



Warszawa, dnia 8 września 2017 r.

KILW/064/25/17

Pan
Paweł Niemczuk
Główny Lekarz Weterynarii
ul. Wspólna 30
00-930 Warszawa

Panowie Państwo, Państwo,

W odpowiedzi na pismo z dnia 22 sierpnia 2017 r. znak GIWbż507/53/2017 (5), Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna, dziękując za umożliwienie przedstawienia swojego stanowiska w sprawie, przesyła swoje uwagi do projektów aktów delegowanych oraz wykonawczych do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 625/2017 z dnia 15 marca 2017 r. 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 i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/ EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych), z nadzieją, iż przyczynią się do poprawy systemu nadzoru nad bezpieczeństwem żywności.

Projekt COMMISSION DELEGATED REGULATION (EU) .../...of XXX concerning specific rules for the performance of official controls on the production of meat and to the production and relaying areas of live bivalve molluscs in accordance with Regulation (EU) 2017/625 przy piśmie Non-paper in view of a possible delegated act based on Article 18(7) of Regulation (EU) 2017/625 (Official Control Regulation)

- a) Odnosząc się do zapisów punktu 1 Kontekstu delegowanego aktu, fragmentu *In principle, meat inspection is carried out by the official veterinarian. This Regulation intends to fix, by way of derogation from the basic requirements, the criteria and conditions for certain tasks of meat inspection in*

slaughterhouses or controls in cutting plants to be carried out by official auxiliaries or other staff of the competent authorities under the supervision or responsibility of the official veterinarian, należy wskazać, iż stosownie do treści Apelu Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 24 czerwca 2017 r. do Rządu RP, Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna stoi na stanowisku, iż należy dążyć do utrzymania status quo w zakresie uprawnień urzędowego lekarza weterynarii wykonującego zadania w rzeźni, zakładach przetwórstwa dziczyzny oraz podmiotach prowadzących rozbiór mięsa czerwonego i białego na poziomie implementacji przepisów w kraju, a tym samym delegowanie zadań immanentnie związanych z kwalifikacjami lekarza weterynarii, osobom nieprzygotowanym zawodowo do holistycznej oceny stanu faktycznego przez pryzmat wiedzy z zakresu anatomii, fizjologii, patofizjologii, epizootiologii, mikrobiologii zwierząt etc., jest niemożliwym do zaakceptowania. Tym samym na poziomie rozwiązań obowiązujących w przyszłości w Polsce należy dążyć do utrzymania rozwiązań, które przez dziesięciolecia zapewniły w Polsce stabilną sytuację w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. Wobec powyższego wzmiankowany cytat budzi uzasadnione zastrzeżenia samorządu lekarzy weterynarii.

- b) Wskazanie w motywie 8 preambuły projektu rozporządzenia, w brzmieniu *While post-mortem inspection and auditing are essential to protect public health, animal health and animal welfare and therefore should remain the responsibility of the official veterinarian, certain routine tasks might be carried out by the official auxiliary without jeopardising these objectives if certain criteria and conditions are complied with. These conditions should allow in particular a continuation of current practices in case of discontinued slaughter in small slaughterhouses*, możliwości delegowania rutynowych zadań na rzecz OA jest przykładem niezrozumienia zasad badania poubojowego zwierząt rzeźnych. Rutynowe czynności (zadania) wykonywane przez lekarzy weterynarii implikują nierutynowym, indywidualnym podejściem do każdej sztuki i w każdym przypadku niezbędna jest pełna wiedza i doświadczenie urzędowego lekarza weterynarii, aby w sposób syntetyczny dokonać oceny wszystkich posiadanych informacji i ewentualnych zmian anatomopatologicznych celem postawienia właściwej diagnozy. W ten sam sposób należy postrzegać zadania lekarza weterynarii w zakresie audytu. Cedowanie tych zadań na rzecz słabiej wykształconych osób niesie za sobą ryzyko pominięcia uwzględnienia istotnych informacji, które mogą być kluczowe dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia publicznego. Z tych względów należy podsumować, iż omawiany motyw preambuły oparty jest na fałszywych przesłankach. Z tych samych względów podobnie należy ocenić motyw 5 i 12 preambuły. Takie rozwiązanie jest świadomym omijaniem międzynarodowych standardów objętych porozumieniem SPS (WTO+WHO+OIE+FAO) w zakresie nadzoru nad żywnością przy jednoczesnym, iluzorycznym wskazaniu, iż w dalszym ciągu za wszystko odpowiedzialny jest lekarz weterynarii. Podkreślić również należy, iż polskie mięso, sprzedawane do wielu Krajów Trzecich, z uwagi na przeprowadzanie badania ante i post mortem przez osoby nieupoważnione wg standardów

bezpieczeństwa żywności Krajów Trzecich, nie będzie mogło być zbyte, a tym samym zmianę i liberalizację omawianych przepisów przede wszystkim odczują w sensie pejoratywnym polskie przedsiębiorstwa, które tracą odbiorców, co implikować będzie negatywnym wpływem na rynek pracy i polskie PKB. Wskazać bowiem należy, iż wymóg przeprowadzenia przez urzędowego lekarza weterynarii badania przed i poubojowego zwierząt rzeźnych jest warunkiem sine qua non dla mięsa które ma być przedmiotem handlu z Krajami Trzecimi. Tym samym, o ile Polska chce w dalszym ciągu wysyłać mięso i jego produkty do Krajów Trzecich np. USA, utrzymanie pełnego badania przedubojowego i poubojowego przez urzędowych lekarzy weterynarii musi zostać bezwzględnie utrzymany.

c) Art. 1 ust.1 projektu rozporządzenia w brzmieniu: *Criteria and conditions referred to in Article 18(7) to provide derogations from ante-mortem inspection requirements laid down in Article 18(2) of Regulation (EU 2017/625*

1. *Ante-mortem inspection may be performed by the official auxiliary in species other than poultry and lagomorphs under the supervision of the official veterinarian under the conditions that:*

(a) they only concern, and no abnormalities have been found during the screening of animals to ascertain welfare rules, the control of animal's identification and the checking of food chain information,

and

(b) if these are purely practical tasks.

2. *Ante-mortem inspection may be performed by the official auxiliary under the responsibility of the official veterinarian in the slaughterhouse under the condition that:*

(a) an initial ante-mortem inspection had been carried out by the official veterinarian at the holding of provenance in accordance with paragraph 4;

(b) they only concern and no abnormalities have been found during the screening of animals to ascertain welfare rules, the control of animal's identification and the checking of the food chain information and the health certificate accompanying the animals.

Urzędowy lekarz weterynarii jest niezbędny do wykonania badania przedubojowego. Nawet jeśli preselekcja wykonywana przez urzędowego pomocnika (OA) może być cennym wsparciem, decyzje o zakwalifikowaniu do uboju zwierzęcia lub też o wykonaniu innych czynności, np. doczyszczanie zwierzęcia, musi zawsze leżeć w kompetencji urzędowego lekarza weterynarii. W obecnym brzmieniu jedynie odpowiedzialność urzędowego lekarza weterynarii jest ustalona, która jest funkcją decyzji, którą może wydawać, w ocenie Samorządu wyłącznie lekarz weterynarii. Sformułowanie „na

odpowiedzialność urzędowego lekarza weterynarii” oznacza, zgodnie z definicją, że w opisanej czynności nie jest wymagana obecność lekarza weterynarii. Istnieje ryzyko, że urzędowy lekarz weterynarii będzie mógł nawet nie widzieć zwierząt, które nie zostały wybrane przez oficjalnego pomocnika, tzn. które nie zostały odrzucone w pierwszej kolejności. Aby zapobiec nadużyciom, określenie zakresu kompetencji oficjalnego pomocnika (OA) przy badaniu przedubojowym powinno być bardzo precyzyjnie sformułowane, z zastrzeżeniem, iż lekarz weterynarii przy badaniu musi być zawsze obecny, jak również wyłącznie on władny jest wydać decyzję.

- d) Badanie przedubojowe w gospodarstwie pochodzenia (Art. 4 ust. 4 projektu rozpatrywany łącznie z załącznikiem 1)

Możliwości przedstawione w projekcie przeprowadzania badania przedubojowego w gospodarstwie pochodzenia są zgodne z aktualną sytuacją prawną. W celu oceny stanu zdrowia zwierząt, badanie przedubojowe na poziomie gospodarstwa pochodzenia, stanowi wartość dodaną, w szczególności ze względu na to, że informacje o łańcuchu żywnościowym w zwykłej formie nie są wystarczające do oceny stanu zdrowotnego stada. Wskazać jednak należy, że warunki transportu do rzeźni mogą spowodować pogorszenie stanu zdrowia zwierząt. Wobec powyższego należy rozważyć i dodatkowo określić warunki ponownego badania przedubojowego w rzeźni, w szczególności w kwestiach dotyczących dobrostanu zwierząt. Warunkiem wstępnym przeprowadzenia badania przedubojowego w gospodarstwie jest przeprowadzenie go przez niezależnego urzędowego lekarza weterynarii. Kontrole urzędowe zwierząt nie mogą być prowadzone przez lekarza weterynarii opiekującego się stadem, gdyż jest to konflikt interesów, który nie jest dopuszczalny, mając na względzie kwestie ochrony zdrowia konsumentów. Informacje uzyskane od lekarza weterynarii opiekującego się stadem mogą być cennym źródłem informacji, jednakże decyzje podejmować może wyłącznie osoba wolna od konfliktu interesów. Ponowne badanie przedubojowe w rzeźni, prócz rutynowej kontroli zdrowia zwierząt musi mieć na uwadze w szczególności uszkodzenia nabyte podczas transportu zwierząt, inkubację chorób podczas transportu jak również kwestie przestrzegania przepisów dotyczących dobrostanu zwierząt podczas transportu. Tym niemniej dodatkowe badanie przedubojowe na poziomie gospodarstwa stanowi wyraźną wartość dodaną dla bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

- e) W odniesieniu do art. 5 w brzmieniu *Official veterinarians, official auxiliaries and staff of the competent authorities, performing tasks provided for in Article 18 of Regulation (EU) 2017/625 shall comply with the minimum specific requirements laid down in Annex IV to this Regulation, relevant for the tasks.* rozpatrywanego łącznie z załącznikiem IV, widoczna jest dążność projektodawcy do zrównania kompetencji OA i personelu rzeźni w kwalifikacjach, co w ocenie Samorządu docelowo ma służyć w przyszłości zastąpieniu OV i OA przez personel rzeźni, przy użyciu argumentacji, iż posiadają oni identyczne przygotowanie merytoryczne. Ze względów

oczywistych powyższe rozwiązania prawne, jako bezpośrednie zagrożenie dla bezpieczeństwa konsumenta, nie mogą zostać zaakceptowane przez środowiska lekarzy weterynarii, dzięki których wielopokoleniowej pracy utrwaliły się wzorce w świadomości społecznej, iż żywność na rynku jest bezpieczna. Eliminacja lekarzy weterynarii z obszaru bezpieczeństwa żywności, prowadzona konsekwentnie od lat za sprawą lobby producentów żywności, spowoduje docelowo zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. W wymiarze praktycznym celem jest zminimalizowanie kosztów nadzoru poprzez zastąpienie urzędowego lekarza weterynarii osobą, która z definicji nie jest właściwie przygotowana merytorycznie, a jednocześnie nie jest niezależna w ocenie stanu faktycznego, acz paradoksalnie, każda nieprawidłowość w pracy tańszego zamiennika będzie obciążać odpowiedzialnością lekarza weterynarii.

f) Definicje „*certain slaughterhouses*” i „*discontinuous slaughter*”

Koniecznym jest, aby doprecyzować pojęcia „niektóre rzeźnie” i „nieciągłe rzeźnie”. Brak precyzyjnych definicji może być wykorzystywany przez duże rzeźnie, które w sposób celowy będą planować uboje w ten sposób, aby uzyskać nienależne derogacje.

Projekt COMMISSION IMPLEMENTING REGULATION (EU) .../... of XXX laying down uniform rules and specific arrangements for the performance of official controls on food of animal origin in accordance with Regulation (EU) 2017/625 of the European Parliament and of the Council

1. Odnosząc się do zapisów motywu 6 preambuły projektu rozporządzenia w brzmieniu: *EFSA published on 27 June 2013 a Scientific Opinion on the public health hazards to be covered by inspection (bovine animals). The Opinion identifies Salmonella spp. and pathogenic verocytotoxin-producing Escherichia coli as the most relevant hazards for meat inspection in bovine animals. The Opinion recommends the omission of palpation and incision during post-mortem inspection for animals subjected to routine slaughter since it may decrease spreading and cross-contamination with the high-priority biological hazards. However, palpations and incisions during post-mortem inspection, necessary to survey the occurrence of tuberculosis and Taenia Saginata (tapeworm), should be maintained*, wskazać należy, iż nie uwzględniają one wyników innej opinii naukowej **EXTERNAL SCIENTIFIC REPORT on the Contribution of meat inspection to animal health surveillance in Bovine animals-Supporting Publications 2012:EN-322 by EFSA**, wykonanej na zlecenie EFSA przez Consortium including the National Veterinary Institute (SVA) Sweden, Safe Food Solutions inc. (SAFOSO) Switzerland, French Agency for Food, Environmental and Occupational Health & Safety (ANSES) France, Federal Institute of Risk Assessment (BfR) Germany, Royal Veterinary College (RVC) the United Kingdom, gdzie w abstrakcie czytamy, iż: *The results show that a change from the current inspection to “visual-only” resulted in a significant reduction in the probability of detection at MI for respiratory diseases, cysticercosis, and particularly for milder case of*

fascioliasis and bovine tuberculosis. Similarly, a significant reduction in the fraction detected was seen for cysticercosis and for bovine tuberculosis. A move to visual inspection was not considered as having an impact on surveillance for the exotic diseases considered. The effects of risk categorisation by public health risk were limited, but impact was once again seen for cysticercosis and bovine tuberculosis. The role of MI within the overall surveillance system proved to be relatively higher for foot-and-leg disorders, an important welfare issue for dairy cows, and for fascioliasis where surveillance by clinical observations (clinical surveillance) is minor or absent. Meat inspection was regarded as having a high probability of detecting foot-and-mouth disease or bluetongue, but so did clinical surveillance. For bovine tuberculosis control programmes are more efficient in identifying cases in the population; however meat inspection will nevertheless serve as an important quality parameter for evaluation of control programmes. Tym samym, treści zawarte w aneksie IV rozdział I projektu *Commission Implementing Regulation laying down uniform rules and specific arrangements for the performance of official controls on food of animal origin in accordance with Regulation (EU) No 2017/625*, odnoszące się do badania poubojowego bydła do 9 miesięcy oraz powyżej 9 miesięcy, bezwzględnie muszą zostać zweryfikowane i zmienione w ten sposób, aby dopuszczały możliwość rutynowego badania poubojowego przy użyciu techniki palpacyjnej oraz nacinania, jako warunku gwarantującego bezpieczeństwo jakości zdrowotnej w zakresie np. gruźlicy. Jak pokazują doświadczenia niemieckie z lat 2014-2017 z kraju związkowego Bawaria, gruźlica jest aktualnym zagrożeniem dla bezpieczeństwa zdrowia publicznego i na nowo jest wykrywana w mięsie zwierząt na poziomie rzeźni. Uwzględniając intensywny międzynarodowy obrót zwierzętami, liberalizacja metod badania poubojowego jest nieuzasadniona i stanowi realne zagrożenie dla zdrowia konsumentów. Ponadto ustalenie limitu wiekowego dla bydła umożliwiającego tylko wizualną kontrolę mięsa (dziewięć miesięcy), zgodnie z art. 18 ust. 8 rozporządzenia (UE) Nr 625/2017, w załączniku IV, rozdział I A omawianego projektu, jest arbitralne i nie poparte jakimikolwiek doniesieniami naukowymi.

2. Stosownie do zapisów zawartych w Aneksie III rozdział V stwierdzenie „zapachu seksualnego” nie będzie już automatycznie zobowiązywać urzędowego lekarza weterynarii do kwalifikowania mięsa jako „nie nadającego się do spożycia przez ludzi”. W przypadkach stwierdzenia mięsa DFD i PSE, nadal będzie ono uznane za niezdatne do spożycia przez ludzi, pomimo faktu, iż są to typowo jakościowe cechy mięsa. Zasadnym wobec powyższego jest rozstrzygnięcie, czy w wypadku wszystkich powyżej omawianych niezgodności dyskwalifikacja mięsa do spożycia będzie następowała z urzędu po stwierdzeniu faktu, czy też należy przywrócić możliwość podejmowania decyzji urzędowemu lekarzowi weterynarii, który, zależnie od stopnia intensyfikacji niezgodności, będzie jednostkowo decydował o ocenie mięsa i wskazywał na sposób jego wykorzystania, co było praktykowane przed przystąpieniem Polski do UE. Z praktycznego punktu widzenia drugi wariant jest możliwy do zaakceptowania, ponieważ omawiane niezgodności są stricte

jakościowymi cechami mięsa, nie powodującymi zagrożenia dla zdrowia konsumenta. Podnieść również należy, iż przyjęcie powyższego rozwiązania przyczyni się do zwiększenia rentowności produkcji na poziomie niewielkich przedsiębiorstw.

3. Wskazać należy, iż zaobserwowane zjawisko uproszczenia i minimalizacji technik badania poubojowego, którą można opisać jako low-contact, risk-oriented meat inspection, zawarte w aneksie IV rozdziały I-IV, jest wyrazem zgłaszanej przez FBO's potrzeby minimalizacji ingerencji urzędowego nadzoru w surowiec, w praktycznym wymiarze prowadzi do trywializacji badania poubojowego i nadaje mu charakter fasadowy oraz dostarcza argumentów, iż osoba niewykształcona, po skończonym uproszczonym kursie przygotowującym do badania post mortem, przy niewielkim obciążeniu finansowym dla przedsiębiorstwa spożywczego, jest w stanie zastąpić wysoko wykwalifikowanego lekarza weterynarii. Kierując się wyłącznie troską o bezpieczeństwo zdrowotne konsumenta, samorząd lekarzy weterynarii, nie może się zgodzić na takie rozwiązania. W obliczu wielu epizootii, które mają obecnie miejsce w Europie, pełne badanie poubojowe wszystkich grup technologicznych zwierząt, z obligatoryjnym zastosowaniem technik omacywania i nacinania jest jedynym gwarantem wczesnego wykrywania chorób oraz zapewnienia właściwej jakości zdrowotnej mięsa.

Z poważaniem

PREZES
Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Jacek Łukaszewicz