

**Stanowisko**  
**Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej**  
**z dnia 9 listopada 2015 r.**

**do projektu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin, materiału przeznaczonego do reprodukcji roślin i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia (WE) nr 999/2001, 1829/2003, 1831/2003, 1/2005, 396/2005, 834/2007, 1099/2009, 1069/2009, 1107/2009, rozporządzenia (UE) nr 1151/2012, [...] /2013 oraz dyrektywy 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE, 2008/120/WE i 2009/128/WE (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych) COM(2013) 265**

Mając na uwadze kluczową rolę lekarzy weterynarii w ochronie zdrowia publicznego, wraz z ich szczególnym wkładem w zapewnienie bezpieczeństwa żywności pochodzenia zwierzęcego, **Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, po dokładnej analizie procedowanego w ramach trialogu projektu rozporządzenia w sprawie kontroli urzędowych (COM(2013) 265) pragnie wskazać, iż treść art. 15 ust 2 i 3 projektu rozporządzenia jest w ocenie Prezydium nieakceptowalna,**

gdyż:

1. Stosownie do art. 38, w związku z pkt 5.4.1. załącznika V dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych jedynie zawód lekarza weterynarii w europejskim porządku prawnym jest zawodem, którego posiadacz w trakcie kształcenia nabywa dostateczną wiedzę w zakresie anatomii zwierząt, fizjologii zwierząt, diagnostyki schorzeń, i co ważne umiejętności i kompetencje kliniczne, epidemiologiczne i analityczne wymagane w celu zapobiegania chorobom zwierząt, ich diagnozowania, a także odpowiednią znajomość higieny i procesów technologicznych stosowanych przy produkcji, wytwarzaniu oraz wprowadzaniu na rynek pasz dla zwierząt i produktów spożywczych pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi, w tym nabywa umiejętności i kompetencje niezbędne do zrozumienia i wyjaśniania dobrych praktyk w tym zakresie, które to umiejętności pozostają konieczne do prawidłowego przeprowadzenia badania zarówno przed i po ubojowego zwierząt w rzeźni. Wyłącznie lekarz weterynarii w oparciu o posiadaną wiedzę jest w stanie wydać rzetelną i wiarygodną ocenę stanu zdrowia badanych zwierząt, z których pozyskane zostaną tkanki, które docelowo będą stanowiły środki spożywcze dla ludzi, a w następstwie tego wyłącznie lekarz weterynarii może gwarantować odpowiednią jakość zdrowotną uzyskiwanych produktów pochodzenia zwierzęcego.
2. Mając na uwadze liczne kryzysy żywnościowe, a co bardziej istotne skutki tychże kryzysów, które miały konsekwencje groźne dla życia i zdrowia ludzi (przykładowo

Niemcy 2011 rok – zatrucia śmiertelne Salmonellą), które to ujawniane są okresowo od czasu wprowadzenia instytucji nadzoru właścicielskiego w sektorze przemysłu spożywczego, należy jednoznacznie i stanowczo wskazać na ułomność idei nadzoru sprawowanego przez samych producentów żywności. Brak zachowania bezstronności w trakcie weryfikowania jakości zdrowotnej produktów spożywczych stanowi poważne zagrożenie dla jakości zdrowotnej żywności, a to w sposób bezpośredni przekłada się na całokształt stanu zdrowia publicznego. Niezrozumiałym wobec powyższego jest pozostawianie Wspólnoty Europejskiej przy skompromitowanej idei i wola dalszego poszerzania obszaru niewydolnych rozwiązań systemowych poprzez delegowanie w ręce operatorów na rynku spożywczym newralgicznego zadania jakim jest badanie zwierząt rzeźnych. W ocenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej społeczeństwo Zjednoczonej Europy zasługuje na najlepszy model nadzoru w tym obszarze tj. nadzoru realizowanego przez najlepiej wykształconych w tej dziedzinie lekarzy weterynarii.

3. Zapis w treści rozporządzenia, odnoszący się do działań upoważnionego do badania personelu rzeźni jako personelu niezależnego od działu produkcji, pozostaje zapisem iluzorycznym. Ustanowienie nadzoru urzędowego lekarza nad przedstawicielem personelu ubojni, który wykonuje zadania z zakresu badania przed i po ubojowego nie zmienia faktu, iż nadal będzie istniała podległość służbowa pracownika rzeźni, i zależność finansowa wobec podmiotu prowadzącego przedsiębiorstwo spożywcze – rzeźnię.
4. W Rekomendacji Zgromadzenia Ogólnego OIE nr 32/2012 organizacja uznaje służby weterynaryjne za „Światowe Dobro Publiczne” i wyraźnie podkreśla, iż służby weterynaryjne są kluczowe dla misji, jaką stanowi ochrona przed zagrożeniami, mającymi wpływ na szeroko rozumiane zdrowie publiczne. Rola lekarza weterynarii, wykonującego zadania w zakresie badania przed i poubojowego, pozostaje niezmiennie ważna dla wczesnego wykrywania pierwotnych symptomów choroby, co pozwala na podjęcie stosownych kroków i uchronienie przed rozwojem epizootcji. Modelowym przykładem obrazującym rangę i istotność zadań wykonywanych przez lekarzy weterynarii jest fakt wystąpienia epidemii pryszczycy w Anglii w roku 2001. Z uwagi na wykonywanie badań w ubojni przez osoby nie potrafiące wykryć pierwszych oznak zmian anatomopatologicznych u zwierząt, przyżyciowo nie eksponujących objawów choroby, skutkowało brakiem odpowiednio wczesnej i zarazem szybkiej reakcji. Jak wiemy, konsekwencje wybuchu pryszczycy w Anglii dotkliwie były nie tylko dla samej Wielkiej Brytanii, lecz również dla innych krajów europejskich.  
Podsumowując, służby weterynaryjne powinny nadal odgrywać dominującą rolę w badaniu przed i po ubojowym, i niezależnie od kosztów bieżących należy wykazać się spojrzeniem długofalowym na problem ochrony zdrowia publicznego.
5. W oparciu o informacje systematycznie uzyskiwane od lekarzy weterynarii krajów Unii Europejskiej należy przyjąć, iż dokument określany jako „informacja o łańcuchu

żywieniowym” w praktyce jest narzędziem bezużytecznym. Brak skutecznych mechanizmów weryfikacji tych jednostronnie składanych przez hodowców deklaracji w zakresie zdrowia i dobrostanu oraz leczenia zwierząt kierowanych do uboju, przekłada się na brak możliwości prawidłowej oceny ryzyka wystąpienia zagrożeń dla zdrowia ludzkiego. Tym samym w dalszym ciągu informacje uzyskane przez lekarza weterynarii w toku badania przed i poubojowego pozostają głównym źródłem danych, w oparciu o które wydawana jest decyzja dopuszczająca mięso do spożycia przez ludzi.

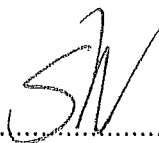
6. Opublikowana w EFSA Journal 2013;11(6:3266) opinia EFSA odnośnie zagrożeń dla zdrowia ludzkiego w przypadku mięsa wołowego wskazuje wprost na fakt, iż niektóre schorzenia bez badania palpacyjnego oraz bezpośredniej weryfikacji poprzez wykonanie pełnego badania poubojowego wraz z nacinaniem węzłów chłonnych, mogą powodować obniżenie efektywności wykrywania chorób mających znaczenie dla zdrowia ludzkiego, jak wskazywana w opinii gruźlica. Analogicznie należy przyjąć, iż dotyczy to także pozostałych gatunków zwierząt i innych jednostek chorobowych.

Ponadto, jak podkreślono w wymienianej opinii naukowej EFSA dokument „informacja o łańcuchu żywieniowym” sporządzany w formie dobrowolnego oświadczenia właściciela zwierzęcia nie jest w stanie zastąpić informacji odnośnie zdrowia zwierząt pochodzących z badania poubojowego prawidłowo wykonanego przez wykwalifikowanego lekarza weterynarii.

**W świetle przytoczonych argumentów Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej nie może pozostać obojętne wobec prób wprowadzania niekorzystnych dla zdrowia publicznego zmian w prawie i zgłasza sprzeciw wobec obecnego brzmienia art. 15 rozporządzenia.**

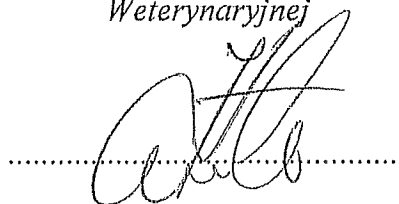
**Ponadto, mając świadomość znaczenia bezpieczeństwa żywności pochodzenia zwierzęcego dla zdrowia publicznego, Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w całości podziela stanowisko OIE, która we współpracy z Komisją do spraw Codex Alimentarius (CAC) konsekwentnie będzie nadal promować fundamentalną rolę lekarza weterynarii w zapewnieniu zdrowia publicznego, i to zarówno na poziomie gospodarstwa, jak i na poziomie rzeźni.**

*Sekretarz*  
*Krajowej Rady Lekarsko-*  
*Weterynaryjnej*



*Danuta Pawicka-Stefanko*

*Prezes*  
*Krajowej Rady Lekarsko-*  
*Weterynaryjnej*



*Jacek Łukaszewicz*