

Justificante de Presentación

Datos del interesado:

NIF - 09719457W

MANUEL MARTINEZ DOMINGUEZ

Dirección: Avenida María de Molina, 7, Piso: 2, Puerta: 5

Valladolid 47001 (Valladolid-España)

Teléfono de contacto: 659534591

Correo electrónico: fesvet2018@gmail.com

El presente justificante tiene validez a efectos de presentación de la documentación en este Registro Electrónico y no prejuzga la admisión del escrito para su tramitación. La fecha y hora de este Registro Electrónico es la de la Sede electrónica del Punto de Acceso General (<https://sede.administracion.gob.es/>). El inicio del cómputo de los plazos que hayan de cumplir las Administraciones Públicas vendrá determinado por la fecha y hora de presentación en el registro electrónico de cada Administración u organismo.

Número de registro: REGAGE23e00012466594
Fecha y hora de presentación: 01/03/2023 00:39:30
Fecha y hora de registro: 01/03/2023 00:39:30
Tipo de registro: Entrada
Oficina de registro electrónico: REGISTRO ELECTRÓNICO
Organismo destinatario: E05174301 - Dirección General de Salud Pública
Organismo raíz: E05070101 - Ministerio de Sanidad
Nivel de administración: Administración General del Estado

Asunto: DG/12/23 APORTACIONES FESVET

Expone: PROPUESTA DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS VETERINARIOS 8FESVET) AL PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE CREA Y REGULA LA RED ESTATAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Solicita: INCORPORACIÓN A LA RED ESTATAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS ASPECTOS MÁS RELEVANTES DE LA VETERINARIA DE SALUD PÚBLICA COMO UNA ACTIVIDAD BÁSICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Documentos anexados:

DG-12-23 APORTACIONES FESVET - PROPUESTA FESVET RED E VIGILANCIA SALUD P 1-3-23.pdf (Huella digital: c656b6b5dc3c851446dcb6bb6bc10673695375a10)

Alerta por SMS: No

Alerta por correo electrónico: Sí

En la pestaña Búsqueda de registros de rec.redsara.es, podrá consultar el estado de la presentación de este registro

**PROPUESTA DE LA FEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS VETERINARIOS AL PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE CREA Y REGULA LA RED ESTATAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE SANIDAD**

Objeto: INCORPORACIÓN A LA RED ESTATAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS ASPECTOS MÁS RELEVANTES DE LA VETERINARIA DE SALUD PÚBLICA COMO UNA ACTIVIDAD BÁSICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

FESVET es una Federación sindical de ámbito estatal que aúna a diferentes Sindicatos profesionales veterinarios. Se creó el 14 de mayo de 2018.

<https://fesvet.es/>

E-mail: fesvet2018@gmail.com

✓ ANTECEDENTES

El componente 18 (Reforma 2 -C18.R02-) del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia establece los tres instrumentos estratégicos y operativos previstos en la Ley 33/2011, de 4 de octubre: la Estrategia de Salud Pública, la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública y la Agencia Estatal de Salud Pública.

Por su parte, Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente, aprobado el 24 de noviembre de 2021 en sesión extraordinaria del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en conjunción con la Conferencia Sectorial de Medio Ambiente, del Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico establece la creación de sistemas de vigilancia basados en las mejores evidencias científicas, en la equidad y la eficiencia para reducir o eliminar el impacto negativo de los factores ambientales en la salud pública y realizar un diagnóstico de situación sobre salud y medioambiente.

Asimismo, la realización de los estudios epidemiológicos necesarios para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria, debiendo tener como base un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica está considerada como una actividad fundamental del sistema sanitario recogido en el artículo 8 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. En un sentido similar, pero estableciendo acciones de coordinación y cooperación de las administraciones públicas sanitarias, define, en el capítulo V, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud el «Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud».

Y finalmente, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, define la vigilancia en salud pública como el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública. El artículo 12 de dicha ley señala que la vigilancia de salud pública tomará en cuenta, al menos, los condicionantes sociales y las desigualdades que incidan en la salud con mediciones en el nivel individual y en el poblacional; los **riesgos ambientales** y sus efectos en la salud; la **seguridad alimentaria**, incluyendo los riesgos alimentarios; los riesgos relacionados con el trabajo y sus efectos en la salud; las enfermedades no transmisibles; las enfermedades transmisibles, incluyendo las **zoonosis y las enfermedades emergentes**; los problemas de salud relacionados con el tránsito internacional de viajeros y bienes; las lesiones y la violencia. Y en su artículo 13, obliga a las diferentes Administraciones Públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, a organizar y gestionar la vigilancia en salud pública y al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud asegurar la cohesión y calidad de la misma y a la creación de la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública.

Además, todas las estrategias nacionales, europeas e internacionales incluyen en sus mapas de riesgos y amenazas, la vigilancia y detección precoz de todas las epidemias y

pandemias que puedan surgir, incluyendo además una respuesta coordinada ante las mismas.

Por ello, en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 15 de junio de 2022, se aprobó la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública desarrolló como una vigilancia moderna, cohesionada y armonizada en todo el territorio nacional y a nivel internacional, capaz de responder a las necesidades de información de forma oportuna a través de una Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública que permita al Sistema Nacional de Salud, a sus profesionales y al conjunto de la ciudadanía disponer de información oportuna para la acción en salud pública.

Y en este sentido, no podría entenderse la salud pública sin la incorporación de la estrategia '**One Health**' para abordar las amenazas para la salud de los seres humanos, los animales, las plantas y el medio ambiente, defendida al unísono por el cuatripartito formado por la Organización Mundial de la Salud (**OMS**), la Organización Mundial de Sanidad Animal (**OMSA**), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (**FAO**) y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (**PNUMA**).

Para conseguir estos objetivos es necesario cambiar las tendencias e invertir más medios en materia de protección y promoción de la salud respecto a peligros biológicos emergentes, y en particular de los que tienen su origen en la vida animal, alimentos, subproductos, residuos y vectores biológicos.

Durante décadas se ha invertido escasamente en el sistema preventivo, con una evolución desequilibrada del sistema asistencial, priorizando, sobre todo, el hospitalario. La Cartera de Salud Pública nunca se ha integrado adecuadamente en el Sistema Nacional de Salud, tal y como prevé la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (Art. 11.3 y 12.2 puntos c y d), ni se ha priorizado, tal y como prevé la Ley 14/86 General de Sanidad (Art. 3.1) la protección, prevención y promoción de la salud, sobre la parte asistencial.

Debido a la endeblez en el desarrollo y recursos de la Salud Pública, a su fragmentación en los diferentes Servicios de Salud regionales, a su falta de integración en el Sistema Nacional de Salud, a la inadecuada dependencia orgánica de gran parte de sus profesionales, y a los conflictos de intereses de algunas de las autoridades no sanitarias que han asumido importantes competencias en Salud Pública, se han generado disfunciones crónicas que bajan de forma sensible la calidad de la protección de la salud comunitaria. Algunas de ellas se han manifestado de forma aguda durante la crisis sanitaria del SARS CoV-2 y, sin duda, aflorarán de nuevo con más virulencia en las próximas pandemias.

Nuevamente, tenemos que recordar que la **Veterinaria de Salud Pública**, tal y como dice el artículo 8.2 de la Ley 14/86 General de Sanidad, es "**una actividad básica del sistema sanitario**", que abarca en sus competencias y funciones el control de las zoonosis. Además, los veterinarios son reconocidos por la norma y la jurisprudencia como parte del núcleo

duro de la protección de la población en el ámbito de la Salud Pública, siendo una de las profesiones sanitarias más cualificadas en este campo por su formación integral en medicina, y por la orientación de ésta a la prevención de la salud colectiva con amplio conocimiento de la interacción de la enfermedad con los animales, los alimentos, el hombre y el medio ambiente.

En este contexto, **los médicos veterinarios pertenecientes a las administraciones públicas son grandes concedores de las fortalezas y los puntos débiles de las estructuras de Salud Pública**, habida cuenta de lo expuesto y de que **son los profesionales sanitarios (Art. 2.2.a Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias) más numerosos que trabajan dentro de esta parte del Sistema.**

Es por ello que esta organización sindical profesional veterinaria (FESVET) ha transmitido en varias ocasiones la necesidad de una reestructuración profunda de la organización de Salud Pública actual, que permita aumentar la efectividad, eficacia y eficiencia en la labor preventiva del SNS, y parte de dichas mejoras pasan prioritariamente por **el desarrollo de manera integral e integrada de las prestaciones de la Veterinaria de Salud Pública y Comunitaria dentro del SNS.** Y que la misma debe abarcar tanto a las estructuras que desarrollan competencias estatales (Ministerio-AGE) como a las que desarrollan las Comunidades Autónomas (Servicios Regionales de Salud).

En este sentido, desde FESVET urgimos al Ministerio de Sanidad a que incorpore de manera inmediata las prestaciones de la Veterinaria de Salud Pública al SNS, por considerar las mismas imprescindibles para aumentar las garantías en materia de protección y promoción de la salud, y nos ofrecemos a colaborar para alcanzar dichos fines:

- Promoción de la Veterinaria de Salud Pública, entendida como el conjunto de acciones encaminadas a proteger la salud de la población humana frente a peligros biológicos, físicos, químicos o nutricionales derivados de la vida animal o de sus producciones, y que se desarrollan en los ámbitos de la seguridad alimentaria, la salud y bienestar animal, la salud ambiental, la promoción de la salud mediante la formación e información sanitarias, la investigación, y la docencia en salud pública y de la gestión sanitaria.
- Incorporación y desarrollo de las competencias de la Veterinaria de Salud Pública dentro de la cartera de servicios del Sistema Sanitario Público a través de los correspondientes Servicios Regionales de Salud, en concordancia con lo establecido en art. 8. de la Ley General de Sanidad, y la Ley de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud.
- Integración en el Sistema Nacional de Salud de todos los Veterinarios que desarrollan actividades de control sanitario oficial en el ámbito de la veterinaria de salud pública. Y la creación de una categoría profesional sanitaria “VETERINARIO DE SALUD PÚBLICA”, homogénea en todo el ámbito nacional, que desarrollaría todas las actividades de control veterinario oficial de protección de la salud, desde la producción primaria, con especial incidencia en la prevención y lucha contra las enfermedades animales, a la calidad alimentaria

y la producción alimentaria postprimaria; la tutela de las acciones preventivas frente a las zoonosis alimentarias y no alimentarias, y en general las de prevención de la enfermedad de las personas frente a peligros procedentes de la vida animal y sus producciones.

- Creación y desarrollo de dos especialidades propias, dentro del modelo de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud establecido en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, una de Veterinario de Animalario de Investigación y otra de Veterinaria de Salud Pública y Comunitaria, con el fin de garantizar unas prestaciones de la máxima calidad a los ciudadanos en la protección de su salud. Así como la incorporación a las especialidades multidisciplinares de Análisis y Bioquímica Clínica, Inmunología, Microbiología y Parasitología y Radiofarmacia.
- Consideración plena de todos los centros de trabajo de los veterinarios como centros sanitarios, ya que son polos de información y vigilancia epidemiológica y barrera esencial para el mantenimiento de la Salud Pública Comunitaria.
- Desarrollo efectivo del registro nacional de profesionales sanitarios para la profesión veterinaria, y reconocimiento real de la veterinaria como profesión sanitaria en todos los ámbitos sociales y administrativos de actuación, que abarcan tanto el ejercicio público como privado, tal y como recoge la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Incorporación de toda la Red de Laboratorios de Sanidad Animal en la Red Estatal de Vigilancia de la Salud Pública y de sus Laboratorios Nacionales de Referencia, con la finalidad de estructurar, integrar y coordinar adecuadamente la vigilancia en salud pública en el Sistema Nacional de Salud (SNS)

✓ **PROPUESTAS AL ARTICULADO DEL PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE CREA Y REGULA LA RED ESTATAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

▪ **Artículo 5.** *Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública.*

1. La Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública es el conjunto de estructuras, elementos y recursos del Ministerio de Sanidad y de las administraciones sanitarias de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, necesarios para articular y coordinar los sistemas de vigilancia en salud pública.

3. Estos sistemas se gestionan desde el órgano de coordinación de la Red designado por el Ministerio de Sanidad, y a nivel de cada comunidad autónoma y ciudades de Ceuta y Melilla a través de un órgano de coordinación autonómico designado por cada consejería competente en materia de sanidad. La información fluirá del nivel autonómico al nodo central, con independencia de la necesaria difusión e intercambio de información que se realice dentro de cada cada ámbito territorial.

Se propone la siguiente redacción:

1. La Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública es el conjunto de estructuras, elementos y recursos **de la Administración del Estado y de las comunidades autónomas**, necesarios para articular y coordinar los sistemas de vigilancia en salud pública.

3. Estos sistemas se gestionan desde el órgano de coordinación de la Red designado por el Ministerio de Sanidad, y a nivel de cada comunidad autónoma y ciudades de Ceuta y Melilla a través de un órgano de coordinación autonómico designado por cada consejería competente en materia de sanidad. La información fluirá del nivel autonómico al nodo central, con independencia de la necesaria difusión e intercambio de información que se realice dentro de cada **cada** ámbito territorial.

▪ **Artículo 9.** *Comité de Gestión de la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública.*

2. El Comité de Gestión de la Red estará compuesto por las siguientes personas:

a) Una persona que ejercerá la presidencia y otra que ejercerá la secretaría, que serán designadas por la persona titular del órgano de coordinación de la Red.

b) Una persona con responsabilidad en la vigilancia en salud pública de cada una de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla designadas por la persona titular del órgano de coordinación autonómico de cada ámbito territorial.

c) La persona que ostenta la presidencia de cada uno de los comités técnicos de los sistema de vigilancia integrados en la red, con voz y sin voto.

d) Una persona representante de la unidad a cargo de los sistemas de información sanitaria y otra del área de salud digital del Ministerio de Sanidad, designadas por la persona titular de la Secretaría de Estado de Sanidad, con voz y sin voto.

e) Una persona representante del Instituto de Salud Carlos III, designada por la persona titular de la Dirección del mismo, con voz y sin voto.

Se propone la siguiente redacción:

2. El Comité de Gestión de la Red estará compuesto por las siguientes personas:

a) Una persona que ejercerá la presidencia y otra que ejercerá la secretaría, que serán designadas por la persona titular del órgano de coordinación de la Red.

b) Una persona con responsabilidad en la vigilancia en salud pública de cada una de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla designadas por la persona titular del órgano de coordinación autonómico de cada ámbito territorial.

c) La persona que ostenta la presidencia de cada uno de los comités técnicos de los **sistemas** de vigilancia integrados en la red, con voz y sin voto.

d) Una persona representante de la unidad a cargo de los sistemas de información sanitaria y otra del área de salud digital del Ministerio de Sanidad, designadas por la persona titular de la Secretaría de Estado de Sanidad, con voz y sin voto.

- e) Una persona representante del Instituto de Salud Carlos III, designada por la persona titular de la Dirección del mismo, con voz y sin voto.
- f) **Una persona representante del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.**
- g) **Una persona representante del Ministerio de Transición Ecológica y el Reto Demográfico.**
- h) **Una persona representante de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición.**

▪ **Artículo 13.** *Sistemas de Vigilancia en Salud Pública.*

2. Forman parte de la Red los siguientes sistemas, sin perjuicio de los que puedan crearse en un futuro:

- a) Sistema de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles, que incluirá la vigilancia del cáncer.
- b) Sistema de Vigilancia de las Enfermedades Transmisibles, incluyendo las resistencias a los antimicrobianos y las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.
- c) Sistema de Vigilancia en Salud Laboral
- d) Sistema de Vigilancia en Salud Ambiental.
- e) Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida.

Se propone la siguiente redacción:

2. Forman parte de la Red los siguientes sistemas, sin perjuicio de los que puedan crearse en un futuro:

- a) Sistema de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles, que incluirá la vigilancia del cáncer.
- b) Sistema de Vigilancia de las Enfermedades Transmisibles, incluyendo **las zoonosis**, las resistencias a los antimicrobianos y las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.
- c) **Sistema de Vigilancia de la Red de Alerta Sanitaria Veterinaria (RASVE).**
- d) **Sistema de Vigilancia de la Red de Alerta Alimentaria.**
- e) Sistema de Vigilancia en Salud Laboral
- f) Sistema de Vigilancia en Salud Ambiental.
- g) Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida.

▪ **Artículo 25.** *Procedimiento de designación de los LNR.*

1. A propuesta del órgano de coordinación de la Red, la persona titular del Ministerio de Sanidad realizará las convocatorias para la designación de los LNR.

3. Una vez finalizado el plazo para la recepción de solicitudes, el órgano de coordinación de la Red emitirá una propuesta de designación, previa valoración del cumplimiento de los requisitos de los laboratorios solicitantes y tras consultar al Comité de Gestión de la Red. Para ello, contará con personal experto en las materias en concepto de asesoramiento a través de la creación de grupos de trabajo que realizarán una evaluación

científico-técnica. La propuesta de designación se remitirá a la persona titular del Ministerio de Sanidad, que la elevará al Consejo Interterritorial del SNS.

Se propone la siguiente redacción:

1. A propuesta del órgano de coordinación de la Red, los titulares de los Ministerios de Sanidad, **Agricultura, Pesca y Alimentación, Consumo y Transición Ecológica y el Reto Demográfico** realizarán consensuadamente las convocatorias para la designación de los LNR.

3. Una vez finalizado el plazo para la recepción de solicitudes, el órgano de coordinación de la Red emitirá una propuesta de designación, previa valoración del cumplimiento de los requisitos de los laboratorios solicitantes y tras consultar al Comité de Gestión de la Red. Para ello, contará con personal experto en las materias en concepto de asesoramiento a través de la creación de grupos de trabajo que realizarán una evaluación científico-técnica. La propuesta de designación se remitirá a los titulares de los Ministerios de Sanidad, **Agricultura, Pesca y Alimentación, Consumo y Transición Ecológica y el Reto Demográfico**, que consensuadamente la elevarán al Consejo Interterritorial del SNS.

- **Disposición adicional octava.** *Desarrollo de los sistemas de vigilancia que integran la Red.*

El Gobierno regulará, en el plazo de tres años a contar desde la entrada en vigor de este real decreto, los sistemas de vigilancia previstos en el artículo 13.3.

Se propone la siguiente redacción:

El Gobierno regulará, en el plazo de tres años a contar desde la entrada en vigor de este real decreto, los sistemas de vigilancia **reseñados en el artículo 13.2 y desarrollará lo previsto en el artículo 13.3.**

Lo que se comunica a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, a 27 de febrero de dos mil veintitrés.

EL COMITÉ EJECUTIVO FEDERAL DE FESVET

Vº. Bº. EL PRESIDENTE

Firmado por MARTINEZ DOMINGUEZ
MANUEL - ***1945** el día
28/02/2023 con un certificado
emitido por AC FNMT Usuarios

Fdo.: Manuel Martínez Domínguez

EL SECRETARIO GENERAL

ROL DIAZ JUAN
ANTONIO -
76006115Q

Firmado digitalmente por
ROL DIAZ JUAN ANTONIO -
76006115Q
Fecha: 2023.02.28 22:06:52
+01'00'

Fdo.: Juan Antonio Rol Díaz