

AUDIÇÃO PÚBLICA - DESCENTRALIZAÇÃO 04/07/2017

Bom dia a todos.

Antes de mais queria agradecer o convite endereçado à ANVETEM para estar presente nesta Audição Pública e poder aqui deixar a nossa particular visão sobre descentralização de competências relacionadas com proteção e saúde animal e com a segurança alimentar.

No âmbito das atribuições dos municípios consagradas no Regime Jurídico das Autarquias Locais, os médicos veterinários municipais desenvolvem competências nas áreas da saúde, ambiente, defesa do consumidor, promoção do desenvolvimento e ordenamento do território e urbanismo.

Simultaneamente, os médicos veterinários municipais exercem competências nos domínios da saúde pública, sanidade e proteção animal e da segurança alimentar, no âmbito da execução de políticas definidas pela Direção-Geral de Alimentação e Veterinária, enquanto Autoridade Sanitária Veterinária Nacional, sendo os únicos médicos veterinários oficiais efetivamente presentes e atuantes junto das populações.

Esta dupla dependência funcional, permite aos médicos veterinários municipais, enquanto classe, conhecer em profundidade a forma de atuação, a missão e as contingências, quer dos municípios, quer dos serviços oficiais de veterinária, que agora se pretendem fragmentar, sob o pretexto de uma descentralização administrativa.

Há pouco mais de um mês, o Governo fez chegar à Associação Nacional de Municípios Portugueses vários Projetos-Lei Sectoriais, entre eles o de Proteção e Saúde Animal e Segurança Alimentar.

Neste Projeto-Lei Sectorial, entre outras coisas, foi operada uma alteração ao Decreto-Lei n.º 169/2012, de 1 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 73/2015, de 11 de maio, que aprova o Sistema de Indústria Responsável (SIR). Esta alteração pretende diferenciar as indústrias de exploração de atividade agroalimentar que utilize matéria-prima de origem animal não transformada, daquelas cuja atividade envolva a manipulação de subprodutos de origem animal ou de atividade de fabrico de alimentos para animais que careça de atribuição de número de controlo veterinário ou de número de identificação individual, que hoje são classificadas como sendo de tipo 1, em indústrias de tipo 1, 2 e 3. No entanto, a proposta de alteração legislativa carece de correção, pois com a atual redação, todas as indústrias que careçam de número de controlo veterinário ou de número de identificação individual, serão classificadas como indústrias do tipo 3, sendo a entidade coordenadora do regime de exercício da atividade industrial, o município correspondente à área geográfica.

Entendemos que a intenção seja, de entre as indústrias que careçam de número de controlo veterinário ou de número de identificação individual, categorizar algumas em indústrias tipo 3 e deixá-las sob a coordenação do regime de exercício da atividade industrial, por parte dos municípios, deixando a estes competências como a atribuição de registo ou a aprovação, expressos no número de controlo veterinário ou número de identificação individual, a execução dos planos de controlo a estes estabelecimentos e a inspeção sanitária nos estabelecimentos de abate de animais destinados à produção de carne para alimentação humana.

Se existe a intenção de alterar esta legislação e proceder a uma diferenciação das indústrias que careçam de atribuição de número de controlo veterinário, em indústrias tipo 1, 2 e 3, consoante a sua dimensão e risco associado, devemos lembrar que as indústrias mais pequenas são aquelas onde surgem frequentemente os problemas. Também os médicos veterinários municipais não são técnicos menores. Eles podem, como médicos veterinários oficiais que são, atingir os desideratos da autoridade sanitária nacional, nas indústrias de tipo 1, 2 ou 3, bastando para isso que se mantenha e reforce a ligação funcional à DGAV, o investimento no capital humano e em meios técnicos, designadamente em formação contínua e programa de contactos regulares.

Por outro lado, aquele Projeto-Lei Sectorial pretende manter o médico veterinário municipal como autoridade sanitária veterinária concelhia, para que este seja autoridade competente para a realização das competências atrás referidas, como a única forma de legitimar a realização daqueles controlos oficiais à luz da legislação europeia, designadamente o Regulamento (CE) n.º 882/2004, do Parlamento Europeu e do Conselho de 29 de Abril de 2004.

Concomitantemente, pretende-se fazer depender funcionalmente o médico veterinário municipal do presidente da câmara municipal ou de quem este delegue competências ao mesmo tempo que alteram a forma da comparticipação da retribuição do médico veterinário municipal, que neste momento é suportada em 40 % pela DGAV e 60 % pelos municípios, para uma comparticipação exclusiva dos municípios em 100 %. A função de MVM é objetivamente complexa e difícil não se coadunando com uma hierarquia longa e intrincada que nada contribui para a boa prossecução dos trabalhos.

Não se pode pretender manter o estatuto de autoridade sanitária veterinária concelhia aos médicos veterinários municipais, mantendo ou aumentando as competências que estes exercem sob a dependência funcional direta da DGAV e retirar-lhe o vínculo salarial que decorre dessa relação funcional. Não se pode pedir a um município que suporte por inteiro a comparticipação de um funcionário que exerce controlos oficiais que à luz da regulamentação europeia, designadamente o Regulamento (CE) 882/2004, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril, são competência exclusiva da autoridade competente, neste caso, DGAV e seus médicos veterinários oficiais. Isto é uma forma do MAFDR transferir despesa para as autarquias locais e no limite, abdicar dos únicos médicos veterinários oficiais, efetivamente presentes e atuantes junto da população.

Relembramos os presentes que estamos a falar de segurança alimentar e de controlos oficiais. Segundo o Regulamento (CE) n.º 882/2004, do Parlamento Europeu e do Conselho de 29 de Abril de 2004, a realização destes controlos oficiais é competência da autoridade competente, neste caso a autoridade sanitária veterinária nacional, a Direção-Geral de Alimentação e Veterinária ou os seus médicos veterinários oficiais.

O nível de segurança alimentar de um país define o seu estatuto para trocas comerciais de produtos de origem animal com outros países. Portugal estando integrado na União Europeia, está obrigado ao cumprimento de uma série planos de controlo por forma a garantir a salubridade dos seus produtos de origem animal e poder usufruir das regras de comércio dos países da união e de países terceiros.

A rede legislativa europeia é densa, sendo ainda necessário acrescentar aquelas obrigações decorrentes de negociações individuais com países terceiros, com quem não haja negociações mediadas pela UE, conduzidas produto a produto, ou grupos de produtos. São dezenas de países e mais ainda de acordos duais.

Recorde-se que tudo o que entra nas nossas fronteiras entra nas fronteiras europeias, o que justifica a atenção e fiscalização por parte dos parceiros da UE. Esta incide sobre a produção, a transformação e sobre os controlos oficiais, assim como muitos países terceiros auditam estes mesmos elos da cadeia e os seus resultados.

Os serviços públicos devem estar organizados de forma a dominar os desideratos enunciados de forma eficaz e célere. Estes serviços devem ser dotados de pessoal especializado, meios materiais e financeiros adequados, e sobretudo de uma organização que permita potenciar os meios disponibilizados. Se as pessoas são determinantes, sem a organização adequada os resultados não serão os pretendidos.

A verticalização da Direção Geral de Veterinária (DGV), mais tarde investida dos poderes de autoridade sanitária vegetal (DGAV) foi o culminar de um longo processo em que a DGV se organizou integrando as antigas Direções de Serviços Veterinários das Direções Regionais de Agricultura. Foi um enorme passo em frente, reconhecido pela esmagadora maioria dos profissionais das áreas em causa, visto que as políticas e planos de ação passaram a estar sob uma cadeia de comando direta, sem as entropias geradas pela anterior necessidade de as articular e fazer aprovar por entidades, e até tutelas, de interesses não coincidentes e frequentemente divergentes.

A intenção atual de passar as funções de segurança alimentar para os Municípios, passando os Inspectores Sanitários para os seus quadros, e outros funcionários das DRAP's e DGAV para as mesmas Instituições, poderá conduzir a uma pulverização dos centros operacionais (estamos a falar de 308 municípios) com a consequente dificuldade na sua gestão e operacionalidade e uma maior dificuldade de harmonização de critérios e procedimentos de controlo.

Não podemos perder a perspetiva que a segurança alimentar necessita de informação constante. Multiplicar por 60 os atores deste processo (de 5 direções de serviços da DGAV para 308 municípios) é ideia inconcebível que só pode entender-se num quadro de desconhecimento da realidade. Segurança alimentar não são ilhas isoláveis entre municípios, são um todo indissociável. Trata-se mais provavelmente de uma medida de poupança fictícia de recursos no Ministério da Agricultura Florestas e Desenvolvimento Rural para os transferir para outro Ministério, certamente com perdas de eficiência, eficácia e de harmonização gravíssimas.

Será mais simples e óbvio, até de um ponto de vista de poupança económica global do Estado, aproveitar o capital humano com vínculo à DGAV, como são os médicos veterinários municipais, reforçar a sua área de abrangência, reforçar o programa de contactos com a DGAV, aumentar a formação contínua e deixá-los desenvolver aquelas competências que agora se pretendem passar para as autarquias locais, mas na dependência direta da autoridade nacional.

Importa também garantir que os critérios de fiscalização sejam uniformes em todo o território nacional, numa lógica de salvaguardar a igualdade e a concorrência entre os vários agentes económicos. O mesmo se deve aplicar às taxas cobradas pelos serviços oficiais de veterinária.

Retirar aos controlos oficiais uma gestão de âmbito nacional e substituí-la por uma gestão de âmbito local, que perde a perspetiva global do país e se centra nas incidências particulares das áreas correspondentes às autarquias locais, é um erro estratégico que acabará por ter consequências ao nível da segurança alimentar do país e consequentemente das trocas comerciais e das exportações de produtos de origem animal.

Não deixaremos ainda de salientar o papel fundamental dos médicos veterinários municipais nos planos de contingência de doenças animais.

Felizmente, no caso das doenças animais transmissíveis, o país tem passado relativamente incólume. Mas todos sabemos que neste campo, é apenas uma questão de tempo para que o país possa sofrer novas incidências como as que registámos com a febre aftosa nos anos 80 ou mais recentemente com a BSE ou a influenza aviária.

É essencial que o país esteja preparado para proteger os produtores pecuários e o peso económico das exportações de produtos animais, assim como a saúde pública, na eventualidade do país ser afetado por uma doença animal transmissível. A preparação do País para este tipo de crises, devidamente acautelada nos respetivos planos de contingência, não se beneficia com a descoordenação resultante desta pulverização dos centros de decisão e com a retirada do médico veterinário municipal e a sua capacidade operacional no terreno, da alçada da DGAV.

Ocorrem-nos assim diversas perguntas, a que deveria ser dada resposta antes de qualquer decisão:

1. As auditorias da União Europeia aos serviços de controlo oficial, muito frequentes como sabemos, passarão a fazer-se município a município?
2. A indispensável harmonização de procedimentos entre as diversas regiões do país será assegurada? Com a conseqüente necessidade de permitir a concorrência entre empresas?
3. As Auditorias às empresas, fiscalizações e outras ações correntes serão coordenadas entre 308 municípios?
4. Os meios humanos dos serviços regionais das direções regionais de agricultura e pescas e das direções de serviços de alimentação e veterinária também serão transferidos para as autarquias, assim como as competências em segurança alimentar dos produtos de origem animal?
5. Será viável pensar que 308 municípios poderão coordenar-se de forma eficiente salvaguardando a segurança alimentar e a saúde pública, bem como a orientação nacional, em situações de crises sanitárias, com a aplicação de planos de contingência transversais, em todo o território nacional?
6. O MAFDR ao prescindir do vínculo salarial que a DGAV tem com os médicos veterinários municipais pretende acabar com o último médico veterinário oficial efetivamente presente e atuante junto das populações? Pretende desta forma comprometer a abrangência dos serviços oficiais de veterinária?

Parece-nos importante a audição no Parlamento da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária, a Autoridade Sanitária Veterinária Nacional relativamente a uma matéria onde ela é isso mesmo: a Autoridade Nacional.

Encontramo-nos ao dispor para esclarecimentos adicionais que se julguem importantes, considerando que a matéria em discussão é relevante e altera procedimentos de extrema sensibilidade, designadamente no que respeita à segurança alimentar e compromissos assumidos neste âmbito com a União Europeia e países terceiros, Saúde Pública e abrangência dos serviços oficiais de veterinária.