorar la comprensión de los principios nutricionales básicos y de nuevas técnicas y métodos de presentar y preparar los alimentos.

- (1) DO L 276 de 6.10.1996.
- (2) DO L 276 de 6.10.1989.
- (3) DO L 95 de 16.4.1996.

PREGUNTA ESCRITA E-3435/97
de Cristiana Muscardini (NI) a la Comisión
(31 de octubre de 1997)

Asunto: *Fármacos anti-Sida*

Si, por una parte, la investigación destinada a combatir el Sida registra avances considerables como los realizados últimamente por un investigador de la universidad de Nápoles, que junto con un equipo alemán, ha conseguido copiar el virus HIV, capaz de estimular la producción de anticuerpos como primer paso hacia la solución de la vacuna, por otra, la burocracia bloquea los fármacos de la nueva generación retrasando la concesión de vía libre a la experimentación, con lo que unos 40.000 expedientes se encuentran actualmente en el departamento de experimentación farmacéutica a la espera de ser autorizados.

¿Puede elaborar la Comisión una directiva comunitaria que centralice las experimentación de nuevos fármacos anti-Sida, instituyendo una agencia de experimentación que coordine los sistemas de investigación de los Estados miembros, así como una directiva que sirva para reducir los períodos de espera para la concesión de vía libre a los experimentos?

Respuesta del Sr. Bangemann en nombre de la Comisión
(16 de diciembre de 1997)

Desde la aparición de esta enfermedad, los medicamentos destinados al tratamiento del sida se han desarrollado mayoritariamente mediante la cooperación internacional, en particular para garantizar su seguridad y eficacia. La experimentación clínica implica en ocasiones a centros hospitalarios establecidos en diversos Estados miembros y se lleva a cabo de acuerdo con directrices adoptadas a nivel internacional en un foro especial denominado "International conference on harmonisation" (ICH), que viene celebrándose desde 1990. Estas directrices fijan las condiciones que rigen la experimentación de nuevos medicamentos. Con objeto de cumplir los requisitos de salud pública, garantizar la libre circulación de productos farmacéuticos y completar la legislación comunitaria relativa a la autorización de comercialización de medicamentos, la Comisión elaboró recientemente un proyecto de directiva del Consejo (1), actualmente en fase de debate, que establece normas para la experimentación clínica a nivel comunitario e incluye las principales directrices citadas, que serán

de obligado cumplimiento para los Estados miembros, además de ciertas consideraciones éticas con plazos para la realización de los experimentos. Este proyecto de Directiva completa el Anexo de la Directiva 75/318/CEE del Consejo, modificada por la Directiva 91/507/CEE (2) de la Comisión, regulando el contenido y la presentación de los resultados clínicos presentados en apoyo de las solicitudes de autorización de comercialización. Por último, cabe recordar que la mayoría de los medicamentos contra el sida, debido a su carácter innovador, han sido o son autorizados según el procedimiento comunitario centralizado previsto por el Reglamento (CEE) nº 2309/93, que reduce a un máximo de 210 días el plazo para la concesión de autorización de comercialización.
