



Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna
Polish National Veterinary Chamber



Polskie Towarzystwo Hippiatryczne
Polish Equine Veterinary Association

Warszawa, dnia 15.07.2019 r.

KILW/061/04/19...

Pan
Jan Krzysztof Ardanowski
Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi
ul. Wspólna 30
00-930 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

Zwracamy się w imieniu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i Polskiego Towarzystwa Hippiatrycznego z prośbą o nowelizację art.14 ust.13 ustawy z dnia 2 kwietnia 2004 r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt poprzez zastąpienie słów:

„Identyfikacja koniowatego jest dokonywana przez osobę posiadającą co najmniej wykształcenie średnie lub średnie branżowe, która zawarła pisemną umowę z podmiotem, o którym mowa w art. 5.”
słowami „Identyfikacja koniowatego jest dokonywana przez osobę posiadającą prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii, świadczącą usługi weterynaryjne w ramach działalności zakładu leczniczego dla zwierząt, która zawarła pisemną umowę z podmiotem, o którym mowa w art. 5.”

UZASADNIENIE

Czynność, która leży u podstaw konieczności tej zmiany i której dotyczy art. 14 ust. 13 ustawy o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 546 z późn. zm.), polega na dokonywaniu zabiegów wszczepiania urządzenia typu microchip służącego elektronicznej identyfikacji koni, a zabieg ten należy do zabiegów wymagających odpowiednich kwalifikacji weterynaryjnych. Zabieg odbywa się z naruszeniem ciągłości tkanek zwierzęcia, co wymaga przy jego wykonywaniu zachowania rygorów czystości chirurgicznej (aseptyka i antyseptyka). Właściwe umiejscowienie urządzenia uwarunkowane jest znajomością anatomii zwierzęcia. Dodatkowo przy zabiegu tego typu należy brać pod uwagę szczególną wrażliwość tego gatunku zwierzęcia na ból oraz indywidualny temperament każdego konia. W niektórych przypadkach zachodzi konieczność farmakologicznego uspokajania, a niekiedy znieczulenia zwierzęcia. Odpowiednią, profesjonalną wiedzę w tym zakresie oraz dostęp do środków farmaceutycznych weterynaryjnych posiadają tylko lekarze weterynarii. W związku z powyższym należy uznać, że jest to bezwzględnie czynność z katalogu usług lekarsko-weterynaryjnych. Wypada przy tym podkreślić, że zabieg odbywa się z „naruszeniem ciągłości tkanek zwierzęcia”, przez co jest to zabieg chirurgiczny, o którym mowa w art. 1 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1479 z późn. zm.). To zaś oznacza, że wykonywanie tego

zabiegu wchodzi w zakres wykonywania zawodu lekarza weterynarii w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych, a w konsekwencji, stosownie do art. 1 ust. 3 Ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych, wykonywanie zabiegu wszczepiania urządzenia typu microchip służącego elektronicznej identyfikacji koni może wykonywać jedynie osoba, która uzyskała prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii.

W tym kontekście trzeba zauważyć, że istnieją uzasadnione podstawy, by stwierdzić, że umożliwienie – tak, jak to czyni art. 14 ust. 13 Ustawy o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt – wykonywania czynności wszczepiania urządzenia typu microchip służącego elektronicznej identyfikacji koni, a więc czynności określonej w art. 1 Ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych osobom ze średnim wykształceniem, niemającym prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii, jest niedopuszczalne, ponieważ jest równoznaczne z pozbawieniem samorządu – a zatem również państwa – pieczy nad wykonywaniem zawodu przez tych, którzy do samorządu nie należą. Trzeba przy tym w pełni podzielić stanowisko wyrażone przez Prokuratora Generalnego, które Trybunał Konstytucyjny zaaprobował w wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 maja 2001 r., (K 37/00. OTK 2001/4/86), że „skoro w interesie publicznym i dla ochrony danej korporacji zawodowej samorząd ma sprawować kontrolę nad prawidłowością wykonywania zawodu i czyni to jak gdyby w imieniu władzy publicznej, to nie można się zgodzić z postulatem, aby część osób wykonujących określony zawód była poza strukturami samorządowymi i nie podlegała tej kontroli”.

Co więcej, jeśli przyjąć, że wykonywanie czynności, o których mowa w art. 1 Ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych, nie wymaga uzyskania prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii, przez co nie wymaga także przynależności do samorządu, wykonywanie tych czynności przez osoby spoza samorządu „pozostawałoby bez właściwej reprezentacji i odpowiedniego nadzoru nad należytym jego wykonywaniem, które to funkcje powierzone zostały w całości samorządowi zawodowemu. [W takim przypadku] mamy do czynienia z dwiema grupami wykonującymi [czynności zastrzeżone dla zawodu] lekarza weterynarii w różnych zupełnie warunkach – grupą reprezentowaną i nadzorowaną przez samorząd oraz grupą pozbawioną tego rodzaju reprezentacji i nadzoru, co nie jest zgodne z istotą samorządu zawodowego wyrażoną w art. 17 ust. 1 Konstytucji”. Powyższe uwagi pozwalają stwierdzić, że art. 14 ust. 13 Ustawy o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt jest niezgodny z art. 17 ust. 1 Konstytucji, ponieważ pozwala osobom pozostającym poza samorządem lekarzy weterynarii wykonywać czynności, które zastrzeżone są dla osób posiadających prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii, przez co pozbawia samorząd lekarzy weterynarii możliwości sprawowania pieczy nad wykonywaniem tych czynności.

Powyżej poruszona kwestia zwraca uwagę na kolejny problem wynikający z braku uregulowania zasad podawania produktów leczniczych weterynaryjnych źrebiętom do 12 miesiąca życia, u których nie została dokonana jeszcze identyfikacja. Leczenie źrebiąt bywa konieczne, nie jest jednak w żaden sposób ujęte w obowiązujących przepisach prawa.

W obecnym porządku prawnym lekarz weterynarii udzielający pomocy koniowatemu powinien wprowadzić do dokumentu identyfikacyjnego dane dotyczące produktu leczniczego zawierającego substancje istotne w leczeniu zwierząt z rodziny koniowatych lub przynoszące dodatkowe korzyści kliniczne wyszczególnione w rozporządzeniu (WE) nr 1950/2006 co jest jednym z kluczowych elementów bezpieczeństwa zdrowotnego żywności pochodzenia zwierzęcego. W przypadku jednakże nieoznakowanych źrebiąt podjęcie leczenia stwarza potencjalne zagrożenie

bezpieczeństwa zdrowotnego żywności pochodzenia zwierzęcego, gdyż nie posiadają one wzmiankowanego wyżej dokumentu.


Co za tym idzie Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna postuluje, aby obok nowego brzmienia art. 14 ust. 13 ustawy o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt w przedmiotowej ustawie dokonać również zmiany poprzez przewidzenie w niej trybu leczenia zwierząt z rodziny koniowatych, które nie zostały oznakowane i w stosunku do których nie wydano dokumentu identyfikacyjnego. Być może rozwiązaniem byłoby znakowanie zwierząt przez lekarza weterynarii świadczącego usługę weterynaryjną oraz przekazanie przez niego kopii dokumentacji lekarsko-weterynaryjnej organom Inspekcji Weterynaryjnej, które sprawują nadzór w zakresie identyfikacji i rejestracji zwierząt. Niewątpliwie problem ten wymaga uregulowania.

W związku z powyższym zwracam się jak na wstępie z prośbą o podjęcie pilnych prac nad nowelizacją przedmiotowej ustawy jednocześnie deklarując w tym zakresie pomoc przedstawicieli Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i Polskiego Towarzystwa Hippiatrycznego.

Z poważaniem


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

Prezes
Polskiego Towarzystwa Hippiatrycznego


Janusz Okoński

Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna
al. Przyjaciół 1 lok 2, 00-565 Warszawa
tel./fax: (+48 22) 628 93 35,
tel.: (+48 22) 622 09 55
NIP: 526-10-57-444
e-mail: vetpol@vetpol.org.pl
www.vetpol.org.pl

Polskie Towarzystwo Hippiatryczne
ul. Nowoursynowska 159c, 02-776 Warszawa
NIP: 521-345-53-71
e-mail: lucjan_witkowski@sggw.pl
www.pth.org.pl