



Warszawa, dnia 4 kwietnia 2025 r.

KILW/061/03/25

Pan
Czesław Siekierski
Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi
ul. Wspólna 30
00-930 Warszawa

W nawiązaniu do pisma DŻW.ppw.874.8.2025 z dnia 19 lutego 2025 r. dotyczącego niedoboru lekarzy weterynarii na terenach wiejskich zajmujących się leczeniem zwierząt gospodarskich, uprzejmie informuję, że jest to rzeczywiście istotny problem, który narasta z roku na rok. Liczba lekarzy weterynarii, którzy pracują na wsi opiekując się i lecząc zwierzęta gospodarskie stale spada. Sytuacja będzie się pogarszała, gdyż w przeważającej większości są to starsi lekarze zbliżający się do wieku emerytalnego, a młodzi lekarze weterynarii nie są tą pracą zainteresowani.

W tym miejscu warto zwrócić uwagę, jak trudna, odpowiedzialna i często niebezpieczna jest to praca. Właściwie trzeba dla niej poświęcić swoje życie osobiste, a czasem możliwość doksztalcania się i rozwoju zawodowego. Trzeba być zawsze pod telefonem, gotowym na wezwanie również w środku nocy, w niedzielę i święta. Spędzić wiele świątecznych dni rozwiązując porody u krów, kłaczy, czy macior lub ratując życie zwierzętom w nagłych przypadkach. Jednocześnie wynagrodzenie lekarza weterynarii za leczenie zwierząt gospodarskich jest stosunkowo niewielkie, mimo że koszty dla właściciela zwierzęcia wydają się wysokie. Wynika to z dużego zużycia leków przy leczeniu dużych zwierząt i to głównie koszt produktów leczniczych weterynaryjnych wpływa na koszty leczenia. Dla młodych lekarzy weterynarii, z których coraz większą liczbę stanowią kobiety, taka praca nie jest atrakcyjna, szczególnie że nie idzie w parze z wysokimi zarobkami.

Aby zwiększyć liczbę lekarzy weterynarii na terenach wiejskich należy niezwłocznie podjąć pilne działania i dokonać zmian systemowych:

1. Przede wszystkim konieczne jest **podniesienie wynagrodzeń za monitoring chorób zakaźnych zwierząt dla wyznaczonych lekarzy weterynarii**. Prace nad tym trwają już od 1,5 roku, ale niestety, mimo zeszłorocznych ustaleń z Panem Ministrem nie widać postępów, głównie z powodu negatywnego podejścia Głównego Lekarza Weterynarii oraz Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii MRiRW.
2. Kluczowe jest także **wdrożenie rozporządzenia UE o ochronie zdrowia zwierząt do polskiego porządku prawnego**. Należy wprowadzić obowiązkowe wizyty lekarzy weterynarii w gospodarstwach utrzymujących zwierzęta oraz umowy pomiędzy hodowcami a lekarzami weterynarii sprawującymi opiekę nad stadami. Wprowadzenie instytucji lekarza weterynarii opiekującego się stadem i zapewnienie stałego nadzoru weterynaryjnego nad hodowlami, pozwoli na skuteczniejszą profilaktykę i wczesne wykrywanie chorób zakaźnych, ograniczenie antybiotykooporności i poprawę dobrostanu zwierząt. Wszystko to wpisuje się w ideę „One Health”, czyli współzależność zdrowia zwierząt, ludzi i środowiska. To rozwiązanie sprawdza się w innych krajach europejskich i znacząco podniosłoby standardy opieki weterynaryjnej również w Polsce. Polska jest jednym z ostatnich krajów, które nie wprowadziły tego rozwiązania. Hodowcy zyskają przede wszystkim lepszą opiekę zdrowotną dla swoich zwierząt, co zmniejszy straty wynikające z chorób. Stały nadzór pozwoli też na racjonalne stosowanie leków, co jest coraz bardziej wymagane w regulacjach unijnych. Dzięki temu ich produkty będą bezpieczniejsze i tańsze co wpłynie na większą konkurencyjność na rynku. Badania opłacalności produkcji zwierzęcej w krajach europejskich, w których wdrożono powyższy system wskazują, że dzięki pomocy prywatnych lekarzy weterynarii w zarządzaniu stadem zwierząt wynik ekonomiczny dla hodowcy podniósł się i na przykład w Bawarii w hodowli krów mlecznych każde 1 euro wydane na lekarza weterynarii przyniosło hodowcy 2,5 euro zysku, a w Holandii nawet 4 euro.
3. Należy **przywrócić obowiązek wystawiania świadectw zdrowia dla zwierząt przewożonych w transporcie**, tak jak ma to miejsce w wielu krajach Unii Europejskiej. Brak takiego obowiązku osłabia nadzór nad zdrowiem zwierząt oraz stwarza ryzyko niekontrolowanego przemieszczania chorych zwierząt, co jest szczególnie niebezpieczne w obecnej sytuacji zagrożenia pryszczycą. Wprowadzenie tego wymogu pozwoliłoby na lepszą identyfikację potencjalnych ognisk chorób, co jest kluczowe w walce z epizootkami. Ponadto, poprawiłoby to sytuację ekonomiczną

lekarzy weterynarii, którzy mogliby aktywnie uczestniczyć w procesie certyfikacji zdrowia zwierząt.

4. Niezbędne jest także **wprowadzenie powszechnego i obowiązkowego ubezpieczenia dla zwierząt gospodarskich** wzorem innych krajach europejskich, które skutecznie chronią hodowców przed stratami wynikającymi z chorób zwierząt, upadków i innych zdarzeń losowych.
5. **Dofinansowanie nocnych i świątecznych dyżurów w tych zakładach leczniczych dla zwierząt**, które są gotowe je pełnić.

Krajowa Rada Izb Rolniczych zwróciła się niedawno z pismem do Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi, w którym zwróciła uwagę, że coraz częściej zgłaszany jest problem braku dostępu do lekarzy weterynarii i niezbędnych leków w nagłych przypadkach, zwłaszcza w godzinach nocnych oraz w okresie świątecznym. Zdaniem samorządu rolniczego brak takich dyżurów stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i dobrostanu zwierząt gospodarskich, a także prowadzi do znacznych strat w produkcji zwierzęcej. Obecnie wielu lekarzy rezygnuje z dyżurów nocnych i w dniach wolnych od pracy z powodu zbyt niskich przychodów w stosunku do ponoszonych kosztów. Lekarze weterynarii zwracają uwagę, że pełnienie takich dyżurów jest nieopłacalne, ponieważ nie ma systemowego wsparcia dla tych, którzy zdecydują się na ich świadczenie. Rozwiązaniem tego problemu mogłyby być obowiązkowe umowy między hodowcami a lekarzami weterynarii oraz instytucja lekarza weterynarii opiekującego się stadem, o której wcześniej wspomniałem. Dzięki temu lekarze mieliby zapewnioną stabilność finansową, a hodowcy pewność, że w razie potrzeby opieka weterynaryjna będzie dostępna przez całą dobę.

6. Konieczne jest **wprowadzenie pomocy finansowej dla zakładów leczniczych dla zwierząt (ZLDZ), które znalazły się w trudnej sytuacji z powodu ograniczenia hodowli i drastycznego spadku pogłowia zwierząt**. Takie rozwiązania funkcjonują już w wielu krajach Unii Europejskiej i powinny zostać wdrożone również w Polsce. Warto przypomnieć, że nasze państwo natychmiast ruszyło z pomocą, ale tylko dla rolników. Natomiast nikt nie pochylił się nad losem zakładów leczniczych dla zwierząt na tych terenach, które z dnia na dzień straciły źródło utrzymania.
7. **Wprowadzenie ulg podatkowych i dopłat mieszkaniowych**.

Ulgi podatkowe i dopłaty mieszkaniowe dla lekarzy weterynarii rozpoczynających pracę na terenach wiejskich mogłyby znacząco zwiększyć zainteresowanie tą trudną,

ale niezwykle ważną profesją. Obecnie wielu młodych lekarzy rezygnuje z pracy na wsi ze względu na trudne warunki finansowe i brak odpowiedniego wsparcia.

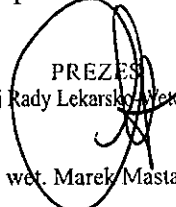
Szanowny Panie Ministrze w obliczu szerzących się zagrożeń spowodowanych wystąpieniem w krajach graniczących z Polską ognisk pryszczycy i możliwych działań bioterrorystycznych w prowadzonej przez Rosję wojnie hybrydowej wnoszę o szybkie działania strony rządowej w tych obszarach, które przyniosą bezpieczeństwo żywnościowe i wzmocnią weterynaryjną ochronę zdrowia publicznego w kraju.

Program finansowania publicznego w Rumunii, Hiszpanii, Szkocji i Francji pokrywa koszty usług weterynaryjnych w małych i średnich gospodarstwach wiejskich lub na obszarach zidentyfikowanych jako zagrożone. Działania te zwiększają popyt na usługi weterynaryjne, co zwiększa prawdopodobieństwo założenia dochodowej działalności weterynaryjnej, a jednocześnie zapewnia dbałość o zdrowie zwierząt. Kilka krajów opracowało zachęty dla lekarzy weterynarii do pracy na obszarach wiejskich i obszarach o niedostatecznej dostępności usług, takie jak zapewnienie poprawy warunków pracy i wynagrodzeń urzędowych lekarzy weterynarii, programy umorzenia pożyczek lub zachęty finansowe do tworzenia praktyk

Ustawa o zdrowiu zwierząt wprowadziła obowiązkowe wizyty kontrolne weterynaryjne zwierząt, które weszły w życie w kwietniu 2021 r. Celem jest zachęcenie do prowadzenia profilaktycznych prac weterynaryjnych i wprowadzenie w życie zasady „lepiej zapobiegać niż leczyć”. Nowa Wspólna Polityka Rolna (WPR) również poświęca szczególną uwagę obszarom wiejskim. Lekarze weterynarii są uwzględniani w niektórych celach, zwłaszcza w filarze „Zdrowie, żywność i oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe”

Uprzejmie proszę więc o pilne spotkanie w celu szczegółowego omówienia wyżej wymienionych problemów.

Z poważaniem,


PREZES
Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Marek Mastalerek