

ASAMBLEA DE EXTREMADURA

GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

Portavoz de Sanidad

D^a. CONSOLACIÓN SERRANO

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

Portavoz de Sanidad

D^a. TERESA ANGULO

MÉRIDA

En relación al proyecto de Ley de Salud Pública de Extremadura en fase de trámite parlamentario en la Asamblea, y tal y como quedamos en la reciente reunión mantenida al respecto con su grupo parlamentario, remitimos informe conjunto emitido por los Ilustres Colegios Oficiales de Veterinarios de la provincia de Cáceres y de la de Badajoz, la Sociedad Científica de Veterinaria de Salud Pública y Comunitaria, y el Sindicato Veterinario de Extremadura, en el que exponemos aquellas cuestiones que desde el punto de vista de la profesión veterinaria permitiría mejorar este proyecto de ley y en definitiva aumentar la calidad de las prestaciones de salud pública del sistema sanitario de Extremadura.

Cáceres, 17 de febrero de 2011

PRESIDENTE ICOV BA

Fdo. Julio López Gimón

PRESIDENTE ICOV CC

Fdo. Juan Antonio Vicente Báez

PRESIDENTE SOCIVESC

Fdo. Marco Aurelio Sánchez Moreiro

SECRETARIO GENERAL SIVEX

Fdo. Juan Antonio Rol Díaz

INFORME CONJUNTO EMITIDO POR LOS ILUSTRES COLEGIOS OFICIALES DE VETERINARIOS DE CÁCERES Y BADAJOZ, LA SOCIEDAD CIENTÍFICA DE VETERINARIA DE SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA, Y EL SINDICATO VETERINARIO DE EXTREMADURA, EN RELACIÓN AL PROYECTO DE LEY DE SALUD PÚBLICA DE EXTREMADURA EN FASE DE TRÁMITE PARLAMENTARIO.

Cáceres, 16 de febrero de 2011

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL PROYECTO DE LEY DE SALUD PÚBLICA DE EXTREMADURA

Examinado el Proyecto observamos con preocupación la omisión de algunos aspectos que consideramos básicos, pues inciden de manera primordial en la protección de la Salud de los extremeños y que en ningún caso debieran pasarse por alto en esta Ley. En concreto, constatamos que no hay referencia expresa alguna a la salud animal y a los peligros sanitarios para la población humana asociados a la vida animal y sus producciones, alimentos, subproductos y residuos, en todo el texto del articulado, así como al papel imprescindible, que dentro del concepto de atención integral a la salud, le corresponde a la ***veterinaria de salud pública***, entendida como el ***conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios que tienen por objeto la protección de la salud de los ciudadanos, eliminando o reduciendo los riesgos sanitarios ocasionados por los peligros biológicos, químicos, nutricionales y físicos con origen en la vida animal y su producciones, y que se desarrollan en los ámbitos de la salud y el bienestar animal, la seguridad, higiene y calidad alimentaria y nutrición, salud ambiental, promoción de la salud mediante la formación, información y educación sanitarias, docencia e investigación y la gestión sanitaria.***

De entre los muchos argumentos en los que fundamentamos nuestra opinión, consideramos son dignos de destacar los siguientes:

1.- Argumentos históricos.- En España desde hace más de dos siglos las acciones de protección de la salud de la población frente a los peligros sanitarios de origen animal han sido llevados a cabo por veterinarios que actuaban con el carácter de autoridad sanitaria, dependientes orgánicamente de Ministerio competente en materia de Sanidad, dando así cumplimiento a los mandatos emanados de todas la leyes generales de sanidad que se han publicado en nuestro país, la de 1855, la de 1904, la de 1944 y la de 1986, y a los reglamentos que las desarrollaron.

Dichos profesionales sanitarios, con carácter de inspectores, se constituyen en verdaderos centinelas sanitarios al abordar de forma integral y a pie de obra, desde las explotaciones ganaderas, pasando por el matadero, las industrias alimentarias y hasta el consumidor final, como primer eslabón de la cadena de control sanitario oficial, aquellas actividades de su competencia que pudieran tener incidencia en la salud pública, y han contribuido decisivamente, y de forma muy especial en nuestra comunidad autónoma, a que los ciudadanos tengamos los actuales niveles de salud y calidad de vida.

A modo de resumen relacionamos la normativa correspondiente sobre la que se asienta dicho modelo de prestación en materia de salud pública:

- Reglamento del Ayuntamiento de Madrid, sobre Inspección de alimentos de origen animal, publicado en 14 de diciembre de 1842, constituye la primera reglamentación de inspección veterinaria que se conoce, en la que se incluyen las competencias de los veterinarios municipales en el control sanitario de las carnes, la leche y el pescado.

- Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino, de 24 de julio de 1848, en el que se determina que las profesiones incluidas en el ramo de la sanidad son: Medicina, Veterinaria y Farmacia.

- Ley de 28 de noviembre de 1855, sobre el Servicio General de Sanidad, por la que se dota a los subdelegados de sanidad en cada partido judicial, de importantes competencias en el control del ejercicio de todos los profesionales sanitarios, incluidos los Inspectores de Carnes, que debían ser facultativos nombrados de entre los profesores de Veterinaria de más categoría.

- Reglamento de Inspectores de Carne aprobado por Real Orden de 24 de febrero de 1859, donde establece que todo municipio en el que se sacrificasen reses de consumo debían contar con dicho servicio de inspección veterinaria.

- Instrucción General de Sanidad del 12 de enero de 1904 por la que se remodelan las estructuras existentes en materia sanitaria, y se refuerzan las competencias de salud pública con la creación de las Inspecciones Provinciales Veterinarias en sustitución de aquellos subdelegados de sanidad en cada partido judicial.

- Reglamento Básico del Cuerpo de Veterinarios Titulares de 22 de marzo de 1906, por el que queda constituido un modelo organizativo que con ligeros matices se ha mantenido hasta la década de los ochenta del siglo pasado.

- Reglamento de Inspectores Municipales Veterinarios de 14 de junio de 1935. Dicho reglamento recoge de forma pormenorizada las funciones, deberes y derechos de estos inspectores sanitarios.

- Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944, refuerza la integración a la Sanidad Pública de los Servicios de Higiene y Sanidad Veterinaria.

- Reglamento de Personal de los Servicios Sanitarios Locales aprobado por Decreto de 27 de noviembre de 1953, normativa que recoge en su artículo 31 cuales son los cuerpos generales sanitarios que como Funcionarios Técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local constituyen los Servicios Sanitarios Locales. Se trata de un reglamento multidisciplinar que regula las competencias profesionales de todos los sanitarios locales: veterinarios, médicos, farmacéuticos, practicantes y matronas titulares.

-Real Decreto de Estructuras Básicas de Salud publicado en 1984, constituye un primer paso para ir hacia un modelo de atención sanitaria integral, que luego consagraría la Ley 14/1986 general de sanidad.

2.- Situación actual de la veterinaria de salud pública.- A pesar de que las estructuras sanitarias presentes al día de hoy permiten un cierto nivel de control de los riesgos sanitarios objeto de debate, no es menos cierto que muestran carencias importantes, algunas de las cuales se han venido evidenciando con las sucesivas crisis sanitarias, alimentarias y no alimentarias, que han tenido lugar en los últimos años, originadas en unos casos por agentes biológicos y en otros por agentes químicos.

La contaminación química de alimentos de origen animal, como es el caso reciente de las dioxinas en Alemania, donde la producción primaria aparece como el principal punto crítico de control sanitario; o la presencia de nuevas enfermedades como la EEB Encefalopatía Espongiformes Bovinas (Vacas locas), el Síndrome Agudo Respiratorio Severo o la Gripe Aviar Altamente Patógena, que se presentan como el anticipo de otras zoonosis emergentes, según adelantan numerosas publicaciones científicas, solo podrán abordarse con garantías desde la concepción de una ***Veterinaria de Salud Pública Integral, y con una identidad propia y diferenciada, dentro del Sistema Sanitario Público.***

En este sentido cabe destacar el nuevo enfoque, en materia de protección de salud, de la Comisión Europea, pues conscientes de esos graves riesgos para la salud de la población que podría ocasionar la falta de controles sanitarios en los ámbitos de la salud animal y de la producción primaria de alimentos, como una parte del control sanitario integral de toda la cadena alimentaria y de las zoonosis, adopta la decisión de incluir la FVO (oficina veterinaria y alimentaria) dentro de la Dirección General de Salud y Protección de los Consumidores (DGSANCO). El actual modelo de la Comisión Europea aporta mayores garantías a los ciudadanos al minimizar el marcado conflicto de intereses que se daba cuando estos controles se hacían desde ámbitos no sanitarios.

Por otro lado, numerosos informes científicos, respaldados por diferentes Organismos Internacionales como la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), la Organización Mundial de Sanidad Animal (O.I.E.) o la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que preconizan, bajo el lema ***“la vida animal y la vida humana comparten una misma salud”***, la necesidad de dar una respuesta global e integrada ante los problemas de salud.

3.- Respaldo normativo.-

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que constituye la respuesta normativa básica para hacer efectivo el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud recogido en los artículos 43 y 49 de nuestra Constitución, prioriza la salud pública dentro del concepto de atención sanitaria integral, tal y como figura en su artículo 3: *“los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad”* y dentro de ese ámbito de la atención sanitaria establece como una actividad con entidad propia la salud pública veterinaria, tal y como queda recogido en su artículo 8, punto 2: *“se considera actividad básica del sistema sanitario la que pueda incidir sobre el ámbito propio de la Veterinaria de Salud Pública en relación con el control de la*

higiene, la tecnología y la investigación alimentarias, así como la prevención y lucha contra las zoonosis y las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre debidos a la vida animal”.

Por otro lado, **la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal**, recoge en su artículo primero los objetivos y fines de la ley, entre los que destacamos:

Art.1, 2.b. La protección de la salud humana y animal mediante la prevención, lucha, control, y en su caso, erradicación de las enfermedades animales susceptibles de ser transmitidas a la especie humana o que impliquen riesgos sanitarios que comprometan la salud de los consumidores.

Art.1.2.c. La prevención de los riesgos para la salud humana derivados del consumo de productos alimenticios de origen animal que puedan ser portadores de sustancias o aditivos nocivos o fraudulentos, así como de residuos perjudiciales de productos zoonosarios o cualesquiera otros elementos de utilización terapéutica veterinaria.

También, **la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias**, incluye como profesión sanitaria a nivel de licenciado universitario al Veterinario, describiendo en el art. 6.d sus competencias específicas en materia de salud pública: *“Corresponde a los licenciados en veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueda producir la vida animal y sus enfermedades”.*

Por último, **la Ley 10/2001, de Salud de Extremadura**, contempla expresamente las prestaciones en materia de salud pública dentro del Sistema Sanitario de Extremadura.

En resumen, podemos afirmar que existen razones históricas, científicas, sociales y legislativas para seguir considerando la veterinaria de salud pública como una actividad básica del sistema sanitario público, incorporando el concepto de forma expresa en el articulado del texto. En caso contrario, su omisión supondrá una rémora para el desarrollo reglamentario posterior, que será elaborado desde una óptica completamente desenfocada, con el consiguiente coste en términos de salud y calidad de vida de los ciudadanos extremeños.

Por todo ello seguidamente pasamos a exponer aquellas propuestas concretas que en consonancia con las argumentaciones anteriores consideramos mejorarían la ley, por si tienen a bien tenerlas en cuenta y defenderlas durante el trámite parlamentario del Proyecto de Ley de Salud Pública de Extremadura.

ALEGACIONES PARTICULARES AL TEXTO DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD PÚBLICA DE EXTREMADURA

PRIMERA.- En segundo párrafo de la exposición de motivos, modificar:

“En España la salud pública tiene sus orígenes en el año 1855, con la promulgación de la primera ley sobre el Servicio General de Sanidad, que asienta las competencias que en materia de salud pública debían desarrollar las profesiones sanitarias reconocidas mediante el Reglamento para las subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino, de 24 de julio de 1848: medicina, veterinaria y farmacia. Posteriormente mediante la Instrucción General de Sanidad, aprobada por el Real Decreto de 12 de enero de 1904, se concreta dentro del ámbito jurídico la figura de los inspectores de sanidad, de las diferentes profesiones, en sus tres niveles territoriales: general, provincial y municipal”.

SEGUNDA.- En el párrafo sexto de la exposición de motivos, añadir:

“La respuesta normativa básica al mandato constitucional sobre protección de la salud está contenida en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la cual establece entre sus principios generales que los medios y las actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades. Destacando como una actividad básica del sistema sanitario la que pueda incidir en el ámbito de la veterinaria de salud pública. También establece las bases para la creación del Sistema Nacional de Salud, configurado por el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y, además, reconoce el protagonismo y la suficiencia de las Comunidades Autónomas para diseñar y ejecutar una política propia en materia sanitaria.

TERCERA.- En el párrafo noveno de la exposición de motivos, añadir:

“Por último, dentro de este marco legal global, deben considerarse también la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en cuanto a aquellos aspectos de salud laboral que competen al Sistema Sanitario Público, la Ley 2/1985, de 21 de enero, sobre protección civil, la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local, la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal, el Reglamento (CE) 853/2004, por el que se establecen las normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal, el Reglamento (CE) 854/2004, por el que se establecen normas específicas para la organización de controles oficiales de los productos de origen animal destinados al consumo humano, el Reglamento (CE) 882/2004, sobre controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar animal, el Real Decreto 1940/2004, sobre la vigilancia de las zoonosis y agentes zoonóticos, que incorpora a nuestro ordenamiento jurídico la Directiva 2003/99/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de noviembre de 2003, sobre vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos; y desarrolla reglamentariamente la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad y la Ley 8/2003, de 24 de abril, de sanidad animal, y por último la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias”.

CUARTA.- En el Artículo 3. b). Definiciones. Autoridad sanitaria en Salud Pública, añadir:

“Autoridad Sanitaria en Salud Pública: órgano de la Administración Pública que en el ejercicio de su responsabilidad y de acuerdo con las competencias que en cada caso tenga atribuidas, dicta disposiciones y adopta medidas, incluso de carácter coercitivo, con la finalidad de proteger la salud de la población.

A los efectos de la presente Ley tienen el carácter de autoridad sanitaria en salud pública el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura y el titular de la Consejería competente en materia de sanidad, el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud, el Director General con competencias en materia de salud pública, los Gerentes de Área y los Directores de Salud. Asimismo, tienen consideración de autoridad sanitaria en salud pública los Alcaldes en sus respectivos municipios, de acuerdo con lo previsto en la legislación de Régimen local. Por último, cuando el profesional sanitario con competencias en salud pública ostente las funciones inspectoras y de control oficial del cumplimiento de la normativa vigente en materia sanitaria tendrá la consideración de autoridad sanitaria”.

Con esta redacción se permitiría al inspector actuar en caso de detectar un riesgo sanitario inadmisibles que requiera la adopción de medidas cautelares inmediatas; al mismo tiempo se beneficiaría de la consideración legal del carácter de autoridad en el ejercicio de sus funciones. Tal redacción es acorde a lo dispuesto en el Artículo 48.6 de la Ley 10/2001 de Salud de Extremadura y con el Artículo 13 del Real Decreto 1945/1983, de 22 de junio, por el que se regulan las infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agro-alimentaria.

QUINTA.- En el Artículo 3. f). Definiciones. Protección de la Salud, creemos que deben incorporarse los agentes presentes en los animales y los alimentos como independientes del medio y sus vectores; así, la definición quedaría como sigue:

“Protección de la salud: conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios destinados a preservar la salud de la población ante los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en los animales, los alimentos, el medio y en sus vectores”.

SEXTA.- En el artículo 5, de Actividades Básicas de Salud Pública, consideramos necesario introducir un nuevo apartado:

j) Las que puedan incidir sobre el ámbito propio de la Veterinaria de Salud Pública.

Dicha actividad se configura como Actividad Básica del Sistema Sanitario en el Artículo 8.2 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, que recordamos tiene la condición de norma básica en el sentido previsto en el artículo 149.1.16 de la Constitución y es de aplicación a todo el territorio del Estado; por tanto no pueden establecerse unas Actividades Básicas de Salud Pública para el territorio de Extremadura desconociendo aquellas que son básicas para todo el territorio nacional.

SÉPTIMA.- En el artículo 6, añadir un nuevo apartado:

g) Derecho a disponer de alimentos seguros y saludables.

Se trata de un derecho positivo, que refuerza la función previsora de fraudes en la alimentación, por un lado, mediante que por otro otorga más fuerza a la acción sanitaria de la inspección.

OCTAVA.- Párrafo segundo del Artículo 18, de la Red de Vigilancia Epidemiológica, añadir:

“Todos los recursos de la Red Sanitaria de la Comunidad Autónoma tanto pública como privada deberán colaborar con la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura bajo la coordinación del Servicio Extremeño de Salud. Así como la Red de Alerta Sanitaria Veterinaria (RASVE) cuando se trate de peligros para la salud humana de origen animal”.

NOVENA.- En el Artículo 19, relativo a las funciones de la Red de Vigilancia Epidemiológica, convendría añadir un nuevo apartado:

j) Evaluar y predecir el impacto que pudieran tener enfermedades de transmisión alimentaria y de las incluyendo zoonosis, así como otras situaciones de especial riesgo, catástrofes o carencias sobre la Seguridad y Sanidad Alimentarias.

DÉCIMA.- En el art. 28, apartado 1º, de la prevención de enfermedades, de las deficiencias y de los problemas de salud, añadir:

“Se entiende por prevención de las enfermedades, de los problemas de salud y de las deficiencias, al conjunto de actuaciones y servicios destinados a reducir, y en su caso, eliminar la aparición de determinadas enfermedades en la población y de atenuar sus consecuencias, mediante acciones individuales y colectivas de vacunación, inmunización pasiva, consejo, cribado y tratamiento precoz en la población humana y en los animales cuando sus enfermedades tengan el carácter de zoonosis, incluyendo en este último caso todas las acciones tendentes a eliminar el peligro mediante el sacrificio y destrucción de animales si procede.

Con este añadido puede actuarse en orden a prevenir la Salud pública en situaciones de especial riesgo, como pudieran ser la aparición de enfermedades exóticas, del tipo de las fiebres hemorrágicas, crisis alimentarias como las debidas a las encefalitis transmisibles, aparición de pandemias, como la gripe, etc

UNDÉCIMA.- Título V “De la Protección de la Salud” consideramos necesario abrir un nuevo capítulo titulado:

CAPÍTULO X “Prevención y control de las Zoonosis”

Desde nuestro punto de vista la prevención y el control de las zoonosis debe de abordarse de una manera independiente al resto de problemas de Salud ambiental. En dicho Capítulo se incluirían dos artículos:

Artículo X. Se entiende por Prevención y Control de las Zoonosis el conjunto de habilidades, técnicas y actuaciones desarrolladas por la Administración Pública y entidades privadas con el fin de preservar la salud de la población frente a la transmisión directa o indirecta de agentes biológicos a partir de los animales.

Artículo X. Plan Integrado de control de zoonosis.

Para el desarrollo de las acciones en materia de prevención y control de las zoonosis en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura se elaborará el Plan Integrado de Control de Zoonosis como instrumento de planificación y coordinación.

Dicho Plan tendrá como objetivos la puesta en marcha de un sistema de vigilancia epidemiológica de zoonosis, definir un modelo de integración de los distintos departamentos de la Administración con competencia en la materia, normalizar actuaciones en prevención y control y establecer mecanismos de actuación en caso de aparición de zoonosis nuevas o emergentes.

DUODÉCIMA.- Artículo 29, de la salud alimentaria, añadir y modificar:

*“La Salud Alimentaria está constituida por el conjunto de las habilidades y técnicas que la Administración Pública y los Operadores de las empresas alimentarias ponen al servicio del ciudadano para garantizar la seguridad e inocuidad de los alimentos, incluidas las aguas de consumo, en relación con los peligros bióticos o abióticos que pudieran contener, y promover su consumo saludable, en función del riesgo que puedan suponer por su composición y utilización previsible, así como para asegurar el control de todas las fases de la cadena alimentaria, **incluida la producción primaria**, de acuerdo con la normativa aplicable o, subsidiariamente, **y con las evidencias científicas o técnicas correspondientes.***

Entendemos que la actuación por parte de los agentes de control sanitario oficial con arreglo a las evidencias científicas y técnicas, no debe ser subsidiaria de la normativa en vigor, sino que forma parte del desempeño profesional diario y resulta un elemento fundamental para interpretar dicha legislación, tal y como se refleja en diferentes aspectos de la normativa que regula el control oficial de alimentos.

DÉCIMO TERCERA.- Consideramos que los órganos administrativos colegiados que se crean en el Capítulo I y Capítulo II, como la Oficina Extremeña de Seguridad Alimentaria y el Consejo de Salud Ambiental de Extremadura, aportan poco o nada a la mejora de la salud pública en Extremadura, por ello proponemos, y como medida más eficaz, que aquellos sectores de la Administración Pública de la Junta de Extremadura que desarrollan actividades básicas de salud pública y que todavía no están integrados en el Sistema Regional de Salud, se adscriban orgánicamente a la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, y funcionalmente a las direcciones de salud de cada Área, cumpliendo de esta manera con el mandato de la Ley de Salud de Extremadura.

DÉCIMO CUARTA.- En el Artículo 45. Prestaciones de la cartera de servicios de Salud Pública, modificar el Apartado 1.d):

*“Protección de la salud, que englobará, **la prevención y control de las zoonosis**, la salud laboral, la salud alimentaria y la salud ambiental.*

Consideramos que en el control de las zoonosis intervienen factores laborales, ambientales, relacionados con la alimentación, sociales, culturales,..... Por ello debe configurarse como un apartado independiente dentro del concepto de la protección de la salud, y no incluido en ninguna de las anteriores.

Y añadir un nuevo apartado, 1.i:

i) Control de la alimentación de los animales de Abasto

Esto trata de evitar el empleo de promotores del crecimiento, así como reducir o eliminar la presencia de residuos de medicamentos, acúmulo de sustancias tóxicas, etc, en los animales que producen alimentos para los seres humanos

DÉCIMO QUINTA.- Art. 46, de los laboratorios de salud pública. Añadir:

*“Los laboratorios de salud pública, de titularidad pública o privada, acreditados de conformidad con la normativa vigente, realizarán actividades analíticas de interés sanitario de los productos o sustancias de consumo público, **especialmente de alimentos y sustancias alimentarias**, de los agentes o elementos presentes en el medio ambiente, de los agentes biológicos o químicos presentes en los animales y de otro tipos de muestras que tengan incidencia directa o indirecta en la salud pública.*

A los efectos de esta Ley, los laboratorios oficiales de sanidad animal tendrán la consideración de laboratorios de salud pública.

El Servicio Extremeño de Salud garantizará la dotación suficiente de laboratorios de salud pública con titularidad pública, sobre todo en caso de ausencia o insuficiencia de otros laboratorios acreditados”.

DÉCIMO SEXTA.- En el artículo 47, referente a las funciones de los laboratorios de salud pública, sería conveniente incluir dos nuevos apartados:

d) Diagnóstico de Zoonosis

e) Determinación de sustancias prohibidas, tóxicas o residuos medicamentosos en animales vivos y plantas; así como en alimentos de consumo humano o de consumo animal cuando éstos estén destinados al consumo humano.

DÉCIMO SÉPTIMA.- En el artículo 54.1, de Actuaciones de Vigilancia y Control Sanitario, añadir:

*“Las autoridades sanitarias competentes velarán especialmente por el cumplimiento de la normativa vigente mediante la organización y el seguimiento de las actuaciones de vigilancia y control sanitario de los centros, establecimientos **(incluidos los de la producción primaria)** productos y servicios con la finalidad de prevenir, eliminar o reducir los riesgos para la salud del conjunto de la población”.*

La inclusión de este párrafo permite la actuación diligente de los servicios de inspección sanitaria del SES en los centros de Producción primaria, es decir permite verificar la trazabilidad en un sentido integral.