



ŻYCIĘ WETERYNARYJNE

101
LAT

CZASOPISMO SPOŁECZNO-ZAWODOWE I NAUKOWE KRAJOWEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ

Gospodarka fosforowa u psów i kotów

ZAKAŻENIA MYKOBAKTERIAMI u kotów

POSTĘPY W DIAGNOSTYCE MOLEKULARNEJ RAKA GRUCZOŁU SUTKOWEGO U SUK – czy klasyczna histopatologia nadal wystarcza?

PRZESZCZEPIENIE WIROMU JELITOWEGO – obiecująca alternatywa dla antybiotyków w produkcji zwierzęcej

temat numeru

ZMĘCZENIE WSPÓŁCZUCIEM – JAK TOWARZYSZYĆ PACJENTOWI I SIĘ NIE WYPALIĆ?

Wywiad z laureatami stypendiów FVE i MSD



26 KWIETNIA 2026 MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ LEKARZA WETERYNARII



Święto zostało ustanowione 25 lat temu przez Światowe Stowarzyszenie Lekarzy Weterynarii (WVA) celem uhonorowania pracy Lekarzy Weterynarii i podkreślenia ich roli w ochronie zdrowia zwierząt, ludzi oraz środowiska. Bądź dumny z zawodu!

Uczcijmy ten ważny dzień wyjątkowym wydarzeniem:

KONGRES MEDYCyny WETERYNARYJNEJ "WSPÓŁCZESNA WETERYNARIA"

oraz

TARGI WETERYNARYJNE VET-EXPO

Specjalny program dla uczestników.
www.vet-expo.pl

Wstęp dla wszystkich zainteresowanych.
Godziny dla odwiedzających:
Sobota 10.00-16.00
Niedziela 9.30-15.00



25-26.04.2026



Bądź dumny z zawodu!

Targi Weterynaryjne VET-EXPO 2026

Kongres Medycyny Weterynaryjnej

Hala EXPO, Łódź al. Politechniki 4

Organizator: EXPO Łódź

Kontakt: Piotr Tokarski tel. +48 571 416 993

e-mail: p.tokarski@expo-lodz.pl

Więcej informacji na www.vet-expo.pl

EDITORIAL



Drodzy Czytelnicy,

Oddajemy w Państwa ręce wydanie kwietniowe, które w sposób szczególny ogniskuje się wokół dwóch filarów nowoczesnej weterynarii: zaawansowanej wiedzy klinicznej oraz kondycji psychicznej lekarzy.

Kwietniowe wydanie otwiera pogłębiona analiza psychologicznych kosztów pracy w medycynie weterynaryjnej, gdzie Katarzyna Iwanicka szczegółowo opisuje mechanizm powstawania zmęczenia współczuciem, wskazując na zagrożenia płynące z ciągłej ekspozycji na ból pacjentów oraz traumę zastępczą, która dotyka lekarzy w ich codziennej praktyce. Problematykę dobrostanu rozwija Monika Bulanowska, koncentrując się na biologicznym znaczeniu snu i wykazując, jak jego deprywacja upośledza funkcje poznawcze oraz zdolność do radzenia sobie z obciążeniem emocjonalnym, co w konsekwencji może prowadzić do poważnych błędów medycznych. dopełnieniem tego nurtu jest tekst, który przygotował lek. wet. Maciej Grzejdziak, przekonujący, że we współczesnych realiach rynkowych wysoka wiedza kliniczna to za mało, a o sukcesie lekarza decydują dziś kompetencje miękkie, takie jak umiejętność prowadzenia trudnych rozmów z opiekunami zwierząt oraz sprawne zarządzanie własnym czasem.

W sekcji poświęconej żywieniu dr Jacek Wilczak analizuje kluczową rolę gospodarki fosforowej u psów i kotów, podkreślając znaczenie tego pierwiastka w procesach energetycznych organizmu oraz wskazując na konieczność rygorystycznego przestrzegania nowych wytycznych żywieniowych, szczególnie u pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek. Z kolei w obszarze chorób zakaźnych prof. Łukasz Adaszek przybliży temat zakażeń mykobakteriami u kotów, zwracając uwagę na dynamiczne zmiany w taksonomii tych kwasochłonnych prątków oraz trudności diagnostyczne wynikające z ich pleomorficznego charakteru i zdolności do wywoływania przewlekłych stanów zapalnych.

O przyszłości diagnostyki onkologicznej pisze lek. wet. Daria Jankowska, która stawia pod znakiem zapytania wystarczalność klasycznej histopatologii w badaniu raka gruczołu sutkowego u suk, wskazując na diagnostykę molekularną jako niezbędne narzędzie do precyzyjnego prognozowania przebiegu choroby. W nurt innowacji wpisuje się również artykuł, którego autorem jest prof. Paweł Nawrotek, prezentujący przeszczepienie wiromu jelitowego jako przełomową i obiecującą alternatywę dla antybiotykoterapii w intensywnej produkcji zwierzęcej, co nabiera szczególnego znaczenia w dobie narastającej oporności drobnoustrojów.

Z dumą prezentujemy także sukcesy młodego pokolenia – w nowej sekcji „Puls Akademicki” znajdują Państwo relację o polskich studentach, którzy zdobyli prestiżowe europejskie stypendia FVE i MSD Animal Health. To dowód na to, że polska weterynaria ma przed sobą świetlaną przyszłość.

Zapraszam do lektury, która – mam nadzieję – dostarczy Państwu zarówno cennej wiedzy medycznej, jak i impulsu do zadbania o to, co w naszej pracy najcenniejsze: o nas samych.

Życzę spokojnej i inspirującej lektury.

Monika Cukiermilk

temat numeru



ZMĘCZENIE WSPÓŁCZUCIEM – JAK TOWARZYSZYĆ PACJENTOWI I SIĘ NIE WYPALIĆ?

80

Gospodarka fosforowa
u psów i kotów

148

Przeszczepienie
wiromu jelitowego –
obiecująca alternatywa
dla antybiotyków
w produkcji zwierzęcej

Redaktor Naczelna: Monika Cukiernik, redaktor.naczeln@vetpol.org.pl, tel. 573 201 903.

Komitet Redakcyjny: Iwona Pycia-Kowalczyk (sekretarz redakcji), Witold Katner (rzecznik prasowy Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej).

Rada Programowa: prof. dr hab. Stanisław Winiarczyk – przewodniczący, prof. dr hab. Krzysztof Anusz, dr n. wet. Maciej Gogulski, dr n. wet. Wojciech Hildebrand, prof. dr hab. Tomasz Janowski, dr n. wet. Mirosław Kalicki, lek. wet. Wiesław Łada, lek. wet. Zbigniew Wróblewski. Prace poglądowe, prace kliniczne i kazuistyczne, dotyczące leków oraz higieny żywności i pasz są recenzowane.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść reklam i ogłoszeń.

Wydawca: Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna

Adres Redakcji: al. Przyjaciół 1 lok. 2, 00-565 Warszawa, tel./fax: (22) 622 09 55, 502 263 799, e-mail: zyciewet@vetpol.org.pl, http://www.vetpol.org.pl

DTP: EMILDESIGN, **Korekta:** Marta Sowińska-Kłosowska

Druk i oprawa: MDruk
EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

Z życia Izby	6
Czy wiesz, że...	74
Temat numeru	
Zmęczenie współczuciem – jak towarzyszyć pacjentowi i się nie wypalić?	76
Żywnienie	
Gospodarka fosforowa u psów i kotów	80
Co wiadomo na temat znaczenia substancji prebiotycznych w żywieniu koni?	88
Diagnostyka i terapia	
Gdy guz to nie guz – włókniejąca eozynofilowa fibropłazja przewodu pokarmowego kotów	92
Postępy w diagnostyce molekularnej raka gruczołu sutkowego u suk – czy klasyczna histopatologia nadal wystarcza?	98
Czynniki rasowe w reprodukcji psów i ich związek z niepłodnością. Część II. Psy samce	106
Zakażenia mykobakteriami u kotów	110
Dobrostan/Zarządzanie/Behawiorystyka	
Antropomorfizacja naczelnych w warunkach domowych jako forma humanizacji i czynnik ryzyka zaburzeń behawioralnych	116
Przyjazna lecznica	
Zaburzenia snu i ich wpływ na codzienną praktykę weterynaryjną	128
Nota księgową za pełnienie funkcji wyznaczonego lekarza weterynarii a Krajowy System e-Faktur	134
Czy z faktur papierowych i elektronicznych lekarz weterynarii może odliczać VAT na zasadach ogólnych?	140
Dobry lekarz to za mało – kompetencje miękkie, które dziś decydują o sukcesie lekarza weterynarii	144
Innowacje i badania	
Przeszczepienie wiromu jelitowego – obiecująca alternatywa dla antybiotyków w produkcji zwierzęcej	148
Puls akademicki	
Studenci weterynarii polskich uczelni z europejskimi stypendiami	154
Po godzinach	
Multimodalne leczenie bólu przewlekłego u zwierząt – gdzie znajduje się elektrostymulacja?	162
Nasza historia	166
Wspomnienia	172
Wydarzenia	174
Informacje o lekach	182

KALENDARIUM

17.02.2026 R. – 16.03.2026 R.



ADOBE STOCK

5

17 lutego 2026 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Prezydium Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii.

18 lutego 2026 r. W siedzibie Głównego Inspektoratu Weterynarii odbyło się spotkanie z Głównym Lekarzem Weterynarii Pawłem Meyerem. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Prezes Marek Mastalerek.

20 lutego 2026 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się I posiedzenie Krajowej Komisji Rewizyjnej IX kadencji, na którym odbyły się wybory przewodniczącego, wiceprzewodniczącego i sekretarza Komisji. Wybory przeprowadził Prezes Marek Mastalerek.

20 lutego 2026 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się I posiedzenie Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego IX kadencji, na którym odbyły się wybory przewodniczącego i czterech wiceprzewodniczących Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego. Wybory przeprowadził Prezes Marek Mastalerek.

23 lutego 2026 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się szkolenie zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

24 lutego 2026 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się I posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej IX kadencji. W trakcie posiedzenia wybrano składy osobowe Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i komisji problemowych Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

25 lutego 2026 r. W gmachu Sejmu RP odbyło się posiedzenie Komisji Nadzwyczajnej ds. ochrony zwierząt. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Prezes Marek Mastalerek.

6 marca 2026 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Komisji ds. Urzędowych Lekarzy Weterynarii.

9 marca 2026 r. W gmachu Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi odbyło się spotkanie z inicjatywy

Stowarzyszenia Urzędowych Lekarzy Weterynarii i Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie niedoboru lekarzy weterynarii na terenach wiejskich. Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi reprezentował Sekretarz Stanu Jacek Czerniak i towarzyszący mu Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii Wojciech Wojtyra. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Prezes Marek Mastalerek i Wiceprezes Paweł Mateńko, a Stowarzyszenie Urzędowych Lekarzy Weterynarii jego Przewodniczący Bartosz Woźniak.

11 marca 2026 r. W gmachu Sejmu RP odbyło się posiedzenie parlamentarnego Zespołu ds. rozwiązania problemu bezdomności psów i kotów. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Członek Jacek Łukaszewicz.

12 marca 2026 r. W gmachu Sejmu RP odbyło się posiedzenie Komisji Nadzwyczajnej ds. ochrony zwierząt. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Prezes Marek Mastalerek i Wiceprezes Marek Kubica.

RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna IX Kadencji



**PREZES KRAJOWEJ RADY
LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ**

Marek Mastalerek

Absolwent lubelskiego wydziału weterynaryjnego z 1985 roku. Jest specjalistą w zakresie chorób psów i kotów oraz higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Jego bogate doświadczenie zawodowe obejmuje 20 lat prywatnej praktyki lekarskiej, a od 2005 roku pełni funkcję Dyrektora Biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Od początku istnienia samorządu jest filarem warszawskiej izby, pełniąc w niej funkcje członka Rady, Skarbnika, Wiceprezesa oraz Prezesa Rady VII kadencji. Na szczeblu krajowym wielokrotnie sprawował funkcję Sekretarza (IV, V i VII kadencja), a obecnie (po raz drugi) pełni rolę Prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.



**WICEPREZES KRAJOWEJ RADY
LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ**

Marek St. Kubica

Dyplom lekarza weterynarii uzyskał w 1997 roku w Olsztynie. Specjalizuje się w higienie zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz w chorobach ryb. Zawodowo związany z Inspekcją Weterynaryjną jako Powiatowy Lekarz Weterynarii w Białogardzie. Wykazuje się niezwykłą aktywnością w samorządzie zachodniopomorskim, gdzie od 2005 roku nieprzerwanie pełni kluczowe funkcje, w tym trzykrotnie funkcję Prezesa Rady Zachodniopomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Obecnie piastuje stanowisko Wiceprezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.



**WICEPREZES KRAJOWEJ RADY
LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ**

Paweł Mateńko

Absolwent Wydziału Medycyny Weterynaryjnej w Warszawie (1998 r.), specjalista w dziedzinie rozrodu zwierząt. Od lat prowadzi wolną praktykę lekarską, łącząc pracę kliniczną z zaangażowaniem w struktury samorządowe. Pełni funkcję Wiceprezesa ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki w Lubelskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej. W VIII kadencji zasiadał w Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej, a obecnie pełni odpowiedzialną funkcję Wiceprezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.



SEKRETARZ

Joanna Przewoźna

Ukończyła studia weterynaryjne we Wrocławiu w 2001 roku. Posiada szerokie kompetencje specjalizacyjne obejmujące epizootologię i administrację weterynaryjną, higienę zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz zarządzanie praktyką weterynaryjną. Na co dzień prowadzi prywatną praktykę. W samorządzie wielkopolskim przeszła drogę od Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej po funkcję Prezesa Rady Wielkopolskiej Izby. Jako członek Prezydium KRL – W VIII kadencji wnosi cenne doświadczenie do obecnych prac jako Sekretarz Krajowej Rady.



SKARBNIK

Monika Toborek

Absolwentka warszawskiej uczelni z 2008 roku, specjalizująca się w chorobach zwierząt nieudomowionych. Od 2009 roku prowadzi prywatną praktykę lekarską. Swoje doświadczenie samorządowe budowała jako Sekretarz Rady Warszawskiej Izby VII i VIII kadencji, co zaowocowało wyborem na stanowisko Prezesa Rady Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej IX kadencji.



CZŁONEK PREZYDIUM

Jacek Sośnicki

Lekarz weterynarii z dyplomem wrocławskiej uczelni (1985 r.), specjalista chorób psów i kotów prowadzący prywatną praktykę. Jest doświadczonym działaczem samorządowym, zasiadającym w Krajowej Radzie (IV, VII, VIII kadencja) oraz Radzie Wielkopolskiej Izby. Pełni również funkcję Prezesa Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Lekarzy Wolnej Praktyki „Medicus Veterinarius”.



CZŁONEK PREZYDIUM

Piotr Żmuda

Doktor nauk weterynaryjnych, absolwent z Lublina (1990 r.). Specjalizuje się w rozrodzie zwierząt oraz higienie zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Łączy pracę w prywatnej praktyce z działalnością naukowo-dydaktyczną na Uniwersytecie Rolniczym w Krakowie. Od 2001 roku aktywnie uczestniczy w pracach samorządu na szczeblu krajowym i regionalnym, pełniąc m.in. funkcję Prezesa (2009–2017), a obecnie Wiceprezesa Rady Małopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Członkowie Krajowej Rady Lekarsko- Weterynaryjnej IX Kadencji



Agata Andrzejewska

Absolwentka warszawskiego wydziału z 2001 roku, specjalistka w zakresie higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz epizootologii i administracji weterynaryjnej. Zawodowo pełni prestiżową funkcję Wiceprezesa ds. Produktów Leczniczych Weterynaryjnych w URPL. Aktywnie wspiera samorząd jako członkini Rady Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Krzysztof Anusz

Profesor doktor habilitowany, absolwent SGGW w Warszawie (1984 r.). Posiada następujące specjalizacje: epizootologia i administracja weterynaryjna, higiena zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz choroby zwierząt nieudomowionych. Pracownik naukowy Katedry Higieny Żywności i Ochrony Zdrowia Publicznego w Warszawie. Wieloletni Prezes i Sekretarz Izby Warszawskiej oraz Wiceprezes KRL-W V kadencji, wnoszący do Rady ogromny autorytet naukowy.



Sławomir Borkowski

Absolwent z Olsztyna (1989), specjalista epizootologii i administracji weterynaryjnej.



Andrzej Fałęcki

Dyplomowany w Warszawie (2003), specjalista epizootologii i administracji weterynaryjnej, chirurgii weterynaryjnej oraz radiologii weterynaryjnej. Prowadzi prywatną praktykę lekarską. Po kilku kadencjach pracy jako delegat i rzecznik, obecnie sprawuje funkcję Prezesa Rady Lubelskiej Izby.



Urszula Giedroń-Brzana

Doktor nauk weterynaryjnych (Lublin 2003), specjalistka epizootologii i administracji weterynaryjnej. Wojewódzki inspektor weterynaryjny w Opolu. Pełni funkcję Wiceprezesa Rady Opolskiej Izby, kierując Komisją ds. mediów, komunikacji oraz wizerunku cyfrowego.



Adam Gierulski

Absolwent z Lublina (1996), specjalista diagnostyki obrazowej oraz chorób psów i kotów. Autor publikacji naukowych, w ramach Łódzkiej Izby organizuje i prowadzi szkolenia z zakresu rozrodu oraz diagnostyki małych zwierząt.



Mirosław Gniot

Dyplomowany w Lublinie (1999), Ukończone specjalizacje to higiena



Maciej Gogulski

Doktor nauk weterynaryjnych (Lublin 2002), specjalista chorób psów i kotów oraz radiologii weterynaryjnej, Ukończył studia podyplomowe w Akademii Leona Koźmińskiego – Zarządzanie praktyką weterynaryjną. Przez dwie kadencje pełnił funkcję Prezesa Wielkopolskiej Izby. Doświadczony członek Prezydium i były Wiceprezes Krajowej Rady VII kadencji.



Izabela Handwerker

Absolwentka z Lublina (2004), specjalistka epizootologii i administracji weterynaryjnej; chorób ryb; higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego oraz dobrostanu zwierząt. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Bielsku-Białej. Prezes stowarzyszenia „Bonum Animalium” oraz przewodnicząca komisji ds. inspekcji w Śląskiej Izbie.



Mirosław Kalicki

Doktor nauk weterynaryjnych (Olsztyn 1992), wybitny specjalista chorób zwierząt nieudomowionych związany z Gdańskim Ogrodem Zoologicznym. Od 2001 r. kierownik Sekcji Patologii Zwierząt Nieudomowionych Polskiego Towarzystwa Nauk Weterynaryjnych. Były dwukrotny Prezes Rady Kaszubsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Wojciech Hildebrand

Doktor nauk weterynaryjnych (Wrocław 1994), specjalista chorób psów i kotów. Członek Europejskiego Stowarzyszenia Onkologów Weterynaryjnych (ESVONC). Redaktor naczelny „Weterynarii w Praktyce”. Prowadzi prywatną praktykę. Prezes i Wiceprezes Dolnośląskiej Izby oraz członek Prezydium Krajowej Rady wielu kadencji.



Piotr Kałużny

Absolwent z Wrocławia, specjalista chorób psów i kotów oraz higieny zwierząt rzeźnych i mięsa. Prowadzi prywatną praktykę. W obecnej kadencji jest zastępcą rzecznika odpowiedzialność zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Były prezes stowarzyszenia „Medicus Veterinarius”.



Sebastian Konwant

Dyplomowany we Wrocławiu (2001), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Ukończył studia podyplomowe z zakresu prawa administracyjnego. Zawodowo Powiatowy Lekarz Weterynarii w Oleśnie. Obecnie pełni funkcję Prezesa Rady Opolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej (VIII kadencja).



Renata Kondrat

Absolwentka z Lublina (2000), specjalistka epizootologii i administracji weterynaryjnej oraz dobrostanu zwierząt. Pełni funkcję Powiatowego Lekarza Weterynarii w Sanoku

oraz Prezesa Rady Podkarpackiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Andrzej Klimowski

Dyplomowany w Olsztynie (1992). Ukończył specjalizację: higiena zwierząt rzeźnych żywności pochodzenia zwierzęcego oraz prewencja weterynaryjna i higiena pasz. Zastępca PLW we Wrocławiu. W samorządzie pełnił funkcję rzecznika dyscyplinarnego, a obecnie jest Prezesem Kujawsko-Pomorskiej Izby.



Ewelina Kossakowska

Absolwentka z Wrocławia (2006), specjalistka epizootologii i administracji weterynaryjnej. Wieloletnia członkini Rady, a w VIII kadencji Wiceprezes Lubuskiej Izby. Była Prezes Fundacji na rzecz pomocy lekarzom weterynarii i ich rodzinom działającej przy LILWet w latach 2016-2019.



Michał Konrad Krzysiak

Doktor habilitowany (Lublin 2005), specjalista chorób zwierząt nieudomowionych oraz higieny zwierząt rzeźnych i mięsa. Profesor UP w Lublinie, urzędowy lekarz weterynarii i biegły sądowy. Jest przewodniczącym PTNW oddz. w Białymstoku oraz członkiem Komitetu Nauk Weterynaryjnych i Biologii Rozrodu. Wiceprzewodniczący Sądu Północno-Wschodniej Izby.



Dariusz Kwaśniewicz

Dyplomowany w Lublinie (2001), specjalista chirurgii weterynaryjnej

prowadzący prywatną praktykę. Po latach pracy w pionie rzecznika i sądownictwa, obecnie pełni funkcję Prezesa Małopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Bogdan Lisak

Absolwent z Lublina (2003), specjalista higieny żywności pochodzenia zwierzęcego. Prywatny przedsiębiorca. Od lat związany ze Śląską Izbą, gdzie pełnił funkcje kontrolne, a obecnie sprawuje urząd Wiceprezesa Rady IX kadencji.



Jacek Łukaszewicz

Absolwent z Warszawy (1985), specjalista rozrodu zwierząt. Wieloletni Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej (VI i VII kadencji) oraz Prezes Izby Warmińsko-Mazurskiej. Ikona samorządu weterynaryjnego w Polsce.



Marzena Madej-Szklany

Dyplomowana w Olsztynie (2003), specjalistka chorób psów i kotów oraz chorób ryb. Prowadzi prywatną praktykę. Była Wiceprezes Zachodniopomorskiej Izby oraz Zastępca Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VIII kadencji.



Bogusław Makowski

Absolwent z Wrocławia (2000), specjalista epizootologii i administracji weterynaryjnej oraz chorób drobiu. Łączy działalność gospodarczą z pracą urzędową. Obecnie pełni funkcję Wiceprezesa Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej IX kadencji.



Sara Meskel

Dyplomowana we Wrocławiu (2005), specjalistka higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Starszy inspektor weterynaryjny. Pełni funkcję Prezesa Rady Śląskiej Izby oraz Przewodniczącej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Inspekcji Weterynaryjnej.



Marcin Mioduszewski

Absolwent z Lublina (2020), lekarz wolnej praktyki i urzędowy. Najmłodszy w zestawieniu. Prezes Rady Północno-Wschodniej Izby oraz założyciel i przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Weterynarii.



Henryk Mróz

Dyplomowany w Lublinie (2000), specjalista chorób trzody chlewnej i przeżuwaczy. Prowadzi prywatną i urzędową praktykę. Obecnie pełni funkcję Prezesa Rady Świętokrzyskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej IX kadencji.



Tadeusz Perskiewicz

Absolwent z Olsztyna (1987), specjalista chorób psów i kotów prowadzący prywatną praktykę. Był wieloletni Prezes Izby Zachodniopomorskiej oraz stały członek Krajowej Rady (od III do VIII kadencji).



Piotr Rucki

Dyplomowany w Lublinie (1993), ukończył specjalizacje: higiena zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz choroby ryb. Zawodowo Powiatowy Lekarz Weterynarii w Tarnobrzegu. Był Prezes Rady Podkarpackiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Agnieszka Świętalska

Absolwentka z Warszawy (2002), jej specjalizacje to: diagnostyka weterynaryjnej, higiena zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz choroby ryb. Kierownik ZHW w Gdańsku. Obecnie pełni funkcję Prezesa Kaszubsko-Pomorskiej Izby IX kadencji oraz członka Krajowej Rady.



Piotr Waleński

Dyplomowany we Wrocławiu (2003), specjalista chorób psów i kotów. Łączy praktykę prywatną z urzędową. Wieloletni rzecznik dyscyplinarny, obecnie pełni funkcję Wiceprezesa Rady Dolnośląskiej Izby IX kadencji.



Grzegorz Kotomski

Absolwent Wydziału Medycyny Weterynaryjnej SGGW w Warszawie (1995 r.). Już na ostatnim roku studiów rozpoczął pracę w Katedrze Parazytologii i Chorób Inwazyjnych, gdzie po uzyskaniu w 1999 roku stopnia doktora nauk weterynaryjnych kontynuował karierę

naukową jako adiunkt do 2010 roku. Łączy bogate doświadczenie akademickie z nieprzerwaną praktyką kliniczną w warszawskich lecznicach. Od 2017 roku pełni funkcję Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w warszawskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej. Od 2020 roku wspiera rozwój swojej macierzystej uczelni jako członek Rady Programowej Wydziału Medycyny Weterynaryjnej SGGW.

Krajowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej



**KRAJOWY RZECZNIK
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
Jacek Ostaszewski**

Absolwent UWM w Olsztynie (2000 r.), specjalista chorób psów i kotów oraz chorób ryb i zwierząt akwakultury. Prowadzi prywatną praktykę. Swoje bogate kompetencje w pionie odpowiedzialności zawodowej zdobywał jako zastępca, a następnie Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Izbie Zachodniopomorskiej.



**ZASTĘPCA KRAJOWEGO RZECZNIKA
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
Sławomir Andryszak**

Absolwent SGGW w Warszawie (1989), specjalista chorób psów i kotów prowadzący prywatną praktykę. Członek Rady Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej VI kadencji, Zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej IV i V kadencji).



ZASTĘPCA KRAJOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Piotr Burliński

Dyplomowany w Olsztynie (2006), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Prowadzi działalność w ramach prywatnej praktyki. Pełnił funkcję Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Kaszubsko-Pomorskiej Izby VII i VIII kadencji.



ZASTĘPCA KRAJOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Janusz Leśniak

Dyplomowany w Lublinie (1996), specjalista chorób przeźuwaczy i trzody chlewnej. Prowadzi prywatną praktykę. Członek Rady Lubelskiej Izby, gdzie przewodniczył komisji ds. kontaktów z lekarzami wolnej praktyki.



ZASTĘPCA KRAJOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Justyna Lipko-Przybylska

Doktor nauk weterynaryjnych (Lublin 2003) prowadząca prywatną praktykę. W samorządzie małopolskim pełniła funkcję Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (VI kadencja) oraz Sekretarza Rady (VII i VIII kadencja).

CZŁONKOWIE



Anna Burlińska

Absolwentka UWM w Olsztynie (2010), specjalistka w zakresie higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz chorób psów i kotów. Prowadzi prywatną praktykę. Od lat aktywnie wspiera samorząd jako członkini Rady Kaszubsko-Pomorskiej Izby (kadencje VII, VIII i IX).



Anna Czajka

Specjalistka chorób psów i kotów (2024). Od ukończenia studiów w 1995 roku zawodowo związana z sektorem farmacji weterynaryjnej, przechodząc ścieżkę od zastępcy do kierownika hurtowni weterynaryjnej.



Dorota Gałązka

Absolwentka z Lublina. Posiada specjalizacje: choroby psów i kotów; higiena zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego; choroby owadów użytkowych. Łączy pracę w Inspekcji Weterynaryjnej z działalnością gospodarczą. Doświadczona sędzia i rzecznik Małopolskiej Izby; obecnie Zastępca Krajowego ROZ.



Paweł Deptuła

Absolwent z Olsztyna (2000), specjalista chirurgii, rozrodu i chorób przeźuwaczy. Łączy prywatną praktykę z pracą

urzędową. W VIII kadencji pełnił funkcję Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Warszawskiej Izby.



Dominik Domiszewski

Dyplomowany we Wrocławiu (2011), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz dobrostanu zwierząt. Kierownik schroniska w Bielsku-Białej. Zastępca Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VII Kadencji Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej; Członek Komisji Etyki, Deontologii i Historii Zawodu Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Od 2025 r. członek Rady ds. Opieki nad Zwierzętami przy Prezydencie Miasta Bielska-Białej.



Hubert Jagusz

Absolwent z Olsztyna (2011), w pracy klinicznej koncentruje się na ortopedii i okulistyce. Był Wiceprezes Zachodniopomorskiej Izby (2016–2020), od 2025 roku ponownie zasiada w Radzie swojej macierzystej izby.



Mateusz Kruszyński

Absolwent z Wrocławia (2011), specjalista chirurgii małych zwierząt oraz epizootologii i administracji weterynaryjnej. Zawodowo Zastępca PLW w Namysłowie. Doświadczony Zastępca Okręgowego ROZ oraz członek Rady Opolskiej Izby IX kadencji.



Sylwester Michalski

Dyplom lekarza medycyny weterynaryjnej uzyskał w 1998 roku we Wrocławiu. Specjalizuje się w rozrodzie zwierząt oraz chorobach przeżuwaczy. Od 1998 roku prowadzi praktykę zawodową. Aktywny działacz samorządowy: wieloletni członek Rady, a w kadencji 2021–2025 Wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Rafał Michałowski

Absolwent z Lublina (1978), specjalista chorób psów i kotów. Nestor pionu odpowiedzialności zawodowej: wieloletni Rzecznik Lubelskiej Izby oraz Krajowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej VII i VIII kadencji. Obecnie Zastępca Krajowego ROZ.



Piotr Siemieniuk

Absolwent SGGW (2000), posiada specjalizacje: higiena zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego, choroby przeżuwaczy, choroby drobiu oraz chirurgia weterynaryjna. Prowadzi praktykę w Kosowie Lackim. Przez dwie kadencje (2018–2026) Zastępca ROZ Warszawskiej Izby.



Agata Szmigielska

Absolwentka z Lublina (2010), w trakcie specjalizacji z diagnostyki obrazowej. Prowadzi prywatną praktykę zajmującą się leczeniem psów i kotów. Aktywnie wspiera samorząd jako członkini Rady Małopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Krajowy Sąd Lekarsko-Weterynaryjny IX Kadencji



PRZEWODNICZĄCA
Wiesława Bober

Absolwentka z Wrocławia (1984), specjalistka higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Zawodowo Powiatowy Lekarz Weterynarii w Lubinie. Dysponuje bogatym doświadczeniem samorządowym: od członka komisji rewizyjnej, przez wieloletnie przewodniczenie Sądowi Dolnośląskiej Izby, po funkcję Wiceprezesa tej izby w VIII kadencji.



WICEPRZEWODNICZĄCY
Zbigniew Jarocki

Doktor nauk weterynaryjnych, absolwent z Warszawy (1974). Specjalista chorób psów i kotów prowadzący praktykę w stolicy. Od pięciu kadencji aktywnie uczestniczy w pracach samorządu na różnych stanowiskach wybieralnych.



WICEPRZEWODNICZĄCY
Wojciech Kozdruń

Doktor habilitowany nauk weterynaryjnych (Lublin 1995), specjalista chorób drobiu i ptaków ozdobnych. Pracownik naukowy PIWet-PIB w Puławach. Aktywnie wspiera samorząd jako członek Prezydium i Rady Lubelskiej Izby.



WICEPRZEWODNICZĄCY
Piotr Listos

Absolwent z Lublina (1998). Posiada specjalizacje: użytkowanie i patologia zwierząt laboratoryjnych w tym towarzyszących oraz higiena zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Pracownik naukowo-dydaktyczny Katedry Weterynarii Sądowej UP w Lublinie. Były Prezes Lubelskiej Izby oraz wieloletni Przewodniczący Sądu Okręgowego.



WICEPRZEWODNICZĄCY
Józef Szarek

Profesor dr hab. (Olsztyn 1972), specjalista z zakresu użytkowania i patologii zwierząt laboratoryjnych oraz epizootiologii i administracji weterynaryjnej. Emerytowany pracownik UWM, biegły sądowy. Wieloletni Przewodniczący Sądu, Wiceprezes i Sekretarz Rady Warmińsko-Mazurskiej Izby.

CZŁONKOWIE



Jakub Buchalski

Absolwent z Wrocławia (1991), specjalista chirurgii, radiologii oraz higieny zwierząt rzeźnych. Prowadzi prywatną praktykę. Od wielu kadencji aktywnie zasiada w Radzie Łódzkiej Izby, łącząc to z pracą orzeczniczą w sądownictwie lekarskim na szczeblu okręgowym i krajowym.



Maciej Dragun

Dyplomowany w Olsztynie (2004), specjalista epizootiologii i administracji weterynaryjnej oraz chorób ryb. Pełni funkcję Powiatowego Lekarza Weterynarii w Kwidzynie. Jest członkiem Rady Kaszubsko-Pomorskiej Izby, gdzie w ubiegłej kadencji sprawował funkcję Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.



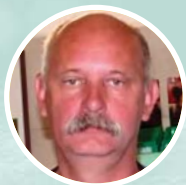
Andrzej Dzikowski

Prawnik (UWM, 2017 r.), lekarz weterynarii (UWM, 2018 r.), specjalista w obszarze użytkownika i patologii zwierząt laboratoryjnych, w tym towarzyszących (2021 r.), oraz w obszarze higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego (2025 r.). Pracownik naukowo-dydaktyczny SGGW w Warszawie. W samorządzie pełni funkcję sędziego Warszawskiego Okręgowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego.



Stanisław Gajda

Absolwent z Lublina (1982), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego prowadzący prywatną praktykę w Puławach. Doświadczony samorządowiec, przez pięć kadencji członek Rady Izby Lubelskiej, jej były Skarbnik oraz Sędzia Krajowego Sądu V kadencji.



Jacek Jakubek

Dyplomowany we Wrocławiu (1987), specjalista chirurgii weterynaryjnej prowadzący prywatną praktykę. W samorządzie pełnił funkcję Wiceprezesa Rady Izby Małopolskiej III kadencji oraz Zastępcy Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej V kadencji.



Zdzisław Kalupa

Absolwent z Olsztyna (1988). Posiada specjalizacje: epizootiologia i administracja weterynaryjna oraz higiena zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego. Zawodowo pełni funkcję Powiatowego Lekarza Weterynarii w Szczecinku. Jest aktywnym członkiem Rady Okręgowej Zachodniopomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Tomasz Kędzierski

Jest absolwentem Wydziału Medycyny Weterynaryjnej w Lublinie, gdzie w 1998 roku uzyskał dyplom lekarza weterynarii. Swoją ścieżkę zawodową od początku związał z Inspekcją Weterynaryjną, zdobywając doświadczenie w powiatowych inspektoratach weterynarii w Tarnowie oraz Brzesku. Od 2005 roku pełni funkcję zastępcy powiatowego lekarza weterynarii. Jest specjalistą w zakresie higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego, dbając o najwyższe standardy bezpieczeństwa żywności i zdrowia publicznego.



Dominika Kmet

Absolwentka z Olsztyna (2005), specjalistka higieny zwierząt rzeźnych i żywności pochodzenia zwierzęcego oraz epizootiologii i administracji weterynaryjnej, związana z PIW we Wschowie. Członkini Wielkopolskiej Izby oraz sędzia Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego VIII kadencji.



Igor Kochanowski

Dyplomowany we Wrocławiu (2002). Posiada specjalizacje: chirurgia weterynaryjna, epizootiologia i administracja weterynaryjna, higiena zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Łącząc prywatną praktykę z pracą w Inspekcji Weterynaryjnej. Członek prezydium Rady Opolskiej Izby oraz sędzia Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego.



Jacek Kutrzuba

Dyplomowany w Lublinie (1983), specjalista chorób psów i kotów. Starszy specjalista naukowo-techniczny w Klinice Chorób Zakaźnych UP w Lublinie. Doświadczony sędzia Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego V kadencji.



Paulina Lisiak-Górecka

Absolwentka z Wrocławia (2010), specjalistka higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Starszy inspektor weterynaryjny ds. bezpieczeństwa żywności. W VII kadencji zasiadała w Radzie Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Jan Radzimski

Dyplomowany we Wrocławiu (1985), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego oraz epizootiologii i administracji weterynaryjnej. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Turku. Wieloletni działacz samorządowy, pełnił funkcje Sędziego, Skarbnika oraz członka Rady wielu kadencji.



Alicja Pietrzak

Absolwentka z Warszawy (2000), specjalistka higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Pełni funkcję Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ożarowie Mazowieckim. Była Zastępcą Rzecznika dyscyplinarnego oraz członkinią Rady Warszawskiej Izby.



Andżejus Savickis

Dyplomowany w Warszawie (2006), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Pracuje jako urzędowy lekarz weterynarii. Aktywnie uczestniczy w pracach Północno-Wschodniej Izby jako Wiceprzewodniczący Komisji Rewizyjnej IX Kadencji.



Mariusz Urbanowski

Doktor nauk weterynaryjnych (Olsztyn 1987), specjalista chorób drobiu. Prowadzi prywatny gabinet, zajmując się doradztwem i profilaktyką zwierząt gospodarskich. Od 2026 roku sędzia Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego.



Monika Wiszniewska

Absolwentka z Wrocławia (2003), specjalistka chirurgii oraz higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Łączy praktykę wolną z pracą inspektora weterynaryjnego. Od 2021 roku aktywnie uczestniczy w pracach sądownictwa lekarsko-weterynaryjnego.

Krajowa Komisja Rewizyjna IX Kadencji



PRZEWODNICZĄCA KRAJOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ IX KADENCJI

Anna Kubas

Absolwentka z Lublina (2001), specjalistka prewencji weterynaryjnej i higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Zastępca PLW w Bochni. Wieloletnia Sekretarz i Przewodnicząca Komisji Rewizyjnych na szczeblu okręgowym i krajowym.



WICEPRZEWODNICZĄCY

Zbigniew Mizak

Dyplomowany w Lublinie (1980). Wieloletni filar samorządu: od członka Rady i rzecznika Lubelskiej Izby, po wielokrotne przewodniczenie Krajowej Komisji Rewizyjnej (III, IV i V kadencja).



SEKRETARZ

Cezary Kobosko

Absolwent z Warszawy (2017), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Prowadzi prywatną praktykę i pracuje jako lekarz urzędowy. Aktywny w związkach zawodowych oraz jako Sekretarz Rady Północno-Wschodniej Izby IX Kadencji.

CZŁONKOWIE



Tomasz Porwan

Dyplomowany we Wrocławiu (1979), specjalista chorób drobiu prowadzący prywatną praktykę. Były Wiceprezes, Skarbnik Izby Wielkopolskiej oraz wieloletni Przewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej VII i VIII kadencji.



Jerzy Tomasz Chodkowski

Absolwent z Warszawy (1979), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Przez wiele kadencji służył w Radzie Warszawskiej Izby jako jej członek i Skarbnik, pełnił również funkcję Skarbnika Krajowej Rady VIII kadencji.



Piotr Cymerski

Dyplomowany w Olsztynie (2002), specjalista epizootologii i administracji weterynaryjnej. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Skierniewicach. Wieloletni sędzia i Wiceprezes Rady Łódzkiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Zdzisław Czerwiński

Absolwent z Wrocławia (1980), specjalista higieny zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Goleniowie. Wieloletni Wiceprezes Rady Zachodniopomorskiej oraz Przewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej VI kadencji.

RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ

KIL-W NA POSIEDZENIU KOMISJI NADZWYCZAJNEJ DS. OCHRONY ZWIERZĄT

Przestawiciele Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej wzięli udział w posiedzeniu sejmowej Komisji Nadzwyczajnej do spraw ochrony zwierząt, podczas którego omawiano kwestie identyfikacji i rejestracji psów oraz kotów. Samorząd lekarsko-weterynaryjny reprezentowali Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej Marek Mastalerek oraz Wiceprezes KRL-W Marek Kubica.

Prezes KRL-W Marek Mastalerek przypomniał, że środowisko lekarzy weterynarii już w 2013 r. przedstawiło projekt regulacji dotyczących identyfikacji zwierząt towarzyszących i przeciwdziałania ich bezdomności. Projekt ten był procedowany w Sejmie w latach 2013-2015 i dotarł do drugiego czytania. Jak podkreślił, gdyby został wówczas przyjęty, problem identyfikacji i opieki nad zwierzętami mógłby być w Polsce rozwiązany już wiele lat temu.

Marek Mastalerek zwrócił również uwagę, że samorząd lekarsko-weterynaryjny od lat prowadzi – w imieniu i na rzecz państwa – ważne publiczne, urzędowe rejestry, w tym rejestr lekarzy weterynarii posiadających prawo wykonywania zawodu, rejestr zakładów leczniczych dla zwierząt, rejestr lekarzy weterynarii upoważnionych do wydawania paszportu oraz pobierania próbek, a także centralny rejestr wydanych paszportów, będący kompleksowym systemem wydawania i rejestracji paszportów dla zwierząt towarzyszących podróznym, realizując tym samym zadania administracji publicznej powierzone KIL-W na mocy ustawy.

KIL-W stworzyła system informacyjny Vetsystems, który prowadzi z powodzeniem od ponad 20 lat nakładem własnych środków finansowych, ustawicznie go unowocześniając. System ten, z którego korzystają również służby graniczne Polski i innych państw UE, może być bezproblemowo poszerzony o bazę danych psów i kotów oznakowanych mikroczipami w Polsce.

Marek Mastalerek powiedział: „Zwracam się więc z wnioskiem o przyjęcie rozwiązania systemowego, zgodnie z którym prowadzenie oraz nadzór nad krajową bazą identyfikacji zwierząt zostanie powierzony samorządowi lekarsko-weterynaryjnemu, przy bezpośrednim udziale lekarzy weterynarii jako podmiotów wykonujących czynności identyfikacyjne. W mojej ocenie takie rozwiązanie jest najbardziej racjonalne zarówno z punktu widzenia interesu publicznego, jak i spójności systemu prawnego, w szczególności w kontekście konstytucyjnej roli samorządów zawodowych, ustawowej pozycji lekarza weterynarii oraz zasad przetwarzania danych osobowych wynikających z prawa krajowego i unijnego. Izba wielokrotnie deklarowała gotowość do współpracy w tym zakresie”. Jednocześnie podkreślił, że w praktyce znaczna część obowiązków związanych z funkcjonowaniem takich systemów spada i tak na lekarzy weterynarii oraz Inspekcję Weterynaryjną, którzy odpowiadają za weryfikację i uaktualnianie danych.

Wiceprezes KRL-W Marek Kubica przypomniał z kolei, że środowisko lekarsko-weterynaryjne już wcześniej było współautorem poselskiego projektu ustawy dotyczącej identyfikacji psów i kotów, który po drugim czytaniu w Sejmie nie został ostatecznie przyjęty. Podkreślił, że Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna co do zasady popiera ideę identyfikacji zwierząt, jednak proces legislacyjny powinien być postrzegany jako element szerszej harmonizacji prawa krajowego z regulacjami unijnymi.

W tym kontekście zwrócił uwagę na dwa kluczowe akty prawne Unii Europejskiej. Pierwszym jest rozporządzenie (UE) nr 2016/429 w sprawie zdrowia zwierząt, którego przepisy – w tym dotyczące przemieszczania o charakterze niehandlowym zwierząt domowych do państwa członkowskiego z innego państwa członkowskiego lub z państwa trzeciego, lub z terytorium – będą implementowa-

ne do polskiego porządku prawnego ustawą o zdrowiu zwierząt. Drugim jest procedowane obecnie w PE rozporządzenie dotyczące dobrostanu psów i kotów, które przewiduje m.in. funkcjonowanie krajowych baz danych umożliwiających identyfikację zwierząt w przypadku ich przemieszczania między państwami członkowskimi, co bezpośrednio koreluje z zadaniami realizowanymi przez samorząd lekarzy weterynarii w obszarze danych gromadzonych i przetwarzanych w centralnym rejestrze wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących.

Wiceprezes KRL-W zwrócił również uwagę na zapisy w projekcie ustawy niosące ryzyko dublowania się obowiązków administracyjnych realizowanych przez lekarzy weterynarii wystawiających paszport. Obecnie lekarze weterynarii już wprowadzają dane dotyczące szczepień przeciwko wściekliźnie oraz wydanych paszportów dla zwierząt do funkcjonującego systemu państwowego, w którym znajduje się blisko 2 mln oznakowanych zwierząt. Projektowane rozwiązania zakładają, iż tożsame dane będą ponownie przez lekarzy weterynarii wprowadzane do KROPIK. W ocenie własnej nowo tworzone rozwiązania prawne powinny uwzględniać dane gromadzone od 22 lat w powołanym już mocą ustawy centralnym rejestrze wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących tak, aby uniknąć sytuacji, w której te same dane musiałyby być przez lekarzy weterynarii wprowadzane równoległe do kilku odrębnych baz.

Przedstawiciele samorządu lekarsko-weterynaryjnego podkreślili podczas posiedzenia Komisji nadzwyczajnej, że lekarze weterynarii są gotowi współpracować przy tworzeniu skutecznego systemu identyfikacji zwierząt w Polsce, który będzie jednocześnie spójny z regulacjami unijnymi oraz oparty na istniejących i dobrze działających od 22 lat rozwiązaniach organizacyjnych i informatycznych. ●

Witold Katner

ORGANIZATORZY:



SPONSORZY:



XIX Mistrzostwa Polski Jachtów Kabinowych Lekarzy Weterynarii o Puchar Prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

I. Miejsce i termin Regat:

- Regaty nie przesiadkowe zostaną rozegrane na jeziorze Bełdany w dniach 15-17 maja 2026 roku
- Bazą Regat będzie Port Klub Milla Kamień, 12-220 Ruciane Nida, Kamień 1
- Organizator zapewnia noclegi na jachtach typu Antila 27 (rejestrowane na 5-8 osób) od piątku 15.05.2026 r.
- Rejestracja załóg w Sekretariacie Regat w godzinach: 15.00-19.00 w czwartek (14/05/2026) i 8.00-10.00 w piątek (15/05/2026)
- Wyżywienie:
 - piątek: śniadanie i obiadokolacja przy grillu z ogniskiem
 - sobota: śniadanie i obiadokolacja przy grillu z ogniskiem
 - niedziela: śniadanie
- Za dodatkową opłatą możliwość rezerwacji miejsc noclegowych bezpośrednio w porcie drogą mailową: monika.wilk@klubmilla.pl (w treści maila należy umieścić hasło „Regaty Lekarzy Weterynarii”) – domek rodzinny w cenie 380,00 PLN/dobę przy obsadzie do 5 osób

II. Organizatorzy:

- Warmińsko-Mazurska Izba Lekarsko-Weterynaryjna
- Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna

III. Sponsorzy:

- Wipasz S.A. – Sponsor Strategiczny
- Polwet sp. z o.o.
- Vet-Agro sp. z o.o.

IV. Zgłoszenie do Regat:

- Zgłoszenia do regat będą przyjmowane tylko i wyłącznie od pełnych załóg (minimum 5 osób) pod numerem telefonu Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej: 89 524 01 88 **do dnia 15-04-2026 r.**
- W zgłoszeniu należy podać:
 - Nazwiska i imiona wszystkich członków załogi z zaznaczeniem lekarzy weterynarii i osoby posiadającej uprawnienia do prowadzenia jachtu

- Adres do korespondencji i telefon kontaktowy oraz adres e-mail – jeden dla całej załogi
- Wpłacenie pełnej opłaty za uczestnictwo w wysokości 600,00 PLN od każdego członka załogi rezerwuje jacht i jest równoznaczne ze zgłoszeniem do Regat imiennie wymienionej załogi.
- Wpłaty należy dokonywać na konto:
Warmińsko-Mazurska Izba Lekarsko-Weterynaryjna
Nr konta 64 1240 5598 1111 0000 5031 2919
wyłącznie po uprzednim kontakcie telefonicznym z Izbą tel. 89 524 01 88, w celu uzyskania potwierdzenia rezerwacji jachtu (ilość jachtów ograniczona) – wpłata w terminie nie dłuższym niż 3 dni od potwierdzenia rezerwacji, ale nie później niż **17-04-2026 r.**
- Kaucja zwrotna za jacht wynosi 2000 zł – wnoszona przy odbiorze jachtu gotówką lub przez proautoryzację (blokada środków na karcie)
- Dzieci do lat 12 nie wchodzące w skład podstawowej 5-osobowej załogi – uczestnictwo bezpłatnie.
- O udziale w regatach decyduje kolejność napływania zgłoszeń.

V. Kontakt:

- Warmińsko-Mazurska Izba Lekarsko-Weterynaryjna tel. 8) 524 01 88; e-mail: izbaolwet@izbaolwet.pl
- Adam Mariak – tel. 601 576 459; e-mail: mariak.adam@gmail.com

- Pełna informacja: <http://www.wmilwet.pl/> oraz <https://www.vetpol.org.pl/>

Serdecznie zapraszamy do wspólnej zabawy!!!

**Prezes Rady Warmińsko-Mazurskiej
Izby Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Jacek Łukaszewicz**



Uchwały, listy, apele...

Uchwała nr 1/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 23 stycznia 2026 r.

w sprawie Regulaminu obrad Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii

Na podstawie art. 37 pkt 4 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawo-
dzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (t.j. Dz. U.
z 2023 r., poz. 154) uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii uchwała Regulamin obrad Zjaz-
du, o treści stanowiącej załącznik do niniejszej uchwały wraz z przy-
jętą poprawką § 25 ust. 4 Regulaminu, który otrzymał brzmienie:
„Poprawki do projektów, o których mowa w ust. 2 zgłaszane są
w formie pisemnej w ciągu 2 godzin. Termin 2 godzin, o którym mo-
wa w zdaniu poprzedzającym, rozpoczyna się od wystania SMSów
o możliwości odbioru uchwał prezesom rad okręgowych izb lekar-
sko-weterynaryjnych.”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko	.....
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz	.....
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski	.....
Sekretarz: Joanna Kizowska	.....
Sekretarz: Anna Kubas	.....
Sekretarz: Dorota Osadców	.....
Sekretarz: Olga Pogonowska	.....

Załącznik do uchwały Nr 1/2026/XIII
XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii
z dnia 23 stycznia 2026 r.

REGULAMIN OBRAD KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII

Rozdział I

UCZESTNICZY KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY WETERYNARII

§ 1

1. W Krajowym Zjeździe Lekarzy Weterynarii, zwanym dalej „Zjaz-
dem”, uczestniczą z głosem stanowiącym delegaci na Zjazd wy-
brani przez okręgowe zjazdy lekarzy weterynarii, zwani dalej „de-
legatami”.
2. Do udziału w Zjeździe upoważnia się także z głosem doradczym
niebędących delegatami na Zjazd członków ustępujących orga-
nów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.
3. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna lub Zjazd może zaprosić
do uczestnictwa w obradach Zjazdu gości i ekspertów.

§ 2

1. Delegata obowiązuje obecność i czynny udział w posiedzeniach
Zjazdu i Komisji Zjazdowych, których jest członkiem.
2. Udział delegata w głosowaniu podczas posiedzeń Zjazdu i Komisji
Zjazdowych jest jego podstawowym obowiązkiem.

§ 3

1. Obecność delegata na:

- 1) na posiedzeniach Zjazdu potwierdzana jest własnoręcznym
podpisem złożonym na liście obecności każdego dnia
przed rozpoczęciem Zjazdu,
 - 2) na posiedzeniach Komisji Zjazdowych potwierdzana jest
w formie własnoręcznego podpisu na liście obecności stano-
wiającej załącznik do protokołu Komisji Zjazdowej.
2. Listy obecności sporządza się oddzielnie dla delegatów i dla po-
zostałych osób uczestniczących w Zjeździe.
 3. Opuszczenie obrad Zjazdu przed jego zakończeniem jest dopusz-
czalne jedynie po złożeniu na ręce przewodniczącego Zjazdu lub
jego zastępcy pisemnego usprawiedliwienia. W przypadku niezło-
żenia pisemnego usprawiedliwienia, o którym mowa powyżej, de-
legat opuszczający Zjazd przed jego zakończeniem zobowiązany
jest zwrócić Krajowej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej poniesione
przez nią koszty na rzecz jego zakwaterowania i wyżywienia
za okres od opuszczenia przez delegata obrad Zjazdu do zakoń-
czenia tychże obrad.

Rozdział II ORGANY ZJAZDU

§ 4

Organami Zjazdu są:

- 1) Przewodniczący Zjazdu,
- 2) Prezydium Zjazdu,
- 3) Komisje Zjazdowe.

§ 5

Prezydium Zjazdu stanowią: przewodniczący Zjazdu, 2 zastępców
przewodniczącego Zjazdu i 4 sekretarzy Zjazdu.

§ 6

1. Organy Zjazdu wybierają delegaci na Zjazd.
2. Czynne i bierne prawo wyborcze przysługuje delegatom wybra-
nym na Zjazd przez okręgowe zjazdy lekarzy weterynarii, których
mandat nie wygasa z przyczyn wymienionych w art. 13 pkt 2-7
ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii
i izbach lekarsko-weterynaryjnych.
3. Nie można łączyć:
 - 1) członkostwa w Prezydium Zjazdu z członkostwem w Komisji
Zjazdu,
 - 2) członkostwa w różnych Komisjach Zjazdu.
4. Wyboru organów Zjazdu dokonuje się w głosowaniu jawnym,
chyba że zgłoszony zostanie wniosek formalny o przeprowadze-
nie głosowania tajnego.
5. Ilekroć dalej w Regulaminie jest mowa o głosowaniu jawnym, na-
leży przez to rozumieć głosowanie przez:
 - podniesienie mandatu przez delegata; lub
 - podniesienie mandatu przez delegata i zaznaczenie głosu
na urzędzeniu do głosowania/ naciśnięcie przycisku urzędze-
nia do głosowania.

§ 7

1. Prawo zgłoszenia kandydatur do organów Zjazdu przysługuje
ustępującej Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej i każdemu
delegatowi na Zjazd.
2. Zgłoszenia kandydata przez delegata dokonuje się ustnie lub pi-
semnie, wskazując organ lub funkcje, imię i nazwisko, numer
mandatu kandydata i siedzibę okręgowej izby lekarsko-wetery-
naryjnej, której jest członkiem, a jeżeli zgłoszenie nastąpiło pisem-
nie, wymaga ono czytelnego podpisu zgłaszającego.
3. Liczba kandydatów na członków Prezydium Zjazdu i do Komisji
Zjazdowych jest nieograniczona.

§ 8

Przewodniczącego Zjazdu wybierają delegaci niezwłocznie po re-
alizacji porządku obrad związanego z otwarciem Zjazdu przez Pre-
zesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

§ 9

1. Wybory przewodniczącego Zjazdu przeprowadza prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z pomocą członków Komitetu Organizacyjnego Zjazdu.
2. Wybór przewodniczącego Zjazdu odbywa się jawnie.
3. Jeżeli na funkcję przewodniczącego Zjazdu kandyduje więcej niż jeden delegat, wybranym zostaje kandydat, na którego oddano większą liczbę głosów delegatów.

§ 10

Przewodniczący Zjazdu:

1. przeprowadza wybory zastępców przewodniczącego Zjazdu i sekretarzy Zjazdu przy pomocy Komitetu Organizacyjnego Zjazdu,
2. reprezentuje Zjazd,
3. zwołuje posiedzenia Zjazdu,
4. przewodniczy posiedzeniom Zjazdu i Prezydium Zjazdu,
5. podejmuje inne czynności wynikające z Regulaminu obrad Zjazdu.

§ 11

1. Zastępcy przewodniczącego Zjazdu zastępują przewodniczącego obrad Zjazdu w zakresie przez niego określonym.
2. Sekretarze Zjazdu:
 - 1) dokonują obliczeń głosów delegatów w głosowaniach jawnych,
 - 2) przyjmują zapisy do udziału w dyskusji,
 - 3) gromadzą dokumentację Zjazdu,
 - 4) podejmują inne czynności wynikające z Regulaminu obrad Zjazdu.

§ 12

Prezydium Zjazdu:

- 1) przygotowuje kolejne posiedzenie Zjazdu,
- 2) przeprowadza wybory Komisji Zjazdowych,
- 3) rozstrzyga odwołania od decyzji przewodniczącego Zjazdu,
- 4) wykonuje inne czynności wynikające z Regulaminu obrad Zjazdu.

§ 13

Zjazd wybiera spośród delegatów na Zjazd Komisje:

- 1) Mandatową, w składzie 3 osób,
- 2) Regulaminową, w składzie 3 osób,
- 3) Uchwał i Wniosków, w składzie 9 osób,
- 4) Wyborczą, w składzie 3 osób,
- 5) Skrutacyjną, w składzie 3 osób.

§ 14

Zadania Komisji Wyborczej, Skrutacyjnej i Mandatowej określone są w Regulaminie wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów i członków tych organów.

§ 15

Komisja Regulaminowa:

1. dokonuje wykładni przepisów Regulaminu obrad Zjazdu,
2. wykonuje inne czynności wynikające z Regulaminu obrad Zjazdu.

§ 16

Komisja Uchwał i Wniosków:

1. przyjmuje projekty uchwał i inne projekty dokumentów zjazdowych,
2. opracowuje pod względem redakcyjnym projekty, o których mowa w pkt 1,
3. przedstawia Zjazdowi wnioski, o których mowa w § 26 ust. 6.

§ 17

1. Komisja Zjazdowa wybiera ze swego składu przewodniczącego, zastępcę przewodniczącego i sekretarza, a następnie informuje Zjazd o ukonstytuowaniu się.
2. Komisje obradują na posiedzeniach.
3. Przewodniczący Komisji kieruje jej pracami i składa Zjazdowi sprawozdanie z jej działalności.
4. Komisje podejmują uchwały zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy składu członków.
5. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, który podpisują wszyscy jej członkowie obecni na posiedzeniu.

Rozdział III

PRZEBIEG OBRAD ZJAZDU

§ 18

1. Zjazd obraduje na posiedzeniach.
2. Każdy dzień obrad stanowi oddzielne posiedzenie Zjazdu.

§ 19

1. Posiedzenia Zjazdu są jawne.
2. Zjazd na wniosek Prezydium Zjazdu lub co najmniej 30 delegatów może uchwalić tajność posiedzenia w czasie rozpatrywania określonego punktu porządku obrad Zjazdu.
3. Zjazd debatuje i rozstrzyga o tajności obrad bez udziału gości i przedstawicieli prasy, radia i telewizji.

§ 20

1. Obradami Zjazdu kieruje przewodniczący Zjazdu lub w jego zastępstwie wyznaczony przez niego zastępca przewodniczącego.
2. Przewodniczący Zjazdu czuwa nad przestrzeganiem w toku obrad Regulaminu obrad Zjazdu oraz porządku i powagi na sali posiedzeń.

§ 21

1. Przewodniczący Zjazdu udziela głosu delegatom i innym uczestnikom Zjazdu w sprawach objętych porządkiem obrad posiedzenia Zjazdu.
2. Delegaci i inni uczestnicy Zjazdu, którzy zamierzają wziąć udział w dyskusji nad określonym punktem porządku obrad Zjazdu, zapisują się do głosu u sekretarza Zjazdu prowadzącego listę mówców.
3. Przewodniczący Zjazdu udziela głosu według kolejności zapisów, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Przewodniczący Zjazdu udziela głosu: prezesowi Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, przewodniczącemu Krajowej Komisji Rewizyjnej, Krajowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej, przewodniczącemu Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego oraz gościom poza kolejnością mówców zapisanych do głosu.
5. Uczestnik Zjazdu zamiast ustnej wypowiedzi może złożyć wypowiedź na piśmie, która będzie stanowić załącznik do protokołu Zjazdu.

§ 22

1. Przewodniczący Zjazdu może zwrócić uwagę mówcy, który w swoim wystąpieniu odbiega od spraw objętych przedmiotem obrad Zjazdu. Po dwukrotnym zwróceniu uwagi mówcy, przewodniczący Zjazdu może odebrać temu mówcy głos.
2. Przewodniczący Zjazdu może zwrócić uczestnikowi Zjazdu uwagę, jeżeli zakłóca on porządek obrad.
3. Od decyzji przewodniczącego Zjazdu, o której mowa w ust. 1 i 2, uczestnik Zjazdu może odwołać się do Prezydium Zjazdu, które rozstrzyga sprawę niezwłocznie po zasięgnięciu opinii Komisji Regulaminowej.
4. Decyzja Prezydium Zjazdu, o której mowa w ust. 3 jest ostateczna. Decyzję Prezydium Zjazdu o rozstrzygnięciu odwołania podaje się do wiadomości Zjazdu.

§ 23

1. Wystąpienia delegatów w dyskusji nie mogą trwać dłużej niż 5 minut.
2. W debacie nad daną sprawą delegat może zabierać głos tylko dwa razy. Powtórne wystąpienie delegata w tej samej sprawie nie może trwać dłużej niż 3 minuty.
3. Jeżeli wymaga tego wzgląd na liczbę uczestników Zjazdu zapisanych do dyskusji, przewodniczący Zjazdu może ograniczyć czas trwania wypowiedzi.
4. Przewodniczący Zjazdu może udzielić delegatowi głosu dodatkowo lub przedłużyć czas wystąpienia po zasięgnięciu opinii Prezydium Zjazdu.

Uchwały, listy, apele...

§ 24

- Przewodniczący Zjazdu udziela głosu poza porządkiem obrad Zjazdu lub w związku z dyskusją jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania błędów albo zrozumianego wadliwie przytoczonego stwierdzenia mówcy. Wystąpienie w tych sprawach nie może trwać dłużej niż 1 minutę.
- Wnioski formalne mogą dotyczyć wyłącznie spraw będących przedmiotem obrad Zjazdu i przebiegu posiedzenia.
- Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:
 - przerwanie lub odroczenie posiedzenia,
 - zamknięcie listy mówców dopiero po wyczerpaniu wszystkich zgłoszeń mówców z sali,
 - odroczenie lub zamknięcie dyskusji,
 - zmianę porządku obrad,
 - odesłanie sprawy do rozpatrzenia przez komisję,
 - głosowanie bez dyskusji,
 - zmianę sposobu przeprowadzenia głosowania,
 - ograniczenie czasu przemówień,
 - głosowanie imienne,
 - przeliczenie głosów,
 - uchwalenie tajności posiedzenia,
 - stwierdzenie kworum.
- Zjazd rozstrzyga o wniosku formalnym wymienionym w ust. 3, pkt 1-12: po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego przeciwnika wniosku.

§ 25

- Projekt uchwały lub innego dokumentu zjazdowego może zgłosić grupa wszystkich delegatów reprezentujących daną okręgową izbę lekarsko-weterynaryjną, grupa minimum 15 delegatów niezależnie od ich przynależności do izby, ustępująca Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna, Prezydium Zjazdu lub Komisja Uchwał i Wniosków.
- Komisja Uchwał i Wniosków przyjmuje projekty uchwał i innych dokumentów zjazdowych pierwszego dnia Zjazdu do godziny 17. W tych samych godzinach Wnioskodawcy obowiązani są do złożenia dokumentów potwierdzających poparcie dla projektu.
- Projekty, o których mowa w ust. 1, które wpłynęły do Komisji Uchwał i Wniosków, są wywieszane w formie pisemnej delegatom w sekretariacie w ciągu 2 godzin od momentu wpływu do Komisji oraz przekazane prezesom okręgowych rad lekarsko-weterynaryjnych lub osobom przez nich wskazanym.
- Poprawki do projektów, o których mowa w ust. 2 zgłaszane są w formie pisemnej w ciągu 2 godzin. Termin 2 godzin, o których mowa w zdaniu poprzedzającym rozpoczyna się od wysłania smsów o możliwości odbioru projektu Prezesom Rad Okręgowych Izby Lekarsko-Weterynaryjnych.

§ 26

- Projekt uchwały i innego dokumentu zjazdowego, o którym mowa w § 25 składa się w formie elektronicznej umożliwiającej edycję za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres wskazany przez Przewodniczącego Komisji lub na nośniku elektronicznym bezpośrednio przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków. Przed rozpoczęciem Zjazdu dopuszcza się również złożenie projektu przez przesłanie go na adres poczty elektronicznej Biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, przy czym złożenie projektu w ten sposób jest możliwe nie później niż 24 godziny przed rozpoczęciem Zjazdu.
- Projekt uchwały powinien zawierać: podstawę prawną oraz proponowaną treść normatywną.
- Do projektu uchwały i innych dokumentów dołącza się uzasadnienie, które powinno wyjaśniać potrzebę i cel podjęcia uchwały lub uchwalenia innego dokumentu, przy czym projekt apelu wymaga jedynie określenia wezwania do określonego działania

przez określone podmioty. W razie przyjęcia uchwały lub dokumentu jego uzasadnienie nie podlega publikacji, chyba że Zjazd postanowi inaczej.

- Wnioskodawca może wycofać zgłoszony projekt uchwały lub innego dokumentu do czasu poddania projektu pod głosowanie, a także zgłosić autopoprawki.
- Każdy projekt przed poddaniem go pod głosowanie Zjazdu powinien być zaopiniowany przez Komisję Uchwał i Wniosków. Komisja wyraża opinię o projekcie w formie wniosku po uzyskaniu opinii prawnej dotyczącej formalnej poprawności projektu, jego zgodności z obowiązującym prawem oraz merytorycznej celowości.
- Komisja Uchwał i Wniosków przedstawia Zjazdowi wniosek o:
 - przyjęcie projektu bez poprawek,
 - przyjęcie projektu w brzmieniu zaproponowanym przez Komisję;
 - przyjęcie projektu z określonymi poprawkami,
 - przyjęcia projektu w formie apelu określonej treści w szczególności w przypadku gdy forma lub treść projektu uniemożliwiają przyjęcie go w innej postaci,
 - przekazanie projektu zgodnie z właściwością innym organom w tym Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej, zwłaszcza w sytuacji gdy nie jest możliwe prawidłowe opracowanie projektu uchwały przez Komisję,
 - odrzucenie projektu.
- Przepisy ust. 1-5 nie dotyczą uchwały podjętej w wyniku rozpatrzenia wniosku formalnego.

§ 27

- Prawo zgłaszania poprawek do projektów uchwał lub projektów innych dokumentów zjazdowych przysługuje każdemu delegatowi.
- Poprawki składa się w formie pisemnej do Komisji Uchwał i Wniosków.
- Komisja Uchwał i Wniosków obowiązana jest zaopiniować zgłoszone poprawki.
- Jeżeli liczba i treść poprawek tego wymaga, Komisja Uchwał i Wniosków wyjaśnia sprzeczności i ustala kolejność przedstawienia ich głosowania.
- Jeśli głosowanie dotyczy treści uchwały lub innego dokumentu, to najpierw poddaje się głosowaniu wniesione pisemnie przez uczestników dyskusji poprawki w kolejności ich wpływu na treść uchwały.
- Następnie poddaje się pod głosowanie całą treść uchwały z uwzględnieniem poprawek przyjętych.

§ 28

Po wyczerpaniu listy mówców zapisanych do głosu mogą przemawiać jedynie wnioskodawca uchwały lub innego dokumentu i przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków, następnie przewodniczący Zjazdu zamyka dyskusję.

§ 29

- Po zamknięciu dyskusji przewodniczący Zjazdu oznajmia, że Zjazd przystępuje do głosowania. Od tej chwili można zabierać głos tylko dla zgłoszenia lub uzasadnienia wniosku formalnego o sposobie lub porządku głosowania i to jedynie przed wezwaniem przez przewodniczącego Zjazdu delegatów do głosowania.
- Głosowanie jest jawne.
- O przeprowadzeniu głosowania imiennego decyduje Zjazd większością głosów delegatów na wniosek Prezydium Zjazdu lub na pisemny wniosek poparty przez co najmniej 30 delegatów. Głosowanie imienne odbywa się przy wykorzystaniu przygotowanej w tym celu listy; delegaci kolejno, w porządku alfabetycznym wzywani przez sekretarza Zjazdu, wrzucają do urny kartkę do głosowania opatrzoną swoim imieniem i nazwiskiem oraz numerem mandatu.

4. Wyniki głosowania ogłasza przewodniczący Zjazdu. Wyniki głosowania są ostateczne i nie mogą być przedmiotem dyskusji, z zastrzeżeniem § 35.

§ 30

1. Do głosowania tajnego stosuje się zasady określone w § 29, z tym że karta do głosowania nie zawiera imienia, nazwiska oraz numeru mandatu. Głosowanie tajne może również polegać na zaznaczeniu głosu na urzędzeniu do głosowania/ naciśnięciu przycisku urzędzenia do głosowania.
2. Wyniki głosowania tajnego przewodniczący Komisji Skrutacyjnej przekazuje Przewodniczącemu Zjazdu.

§ 31

1. Porządek głosowania nad uchwałą i innym dokumentem jest następujący:
 - 1) głosowanie wniosku Komisji Uchwał i Wniosków o którym mowa w § 26 ust. 6,
 - 2) głosowanie wniosku o odrzucenie projektu w całości, jeżeli wniosek taki został postawiony,
 - 3) głosowanie projektu w całości bez poprawek,
 - 4) głosowanie poprawek do poszczególnych postanowień projektu,
 - 5) głosowanie projektu w całości, ze zmianami wynikającymi z przegłosowanych poprawek.
2. Przewodniczący Zjazdu ustala kolejność głosowania projektów uchwał i innych dokumentów.

§ 32

1. Zjazd podejmuje uchwały i uchwała inne dokumenty zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy ogólnej liczby delegatów na Zjazd.
2. Uchwalone przez Zjazd dokumenty podpisują członkowie Prezydium Zjazdu.

§ 33

1. W razie gdy wynik głosowania budzi uzasadnione wątpliwości, Zjazd może dokonać reasumpcji głosowania.
2. Wniosek o reasumpcję głosowania w danej sprawie może być zgłoszony wyłącznie na posiedzeniu, na którym odbyło się głosowanie.
3. Reasumpcja głosowania w danej sprawie może być przeprowadzona tylko jeden raz.
4. Zjazd rozstrzyga o reasumpcji głosowania na pisemny wniosek Prezydium Zjazdu lub co najmniej 30 delegatów.
5. Reasumpcji głosowania nie podlegają wyniki głosowania imiennego.

§ 34

W trybie przewidzianym dla uchwał Zjazd może podejmować:

- 1) rezolucje – zawierające wezwanie określonego podmiotu do podjęcia wskazanego w rezolucji jednorazowego działania,
- 2) deklaracje – zawierające zobowiązanie samorządu lekarzy weterynarii do określonego postępowania,
- 3) apele – zawierające wezwanie określonego podmiotu do określonego zachowania się, podjęcia inicjatywy lub zadania,
- 4) stanowiska – zawierające oświadczenie w określonej sprawie.

Rozdział IV WYBORY

§ 35

Wybory prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, członków Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, członków Krajowej Komisji Rewizyjnej, członków Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego i zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej odbywają się na zasadach i w trybie określonym w Regulaminie wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów i członków tych organów.

Rozdział V PRZEPISY KOŃCOWE

§ 36

1. Prezydium Zjazdu ogłasza wyniki wyborów na Prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, skład Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, skład Krajowej Komisji Rewizyjnej, skład Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego i zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w formie obwieszczenia.
2. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 1, podlega publikacji w najbliższym numerze „Życia Weterynaryjnego”.

§ 37

Po wyczerpaniu wszystkich punktów porządku obrad przewodniczący Zjazdu ogłasza jego zamknięcie, z tym że Prezydium Zjazdu po jego zamknięciu wykonuje czynności określone w § 36 i § 38.

§ 38

1. Z przebiegu posiedzenia Zjazdu sporządza się nagranie, o którym mowa w ust. 2 i protokół.
2. Przebieg Zjazdu utrwalą się na elektronicznych nośnikach głosu.
3. Wypowiedź w dyskusji złożona na piśmie, stanowi załącznik do protokołu.
4. Protokół posiedzenia Zjazdu obejmuje zapis o przebiegu obrad, a jako załączniki pełne teksty dokumentów uchwalonych przez Zjazd i Komisje, przedłożonych sprawozdań, innych materiałów rozpatrywanych przez Zjazd oraz listy obecności.
5. Protokół posiedzenia Zjazdu powinien być opracowany pod względem redakcyjnym i stylistycznym i podpisany przez członków Prezydium Zjazdu i protokolanta w terminie 4 tygodni od zakończenia Zjazdu.
6. Po podpisaniu przez członków Prezydium Zjazdu i protokolanta protokołu posiedzenia Zjazdu wyłożony będzie do wglądu uczestników Zjazdu w lokalu Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w Warszawie, przy al. Pryjaciół 1 oraz w biurach okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych przez okres 4 tygodni.
7. Delegat oraz każdy uczestnik Zjazdu biorący udział w dyskusji może autoryzować swoje wystąpienie, wprowadzając poprawki redakcyjne lub inne zastrzeżenia do treści protokołu posiedzenia Zjazdu, przesyłając je Prezydium Zjazdu w terminie 5 tygodni od dnia wyłożenia w lokalu Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w Warszawie.
8. Prezydium Zjazdu rozstrzyga poprawki zgłoszone do protokołu posiedzenia Zjazdu w terminie 3 tygodni od upływu terminu do ich zgłoszenia.
9. Decyzja Prezydium Zjazdu o uwzględnieniu lub odrzuceniu zgłoszonej poprawki jest ostateczna.
10. Protokół po uwzględnieniu lub odrzuceniu zgłoszonych poprawek uważa się za przyjęty.
11. Prezydium Zjazdu przekazuje Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej protokół Zjazdu w terminie 3 miesięcy od zakończenia Zjazdu.

Uchwała Nr 2/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 23 stycznia 2026 r.

w sprawie porządku obrad XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii

Na podstawie art. 37 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 154) uchwała się, co następuje:

Uchwały, listy, apele...

§ 1

XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii uchwała porządek obrad, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia, z mocą od rozpoczęcia obrad Zjazdu.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

Porządek obrad XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii Warszawa, 23-25 stycznia 2026 r.

23 stycznia 2026 r. (piątek)

Rejestracja gości i delegatów w godz. 8.00-10.30 w Airport Hotel Okęcie w Warszawie, przy ul. Komitetu Obrony Robotników 24.

I Posiedzenie plenarne – godz. 10.30-19.30

- Otwarcie obrad XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii – Marek Mastalerek prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
 - Wprowadzenie sztandaru Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej
 - Przywitanie gości i delegatów przez Marka Mastalerkę prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
 - Wystąpienia gości
 - Wręczenie odznaki „Zasłużony dla Samorządu Lekarsko-Weterynaryjnego MERITUS”
- Wybory Prezydium Zjazdu:
 - przewodniczącego Zjazdu
 - zastępców przewodniczącego Zjazdu – w składzie 2 osób
 - sekretarzy Zjazdu – w składzie 4 osób
- Uchwalenie regulaminu obrad Zjazdu
- Wybory:
 - Komisji Mandatowej – w składzie 3 osób
 - Komisji Regulaminowej – w składzie 3 osób
 - Komisji Wyborczej – w składzie 3 osób
 - Komisji Skrutacyjnej – w składzie 3 osób
 - Komisji Uchwał i Wniosków – w składzie 9 osób
- 10-minutowa prezentacja firmy Mentor S.A. – sponsora Zjazdu
- Informacje Komisji o ukonstytuowaniu się
- Komunikat Komisji Mandatowej w sprawie prawomocności XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii
- Przyjęcie porządku obrad Zjazdu
- Sprawozdanie kadencyjne ustępujących organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej:
 - Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
 - dyskusja
 - Krajowej Komisji Rewizyjnej
 - dyskusja
 - Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
 - dyskusja
 - Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego
 - dyskusja

10. Podjęcie uchwał w sprawie:

- zatwierdzenia sprawozdania Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
- zatwierdzenia sprawozdania Krajowej Komisji Rewizyjnej
- zatwierdzenia sprawozdania Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- zatwierdzenia sprawozdania Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego

11. Podjęcie uchwały w sprawie absolutorium dla Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej za lata 2022-2026

Przerwa obiadowa – 15.00-16.30

12. Podjęcie uchwały w sprawie liczebności organów: Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, Krajowej Komisji Rewizyjnej, Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego oraz zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

13. Wybory: prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

- zgłaszanie kandydatów na prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
 - przedstawienie przez Komisję Wyborczą listy kandydatów na prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
- zgłaszanie kandydatów na Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
 - przedstawienie przez Komisję Wyborczą listy kandydatów na Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

14. Głosowanie na prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

15. Ogłoszenie wyników głosowania na prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

16. Wystąpienie wybranych: prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Kolacja – godz. 20.00

24 stycznia 2026 r. (sobota)

Rejestracja gości i delegatów w godz. 8.00-10.00 w Airport Hotel Okęcie w Warszawie, przy ul. Komitetu Obrony Robotników 24.

II Posiedzenie plenarne – godz. 10.00-19.00

1. Wybory

- Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
 - zgłaszanie kandydatów
 - przedstawienie przez Komisję Wyborczą listy kandydatów
 - zapytania do kandydatów
- Krajowej Komisji Rewizyjnej
 - zgłaszanie kandydatów
 - przedstawienie przez Komisję Wyborczą listy kandydatów
 - zapytania do kandydatów
- Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego
 - zgłaszanie kandydatów
 - przedstawienie przez Komisję Wyborczą listy kandydatów
 - zapytania do kandydatów
- zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
 - zgłaszanie kandydatów
 - przedstawienie przez Komisję Wyborczą listy kandydatów
 - zapytania do kandydatów

2. Głosowanie kandydatur do organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i na zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

3. Ogłoszenie wyników wyborów do:
- Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
 - Krajowej Komisji Rewizyjnej
 - Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego
 - zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Przerwa obiadowa – 15.00–16.30

4. Uchwała KZLW w sprawie zmiany Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii
5. Uchwała KZLW w sprawie zmiany Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej
6. Przedstawienie i głosowanie projektów uchwał i innych dokumentów zjazdowych, przygotowanych przez Komisję Uchwał i Wniosków
7. Dyskusja

Uroczysta kolacja – godz. 20.00

25 stycznia 2026 r. (niedziela)

Rejestracja gości i delegatów w godz. 8.00–9.30 w Airport Hotel Okęcie w Warszawie, przy ul. Komitetu Obrony Robotników 24.

III Posiedzenie plenarne – godz. 9.30–12.30

1. Przedstawienie i głosowanie projektów uchwał i innych dokumentów zjazdowych, przygotowanych przez Komisję Uchwał i Wniosków
2. Wyprowadzenie sztandaru Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej
3. Zamknięcie obrad XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii

Obiad – 13.00–14.30

Uchwała Nr 3/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 23 stycznia 2026 r.

w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej za okres VIII kadencji

Na podstawie art. 37 pkt 3 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t.j.) po rozpatrzeniu sprawozdania kadencyjnego z działalności Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej za okres VIII kadencji uchwała się, co następuje:

§ 1

XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii zatwierdza sprawozdanie z działalności Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej za okres VIII kadencji, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko

Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz

Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski

Sekretarz: Joanna Kizowska

Sekretarz: Anna Kubas

Sekretarz: Dorota Osadców

Sekretarz: Olga Pogonowska

I posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 15 lutego 2022 r. Na początku obrad, którym przewodniczył prezes Marek Mastalerek, uczczono minutą ciszy pamięć zmarłych w ostatnim czasie lekarzy weterynarii. Następnie wszyscy członkowie przedstawili się oraz dokonali prezentacji swojej kariery zawodowej i samorządowej.

Marek Mastalerek poinformował o pierwszych posiedzeniach Krajowej Komisji Rewizyjnej i Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego, podczas których dokonano wyboru ich przewodniczących. Przewodniczącym Krajowej Komisji Rewizyjnej został Tomasz Porwan, a przewodniczącym Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego Zbigniew Jarocki.

Następnie Marek Mastalerek poprosił byłego prezesa Krajowej Rady Jacka Łukaszewicza o sprawozdanie z prac Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VII kadencji w okresie poprzedzającym XII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii. Jacek Łukaszewicz poinformował, że w tym czasie prace koncentrowały się na przygotowaniach do Krajowego Zjazdu. Odbyły się też dwa spotkania Porozumienia Warszawskiego z Głównym Lekarzem Weterynarii.

Następnie o swoich aktywnościach między zjazdem a I posiedzeniem Krajowej Rady poinformował prezes Marek Mastalerek. Powiedział m.in. o spotkaniach w ramach Ogólnopolskiego Porozumienia Zawodów Zaufania Publicznego. Prezes poprosił członków Krajowej Rady o przesłanie informacji o problemach związanych z wprowadzaniem w życie przepisów Polskiego Ładu. Marek Mastalerek zreferował spotkania w ramach zespołu p.o. Jarosława Sachajki na temat wprowadzenia obligatoryjnego znakowania zwierząt towarzyszących i prowadzenia ich rejestru. Podczas spotkania samorząd po raz kolejny wyraził wolę stworzenia i prowadzenia takiej bazy danych. Samorząd przygotował w tej sprawie projekt ustawy. Odbyło się także kolejne spotkanie Porozumienia Warszawskiego z Głównym Lekarzem Weterynarii Pawłem Niemczukiem, który poinformował o konkretnych działaniach zmierzających do wzmocnienia Inspekcji Weterynaryjnej. Niestety, nie postępują sprawy związane z wynagrodzeniami urzędowych lekarzy weterynarii.

Członkowie Rady wyrazili swoje wątpliwości do tyżące regulacji plac w Inspekcji Weterynaryjnej. Zauważono, że podwyżki nie dotyczą wojewódzkich inspektoratów. Prezes Mastalerek powiedział, że trzeba dać szansę nowemu Głównemu Lekarzowi Weterynarii, który jest zdeterminowany, by problem rozwiązać.

Następnie dokonano wyboru Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji. Wiceprezesami Krajowej Rady zostali: Tomasz Górski – prezes Rady Lubelskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej oraz Marek Kubica – prezes Rady Zachodniopomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Sekretarzem Krajowej Rady został Jacek Łukaszewicz – prezes Rady Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Skarbnikiem wybrano Jerzego Tomasza Chodkowskiego z Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Do Prezydium Krajowej Rady wybrano także Joannę Przewoźną – prezes Rady Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej oraz Wojciecha Hildebranda – wiceprezesa Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Krajowa Rada wybrała także członków komisji stałych oraz ich przewodniczących: Komisji ds. Etyki i Deontologii (przewodniczący Mirosław Kalicki), Komisji Finansowo-Gospodarczej (przewodniczący Tadeusz Perskiewicz), Komisji ds. Współpracy z Zagranicą

Uchwały, listy, apele...

ca (przewodniczący Stanisław Winiarczyk), Komisji ds. Kształcenia i Specjalizacji (przewodniczący Krzysztof Anusz), Komisji Prawno-Regulaminowej (przewodniczący Jan Dorobek), Komisji ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji (przewodniczący Tomasz Brzeski), Komisji ds. Rządowej Administracji Weterynaryjnej (przewodniczący Andrzej Klimowski), Komisji Egzaminacyjnej ze Znajomości Języka Polskiego (przewodniczący Lech Pankiewicz), Komisji ds. Urzędowych Lekarzy Weterynarii (przewodniczący Jacek Sośnicki).

Marek Mastalerek zapowiedział, że na następnym posiedzeniu Krajowej Rady będzie wnioskował o powołanie zespołu o roboczej nazwie Komisja ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Komisja będzie powołana oddzielną uchwałą, w której będą określone jej zadania. Zespół inicjatywny, w składzie Wojciech Hildebrand, Elwira Kossakowska, Sara Meskel, Dorota Suchecka i Tomasz Brzeski, opracuje plan pracy dla Komisji, w tym zadania medialne dotyczące promocji i wizerunku zawodu lekarza weterynarii. Prezes zaproponował w ramach zadań Komisji przebudowę strony www oraz FB, opracowanie reformy „Życia Weterynaryjnego” oraz zajęcie się problemem wypalenia zawodowego lekarzy weterynarii.

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna wykreśliła upoważnienie dyrektora biura Krajowej Izby do dysponowania rachunkiem oraz upoważniła do dysponowania rachunkiem bankowym Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej: prezesa, sekretarza oraz skarbnika. Podjęto także uchwałę w sprawie zmiany uchwały nr 9/2017/VII KRLW z dnia 19 grudnia 2017 r. w sprawie etatów w biurze Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Marek Mastalerek wyjaśnił, że nowe przepisy dotyczą m.in. etatyzacji funkcji prezesa wynikającej z uchwały podjętej przez XII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii. Przyjęto także uchwałę w sprawie zmiany uchwały nr 15A/2014/VI KRLW z dnia 10 marca 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Marek Mastalerek wyjaśnił zasady ułożenia kwot i widełek, które zostały opracowane na bazie wzrostu inflacji oraz wzrostu średniego wynagrodzenia. Na pytania członków Rady Marek Mastalerek wyjaśnił, że o wysokości pensji prezesa decyduje Krajowa Rada. W pozostałych przypadkach decyduje prezes w porozumieniu z Prezydium Krajowej Rady. Mecenaz Bartosz Niemiec powiedział, że zmiana wiąże się z uchwałą XII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii o etatyzacji funkcji prezesa. Przy okazji dokonano zmian w widełkach płacowych, ale nie wiąże się to automatycznie z podwyżkami. Potwierdził, że regulamin wynagradzania mówi, że o wysokości pensji prezesa decyduje Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna. W pozostałych przypadkach decyduje prezes w porozumieniu z Prezydium Krajowej Rady. Następnie w głosowaniu tajnym podjęto uchwałę Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie wymiaru zatrudnienia i wysokości wynagrodzenia prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w kwocie 19 tys. zł brutto. Poprzedziły to wyjaśnienia Marka Mastalereka, który przypomniał zasady i wysokość wynagrodzenia ostatniego prezesa Krajowej Rady zatrudnionego na etacie. Wyjaśnił, że aby je uaktualnić, zastosowano mnożniki oparte o wskaźnik inflacji i wzrost średniego wynagrodzenia w kraju.

Następne posiedzenie Krajowej Rady odbędzie się 30–31 marca.

Posiedzenie odbyło się 8 marca 2022 r. Na początku obrad prezes Marek Mastalerek poinformował, że biuro Krajowej Izby obecnie funkcjonuje bez dyrektora i że zamierza zatrudnić na to stanowisko sekretarza Krajowej Rady Jacka Łukaszewicza. Usprawni to pracę biura, które jest obciążone bardzo dużą liczbą spraw. Potrzebuje osoby kompetentnej i zaufanej, która będzie służyła mu wsparciem i wiedzą. Mecenaz Bartosz Niemiec wyjaśnił zasady zatrudnienia dyrektora biura Izby. Zgodnie z § 5 Regulaminu wynagradzania pracowników biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej czynność tę w imieniu pracodawcy dokonuje prezes Krajowej Rady, a co za tym idzie – to on decyduje o zatrudnieniu pracownika, przy czym wynagrodzenie takiej osoby musi się mieścić w widełkach przewidzianych w tabeli miesięcznych stawek wynagrodzenia. Ewentualna zmiana wynagrodzenia już zatrudnionego pracownika musi być dokonana w porozumieniu z Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

Następnie Marek Mastalerek przedstawił informację o działaniach podjętych w celu udzielenia pomocy uchodźcom dotkniętym skutkami agresji Rosji na Ukrainę. Zwrócił uwagę na rozproszony charakter pomocy oferowanej przez lekarzy weterynarii. Rolą Krajowej Izby jest zapewnienie skuteczności tych działań oraz ich uporządkowanie. W pomoc tę zaangażował się wiceprezes Rady Izby Warmińsko-Mazurskiej Zbigniew Wróblewski. Celem działań jest określenie potrzeb uchodźców z Ukrainy. Obecnie udało się znaleźć ponad 100 miejsc zamieszkania dla uchodźców – ukraińskich lekarzy weterynarii i ich rodzin. Podkreślił, że niewielu lekarzy weterynarii z Ukrainy chce opuścić swój kraj, gdyż wolą zostać i walczyć albo nadal leczyć zwierzęta. Profesor Ałła Vyniarska z Narodowego Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. S. Z. Grzyckiego we Lwowie zwróciła się z prośbą do Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, aby ta zakupiła 8-osobowy bus do przewożenia uchodźców z Ukrainy do Polski i pomocy materialnej, m.in. leków dla zwierząt. Marek Mastalerek wyraził opinię, że jest to bardzo konkretna forma pomocy. Koszt zakupu busa będzie mieścił się w granicach 60–80 tys. zł. Gdy samochód nie będzie już potrzebny, zostanie sprzedany. Prezydium rekomendowało kupno samochodu oraz podjęcie przez Krajową Radę uchwały w sprawie koordynatora ds. pomocy ukraińskim lekarzom weterynarii i ich rodzinom. Koordynatorem w Polsce będzie Zbigniew Wróblewski, a w Ukrainie Ałła Vyniarska.

Na wniosek Joanny Przewoźnej, prezes Rady Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, Prezydium przyjęło apel o uproszczenie procedury przewozu koni przez granicę polsko-ukraińską. Joanna Przewoźna zwróciła uwagę, że odprawa na przejściu granicznym w Korczowej trwa wiele godzin.

Prezydium jednomyślnie zarekomendowało Krajowej Radzie przyjęcie uchwały w sprawie powołania komisji stałej ds. polityki medialnej i komunikacji wewnętrznej, uchwały w sprawie koordynacji prac i współpracy Komisji Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji oraz uchwały w sprawie ustalenia planu pracy Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji.

Następnie Prezydium zajęło się kwestiami finansowymi. Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski przedłożył sprawozdanie za 2021 r. oraz zaprezentował projekt uchwały w sprawie przyjęcia budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na rok 2022. Poinformował, że Komisja Finansowo-Gospodarcza pozytywnie zaopiniowała plan budżetu na 2022 r. Prezydium jednomyślnie rekomendowało Krajowej Radzie przyjęcie uchwały.

I posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Jednocześnie Prezydium jednomyślnie rekomendowało Krajowej Radzie przyjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały 64/2011/V z dnia 19 grudnia 2011 r. w sprawie podejmowania decyzji o wydatkach w ramach budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Wcześniej uchwała ta została zarekomendowana przez Komisję Finansowo-Gospodarczą. Skarbnik wyjaśnił, że uchwała jest jego inicjatywą.

Prezydium jednomyślnie rekomendowało Krajowej Radzie przyjęcie uchwały w sprawie delegowania przedstawicieli Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej na posiedzenia Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii (FVE) oraz innych organizacji zrzeszających europejskie samorządy lekarzy weterynarii. W projekcie uchwały proponuje się, aby przedstawicielami Krajowej Rady na forum FVE oraz innych organizacji zrzeszających europejskie samorządy lekarzy weterynarii byli prezes Krajowej Rady oraz członkowie izb lekarsko-weterynaryjnych pełniący aktualnie funkcje z wyboru w organach Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii oraz w innych organizacjach zrzeszających europejskie samorządy lekarzy weterynarii. Prezes Krajowej Rady ma zostać upoważniony do delegowania również innych członków izb lekarsko-weterynaryjnych.

Prezydium rekomendowało jednomyślnie powstanie oddzielnego zespołu ds. realizacji szkoleń certyfikowanych lekarzy weterynarii.

Prezydium zajęło się też stanowiskami i apelami I Zjazdu Lekarzy Weterynarii Zachodniopomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 26 listopada 2021 r. Prezes Rady Izby Zachodniopomorskiej Marek Kubica powiedział, że jego izba poprosiła o zajęcie się kwestią ustawy na wzór ustawy Apteka dla aptekarzy, sprawą minimalnych standardów wykonywania usług oraz kwestią minimalnych cen. Do tego potrzebne są rozwiązania ustawowe. Ostatnią kwestią jest wniosek o zajęcie się sprawą całodobowego świadczenia usług weterynaryjnych. Prezydium zdecydowało o przekazaniu apelu do Komisji ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji. Stanowisko Zjazdu Lekarzy Weterynarii Izby Zachodniopomorskiej z 26 listopada 2021 r. w sprawie konieczności podjęcia działań mających na celu zmianę rozporządzenia w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii Prezydium skierowało do Komisji ds. Urzędowych Lekarzy Weterynarii.

Prezydium przyjęło też stanowisko w sprawie hejtu wobec lekarzy weterynarii pracujących na granicy. Rzecznik prasowy Witold Katner zrelacjonował sprawę nieuzasadnionych ataków, jakie w ostatnim czasie pojawiły się w mediach społecznościowych wobec lekarzy weterynarii, którzy pracują na granicy polsko-ukraińskiej i pomagają uchodźcom oraz ich zwierzętom. W stanowisku wskazuje się na potrzebę wspólnego działania, a nie antagonizowania społeczeństwa.

Prezydium Krajowej Rady jednomyślnie przyjęło apel o zawieszenie Rosyjskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w prawach obserwatora FVE. Prezes Rady Izby Zachodniopomorskiej Marek Kubica powiedział, że nie wyobraża sobie, żeby jakkolwiek organizacja rosyjska była członkiem takiej organizacji, jak FVE. Stanowisko ma zostać przetłumaczone na język angielski i wysłane do władz FVE oraz państw członkowskich FVE.

Posiedzenie odbyło się 30 marca 2022 r. Przed rozpoczęciem obrad Krajowa Rada minutą ciszy uczciła pamięć zmarłych – mec. Elżbiety Barcikowskiej-Szydło, wieloletniej szefowej biura prawnego KILW oraz Elżbiety Stajkowskiej z biura księgowego.

Prezes Marek Mastalerek poinformował o interpelacji z Izby Małopolskiej dotyczącej potrzeby wprowadzenia zmiany wysokości opłaty za wydanie paszportu dla zwierząt towarzyszących. Zwrócono w niej uwagę, że aktualna wysokość opłaty została ustalona na podstawie rozporządzenia z 2015 r. i od tego czasu nie podlegała waloryzacji. W interpelacji wnioskuje się, aby wystąpić do ministra o wzrost opłaty. Rada jednomyślnie zdecydowała o skierowaniu wniosku do Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Kolejna interpelacja Rady Małopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dotyczyła warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania samochodów osobowych do celów służbowych. Zaznaczono w niej uwagę, że należy skierować do ministra infrastruktury wniosek o podwyższenie stawki za kilometr (stanowiącej podstawę obliczania wysokości kosztów używania własnego samochodu do celów służbowych). Marek Mastalerek powiedział, że podobny wniosek wystosowała Izba Zachodniopomorska. Dodął, że sprawa zostanie poruszona przez Ogólnopolskie Porozumienie Zawodów Zaufania Publicznego, które wystosuje do rządu wspólne pismo w tej sprawie, przygotowane przez prawników z Naczelnej Rady Adwokackiej. Rada jednomyślnie przyjęła takie rozwiązanie.

Podczas posiedzenia odbyła się także dyskusja na temat zatrudniania lekarzy weterynarii z Ukrainy. Krzysztof Anusz oznajmił, że przygotował odpowiedź na pytania Ministerstwa Edukacji i Nauki w tej sprawie. Według prof. Anusza powinna obowiązywać dotychczasowa procedura nostryfikacji dyplomu, gdyż jego zdaniem różnicę programowe pomiędzy studiami ukraińskimi a polskimi są bardzo duże, dlatego lekarze weterynarii z Ukrainy – do czasu przeprowadzenia nostryfikacji dyplomu – powinni wykonywać tylko czynności pomocnicze pod nadzorem lekarzy weterynarii posiadających prawo wykonywania zawodu. Prezes Mastalerek poinformował, że pismo w tej sprawie zostało wysłane do Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Przypomniał, że lekarze medycyny oraz ich Izba stanowczo sprzeciwiają się dopuszczeniu do pracy lekarzy ukraińskich z tych samych powodów, czyli niższych standardów kształcenia. Dodął, że jako prezes Izby Warszawskiej nie widzi problemu w zatrudnianiu lekarzy z Ukrainy i potrzeby zmiany prawa.

Następnie Krajowa Rada zajęła się interpelacją Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dotyczącą rozważenia zmiany drukarni i podpisania umowy z innym usługodawcą oraz bezzwłocznego zamówienia koniecznej liczby druków paszportów dla zwierząt towarzyszących. Prezes Marek Mastalerek podkreślił, że podjęto próby znalezienia drukarni – wysłano zapytania do pięciu firm, jednak wszystkie odmówiły z powodów technicznych. Wyzwania nie podjęła się także Polska Wytwórnia Papierów Wartościowych, czyli największa tego typu instytucja w kraju. Wyjaśnił, że paszport to nie tylko kartoniki, które można drukować, ale także plastikowe wklejki i umieszczane na kolejnych stronach numery. Powoduje to, że druk jest skomplikowany i wymaga ręcznej pracy. Liczba zamówień na paszporty dla zwierząt w krótkim czasie wzrosła ponad czterokrotnie. Podjęto więc działania zmierzające do uruchomienia drugiej linii produkcyjnej. W efekcie tych działań już drukowane są duże ilości paszportów. Jedną z możliwości tymczasowego rozwiązania problemu jest wydawanie zmniejszonej liczby paszportów poszczególnym lekarzom przez izby okręgowe oraz ograniczenie brania paszportów na zapas. Prezes zaznaczył, że paszportów nie zabraknie.

II posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Uchwały, listy, apele...

W dalszej kolejności Marek Mastalerek złożył sprawozdanie z bieżących prac Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej. Poinformował, że biuro Krajowej Izby zostało obciążone dużą liczbą spraw związanych z inicjatywami Ministerstwa Rolnictwa, pracami Porozumienia Warszawskiego, organizacją pomocy dla lekarzy weterynarii z Ukrainy oraz kwestią paszportów. Z tego powodu podjął decyzję o zatrudnieniu Jacka Łukaszczyka na stanowisku dyrektora biura Krajowej Izby, a natłok sprawił, że potrzebna była osoba z doświadczeniem. Dodał, iż w związku ze śmiercią mec. Barcikowskiej-Szydło konieczne będzie również zatrudnienie prawnika. Prezes zapowiedział, że zamierza przeprowadzić regulacje płacowe dla pracowników biura Krajowej Izby oraz biura prawnego, aby nie stracić dobrych pracowników. Prezes poinformował też o licznych spotkaniach w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Głównym Inspektoracie Weterynarii oraz w Sejmie odnoszących się m.in. do zmiany art. 16 dotyczącego swobody zawierania umów z wyznaczenia oraz kwestii zasad wynagradzania lekarzy wyznaczonych.

Rada, przy jednym głosie wstrzymującym się, zdecydowała o wyznaczeniu terminu do 1 czerwca br. na osiągnięcie porozumienia z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie wysokości wynagrodzenia za czynności wykonywane z wyznaczenia powiatowego lekarza weterynarii.

Krajowa Rada wysłuchała informacji o przedsięwzięciach podjętych w celu udzielania pomocy uchodźcom dotkniętym skutkami agresji Rosji na Ukrainę. Marek Mastalerek przypomniał, że Krajowa Rada w trybie online zadecydowała o ustanowieniu pełnomocników ds. pomocy uchodźcom – Ałły Vyniarskiej w Ukrainie oraz Zbigniewa Wróblewskiego w kraju.

Członkowie Krajowej Rady wysłuchali także wstrząsającej relacji prof. Ałły Vyniarskiej z Narodowego Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. S. Z. Grzyckiego we Lwowie o realiach pracy lekarzy weterynarii na Ukrainie oraz pomocy, jakiej udzielają zwierzętom podczas działań wojennych. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna podjęła decyzję o zakupie samochodu do transportu pomocy humanitarnej na Ukrainę oraz przywożenia do Polski lekarzy weterynarii oraz ich rodzin, którym do tej pory nie udało się uciec z kraju.

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna jednomyślnie przyjęła uchwałę w sprawie powołania stałej Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej w składzie: Tomasz Brzeski, Ewelina Kossakowska, Paweł Mateńko, Sara Meskel, Dorota Suchecka. Przewodniczącym został Wojciech Hildebrand, który wyjaśnił, że celem działań Komisji będzie: kreowanie w mediach wizerunku lekarzy weterynarii, informowanie o działalności samorządu, monitorowanie mediów, prostowanie nieprawdziwych informacji, komunikacja wewnętrzna, zmiana strony www, aktywność w mediach społecznościowych, usprawnienie wymiany informacji między Izbą Krajową a izbami okręgowymi, podjęcie działań mających na celu przygotowanie i wprowadzenie ogólnopolskiego programu wsparcia zdrowia psychicznego dla lekarzy weterynarii, reorganizacja „Życia Weterynaryjnego”.

Wkrótce potem Krajowa Rada wysłuchała sprawozdania Tomasza Porwana, przewodniczącego Krajowej Komisji Rewizyjnej, który przypomniał, że w trakcie Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii delegaci złożyli uwagi do sprawozdania z działalności Krajowej Komisji Rewizyjnej i skarbnika VII Kadencji. Poinformował, że doszło w tej sprawie do spotkania poprzedniego i obecnego skarbnika, którzy wyjaśnili nieścisłości. Wyjaśnienia zostaną sformułowane na piśmie i przesłane do Krajowej Komisji Rewizyjnej.

Skarbnik Krajowej Rady Jerzy Tomasz Chodkowski złożył sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 2021 r. zwracając uwagę, że wówczas trwał szczyt pandemii, a działalność samorządu była ograniczona. Krajowa Rada jednomyślnie podjęła uchwałę w sprawie przyjęcia budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na rok 2022.

Przyjęto także uchwałę w sprawie zmiany uchwały 64/2011/V z dnia 19 grudnia 2011 r. w sprawie podejmowania decyzji o wydatkach w ramach budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Marek Mastalerek wyjaśnił, że celem uchwały jest zwiększenie limitów wydatków przez poszczególne organy samorządu, gdyż poprzednia, 10-letnia już uchwała (w związku ze wzrostem cen), stała się anachroniczna. Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski zaznaczył, że uchwała jest jego inicjatywą.

Rada przyjęła jednomyślnie uchwałę w sprawie delegowania przedstawicieli Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na posiedzenia Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii (FVE) oraz innych organizacji zrzeszających europejskie samorządy 364 lekarzy weterynarii. Prezes Mastalerek poinformował, że do tej pory Krajowa Rada musiała za każdym razem podejmować decyzję w sprawie składu delegacji, choć za każdym razem były to te same osoby. W uchwale zapisano, że przedstawicielami Krajowej Izby na forum FVE oraz innych organizacji zrzeszających europejskie samorządy lekarzy weterynarii będą: prezes Krajowej Rady, członkowie izb lekarsko-weterynaryjnych pełniący aktualnie funkcje z wyboru w organach Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii oraz w innych organizacjach zrzeszających europejskie samorządy lekarzy weterynarii. Uchwała upoważnia prezesa Krajowej Rady do delegowania innych członków izb lekarsko-weterynaryjnych.

Rada jednomyślnie powołała zespół ds. stworzenia systemu szkoleń certyfikowanych w następującym składzie: dr n. wet. Wojciech Hildebrand, prof. Stanisław Winiarczyk, prof. Tomasz Janowski, prof. Zygmunt Pejsak, lek. wet. Maciej Gogulski, prof. Andrzej Raś.

Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła stanowisko w sprawie organizacji szkoleń z zakresu metod ograniczających stosowanie antybiotyków w ramach interwencji dotyczącej dobrostanu zwierząt PS WPR 2023-2027. Prezes Mastalerek podziękował Markowi Kubicy za pomoc w jego przygotowaniu. Zauważył, że stanowisko jest odpowiedzią na pismo Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Zdaniem Krajowej Rady, osobą uprawnioną do upowszechniania wiedzy na temat oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i jej implikacjach może być jedynie lekarz weterynarii, nawet jeżeli wykonuje te obowiązki w ramach działalności zewnętrznej osoby prawnej. Unijne przepisy nie przewidują cesji takich zadań i obowiązków na rzecz osób o innym wykształceniu. Zdaniem Krajowej Rady za nietrafione należy uznać założenie, że w następnym jednodniowym szkoleniu (7 godzin lekcyjnych) doradcy rolnicy, wstępnie przeszkoleni przez lekarzy weterynarii, posiadają wystarczającą poziom znajomości problematyki antybiotykoodporności, aby mogli szkolić hodowców.

II posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 31 maja 2022 r. w Warszawie. Przed rozpoczęciem obrad minutą ciszy uczczono pamięć zmarłych: prof. Jerzego Kity oraz dr. Tadeusza Zdunkiewicza. Następnie Zbigniew Mizak, zastępca przewodniczącego, przedstawił wy-

niki prac Krajowej Komisji Rewizyjnej. Komisja dokonała analizy sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2021 Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Krajowa Komisja Rewizyjna po przeanalizowaniu dostarczonych dokumentów finansowych jednomyślnie przyjęła sprawozdanie. Komisja przyjęła także bilans za 2021 r. Kontrola bieżącej dokumentacji finansowej za okres od stycznia 2022 r. do dnia posiedzenia nie wykazała żadnych uchybień. Dokonano też przeglądu zestawienia kosztów poniesionych na organizację Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii w dniach 14-16 stycznia 2022 r. Komisja nie wniosła do nich żadnych zastrzeżeń.

Skarbnik Krajowej Rady Jerzy Tomasz Chodkowski zreferował wykonanie budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za cztery miesiące 2022 r. Poinformował, że wykonanie w części przychód wynosi 33,36 %, a w części rozchód 24,57 %, z czego wynika, że realizacja budżetu jest bardzo dobra. Skarbnik zrelacjonował przebieg posiedzenia Komisji Finansowo-Gospodarczej. Komisja sugeruje inwestycje rezerw finansowych w najbardziej bezpieczne obligacje skarbu państwa. Sekretarz Jacek Łukasiewicz II posiedzenia Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji wyjaśnił, że decydując się na zakup 4-letnich obligacji, uzyskuje się w pierwszym roku oprocentowanie w wysokości 5,5 %, a w latach następnych w wysokości 1 % powyżej inflacji. Dodał, że w przypadku przedterminowej sprzedaży obligacji Krajowa Izba nie poniesie strat z zainwestowanego kapitału. Prezydium jednomyślnie rekomendowało upoważnienie dla prezesa i skarbnika do podpisania stosownych umów.

Komisja Finansowo-Gospodarcza zwróciła także uwagę na konieczność podjęcia działań mających na celu podwyższenie stawki zwrotu kosztu przejazdu samochodami prywatnymi w celach służbowych. Prezes stwierdził, że wymaga to zmiany stosownego rozporządzenia ministra infrastruktury. Z jego inicjatywy Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego wystąpi do ministra z takim wnioskiem w imieniu wszystkich samorządów.

Komisja Finansowo-Gospodarcza uznała za priorytetową sprawę planowanego uruchomienia w WET Systems modułu do rejestracji oznakowanych zwierząt.

Następnie Prezydium zajęło się projektem uchwały w sprawie oznaczania zakładów leczniczych dla zwierząt autorstwa Komisji ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji. Zdaniem Prezydium projekt wykracza poza zmiany wynikające z uchwały Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii w tej sprawie i jest niezgodny z ustawą o zakładach leczniczych dla zwierząt. Prezydium zarekomendowało odrzucenie projektu.

Prezydium wysłuchało także sprawozdań z bieżących prac Komisji ds. Rządowej Administracji Weterynaryjnej, Komisji ds. Etyki i Deontologii, Komisji ds. Współpracy z Zagranicą i Komisji ds. Kształcenia i Specjalizacji oraz Komisji Egzaminacyjnej ze Znajomości Języka Polskiego.

Tomasz Górski przedstawił sprawozdanie z prac Zespołu ds. Utworzenia Certyfikowanego, Podyplomowego Centrum Kształcenia Lekarzy Weterynarii, stwierdzając, że prace nad uchwałą w tej sprawie są na ukończeniu i Zespół przedstawi gotowy projekt posiedzeniu Krajowej Rady. Sekretarz Jacek Łukasiewicz przedstawił projekt harmonogramu wizytacji okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych, który został zaakceptowany po wprowadzeniu drobnych korekt.

Prezydium jednomyślnie upoważniło prezesa i skarbnika do podpisania umowy na remont grobu prof. Piotra Boczkowskiego na Powązkach, a także do wybrania oferty i podpisania umowy na utworzenie nowej strony internetowej.

Prezydium skierowało do Komisji ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji sprawę podwyższenia opłaty za wystawienie paszportu dla zwierząt towarzyszących, celem opracowania przez nią wniosku w tej sprawie wraz z uzasadnieniem do Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

III posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 27 lipca 2022 r. Na wstępie prezes Marek Mastalerek przekazał informację o bieżących działaniach Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego, podjętych w związku z nieakceptowalną treścią rozesłanego do konsultacji społecznych przez stronę rządową projektu rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii.

Marek Mastalerek zreferował trwające od 10 miesięcy negocjacje nad rozporządzeniem. 26 lipca br. odbyło się spotkanie w tej sprawie z wicepremierem i ministrem rolnictwa Henrykiem Kowalczykiem, które dało nadzieję na osiągnięcie porozumienia. Zdaniem premiera Henryka Kowalczyka w budżecie państwa są pieniądze i stawki wynagrodzeń wyznaczonych lekarzy weterynarii należy zdecydowanie podwyższyć. Premier zaproponował, aby dalsze szczegółowe negocjacje dotyczące treści poszczególnych zapisów projektu rozporządzenia były prowadzone przez Komitet Protestacyjny Porozumienia Warszawskiego z Głównym Lekarzem Weterynarii Pawłem Niemczukiem. Wypracowany wspólnie projekt rozporządzenia miał być przedstawiony premierowi do akceptacji na kolejnym spotkaniu w dniu 2 sierpnia br. Prezydium ustaliło, że w przypadku ewentualnego niedotrzymania przez stronę rządową podjętych ustaleń należy zwołać w drugiej połowie sierpnia ogólnopolskie spotkanie wyznaczonych lekarzy weterynarii i pracowników Inspekcji Weterynaryjnej, na którym zostanie przyjęta „mapa drogowa” dalszych działań i określone formy protestu. Takie spotkanie będzie poprzedzone posiedzeniem Prezydium z udziałem prezesów rad okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych w celu opracowania formy wsparcia logistycznego ze strony samorządu.

Prezydium zajęło się też projektem uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w przedmiocie zainwestowania środków finansowych pochodzących z oszczędności poczynionych w ubiegłych latach działalności krajowej rady lekarsko-weterynaryjnej. Prezydium jednomyślnie rekomendowało przyjęcie tej uchwały oraz odbycie głosowania przez Krajową Radę w formie online.

Prezes Marek Mastalerek zreferował także spotkanie z posłami do Rady Najwyższej Ukrainy. Ukraińscy lekarze weterynarii są bowiem zainteresowani założeniem samorządu zawodowego i w tej sprawie zwrócili się o pomoc do Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, zapraszając naszych przedstawicieli na obrady odpowiedniej Komisji Rady Najwyższej Ukrainy. W posiedzeniu wzięli udział w formie online: prezes Marek Mastalerek, wiceprezes Marek Kubica oraz prezes Europejskiej Unii Praktyków Weterynaryjnych (UEVP) Piotr Kwieciński i osobiście w Kijowie Zbigniew Wróblewski. Nasza delegacja przedstawiła stronie ukraińskiej informacje, na czym polega rola niezależnego samorządu lekarzy weterynarii w demokratycznym państwie prawa.

IV posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 31 sierpnia 2022 r. Przed rozpoczęciem obrad minutą ciszy uczczono pamięć śp. Tomasza Grupińskiego. Na początku posiedzenia prezes Marek Mastalerek poinformował o wpłynięciu interpelacji Izby Małopolskiej, w której wnioskuje się o zmianę Regulaminu Organów Izby przez wprowadzenie możliwości zwoływania przez prezesa nadzwyczajnych posiedzeń Krajowej Rady w terminie 2-3 dni roboczych. Lech Pankiewicz wyjaśnił, że chodzi o to, iż są sprawy, na które trzeba reagować natychmiast i stąd wziął się pomysł na stworzenie możliwości szybkiego zwoływania posiedzeń Krajowej Rady. Marek Mastalerek stwierdził, że pismo należy traktować jako wniosek dla następnego Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii, gdyż właśnie przez niego uchwalany jest Regulamin Organów. Przypomniał, że zwołanie posiedzenia Krajowej Rady w nieregulaminowym terminie naraża na zaskarżenie i uchylenie jej decyzji.

Następnie prezes Marek Mastalerek zreferował przebieg wielomiesięcznych negocjacji, w trakcie których Porozumienie Warszawskie powołało do życia Komitet Protestacyjny. Podkreślił, że podczas bezpośrednich rozmów z wicepremierem i ministrem rolnictwa Henrykiem Kowalczykiem padła z jego usta deklaracja o potrzebie osiągnięcia kompromisu. W jego wyniku wicepremier zaakceptował projekt rozporządzenia o wynagrodzeniach opracowany przez Komitet Protestacyjny Porozumienia Warszawskiego we współpracy z Głównym Lekarzem Weterynarii. Zdaniem Henryka Kowalczyka pieniądze w budżecie Państwa są i stawki wynagrodzeń trzeba podwyższyć. Niestety wbrew obietnicom weszło w życie rozporządzenie, które wynegocjowanych stawek nie zawierało.

Następnie Krajowa Rada odbyła dyskusję nad zasadnością przeprowadzenia protestu oraz jego ewentualną formą. Sytuację w poszczególnych izbach okręgowych przedstawili prezesi rad okręgowych. Następnie Krajowa Rada przyjęła uchwałę w sprawie wsparcia działań Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego podjętych w wyniku wejścia w życie rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii.

Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła także stanowisko w sprawie trybu i sposobu przygotowania oraz opublikowania przepisów prawa, które weszły w życie 11 sierpnia 2022 r., odnoszących się do sposobu naliczania opłat i wynagrodzeń. Podczas dyskusji zauważono, że przepisy, które weszły w życie 11 sierpnia 2022 r., w różnych powiatach interpretuje się w inny sposób.

Z kolei Wojciech Hildebrand zreferował posiedzenie Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej, która jednomyślnie uznała zasadność udziału lekarzy weterynarii w Ogólnopolskim Dniu Otwartym Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego organizowanym przez Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Udział w obchodach jest okazją do podkreślenia przynależności do zawodów zaufania publicznego oraz miejscem do wymiany doświadczeń. Biorąc pod uwagę bardzo szeroki wachlarz kompetencji i uprawnień naszego zawodu, Komisja zaproponowała, aby ze względu na planowany całonocny czas trwania wydarzenia wyłonione zostały dwa zespoły, które będą w stanie przedstawić zainteresowanym kwestie związane z trzema głównymi aspektami: zadaniami In-

spekcji Weterynaryjnej oraz urzędowych lekarzy weterynarii, ochroną zdrowia zwierząt ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki i zwalczania chorób odzwierzęcych oraz pracą lekarzy wolnej praktyki.

Następnie Krajowa Rada przyjęła sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za siedem miesięcy 2022 r., które przedstawił skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski, oraz przyjęła uchwałę w przedmiocie zainwestowania środków finansowych pochodzących z oszczędności poczynionych w ubiegłych latach.

IV posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 17 sierpnia 2022 r. Wzięli w nim m.in. udział prezesi okręgowych rad lekarsko-weterynaryjnych. Głównym tematem posiedzenia było rozpatrzenie informacji na temat spotkań i przebiegu negocjacji oraz podjętych ustaleń dotyczących treści projektu rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii.

Prezes Marek Mastalerek zreferował przebieg kilkunastomiesięcznych negocjacji. Przypomniał cel powstania Porozumienia Warszawskiego i jego działania mające na celu uzyskanie podwyższenia wynagrodzeń pracowników Inspekcji Weterynaryjnej oraz wynagrodzeń wyznaczonych lekarzy weterynarii. Zauważył, że dzięki dobrej atmosferze rozmów i współpracy z Głównym Lekarzem Weterynarii Pawłem Niemczukiem i ówczesnym dyrektorem Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii Krystianem Popławskim udało się załatwić sprawę nowelizacji art. 16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej poprzez wprowadzenie zapisów umożliwiających zawieranie umów na czynności z wyznaczenia powiatowych lekarzy weterynarii z zakładami leczniczymi dla zwierząt oraz z lekarzami weterynarii w ramach prowadzonej przez nich działalności gospodarczej, a także podwyższenie wynagrodzeń i dodatkowe etaty w Inspekcji Weterynaryjnej. Marek Mastalerek zreferował rozmowy z wicepremierem oraz ministrem rolnictwa i rozwoju wsi Henrykiem Kowalczykiem, który obiecał środki finansowe na podwyższenie stawek za czynności wykonywane z wyznaczenia powiatowych lekarzy weterynarii i zaakceptował projekt rozporządzenia „o wynagrodzeniach” wypracowany przez Komitet Protestacyjny Porozumienia Warszawskiego wraz z Głównym Lekarzem Weterynarii. Niestety w ostatniej chwili Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi zerwało powyższe ustalenia i w życie weszło rozporządzenie o wynagrodzeniach ze stawkami zdecydowanie niższymi od wynegocjowanych i zaakceptowanych przez ministra Henryka Kowalczyka.

Prezes Marek Mastalerek poinformował, że zwołał posiedzenie Komisji ds. Urzędowych Lekarzy Weterynarii poszerzone o koordynatorów – lekarzy wyznaczonych z zakładów ubojowych i przetwórczych z całej Polski, które będzie poświęcone analizie sytuacji powstałej po wejściu w życie rozporządzenia w sprawie wynagrodzeń.

Prezydium odbyło dyskusję nad sytuacją lekarzy wyznaczonych oraz przeanalizowało możliwości działania. Prezesi poszczególnych izb okręgowych zreferowali nastroje panujące wśród lekarzy weterynarii oraz ich chęć do podejmowania czynnego

protestu. Ze złożonych relacji wynikało, że ewentualny protest powinien się odbyć po pełnym wyczerpaniu możliwości negocjacyjnych. Marek Mastalerek przypomniał, że rolą Prezydium obecnie nie jest podejmowanie decyzji o rozpoczęciu protestu, ale określenie nastrojów wśród lekarzy weterynarii i potwierdzenie ich gotowości do wzięcia udziału w ewentualnym proteście. Założył, że z terenu płyną sprzeczne informacje w tej kwestii. Podjęcie decyzji w sprawie protestu pozostaje w kompetencjach Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego, który zbierze się w najbliższym czasie.

V posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się w dniach 11–12 października 2022 r. Na początku obrad Krajowa Rada zajęła się uchwałą w sprawie powołania Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. W wyniku głosowania zdecydowano, że w skład Rady Programowej wejdą następujące osoby: Marek Mastalerek, Maciej Gogulski, Tomasz Górski (jako przedstawiciele Krajowej Rady) oraz siedmiu ekspertów: Wojciech Hildebrand, Tomasz Janowski, Mirosław Kalicki, Andrzej Lisowski, Jarosław Popiel, Michał Skibniewski oraz Stanisław Winiarczyk.

Następnie Jan Dorobek złożył sprawozdanie z prac Komisji Prawno-Regulaminowej. Krajowa Rada przychyliła się do propozycji Komisji i przyjęła uchwałą w sprawie dobrowolnego ustawicznego kształcenia lekarzy weterynarii oraz uchwałą w sprawie wzoru pieczętki lekarza weterynarii.

Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła uchwałą w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych. Wprowadziła ona następujące zmiany:

- przed wydaniem paszportu właścicielowi zwierzęcia lekarz weterynarii wpisuje go do systemu informatycznego WET Systems,
- wydanie paszportu bez wpisania danych paszportu wraz ze wszystkimi wymaganymi informacjami do programu WET Systems stanowi ciężkie naruszenie obowiązków upoważnionego lekarza weterynarii.

Kolejnym punktem obrad była uchwała w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów dla Zwierząt Towarzyszących. Jej treść zreferował Jan Dorobek. Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła tę uchwałą.

Następnie prezes Marek Mastalerek przedstawił informację na temat spotkań ze stroną rządową oraz podjętych ustaleń dotyczących treści rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii. Zwrócił uwagę na przychylność wicepremiera Henryka Kowalczyka w rozmowach, za którą nie idą żadne konkretne decyzje korzystne dla lekarzy weterynarii. Rada dyskutowała także nad możliwością przeprowadzenia protestu i jednomyślnie przyjęła stanowisko w sprawie sposobu prowadzenia przez stronę rządową konsultacji z przedstawicielami Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego na temat treści rozporządzeń w sprawie opłat i wynagrodzeń urzędowych lekarzy weterynarii oraz wysokości wynagrodzenia pracowników Inspekcji Weterynaryjnej wyrażające dezaprobatę wobec sposobu prowadzenia rozmów

z przedstawicielami Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego.

Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski przedstawił sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za osiem miesięcy 2022 r.

Sekretarz Jacek Łukaszewicz przedstawił informację o przebiegu Pikniku Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Jego zdaniem uczestnictwo w tej imprezie było dobrą decyzją. Marek Mastalerek zaproponował, aby imprezę kontynuować w kolejnych latach.

V posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 21 września 2022 r. Na początku obrad doszło do spotkania z panią prof. Joanną Rymaszewską z Katedry i Kliniki Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu dotyczącego rozpoczęcia badań nad wypaleniem zawodowym i kondycją psychofizyczną lekarzy weterynarii w Polsce. Profesor Rymaszewska przedstawiła metody badań. Jej zdaniem ważne jest, aby badania te, przeprowadzone w formie ankiety, były anonimowe. Rozróżniła też kwestię wypalenia zawodowego od kondycji psychofizycznej. Niezbędne będzie zróżnicowanie ankiet ze względu na charakter pracy poszczególnych grup lekarzy weterynarii. Marek Mastalerek zwrócił też uwagę na potrzebę opracowania ankiet pod kątem specjalizacji lekarzy weterynarii. Omówiono kwestię zasad finansowych współpracy. Wojciech Hildebrand przypomniał, że Krajowa Rada została zobligowana do podjęcia działań w tej sprawie przez Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii. Prezydium jednomyślnie wyraziło zgodę na podjęcie współpracy z prof. Rymaszewską.

Następnie prezes Marek Mastalerek zrelacjonował ofertę psychologa Doroty Uliasz, dotyczącą wypalenia zawodowego lekarzy weterynarii. Jej propozycja dotyczy indywidualnych telefonicznych konsultacji psychologicznych. Możliwe są także warsztaty związane z radzeniem sobie ze stresem w pracy zawodowej. Prezydium jednomyślnie wyraziło zgodę na podjęcie współpracy z Dorotą Uliasz.

Prezes Marek Mastalerek streścił projekt uchwał Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany uchwały nr 115/2008/IV Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 12 grudnia 2008 r. w sprawie wzoru pieczętki lekarza weterynarii. Zmiany wiążą się z tworzeniem Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego. Projekt uchwały daje możliwość dopisania na pieczętce tytułu uzyskanego w wyniku ukończenia organizowanych przez Centrum Doskonalenia Zawodowego certyfikowanych szkoleń w treści: dyplomowany przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną... lub w wersji skróconej: dypl. przez KRLW... Prezydium rekomendowało Radzie przyjęcie takiej uchwały.

Następnie Prezydium rekomendowało przyjęcie projektu uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany uchwały nr 98/2021/VII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 30 listopada 2021 r. w sprawie dobrowolnego ustawicznego kształcenia lekarzy weterynarii i systemu certyfikowanego szkolenia profilowanego oraz odbyło dyskusję nad sposobem wdrożenia uchwały nr 20/2022/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 22 czerwca 2022 r. w sprawie powołania Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Sekretarz Jacek Łukaszewicz powiedział, że Prezydium

może przegłosować tylko propozycje składu Rady Programowej, a decyzje podejmuje Krajowa Rada, która także będzie miała możliwość zgłaszania swoich kandydatów. Prezydium zgłosiło następujących kandydatów: Wojciech Hildebrand, Maciej Gogulski, Tomasz Janowski, Andrzej Lisowski, Marek Mastalerek, Tomasz Górski, Stanisław Winiarczyk, Michał Skibniewski, Mirosław Kalicki, Joanna Przewoźna. Prezydium jednomyślnie rekomendowało tę listę.

Prezydium wysłuchało także informacji na temat spotkań ze stroną rządową oraz podjętych ustaleń dotyczących treści rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii. Prezes Marek Mastalerek zrelacjonował spotkanie z wicepremierem i ministrem rolnictwa Henrykiem Kowalczykiem oraz z firmą Glaubicz Garwolińska Consultants. Wyjaśnił, że na razie nie zamierza podpisywać umowy z tą firmą. Marek Mastalerek przedstawił informację o rozmowach z Katarzyną Przyłuską-Ciszewską na temat usług doradztwa w negocjacjach. Prezydium wyraziło zgodę na podpisanie umowy z Katarzyną Przyłuską-Ciszewską przy jednym głosie wstrzymującym się.

Prezydium odbyło także dyskusję nad ustaleniem warunków udostępnienia przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną możliwości korzystania z systemu informatycznego WET Systems jako rejestru referencyjnego dla elektronicznej książki leczenia zwierząt w ramach projektowanego IW-SYSTEM w zakresie rejestru lekarzy weterynarii oraz rejestru zakładów leczniczych dla zwierząt, a także wysłuchało informacji na temat spotkania w Wyszehradzie w dniach 16-18 września 2022 r.

Prezydium jednomyślnie poparło nominację Marka Kubicy na skarbnika Unii Europejskich Higienistów Weterynaryjnych (UEVH).

VI posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

VI posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się 13-14 grudnia 2022 r. w Warszawie. Na wstępie Krajowa Rada rozpatrzyła interpelacje Rady Izby Małopolskiej i Rady Izby Śląskiej dotyczące nowych zasad Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów dla Zwierząt Towarzyszących. Prezes Marek Mastalerek przypomniał, że powodem wprowadzenia od 1 grudnia zmian były zastrzeżenia służb granicznych i Głównego Inspektoratu Weterynarii dotyczące paszportów wydawanych w Polsce. Chodzi głównie o zwierzęta pochodzące z Ukrainy i Białorusi. Aby uszczelnić lekarzy weterynarii przed konsekwencjami wynikającymi z nieprawidłowego wydawania paszportów, Rada postanowiła doprecyzować zapisy Dobrej Praktyki. Marek Mastalerek dodał, że po ostatnim spotkaniu w Głównym Inspektoracie Weterynarii padło stwierdzenie, że doprecyzowanie zapisów w Dobrej Praktyce jest dobrym kierunkiem w celu uzyskania zgodności z obowiązującym prawem unijnym. Powiedział, że należy wymagać od upoważnionych do wystawiania paszportów lekarzy weterynarii znajomości i przestrzegania przepisów obowiązującego prawa, a w szczególności rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 576/2013. Mecenas M. Piechota udzielił odpowiedzi na kwestie poruszone w obu interpelacjach. Po dyskusji Krajowa Rada, przy jednym głosie wstrzymującym się, postanowiła oddalić wnioski zawarte w obydwu interpelacjach.

Następnie Krajowa Rada rozpatrzyła Apel Rady Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów i członków tych organów. Prezes Sara Meskel wyjaśniła, że celem Apelu jest rozwiązanie problemu kworum na zjazdach okręgowych w taki sposób, aby dla ważności wyborów nie było wymagane kworum co najmniej połowy ogólnej liczby delegatów na zjazd. Odpowiedzi na kwestie prawne udzielił mec. M. Piechota, który zwrócił uwagę, że do wprowadzenia takich zmian potrzebna jest nowelizacja ustawy, a nie zmiana aktu prawa wewnętrznego w postaci regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów oraz członków tych organów. Krajowa Rada odrzuciła apel przy trzech głosach wstrzymujących się.

Przewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej Tomasz Porwan złożył sprawozdanie z prac Komisji. Poinformował, że Komisja zajęła się preliminarzem budżetowym na przyszły rok oraz kwestią pożyczki funduszy Izbie Kaszubsko-Pomorskiej na zakup lokalu na siedzibę biura. Następnie Tomasz Porwan przedstawił wykonanie budżetu na 31 października 2022 r. Stwierdzono przychód na poziomie 93 %, a rozchód na poziomie 72 % planowanego. Zdaniem przewodniczącego Komisji Rewizyjnej stan finansów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej jest dobry.

Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski zreferował prace Komisji Finansowo-Gospodarczej. Komisja jednomyślnie zaproponowała przyjęcie preliminarza budżetowego na 2023 r. Komisja Finansowo-Gospodarcza jednomyślnie pozytywnie zaopiniowała udzielenie pożyczki Kaszubsko-Pomorskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej na zakup lokalu, na ustalonych zasadach. Prezes Mastalerek podkreślił, że uzgodnione rozwiązania wspierają możliwość zakupu lokalu na siedzibę biura przez Izbę Kaszubsko-Pomorską, a jednocześnie chronią interesy Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Rada jednomyślnie zgodziła się na udzielenie pożyczki, na zasadach przedstawionych w sprawozdaniu z prac Komisji Finansowo-Gospodarczej.

Krajowa Rada przyjęła uchwałę w sprawie przyjęcia preliminarza budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na rok 2023. Jej szczegóły przedstawił skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski, który przypomniał, że zyskała ona akceptację Komisji Finansowo-Gospodarczej z jedną poprawką. Uchwała miała rekomendację Prezydium.

Prezes Marek Mastalerek przedstawił projekt uchwały stwierdzający wygaśnięcie mandatu Józefa Jagielskiego jako członka Rady Fundacji Lekarzy Weterynarii „Senior” z powodu złożenia rezygnacji z pełnienia tego mandatu. Rada jednomyślnie przyjęła powyższą uchwałę. Następnie Rada także jednomyślnie przyjęła uchwałę w sprawie powołania nowego członka Rady Fundacji Lekarzy Weterynarii „Senior” w osobie Wiesława Łady.

Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła apel do Głównego Lekarza Weterynarii o podjęcie działań w celu zapewnienia zharmonizowanego wdrożenia art. 106 ust. 1 Rozporządzenia (UE) 2019/6 w Unii Europejskiej. Wiceprezes Marek Kubica wyjaśnił, że w treści apelu stwierdza się, że obowiązek stosowania weterynaryjnych produktów leczniczych, zgodnie z warunkami pozwolenia na dopuszczenie do obrotu obowiązującymi w każdym kraju, tworzy lukę prawną, ponieważ ścisłe przestrzeganie charakterystyki produktu leczniczego mogłoby negatywnie wpłynąć na leczenie zwierząt i być sprzeczne z odpowiedzialnym stosowaniem leków i zasadami koncepcji „Jedno zdrowie”.

Krajowa Rada wysłuchała prezesa Mastalera, który złożył sprawozdanie z prac Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego, podsumował przebiegu manifestacji pod gma-

chem Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi 17 listopada 2022 r. oraz omówił komunikat Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego z dnia 2 grudnia 2022 r. wraz z deklaracją o niepodpisaniu umów na czynności z wyznaczenia powiatowego lekarza weterynarii. Zdaniem Marka Mastalereka formuła Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego wyczerpała się, ale nadal powinno działać Porozumienie Warszawskie. Podkreślił, że Krajowa Izba będzie nadal działać na rzecz spełnienia postulatów urzędowych lekarzy weterynarii. Krajowa Rada zdecydowała o opuszczeniu Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego. Za głosowało 13 członków Rady, przeciwko 4, a wstrzymało się 2.

Tomasz Janowski zrelacjonował prace Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Poinformował, że wybrano część konsultantów krajowych, którzy powinni opracowywać programy kształcenia. Wraz z biurem prawnym prowadzone są prace nad regulaminem studiów specjalizacyjnych oraz umowami z organizatorami szkoleń. W styczniu 2023 r. planowane są dwa spotkania, które będą dotyczyły opracowania dokumentów administracyjnych oraz spotkanie z krajowymi konsultantami.

Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Poinformował, że Komisja omówiła warunki i formy współpracy w sprawie oceny kondycji psychicznej lekarzy weterynarii z prof. dr hab. n. med. Joanną Rymaszewską – specjalistką psychiatrą. Ustalono, że Krajowa Rada jest zainteresowana profesjonalnym ustaleniem, jaka jest rzeczywista skala problemów natury psychofizycznej lekarzy weterynarii oraz jakie czynniki leżą u jej podłoża, tak aby móc zaproponować rozwiązania wpływające na zmniejszenie natężenia problemu. Ustalono, że w pierwszej kolejności konieczne jest postawienie diagnozy zaistniałej sytuacji. Zespół naukowców zaproponował przeprowadzenie badań ankietowych środowiska lekarzy, które obejmie różne grupy zawodowe.

Mirosław Kalicki poinformował, że Kodeks Etyki i Deontologii Weterynaryjnej jest gotowy za wyjątkiem jednego rozdziału dotyczącego reklamy. Kodeks będzie przedstawiony na następnym posiedzeniu Krajowej Rady. Poprosił o zapoznanie się z projektem Kodeksu i zgłoszenia ewentualnych uwag.

Wiceprezes Marek Kubica złożył sprawozdanie z prac Zespołu ds. Elektronicznej Książki Leczenia Zwierząt. Powiedział, że zespół przygotował projekt nowelizacji ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej i przygotował wniosek o wydanie aktu normatywnego. Określa się w nim obowiązki prowadzenia dokumentacji stosowanych produktów leczniczych przez posiadacza zwierząt. Projekt ma na celu przywrócenie zgodności polskich przepisów z prawem Unii Europejskiej. Obowiązujące rozwiązania ustawowe faktycznie obciążają lekarzy weterynarii obowiązkiem prowadzenia dokumentacji produktów leczniczych stosowanych przez posiadaczy zwierząt, choć rozporządzenie UE przypisuje ten obowiązek wyłącznie posiadaczom zwierząt (z których lub od których pozyskuje się żywność). Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła powyższą uchwałę.

Tomasz Brzeski złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji. Poinformował, że w związku z postulatami tegorocznego Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii odbył szereg spotkań z lekarzami wolnej praktyki w celu konsultacji w odniesieniu do zmian zapisów uchwały 116. Członkowie Komisji zapoznali się z postulatami i poddali je dyskusji. Komisja zarekomendowała także podwyższenie ceny paszportu dla zwierząt towarzyszących ze 100 zł do kwoty 140 zł. Obecnie obowiązująca cena została ustalona w 2015 r. Należy zaznaczyć, że kalkulacje dotyczące określenia roboczogodziny lekarza, któ-

rymi dysponuje Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna, straciły na aktualności w związku z bardzo wysokim wskaźnikiem inflacji, który licząc od 2015 r. do października 2022 r. łącznie wyniósł około 40 %.

Następnie Marek Mastalerek przedstawił pismo koordynatorów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej ds. pomocy ukraińskim lekarzom weterynarii i ich rodzinom dotkniętym konfliktem wojennym w sprawie szukania mieszkań dla ukraińskich lekarzy weterynarii oraz udzielenia pomocy w zakupie generatorów prądu. Krajowa Rada jednomyślnie wyraziła zgodę na wydatkowanie 30 tys. zł na zakup generatorów.

VI posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 15 listopada 2022 r. Na początku obrad omówiono stan przygotowań do manifestacji pod gmachem Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi w ramach protestu organizowanego przez Komitet Protestacyjny Porozumienia Warszawskiego. Marek Mastalerek zreferował przygotowania do pikiety oraz treść pism, które będą wysłane do Ministerstwa Rolnictwa. Komitet Protestacyjny Porozumienia Warszawskiego żąda regulacji płacowych dla urzędowych lekarzy weterynarii oraz dla pracowników Inspekcji Weterynaryjnej w jednostkach nieuwzględnionych podwyżkami. Komitet protestuje przeciwko zastępowaniu lekarzy weterynarii tzw. personelem pomocniczym w systemie urzędowej kontroli żywności. Przygotowany będzie także komunikat prasowy.

Wiceprezes Tomasz Górski zwrócił uwagę na niewielkie zainteresowanie wypowiedaniem umów przez urzędowych lekarzy weterynarii oraz groźbę kompromitacji, jeżeli na pikietę przyjdzie niewielu lekarzy. Marek Mastalerek poinformował o liczbie zgłoszeń.

Następnie Marek Mastalerek poinformował, że w siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Wzięli w nim udział: dr hab. Michał Skibniewski, dr hab. Jarosław Popiel prof. UPWr, lek. wet. Tomasz Górski, prof. dr hab. Tomasz Janowski, dr n. wet. Wojciech Hildebrand, lek. wet Marek Mastalerek, lek. wet Andrzej Lisowski oraz w formie online dr n. wet. Mirosław Kalicki, lek. wet. Maciej Gogulski i prof. dr hab. Stanisław Winiarczyk.

Rada Programowa Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii zdecydowała o wyborze na przewodniczącego prof. Tomasza Janowskiego oraz na sekretarza Andrzeja Lisowskiego. Jednocześnie podjęto uchwałę w sprawie powołania następujących krajowych konsultantów w poszczególnych dziedzinach klinicznych: Agnieszka Noszczyk-Nowak – kardiologia psów i kotów, Marcin Wrzosek – neurologia psów i kotów, Jerzy Gawor – stomatologia psów i kotów, Dorota Pomorska-Handwerker – dermatologia psów i kotów, Dariusz Jagielski – onkologia psów i kotów, Andrzej Rychlik – gastroenterologia psów i kotów, Piotr Skrzypczak – anestezjologia i intensywna terapia psów i kotów, Łukasz Adaszek – choroby zakaźne i pasożytnicze psów i kotów, Wojciech Niżański – patologia i biotechnika rozrodu psów i kotów, Andrzej Raś – patologia i biotechnika rozrodu koni, Agnieszka Pękala-Safińska – choroby ryb, Zygmunt Pejsak – choroby zakaźne i pasożytnicze świń.

Docelowo przewiduje się, że w ramach Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego będzie funkcjonowało 25 krajowych konsultantów. Rada Programowa określiła także wymagania wobec podmiotów przeprowadzających certyfikowane szkolenia oraz uchwalila „Regulamin Certyfikowanych Szkoleń Lekarzy Weterynarii”. Zdaniem Marka Mastalereka samorząd uczynił w ten sposób kolejny krok na drodze do uruchomienia szkoleń certyfikacyjnych dla lekarzy weterynarii.

W opinii mec. Bartosza Niemca Rada Programowa, podejmując uchwały, przekroczyła swoje kompetencje. Rada Programowa powinna określić program szkolenia oraz wymagania wobec podmiotów przeprowadzających certyfikowane szkolenia. Treść umowy powinna być dostosowana do konkretnego szkolenia. Ustalono, że wzór umowy zostanie opracowany przez biuro prawne. Prezydium jednomyślnie rekomendowało przyjęcie przez Krajową Radę wzoru umowy.

Prezes Marek Mastalerek zreferował spotkania Zespołu ds. Elektronicznej Książki Leczenia Zwierząt z przedstawicielami Głównego Inspektoratu Weterynarii. Samorząd uważa, że raportować zużycie środków przeciwdrobnoustrojowych powinien hodowca – właściciel stada zwierząt. Samorząd proponuje, aby dokonać stosowanych zmian w ustawie o Inspekcji Weterynaryjnej. Rozmowy na ten temat będą kontynuowane. Prezes Marek Mastalerek poinformował też, że wyraził zgodę na uczestnictwo Krajowej Izby w akcji edukacyjnej POLPROWET dotyczącej zasad stosowania tzw. kaskady.

VII posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

32

Posiedzenie odbyło się 12 grudnia 2022 r. w Warszawie. Na wstępie wiceprzewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej Zbigniew Mizak poinformował, że Komisja dokonała analizy wykonania budżetu na 31 października 2022 r. Stwierdzono przychód na poziomie 93 %, a rozchód na poziomie 72 %. Zdaniem Komisji stan finansów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej jest dobry. Krajowa Komisja Rewizyjna przeanalizowała także sprawę pożyczki pieniędzy Kaszubsko-Pomorskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej na zakup nowej siedziby.

Następnie sprawozdanie ze swoich prac złożyła Komisja Finansowo-Gospodarcza, która jednomyślnie pozytywnie zaopiniowała udzielenie pożyczki Kaszubsko-Pomorskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej na zakup lokalu na wcześniej ustalonych zasadach.

Prezydium jednomyślnie rekomendowało przyznanie pożyczki na powyższych warunkach. Prezydium jednomyślnie rekomendowało uchwałę w sprawie przyjęcia preliminarza budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na rok 2023.

Prezydium jednomyślnie zarekomendowało odrzucenie wniosku Komisji Finansowo-Gospodarczej o ujednoczenie stawek rekompensat za utracone zarobki, za udział w posiedzeniach stacjonarnych i online.

Prezydium odbyło także dyskusję nad częstotliwością wydawania „Życia Weterynaryjnego”. Zwrócono uwagę na wysokie koszty druku czasopisma i koszty pocztowe związane z jego kolportażem. Padły propozycje wydawania czasopisma raz na dwa miesiące oraz raz na kwartał. Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski zwrócił uwagę, że spada zysk z ogłoszeń w „Życiu Weterynaryjnym”, a koszty są ogromne. Prezydium zarekomen-

dowało, aby „Życie Weterynaryjne” było wydawane raz na dwa miesiące.

Prezydium jednomyślnie zarekomendowało podjęcie Apelu Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej do Głównego Lekarza Weterynarii o podjęcie działań w celu zapewnienia zharmonizowanego wdrożenia art. 106 ust. 1 Rozporządzenia (UE) 2019/6 w Unii Europejskiej.

Prezes Marek Mastalerek powiedział, że w związku z treścią unijnego rozporządzenia istnieje zagrożenie stosowania przez lekarzy weterynarii produktów leczniczych weterynaryjnych. Wiceprezes Marek Kubica wyjaśnił, że w treści apelu stwierdza się, że obowiązek stosowania weterynaryjnych produktów leczniczych zgodnie z warunkami pozwolenia na dopuszczenie do obrotu obowiązującymi w każdym kraju tworzy lukę prawną, ponieważ ściśle przestrzeganie charakterystyki produktu leczniczego (ChPL) mogłoby negatywnie wpłynąć na leczenie zwierząt i być sprzeczne z odpowiedzialnym stosowaniem leków i zasadami koncepcji „Jedno zdrowie”. W praktyce, wg interpretacji Komisji Europejskiej, oznacza to, że lekarze weterynarii nie mogą przepisywać leków weterynaryjnych w dawkach i czasie trwania ich stosowania odbiegających od określonych w charakterystykach produktu leczniczego.

Prezydium wysłuchało prezesa Marka Mastalereka, który złożył sprawozdanie z prac Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego, podsumował przebieg manifestacji pod gmachem Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi 17 listopada 2022 r. oraz omówił komunikat Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego z dnia 2 grudnia 2022 r. wraz z deklaracją o niepodpisaniu umów na czynności z wyznaczenia powiatowego lekarza weterynarii. Marek Mastalerek powiedział, że Krajowa Izba powinna wycofać się z Komitetu Protestacyjnego Porozumienia Warszawskiego, ale należy nadal działać na rzecz urzędowych lekarzy weterynarii w ramach Porozumienia Warszawskiego. Dodął, że zaproponuje Krajowej Radzie, aby ta nie podejmowała wymuszonej współpracy z kancelarią prawną. Dodął, że na 6 grudnia 2022 r. planowane jest spotkanie Porozumienia Warszawskiego z przedstawicielami urzędowych lekarzy weterynarii i kancelarią prawną, którą chcą oni wynająć. Prezydium jednomyślnie zaakceptowało powyższe rozwiązanie.

Następnie Prezydium wysłuchało sprawozdania z prac Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii oraz sprawozdania z prac Komisji ds. Etyki i Deontologii. Wiceprezes Tomasz Górski powiedział, że projekt Kodeksu jest gotowy z wyjątkiem jednego rozdziału dotyczącego reklamy. Projekt zostanie przedstawiony na następnym posiedzeniu Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

Wiceprezes Marek Kubica poinformował, że Zespół ds. Elektronicznej Książki Leczenia Zwierząt przygotował projekt nowelizacji ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej i przygotował wniosek o wydanie aktu normatywnego. Określa się w nim obowiązki prowadzenia dokumentacji stosowanych produktów leczniczych przez posiadacza zwierząt. Projekt ma na celu przywrócenie zgodności z prawem Unii Europejskiej. Obowiązujące obecnie rozwiązania ustawowe faktycznie obciążają lekarzy weterynarii obowiązkiem prowadzenia dokumentacji produktów leczniczych stosowanych przez posiadaczy zwierząt, chociaż rozporządzenie Unii Europejskiej przypisuje ten obowiązek wyłącznie posiadaczom zwierząt gospodarskich.

Prezydium jednomyślnie zarekomendowało projekt uchwały. Prezydium jednomyślnie zarekomendowało odrzucenie Apelu Rady Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów i członków

tych organów. Mecenas Bartosz Niemiec powiedział, że nie znajduje możliwości prawnej realizacji tego apelu, bowiem te kwestie są zapisane w ustawie. Prezes Marek Mastalerek poinformował o wpłynięciu pisma Ałły Vyniarskiej oraz Zbigniewa Wróblewskiego, koordynatorów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej ds. pomocy ukraińskim lekarzom weterynarii i ich rodzinom dotkniętym konfliktem wojennym. Zwracają się oni z prośbą o stworzenie nowej bazy adresowej osób mogących przyjąć na okres zimowy ukraińskich lekarzy weterynarii oraz pomoc materialną w postaci zakupu i przekazania przenośnych generatorów prądu. Prezydium jednomyślnie zarekomendowało udzielenie pomocy i zakup generatorów.

VIII posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 1 marca 2023 r. Na początku omówiono kwestię organizacji w 2023 r. w Kołobrzegu posiedzenia Wyszehradzkiej Grupy Weterynaryjnej (Visegrad Vet +). Wiceprezes Marek Kubica przedstawił cel i możliwości organizacji tego wydarzenia. Omówiono kwestie finansowe i formalne. Prezydium jednomyślnie rekomendowało Krajowej Radzie przyjęcie uchwały w sprawie organizacji tego posiedzenia. Jednocześnie zarekomendowano następujący skład Komitetu Organizacyjnego: Marek Kubica, Jacek Łukaszewicz, Piotr Kwieciński, Tomasz Chodkowski, Joanna Przewoźna.

Następnie skarbnik Tomasz Chodkowski złożył sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 2022 r., prezentując poszczególne pozycje budżetu samorządu. Skarbnik przedstawił ze szczegółami projekt uchwały w sprawie przyjęcia budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na 2023 r. Poinformował także, że Komisja Finansowo-Gospodarcza zarekomendowała jego przyjęcie przez Krajową Radę w przedstawionej formie. Po dyskusji Prezydium zdecydowało o zarekomendowaniu Krajowej Radzie przyjęcie uchwały.

Prezydium zajęło się następnie pismem wiceministra rolnictwa i rozwoju wsi Lecha Kołakowskiego zawierającym prośbę do Krajowej Rady o złożenie wniosku o powołanie członka Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii oraz pismem przewodniczącego Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii z prośbą o wyznaczenie nowego przedstawiciela Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej do zespołu egzaminacyjnego specjalizacji w obszarze – „Choroby gospodarskich i towarzyszących zwierząt futerkowych”.

Po dyskusji Prezydium jednomyślnie rekomendowało Krajowej Radzie niezgłaszanie kandydatur na członka Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii oraz przedstawiciela Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej do zespołu egzaminacyjnego.

Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej, która zajęła się przygotowaniem ankiety „Indywidualne, społeczne i środowiskowe czynniki ryzyka dla zdrowia psychicznego lekarzy weterynarii w Polsce”. Projekt ankiety opracowują prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska, mgr Karolina Fila-Witecka oraz dr hab. Dorota Szcześniak prof. UM. Prezydium zdecydowało, że zanim sprawa ankiety trafi na posiedzenie Krajowej Rady, musi dojść do spotkania wyjaśniającego szczegóły współpracy z profesorem Rymaszewską.

Prezydium zajęło się też apelem XIII Sprawozdawczego Zjazdu Lekarzy Weterynarii Łódzkiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej do Kra-

jowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany zapisu w ust. 5 uchwały nr 29/2022/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 11 października 2022 r. w sprawie zmiany uchwały nr 85/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 14 czerwca 2016 r. w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów dla Zwierząt Towarzyszących.

Zdaniem biura prawnego Krajowej Izby w apelu wnosi się w rzeczywistości o zmianę prawa unijnego, do czego Krajowa Rada z oczywistych względów nie ma kompetencji. Zapisy Dobrej Praktyki wynikają z Uchwały i stanowiska wprost z przepisów prawa unijnego. Prezes Marek Mastalerek przypomniał informację przekazaną przez Główny Inspektorat Weterynarii, w której wskazano, że obecnie we wszystkich państwach członkowskich Unii Europejskiej trwa realizacja skoordynowanego planu kontroli w zakresie nielegalnego handlu zwierzętami towarzyszącymi, zainicjowanego przez dział zajmujący się fałszerstwami w Komisji Europejskiej. Wystawianie paszportów dla zwierząt towarzyszących jest jedną z kwestii będących w obszarze zainteresowania osób badających trendy i nielegalne praktyki w państwach członkowskich. W wypadku jakiegokolwiek przepisywania informacji do paszportu z innych dokumentów zachodzi szczególnie ryzyko nieprawidłowych praktyk. Wobec powyższego należy dochować szczególnej staranności w wydawaniu paszportów zgodnie z przepisami obowiązującymi w Unii Europejskiej. Prezydium uznało, że podjęcie ponownie dyskusji nad oczywistymi sprawami nie ma sensu i jednomyślnie rekomendowało odrzucenie apelu.

VII posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 22–23 marca 2023 r. Na początku obrad prezes Marek Mastalerek poinformował o wpłynięciu interpelacji Małopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie organizacji kolejnego Zjazdu Krajowego Lekarzy Weterynarii na terenie Izby Małopolskiej, w Krakowie lub w Wieliczce. W odpowiedzi prezes poinformował, że o dacie i miejscu odbycia krajowego zjazdu decyduje Krajowa Rada mniej więcej rok przed terminem wydarzenia, podejmując stosowne uchwały organizacyjne. Zapowiedział, że Krajowa Rada wróci do tematu w stosownym czasie.

Następnie, przy jednym głosie przeciwnym i dwóch wstrzymujących się, Krajowa Rada przyjęła uchwałę w sprawie zmiany uchwały nr 58/2015/VI z dnia 29 września 2015 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej do działania w imieniu Krajowej Rady. W uchwale proponuje się upoważnienie Prezydium do rozpatrywania skarg, wniosków i ponaogólnie złożonych w trybie kodeksu postępowania administracyjnego. Prezes Mastalerek i mec. Bartosz Niemiec wyjaśnili, że chodzi o umożliwienie podjęcia szybszego działania administracyjnego w powyższych sprawach.

Przy jednym głosie wstrzymującym się Krajowa Rada przyjęła również uchwałę w sprawie organizacji w dniach 12–14 maja br. w Kołobrzegu posiedzenia Grupy Visegrad Vet +. Prezes Mastalerek oraz wiceprezes Marek Kubica poinformowali, że kolejne posiedzenia odbywają się rotacyjnie w poszczególnych krajach członkowskich, a Polska ostatni raz była organizatorem posiedzenia w 2014 r. oraz przedstawili szczegóły organizacyjne projektu.

Uchwały, listy, apele...

Krajowa Rada wysłuchała sprawozdania z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 2022 r. Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski poinformował o szczegółach wykonania budżetu. Marek Mastalerek poinformował, że sytuacja finansowa Krajowej Izby jest dobra, ale podkreślił, że samorząd musi być gotowy na wydatki w sytuacji otrzymania dodatkowych zadań, np. obowiązkowego czipowania i rejestracji wszystkich psów oraz rozpoczęcia realizacji certyfikowanych szkoleń lekarzy weterynarii.

Z kolei Krajowa Rada zajęła się projektem stanowiska w sprawie używania tytułu konsultanta przez lekarzy weterynarii. Prezes Marek Mastalerek wyjaśnił, że proponowane stanowisko jest efektem skarg właścicieli zwierząt. W stanowisku zwrócono uwagę lekarzom weterynarii na niedopuszczalność posługiwania się tytułem konsultanta w działalności zawodowej. Przepisy nie przyznają bowiem lekarzowi weterynarii prawa uzyskania takiego tytułu, tak jak jest to przewidziane w wypadku tytułu specjalisty. Posługiwanie się tytułem konsultanta może wprowadzać w błąd klientów. Ponadto używanie takiego tytułu może powodować ich mylne utożsamianie z konsultantami krajowymi w poszczególnych dziedzinach weterynarii działającymi w ramach Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Podobnie w sposób niedopuszczalny może wprowadzać w błąd używanie tytułu konsultanta jako nazwy stanowiska w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt, czy też dla określenia zakresu wykonywanych konsultacji lekarskich. W stanowisku Krajowa Rada przypomniała, że zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarza Weterynarii niedopuszczalne jest rozpowszechnianie przez lekarza weterynarii nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd informacji o zakresie świadczonych usług lub posiadanych kwalifikacjach i kompetencjach. Rada jednomyślnie przyjęła powyższe stanowisko.

W kolejnej części posiedzenia Marek Mastalerek poinformował, że wygasa kadencja prof. Stanisława Winiarczyka jako wiceprezesa Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii (FVE). Marek Kubica zaproponował, aby na to miejsce przedstawić kandydaturę dr. Piotra Kwiecińskiego. Krajowa Rada jednomyślnie poparła tę kandydaturę.

Krajowa Rada poparła zaproponowane przez Prezydium odrzucenie wniosku Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi o powołanie członka Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii oraz wniosku przewodniczącego Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii o wyznaczenie nowego przedstawiciela Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej do zespołu egzaminacyjnego specjalizacji w obszarze „Choroby gospodarskich i towarzyszących zwierząt futerkowych”. Marek Mastalerek poinformował, że w odpowiedzi na oba pisma należy wytłumaczyć powody takiej decyzji i przypomnieć o obietnicach Ministerstwa Rolnictwa dotyczących skrócenia kadencji obecnej Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii.

Profesor Tomasz Janowski złożył sprawozdanie z prac Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Posiedzenia Rady odbyły się 24 stycznia 2023 r., 17 lutego 2023 r. oraz 25 stycznia 2023 r. (otwarte posiedzenie z udziałem 16 powołanych krajowych konsultantów). Rada przygotowała propozycje nowych dziedzin oraz modyfikację nazw dziedzin klinicznych wymienionych już w uchwale. Finalnie będzie 27 dziedzin. W większości dziedzin powołano już krajowych konsultantów, w 7 specjalnościach Rada Programowa nadal pracuje nad wyłonieniem kandydatów. Ustalono zasady funkcjonowania podmiotów kształcących oraz ich relacje z Krajową Radą i Samorządowym Centrum Doskonalenia Zawodowego. Opracowano także przy współpracy Biura Prawnego Kra-

jowej Rady wzory dokumentów niezbędnych do powoływania i funkcjonowania studiów. Tomasz Janowski zaprezentował proponowaną listę dziedzin klinicznych, z których można uzyskać certyfikat i tytuł. Zaprezentował też projekt nowelizacji uchwały w sprawie powołania Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Rada przyjęła uchwałę przy jednym głosie wstrzymującym się. Tomasz Janowski wyraził nadzieję, że jesteśmy na ostatniej prostej do uruchomienia pierwszych szkoleń.

Mirosław Kalicki złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Etyki i Deontologii. Poinformował, że prace nad Kodeksem Etyki i Deontologii Lekarza Weterynarii zostały ukończone i zostanie on przesłany do Komisji Prawno-Regulaminowej w celu ostatecznego dopracowania. Potem nowy Kodeks powinien zostać poddany szerokim konsultacjom. Kolejnym krokiem będzie zwołanie Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii poświęconego jego uchwaleniu.

Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Poinformował, że Komisja omawiała temat ankiet dotyczących stanu psychofizycznego lekarzy weterynarii. Ankieta została przygotowana przez prof. Joannę Rymaszewską, mgr Karolinę Fila-Witecką oraz dr hab. Dorotę Szcześniak prof. UM. Jest w niej ok. 100 pytań, jej wypełnienie zajmuje ok. 30-40 min. Anonimowa ankieta będzie kolportowana w formie linku wśród lekarzy weterynarii oraz wśród studentów wydziałów medycyny weterynaryjnej. Na podstawie ankiet ma powstać „plan naprawczy”.

Jan Dorobek złożył sprawozdanie z prac Komisji Prawno-Regulaminowej. Poinformował, że Komisja zajmowała się realizacją apelu XII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii o ujednolicenie postępowania wobec lekarzy weterynarii podejmujących działalność na zasadach B2B. Komisja uznała, że realizacja tego apelu nie jest możliwa bez zmiany obowiązującego prawa. Do jego realizacji konieczna jest zmiana Ustawy o zakładach leczniczych dla zwierząt poprzez wprowadzenie dodatkowej kategorii zakładu o przykładowej nazwie „praktyka lekarsko-weterynaryjna świadcząca usługi wyłącznie dla zakładów leczniczych dla zwierząt”. Komisja zwróciła uwagę na fakt, że wszyscy lekarze weterynarii świadczący usługi weterynaryjne w ramach danego zakładu leczniczego dla zwierząt powinni zostać wskazani w regulaminie tego zakładu, bez względu na częstotliwość świadczonych w nim usług.

Komisja zajęła się także apelem XII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii o wprowadzenie opłaty za wniesienie skargi na lekarza weterynarii do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Komisja stwierdziła, że realizacja przedmiotowego apelu nie jest możliwa bez zmiany obowiązującego prawa. Komisja uważa, że wystąpienie do prawodawcy o wprowadzenie opłaty za wniesienie skargi na lekarza weterynarii do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej byłoby wizerunkowo niekorzystne dla zawodu zaufania publicznego, jakim jest zawód lekarza weterynarii. Zwróccono również uwagę na fakt, że żaden z samorządów zawodów zaufania publicznego nie pobiera takich opłat. Komisja rekomenduje niewystępowanie z powyższym wnioskiem.

Prezes Marek Mastalerek złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Urzędowych Lekarzy Weterynarii. Poinformował, że odbyło się posiedzenie Komisji z udziałem członków Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Weterynarii (OZZLW), którzy poinformowali o podejmowanych przez nich działaniach. Prezes dodał, że z informacji z Głównego Inspektoratu Weterynarii wynika, że umowy z lekarzami wyznaczonymi będą zawierane do końca czerwca, gdyż nie zakończono wszczętych z inicjatywy OZZLW prac nad jednolitym wzorem umowy. Wypracowane wzory umów do-

stanie do zaopiniowania Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna.

Prezes Marek Mastalerek poinformował, że Komisja ds. Urzędowych Lekarzy Weterynarii na spotkaniu w dniu 16 marca 2022 r. dokonała podsumowania dotychczasowych działań na rzecz zmiany sposobu wyznaczania i rozliczania umów z powiatowymi lekarzami weterynarii. Komisja stwierdziła w protokole ze swojego posiedzenia, że urzędowi lekarze weterynarii reprezentowani przez Stowarzyszenie Urzędowych Lekarzy Weterynarii, Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Inspekcji Weterynaryjnej, Sekcję Krajową NSZZ „Solidarność” i Ogólnopolskie Stowarzyszenie Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki „Medicus Veterinarius” w ramach Porozumienia Warszawskiego:

- przeciwstawili się próbie wprowadzenia nowego niekorzystnego rozporządzenia o opłatach i wynagrodzeniach, w którym resort planował zastąpić wynagrodzenie naliczane od zbadanej sztuki niską stawką godzinową. W efekcie wielomiesięcznych negocjacji udało się skłonić resort do podniesienia stawki za godzinę pracy lekarza urzędowego z proponowanych 51 do 68 zł, mimo iż była już zgoda wicepremiera Henryka Kowalczyka na wynegocjowane nawet 99 zł za godz.;
- w trakcie negocjacji Porozumienia Warszawskiego udało się zachować zróżnicowaną stawkę od sztuki przy badaniu drobiu, trzody i bydła;
- przez wyłączenie podniesionej stawki za godzinę pracy personelu pomocniczego z puli wynagrodzeń badających tam lekarzy udało się spowodować realną podwyżkę wynagrodzeń dla lekarzy urzędowych, którzy nie muszą już pomniejszać swojego wynagrodzenia o pieniądze na opłacenie personelu pomocniczego;
- długotrwała praca Stowarzyszenia Urzędowych Lekarzy Weterynarii i Krajowej Rady doprowadziła do zatwierdzenia przez Sejmową Komisję Rolnictwa, a później Sejm nowelizacji art. 16 Ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej dopuszczającej wyznaczanie urzędowych lekarzy w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej, co uwalnia ich od konieczności prowadzenia zakładu leczniczego lub innego tytułu do ubezpieczenia;
- zarówno pikieta przed gmachem Ministerstwem Rolnictwa, jak wezwanie do niepodpisywania niekorzystnych zdanem Porozumienia Warszawskiego i urzędowych lekarzy umów z powiatowymi lekarzami weterynarii na 2023 r., z powodu zbyt małego poparcia nie skłoniły resortu do powrotu do stołu negocjacyjnego;
- Komisja ds. Urzędowych Lekarzy Weterynarii Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej oczekuje od Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Weterynarii poszanowania dotychczasowego dorobku i ciężkiej społecznej pracy urzędowych lekarzy weterynarii w ramach Porozumienia Warszawskiego, która wbrew negatywnej postawie Ministerstwa Rolnictwa przyniosła wymierne korzyści dla środowiska urzędowych lekarzy weterynarii i umożliwia im pracę oraz osiąganie należnych dochodów;
- wyrażamy również nadzieję, że Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy Weterynarii dołączy do Porozumienia Warszawskiego zrzeszającego większość organizacji weterynaryjnych, ponieważ samodzielne próby rozmów z resortem zawsze służyły kolejnym ministrom do rozgrywania środowiska urzędowych lekarzy i marginalizacji ich żądań odnośnie do sposobu zatrudnienia i wynagradzania.

Marek Mastalerek poinformował, że 10 lutego br. odbyło się posiedzenie Kapituły Medalu Honorowego go „Bene de Veterinaria Meritus”, na którym funkcję kanclerza powierzono Bohdanowi Kurskiemu, a funkcję sekretarza Andrzejowi Juchniewiczowi. Kapituła zwróciła się z wnioskiem, aby na posiedzenia, na których

rozpatrywane będą sprawy związane z Kapitułą, zapraszany był kanclerz.

Krajowa Rada zajęła się także apelem XIII Sprawozdawczego Zjazdu Lekarzy Weterynarii Łódzkiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany zapisu w ust. 5 uchwały nr 29/2022/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 11 października 2022 r. Pisma i opinie w sprawie zmiany uchwały nr 85/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 14 czerwca 2016 r. w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów dla Zwierząt Towarzystwujących. W apelu zwrócono się o zmianę zapisu w ust. 5 uchwały nr 29/2022/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 11 października 2022 r. w sprawie zmiany uchwały nr 85/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 14 czerwca 2016 r. w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów dla Zwierząt Towarzystwujących, który uniemożliwia przepisanie do paszportu danych pochodzących z dokumentów innych niż poprzednio wystawiony paszport dla danego zwierzęcia. Prezes Marek Mastalerek podkreślił, że w Komisji Europejskiej utworzono specjalny zespół ds. monitorowania nieprawidłowości w przemieszczaniu zwierząt towarzyszących, który m.in. analizuje skalę nieprawidłowości w wystawianiu paszportów. Niestety w tej skali Polska znajduje się w czołówce państw Unii Europejskiej. Mecenas Piechota zauważył, że podobne apele powinny być wystosowane do instytucji unijnych, aby zmieniły przepisy. Organy samorządu nie mają takiej możliwości. Wiceprezes Marek Kubica stwierdził, że sytuacja staje się poważna i trzeba rozważyć przeprowadzenie w tym zakresie szkoleń lekarzy weterynarii upoważnionych do wystawiania paszportów dla zwierząt towarzyszących. Rada jednomyślnie odrzuciła apel Izby Łódzkiej.

IX posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 30 maja 2023 r. Na wstępie prezes Marek Mastalerek przekazał informację na temat spotkania przedstawicieli Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z członkami Rady Najwyższej Ukrainy. Poinformował, że strona ukraińska zaproponowała spotkanie w celu omówienia sposobu powołania w drodze ustawy w Ukrainie samorządu lekarzy weterynarii. Dlatego 11 maja w Kołobrzegu odbyło się spotkanie przedstawicieli Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z członkami Rady Najwyższej Ukrainy. W spotkaniu wzięli także udział Ałła Vyniarska oraz Zbigniew Wróblewski – pełnomocnicy KRLW do spraw pomocy ukraińskim lekarzom weterynarii i ich rodzinom dotkniętym konfliktem wojennym. Delegacja Polska przedstawiła korzyści dla społeczeństwa, gospodarki państwa oraz samych lekarzy weterynarii wynikające z istnienia samorządu oraz przekazała informacje dotyczące struktury i prawnych zasad jego funkcjonowania w Polsce. Przekazano także informacje o roli lekarzy weterynarii w regulacjach Światowej Organizacji Handlu (WTO), a w szczególności porozumienia w sprawie stosowania środków sanitarnych i fitosanitarnych. Wymaga ono istnienia w każdym państwie członkowskim „statutowego organu weterynaryjnego”, czyli autonomicznego i niezależnego organu regulacyjnego dla lekarzy weterynarii, którym w przypadku Polski jest Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna.

Marek Mastalerek poinformował też, że 12-14 maja br. w Kołobrzegu odbyło się także wiosenne spotkanie Grupy Wyszehrad

Uchwały, listy, apele...

Vet +, w którym wzięły udział delegacje z Austrii, Belgii, Chorwacji, Czech, Hiszpanii, Macedonii Północnej, Niderlandów, Niemiec i Bawarii, Polski, Węgier, Wielkiej Brytanii, Włoch oraz Ukrainy. W trakcie obrad uczestnicy posiedzenia przyjęli dwa stanowiska. W pierwszym z nich wezwali do podjęcia działań związanych z zagrożeniem znacznego wzrostu ryzyka wystąpienia i rozprzestrzenienia wścieklizny wśród dzikich i bezdomnych zwierząt w związku z wojną w Ukrainie. W drugim stanowisku Grupa Wyszehrad Vet +, dostrzegając trwającą pandemię wysoce zjadliwej grypy ptaków oraz mając na uwadze koszty ekonomiczne i społeczne, jakie niesie ta choroba, a także etyczne aspekty dobrostanu zwierząt, zwróciła uwagę na konieczność wypracowania jednolitych i systemowych rozwiązań tego problemu w całej Europie. W ostatniej części spotkania członkowie Grupy Wyszehrad Vet + odbyli dyskusję z kandydatami do władz FVE i UEVP w związku ze zbliżającymi się wyborami.

Prezydium jednomyślnie rekomendowało uchwałę Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie wysokości składki członkowskiej odprowadzanej do budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w 2024 r. Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski poinformował, że w projekcie uchwały ustala się wysokość minimalnej miesięcznej składki członkowskiej na kwotę 40 zł. Okręgowe izby lekarsko-weterynaryjne będą obowiązane odprowadzać na rzecz Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej 30 % minimalnej wysokości składki członkowskiej – 12 zł (dwanaście złotych) miesięcznie od każdego członka okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej. Prezes Marek Mastalerek zauważył, że składka nie była zmieniana od 2013 r.

Sprawozdanie z prac Krajowej Komisji Rewizyjnej złożył jej przewodniczący Tomasz Porwan, który poinformował, że kontrola dokumentacji finansowej za IV kwartał 2022 r. nie wykazała uchybień. Przewodniczący Komisji zreferował także wyniki analizy wykonania uchwał, stanowisk i apeli ostatniego Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii. Wyjaśnień w tej sprawie udzielił sekretarz Krajowej Rady Jacek Łukaszewicz. Komisja Rewizyjna dokonała analizy wykonania budżetu za rok 2022. Po przeanalizowaniu dostarczonych dokumentów finansowych jednomyślnie przyjęła sprawozdanie finansowe za rok obrotowy 2022.

Prezydium wysłuchało sprawozdania z prac Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Rada Programowa mianowała krajowych konsultantów w następujących dziedzinach: choroby płazów i gadów – Aleksandra Maluta, choroby małych ssaków domowych – Jerzy Ziętek, choroby owiec i kóz – Jarosław Kaba, choroby wielbłądowatych – Grzegorz Ramisz, zarządzanie zdrowiem stada drobiu – Jacek Mamczur, chirurgia tkanek miękkich psów i kotów – Jacek Szulc.

Rada Programowa po przeprowadzeniu dyskusji ustaliła procedurę oceny i zatwierdzania ramowych programów kształcenia. Ustalono, że projekty programów wpływają do biura Krajowej Izby, a biuro Krajowej Izby rozsyła je do wszystkich członków Rady Programowej. Następnie przewodniczący Rady Programowej przydziela jednego z członków Rady Programowej do oceny przedstawionego projektu ramowego programu wg przyjętego arkusza oceny projektu programu szkolenia certyfikowanego. Po dokonaniu oceny osoba oceniająca przedstawia wynik swojej pracy i poddaje ocenę pod dyskusję. Po dyskusji i uwagach Rada Programowa – uchwałą, której projekt znajduje się w załączniku – ustala program lub podejmuje decyzję o skierowaniu go do poprawek do krajowego konsultanta w danej dziedzinie.

Wiceprezes Krajowej Rady Marek Kubica złożył sprawozdanie z prac Komisji Prawno-Regulaminowej. Poinformował, że Komisja zajmowała się m.in. sprawą Kodeksu Etyki i Deontologii Leka-

rza Weterynarii. Marek Kubica zauważył, że w świetle nowych przepisów samorząd stoi w punkcie wyjścia nad tymi pracami. Trzeba bowiem dokonać oceny wpływu nowych przepisów na społeczeństwo oraz skonsultować je z organem zewnętrznym – koordynatorem ds. proporcjonalności, który musi wyrazić na nie zgodę. Taka sama sytuacja dotyczy projektu nowelizacji uchwały w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o zakresie stosowania usług weterynaryjnych. Jacek Łukaszewicz dodał, że Komisja będzie wnioskowała o wspólne posiedzenie Komisji Etyki oraz Prawno-Regulaminowej w sprawie Kodeksu Etyki i Deontologii. Zmiany w Kodeksie powinny polegać na nowelizacji starego Kodeksu tak, aby jak najmniejsza ilość nowych przepisów podlegała tzw. testowi regulacyjnemu.

Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Poinformował, że na dzień posiedzenia Komisji otrzymano 639 wypełnionych ankiet dotyczących zdrowia psychicznego od lekarzy weterynarii oraz 235 od studentów, co nie wystarczy do określenia na ich podstawie miarodajnej oceny aktualnego stanu kondycji psychofizycznej naszego środowiska. W ocenie specjalistów oceny takiej można dokonać na podstawie analizy około 2 tys. wypełnionych ankiet. Dyskutowano nad sposobami zachęcenia lekarzy weterynarii i studentów do wypełniania ankiet. Prezydium rekomendowało podjęcie działań zmierzających do przypomnienia lekarzom weterynarii o potrzebie wypełnienia ankiety.

Sekretarz Jacek Łukaszewicz zreferował przygotowania do II edycji Pikniku Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Podkreślił rolę takich imprez w propagowaniu wiedzy o lekarzach weterynarii oraz znaczenie współpracy z innymi samorządami zaufania publicznego. Prezydium jednomyślnie rekomendowało wzięcie udziału w II edycji Pikniku Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego.

VIII posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 21 czerwca 2023 r. Na początku Krajowa Rada rozpatrzyła interpelację prezesa Rady Izby Opolskiej w sprawie wystawiania zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu. Prezes Sebastian Konwant zadał następujące pytania: „Na jakich zasadach okręgowe izby będą otrzymywać przedmiotowe zaświadczenia?”, „Jaka będzie ich dystrybucja?”, „Czy zostanie ujednoczony (dla wszystkich izb) sposób personalizacji zaświadczenia, do której – według zapisów rozporządzenia – wykorzystuje się urządzenia lub przyrządy pisarskie ze środkami kryjącymi trwale wnikającymi w papierowe podłoże dokumentu?”, „Kto będzie pokrywał koszty druku i w jakiej wysokości mogą one oscylować?”.

Prezes Marek Mastalerek przedstawił przebieg rozmów na ten temat z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Obecnie nikt nie jest w stanie udzielić precyzyjnych odpowiedzi na tak zadane pytania, ponieważ sprawa znajduje się w gestii Ministerstwa.

Jan Dorobek złożył sprawozdanie z prac Komisji Prawno-Regulaminowej. Poinformował, że Komisja zajmowała się projektem Kodeksu Etyki i Deontologii Weterynaryjnej. Biuro prawne Izby Krajowej zapoznało Komisję z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności z ustawą o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Eu-

ropejskiej. Ustawa ta wdraża dyrektywę w sprawie analizy proporcjonalności przed przyjęciem nowych regulacji dotyczących zawodów zaufania publicznego. Mecenas Michał Piechota wyjaśnił treść relewantnych przepisów zawartych we wspomnianych aktach prawnych. Wprowadzają one dodatkowe wymagania w niektórych działaniach regulacyjnych organów samorządów zawodów zaufania publicznego, a zatem także Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej. Zwrócił uwagę, że wymagania te obowiązują także organy izb okręgowych, gdyby te wprowadzały przepisy regulacyjne. Jan Dorobek poinformował, że projekt Kodeksu Etyki i Deontologii Weterynaryjnej może być uznany za zawierający przepisy regulacyjne w rozumieniu tej ustawy i dyrektywy. Określa on bowiem warunki wykonywania zawodu regulowanego, jakim jest zawód lekarza weterynarii, a co za tym idzie – rozwiązania zawarte w projekcie powinny zostać poddane analizie w celu zapewnienia zgodności przepisów regulacyjnych z zasadami proporcjonalności, uzasadnionego i niedyskryminującego charakteru. Wiąże się to z wymaganiem uzasadnienia poszczególnych rozwiązań w świetle wymienionych kryteriów.

Ze względu na wspomniane wymagania regulacyjne Komisja rekomenduje, aby zamiast uchwalać całkowicie nowy Kodeks, opracować nowelizację obowiązującego Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii przez wprowadzenie do jego treści jedynie najistotniejszych zmian zaproponowanych w przedstawionym projekcie. Zmiany te będą musiały przed ich wprowadzeniem zostać poddane wspomnianej analizie. Jeszcze w trakcie prac na poziomie samorządu projekt powinien być poddany szerokim konsultacjom. Ponadto projekt nowelizacji będzie trzeba przekazać koordynatorowi systemu uznawania kwalifikacji zawodowych wraz z uzasadnieniem zgodności projektowanych przepisów z zasadami proporcjonalności, uzasadnionego i niedyskryminującego charakteru. Komisja w trybie roboczym dokonała wyboru najistotniejszych zmian z treści przedstawionego projektu, niemniej w ocenie Komisji powinny one zostać przedyskutowane z Komisją ds. Etyki i Deontologii. W związku z tym Komisja wnioskuje o zwołanie połączonego posiedzenia Komisji Prawno-Regulaminowej i Komisji ds. Etyki i Deontologii.

Komisja zajęła się także nowelizacją uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej nr 116/2008/IV w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o zakresie i rodzajach świadczonych usług weterynaryjnych, godzinach otwarcia oraz adresie zakładu leczniczego dla zwierząt. Nowelizacja ta niewątpliwie również może zostać uznana za zawierającą przepisy regulacyjne w rozumieniu ww. ustawy i dyrektywy, ponieważ określa warunki wykonywania działalności regulowanej, jaką jest prowadzenie zakładu leczniczego dla zwierząt. Tym samym nowelizacja ta będzie podlegała wspomnianym wymogom. W związku z powyższym oraz biorąc pod uwagę zawarte w obowiązującej uchwale przepisy regulacyjne, Komisja rekomenduje zaprzestanie prac nad nowelizacją przedmiotowej uchwały.

Komisja zarekomendowała przeprowadzenie ponownego przeglądu aktów prawa samorządowego pod kątem ich zgodności z rozporządzeniem (UE) 2016/679 wraz ze wskazaniem m.in. terminów przechowywania dokumentów w biurach izb oraz opracowanie wzorcowych kwestionariuszy zgłoszeniowych. Rada zdecydowała o niezajmowaniu się uchwałą nr 116 – 6 osób wstrzymało się, a reszta była za.

Sprawozdanie z prac Krajowej Komisji Rewizyjnej złożył jej przewodniczący Tomasz Porwan. Poinformował, że kontrola dokumentacji finansowej za IV kwartał 2022 r. nie wykazała uchybień. Dokonano także rozliczenia paszportów. Dokonano analizy wykonania budżetu za rok 2022. Tak jak w roku wcześniejszym, dalej utrzymywała się tendencja wzrostowa ze sprzedaży pasz-

portów. Stwierdzono zmniejszenie wydatków w stosunku do założonego planu finansowego na rok 2022. Komisja przyjęła sprawozdanie finansowe za rok obrotowy 2022. Komisja Rewizyjna wydała zalecenie przeanalizowania sprawy wydawania „Życia Weterynaryjnego” w świetle stwierdzonego zwiększenia wydatków przy jednoczesnym obniżeniu wpływów z ogłoszeń. Konieczna jest także zmiana sposobu wydawania czasopisma poprzez możliwość dostępu online.

Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła uchwałę w sprawie wysokości składki członkowskiej odprowadzanej do budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w 2024 r., utrzymując jej wysokość na dotychczasowym poziomie. Skarbnik Krajowej Rady Jerzy Tomasz Chodkowski poinformował, że w uchwale wysokość minimalnej miesięcznej składki członkowskiej ustala się na kwotę 40 zł. Okręgowe Izby Lekarsko-Weterynaryjne obowiązane są odprowadzać na rzecz Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej 30 % minimalnej wysokości składki członkowskiej – 12 zł miesięcznie od każdego członka okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej.

Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła uchwałę w sprawie uczestnictwa w ogólnopolskim dniu otwartym samorządów zawodów zaufania publicznego organizowanym przez Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Prezes Marek Mastalerek zreferował zasady uczestnictwa w tym wydarzeniu. Pomocą w organizacji wydarzenia ma się zająć Komisja ds. Polityki Medialnej. Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Poinformował, że na dzień posiedzenia Komisji wpłynęło 639 ankiet dotyczących zdrowia psychicznego wypełnionych przez lekarzy weterynarii oraz 235 przez studentów, co należy określić jako liczbę jeszcze niewystarczającą do zebrania rzetelnych danych. Tymczasem potrzebnych jest ok. 2 tys. wypełnionych ankiet. Dyskutowano nad sposobami zachęcenia lekarzy weterynarii i studentów do wypełniania ankiet.

W odniesieniu do „Życia Weterynaryjnego” Komisja zaproponowała, aby Krajowa Rada postąpiła wzorem lekarzy medycyny, którzy ustalili w sprawie czasopisma samorządu lekarskiego, tj. „Gazety Lekarskiej”, odpowiednika „Życia Weterynaryjnego”, że jest ono dystrybuowane w wersji papierowej wyłącznie do tych lekarzy, którzy wyrażą chęć jego otrzymywania w tej formie. Dlatego Komisja uważa za zasadne wprowadzenie następujących zmian: wydawanie czasopisma w wersji online jako głównego sposobu kolportażu; ograniczenie wydruku wyłącznie dla osób, które zgłoszą do biur izb okręgowych taką wolę; ustalenie, jakie są warunki umowy z drukarnią, aby można było zaplanować termin wdrożenia proponowanych zmian; ustalenie, jakiego rzędu oszczędności finansowych należy się spodziewać w związku z proponowaną zmianą. Krajowa Rada, przy jednym głosie przeciwnym, upoważniła Komisję ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej do opracowania procesu restrukturyzacji „Życia Weterynaryjnego”. W pracach Komisji ma wziąć udział redaktor naczelny Antoni Schollenberger.

X posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 5 września 2023 r. Na początku obrad prezes Marek Mastalerek zreferował założenia poselskiego projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach mających na celu

Uchwały, listy, apele...

poprawę nadzoru nad zdrowiem zwierząt i wyraził opinię, że ustawa mogłaby rozmontować dotychczasowy system wydawania świadectw zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa żywności, a ewentualne korzyści dla rolników byłyby wątpliwe. Dlatego samorząd powinien negatywnie ocenić przedmiotowy projekt ustawy, wykazując jego błędy. Prezydium jednomyślnie rekomendowało Krajowej Radzie przyjęcie projektu stanowiska w sprawie poselskiego projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach mających na celu poprawę nadzoru nad zdrowiem zwierząt.

Następnie Prezydium wysłuchało skarbnika Jerzego Tomasz Chodkowskiego, który złożył sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za siedem miesięcy 2023 r. Prezydium przedyskutowało też kwestię i jednomyślnie wyraziło zgodę na wzięcie przez Krajową Izbę udziału w konferencji Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego pt. Zawody zaufania publicznego: etyka, autonomia i społeczna odpowiedzialność. Celem konferencji jest uświadomienie decydom roli i znaczenia w społeczeństwie samorządów zawodów zaufania publicznego.

Prezydium omówiło kwestię związaną ze sposobem dystrybucji druków prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii w świetle zapisów Ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych. Prezes Marek Mastalerek poinformował, że aktualnie prowadzi rozmowy mające na celu uproszczenie sposobu dystrybucji blankietów zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii. Będzie możliwość odbierania ich z Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi przez dyrektora biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, a następnie przekazania upoważnionym przedstawicielom izb okręgowych podczas najbliższego posiedzenia Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej. Przedmiotowe blankiety muszą być personalizowane przez wszystkie izby okręgowe w tym samym formacie (rodzaj i styl czcionki, jej rozmiar, wyśrodkowanie itp.), o którym informacje zostaną przekazane izbom okręgowym po jego opracowaniu. Zwrócił się także z prośbą o powstrzymanie się od osobistego odbioru blankietów prawa wykonywania zawodu bezpośrednio z Ministerstwa Rolnictwa.

Prezydium wysłuchało sprawozdania z prac Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Rada Programowa po wysłuchaniu rekomendacji członków sprawozdawców, którzy na polecenie przewodniczącego Rady Programowej przeprowadzili wstępną ocenę przedłożonych przez krajowych konsultantów projektów programów, po przeprowadzonej dyskusji zatwierdziła następujące programy:

- Zarządzanie rozrodem i ochrona zdrowia świń w chlewniach wielkotowarowych (prof. dr hab. Zygmunt Pejsak),
- Choroby gruczołu mlekowego bydła i higieny mleka (dr Sebastian Smulski),
- Ichtopatologia (dr hab. Agnieszka Pękala-Safińska),
- Patologia i biotechnika rozrodu bydła (prof. dr hab. Sławomir Zduńczyk),
- Gastroenterologii psów i kotów (prof. dr hab. Andrzej Rychlik),
- Choroby zakaźne i inwazyjne psów i kotów (prof. dr hab. Łukasz Adaszek),
- Traumatologia i ortopedia psów i kotów (dr Grzegorz Wąsiatycz).

Rada Programowa po dyskusji i analizie uwarunkowań prawnych umożliwiających przyznanie certyfikatu lekarza weterynarii osobom, które nie odbyły certyfikowanego szkolenia w danej dziedzinie, postanowiła zwrócić się do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej o stosowną nowelizację uchwały nr 20/2022/VIII.

Następnie Prezydium odbyło dyskusję na temat nieuprawnionego używania przez lekarzy weterynarii tytułu „specjalisty”.

Prezydium wysłuchało sprawozdania z prac Komisji ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji. Komisja po raz drugi przystąpiła do prac nad zmianą uchwały nr 80/2004/III. Pierwsza wersja rekomendowana przez komisję została zaopiniowana negatywnie przez Biuro Prawne Rady Krajowej, ponieważ projekt był niezgodny z ustawą o zakładach leczniczych dla zwierząt. Podczas dyskusji wiceprezes Tomasz Górski zakwestionował zasadność zmian dotyczących kolorów napisów na tablicach informacyjnych w zakładach leczniczych dla zwierząt. Stwierdził, że inne kolory niż obowiązujące wprowadzą brak rozpoznawalności i będą mało czytelne. Wojciech Hildebrand wypowiedział się przeciwko jakimkolwiek zmianom logotypu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Jego zdaniem obecne logo jest dobrze rozpoznawalne, a inne samorzady, np. aptekarski, zazdroszą nam takich rozwiązań.

Komisja pracowała także nad propozycjami zmian w rozporządzeniu Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 16 sierpnia 2004 r. w sprawie wymagań dla gabinetów weterynaryjnych. Komisja ponownie poddała dyskusji potrzebę wprowadzenia zmian w aktualnym brzmieniu rozporządzenia. Konsultacje społeczne odbyte przez przewodniczącego Komisji wskazują, że lekarze najczęściej wskazują na potrzebę zmiany przepisu dotyczącego usytuowania poczekalni i pokoju przyjęć na poziomie gruntu lub w suterenie oraz dotyczącego wyposażenia gabinetu.

Prezydium wysłuchało sprawozdania z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Przewodniczący komisji Wojciech Hildebrand poinformował, że podczas posiedzenia, które odbyło się 12 lipca br., omówiono prace związane z ankietą lekarzy weterynarii dotyczącą ich kondycji psychofizycznej. Profesor Joanna Rymaszevska z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu przedstawiła prezentację podsumowującą dotychczasowe wyniki analizy ankiet dla lekarzy weterynarii oraz studentów medycyny weterynaryjnej. Uzgodniono, że liczba nadesłanych ankiet nie gwarantuje jeszcze wystarczającej ilości danych pozwalających na ocenę problemu.

Prezydium wysłuchało też sprawozdania ze spotkania sygnatariuszy Porozumienia Warszawskiego. Marek Mastalerek przypomniał cele, jakie postawiło przed sobą Porozumienie Warszawskie w chwili powstania dwa lata temu, przywołał informacje, w jaki sposób je zrealizowano. Wyjaśnił, że w trybie pilnym zwołał posiedzenie Porozumienia Warszawskiego, czego powodem było jednostronne, bez uzgodnienia z pozostałymi sygnatariuszami, podpisanie przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Inspekcji Weterynaryjnej (OZZPIW) deklaracji współpracy z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy Weterynarii (OZZLW), który wielokrotnie, bez pardonowo krytykował działania i osiągnięcia Porozumienia. W trakcie tego posiedzenia wszyscy sygnatariusze Porozumienia Warszawskiego (oprócz OZZPIW) wyrazili krytykę wobec tej decyzji. W tej sytuacji padła propozycja, aby do następnego spotkania OZZPIW wycofało się z deklaracji współpracy z OZZLW lub opuściło Porozumienie Warszawskie.

Prezydium Krajowej Rady zarekomendowało propozycję ewentualnego rozwiązania Porozumienia Warszawskiego w obecnej formule w przypadku braku wyjścia OZZPIW z Porozumienia. Prezydium zarekomendowało Krajowej Radzie podjęcie decyzji o ewentualnym przystąpieniu do nowego porozumienia z nowym programem i w nowej formule.

IX posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 26 września 2023 r. Na początku obrad prezes Marek Mastalerek udzielił głosu zaproszonemu na posiedzenie Zbigniewowi Wróblewskiemu, który poinformował Radę o zorganizowanej w ramach realizacji projektu VetHeritage wystawie na temat historii Akademii Medycyny Weterynaryjnej we Lwowie w latach 1881-1939. Zbigniew Wróblewski zaproponował prezesom rad izb okręgowych udostępnienie wszystkich materiałów wystawy w celu ich zaprezentowania na terenie poszczególnych izb. Zostało też przedstawione opracowanie „Ocalić od zapomnienia: z dziejów wyższej uczelni weterynaryjnej we Lwowie” wydane w języku ukraińskim i polskim. Przewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej Tomasz Porwan poinformował, że analiza wydatków na zorganizowanie w Kołobrzegu posiedzenia Weterynaryjnej Grupy Wyszehradzkiej (Visegrad Vet +) nie wykazała żadnych nieprawidłowości. Tomasz Porwan zauważył, że na dofinansowania przedsięwzięć organizowanych przez izby okręgowe oraz inne podmioty przeznaczono dodatkowe środki w budżecie. Przypomniat też zasady przyznawania przedmiotowych dofinansowań oraz zaproponował przedyskutowanie sprawy dofinansowań przez Komisję Prawno-Regulaminową i Komisję Finansowo-Gospodarczą.

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjnej upoważniła prezesa Marka Mastalera oraz skarbnika Jerzego Tomasza Chodkowskiego do podpisania z nową firmą umowy na druk formularzy paszportów dla zwierząt towarzyszących.

Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła stanowisko w sprawie poselskiego projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach mających na celu poprawę nadzoru nad zdrowiem zwierząt. Podkreślono w nim, że ustawa mogła rozmontować dotychczasowy system wydawania świadectw zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa żywności, a ewentualne korzyści dla rolników byłyby wątpliwe. Dlatego samorząd negatywnie ocenia przedmiotowy projekt ustawy, wykazując jego błędy. Zdaniem Marka Mastalera, mimo zakończenia kadencji Sejmu należy przyjąć takie stanowisko, gdyż projekt może wrócić po wyborach.

Jan Dorobek zreferował sprawozdanie ze wspólnego posiedzenia Komisji Prawno-Regulaminowej i Komisji ds. Etyki i Deontologii. Jednym z punktów obrad obu komisji było uregulowanie sprawy wpisywania przez poszczególne izby okręgowe do prowadzonych przez nie rejestrów lekarzy weterynarii upoważnionych do wydawania paszportów dla zwierząt towarzyszących, lekarzy weterynarii będących członkami innej izby okręgowej. Jan Dorobek poinformował, że analiza danych zawartych w systemie informatycznym WET Systems wykazała, że izby okręgowe wpisują do prowadzonego przez siebie rejestru lekarzy weterynarii upoważnionych do wydawania paszportów dla zwierząt towarzyszących – lekarzy będących członkami innej izby okręgowej. W skali kraju dotyczy to ok. 100 lekarzy weterynarii. Jest to niezgodne z przepisami. W związku z tym jednomyślnie zarekomendowano przyjęcie uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej nr 47/2015/VI z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie prowadzenia przez okręgowe rady lekarsko-weterynaryjne rejestru lekarzy weterynarii upoważnionych do wydawania paszportów oraz pobierania próbek w celu określenia miana przeciwciał, która doprecyzowuje brzmienie przedmiotowej uchwały, jednoznacznie zastrzegając możliwość nadania upoważnienia do wystawiania paszportów dla zwierząt towarzyszących jedynie w stosunku

do lekarza weterynarii, który jest członkiem danej izby okręgowej, a zakład leczniczy dla zwierząt znajduje się na terenie działania tej izby. Wprowadzenie tej zmiany powoduje konieczność przyjęcia uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany uchwały nr 85/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 14 czerwca 2016 r. w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów dla Zwierząt Towarzyszących wprowadzającej odpowiednią zmianę w „Dobrej Praktyce”. Komisja proponuje również wprowadzenie zmian doprecyzowujących procedurę wystawiania nowego paszportu w przypadku zagubienia już wystawionego oraz uwzględnia drobne uwagi do Dobrej Praktyki zgłaszane przez okręgowe izby lekarsko-weterynaryjne.

Krajowa Rada przyjęła uchwałę w sprawie zmiany uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej nr 47/2015/VI z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie prowadzenia przez okręgowe rady lekarsko-weterynaryjne rejestru lekarzy weterynarii upoważnionych do wydawania paszportów oraz pobierania próbek w celu określenia miana przeciwciał przy jednym głosie przeciwnym i jednym wstrzymującym się.

Następnie Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła uchwałę w sprawie zmiany uchwały nr 85/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 14 czerwca 2016 r. w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów dla Zwierząt Towarzyszących.

Z kolei Tomasz Janowski złożył sprawozdanie z prac Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Poinformował, że zatwierdzane są kolejne programy. Na kolejnym posiedzeniu będzie zatwierdzonych 13 nowych programów. Pojawił się problem małej aktywności niektórych konsultantów. Być może należy więc zastanowić się nad zmianami personalnymi na tych stanowiskach.

Marek Mastalerek poinformował, że 7 września br. sygnatariusze Porozumienia Warszawskiego podjęli decyzję o jego rozwiązaniu. Powyższa decyzja została podjęta w drodze głosowania przedstawicieli organizacji wchodzących w skład Porozumienia, z których cztery opowiedziały się za jego rozwiązaniem, jedna wstrzymała się od głosu, a nikt nie był przeciwny. Bezpośrednim powodem rozwiązania było podpisanie przez jednego z członków Porozumienia – Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Inspekcji Weterynaryjnej (OZZPIW) – deklaracji współpracy z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy Weterynarii (OZZLW), który wielokrotnie bez pardonowo krytykował działania i osiągnięcia Porozumienia. W trakcie tego posiedzenia wszyscy sygnatariusze Porozumienia Warszawskiego (oprócz OZZPIW) wyrazili krytykę wobec tej decyzji. W tej sytuacji padła propozycja, aby do następnego spotkania OZZPIW wycofało się z deklaracji współpracy z OZZLW lub opuściło Porozumienie Warszawskie. Tak się jednak nie stało. W związku z tym podjęto prace nad zawiązaniem nowej formuły współpracy, w skład której weszłyby następujące organizacje reprezentujące środowisko lekarzy weterynarii: Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna, Stowarzyszenie Urzędowych Lekarzy Weterynarii, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki „Medicus Veterinarius” oraz Sekcja Krajowa Pracowników Weterynarii NSZZ „Solidarność”. Marek Mastalerek poprosił o upoważnienie go do podpisania takiego porozumienia o współpracy. Krajowa Rada upoważniła prezesa do podjęcia rozmów dotyczących założenia nowego Porozumienia Warszawskiego przy czterech głosach wstrzymujących się.

Prezes Marek Mastalerek złożył sprawozdanie z przebiegu Konferencji Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego oraz II Pikniku Rodzinnego Zawodów Zaufa-

Uchwały, listy, apele...

nia Publicznego. Poinformował, że w dyskusji pt. Zawody zaufania publicznego: etyka, autonomia i społeczna odpowiedzialność wzięli udział przedstawiciele: radców prawnych, doradców podatkowych, inżynierów budownictwa, kuratorów sądowych, urbanistów, lekarzy, biegłych rewidentów, diagnostów laboratoryjnych, lekarzy weterynarii, komorników i rzeczników patentowych. Celem konferencji było pokazanie decydom, jaka jest rola samorządów zawodów zaufania publicznego.

Marek Mastalerek poinformował też, że 16 września br. w Multimedialnym Parku Fontann w Warszawie odbył się II Piknik Rodzinny Zawód Zaufania Publicznego zorganizowany przez Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawód Zaufania Publicznego. Podczas Pikniku przedstawiciele 10 samorządów zawodów zaufania publicznego prezentowali specyfikę swoich zawodów oraz ich znaczenie dla społeczeństwa. Podczas imprezy, która cieszyła się ogromnym zainteresowaniem mieszkańców Warszawy, przedstawiciele Krajowej Izby mieli okazję zaprezentować tajniki zawodu lekarza weterynarii. Mówili o znaczeniu pracy lekarzy weterynarii w zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, zwalczaniu chorób odzwierzęcych oraz znaczeniu badań i zabiegów profilaktycznych dla utrzymania dobrostanu zwierząt. Samorząd lekarzy weterynarii podczas tej imprezy reprezentowali Jacek Łukaszewicz, Mirosław Kalicki i Paweł Mateńko.

Na zakończenie obrad Jacek Łukaszewicz, prezes Rady Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, przedstawił uzasadnienie wniosku o uhonorowanie prof. Ałły Vyniarskiej z Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. S. Z. Grzyckiego we Lwowie. Krajowa Rada pozytywnie rozpatrzyła wniosek Rady Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i przyznała prof. Alle Vyniarskiej Odznakę Honorową „Meritus” – Zasłużony dla Samorządu Lekarzy Weterynarii.

XI posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie XI odbyło się 21 listopada 2023 r. Na początku obrad skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski zaprezentował szczegóły wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 10 miesięcy 2023 r. Stan finansów oceniono jako dobry. Prezydium jednomyślnie zarekomendowało przyjęcie projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały nr 38/2023/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 22 marca 2023 r. w sprawie przyjęcia budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na rok 2023. Skarbnik przedstawił szczegóły zmian w budżecie, który przygotowano na podstawie analizy wydatków w 2023 r. Zwrócił uwagę, że w związku z inflacją trudno jest precyzyjnie prognozować wydatki. Jerzy Tomasz Chodkowski przedstawił szczegóły preliminarza budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na 2023 r. Podczas dyskusji przewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej Tomasz Porwan zwrócił uwagę, że budżet w następnych latach będzie trudny do realizacji. Prezydium odbyło także dyskusję na temat zasad przyznawania dofinansowań do szkoleń i innych spotkań lekarzy weterynarii organizowanych przez zewnętrzne podmioty. Prezydium jednomyślnie zarekomendowało projekt uchwały w sprawie przyjęcia preliminarza budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na rok 2023.

Wiceprezes Tomasz Górski poinformował, że prace nad Kodeksem Etyki i Deontologii Lekarza Weterynarii są na ukończeniu. Nie

będzie rekomendacji zwołania Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii w celu przyjęcia Kodeksu. Zostanie on przedstawiony delegatom na najbliższym Krajowym Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym.

Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Poinformował, że ok. 750 lekarzy weterynarii i ok. 500 studentów wypełniło ankietę dotyczącą kondycji psychicznej. Na takiej liczbie danych możliwe jest przeprowadzenie analizy statystycznej. Wyniki ankiety będą znane wczesną wiosną 2024 r.

Prezes Marek Mastalerek zreferował treść projektu stanowiska Prezydium KRLW w sprawie nazewnictwa zakładów leczniczych dla zwierząt, w którym zwraca się uwagę, że nazwy własne zakładów leczniczych dla zwierząt nie mogą wprowadzać w błąd co do kategorii zakładu lub zawierać kategorię nie istniejącą w przepisach prawa dotyczących zakładów leczniczych dla zwierząt (np. szpital, centrum, pogotowie, hospicjum). Podobnie niedopuszczalne są sformułowania jakościowo wartościujące dany zakład (np. centralny, główny, profesjonalny, specjalistyczny, najlepszy). Sformułowania te wprowadzają w błąd, sugerując, że dany zakład oferuje usługi wyższej jakości lub na wyższym poziomie niż inne zakłady lecznicze dla zwierząt. Prezydium jednomyślnie przyjęło to stanowisko.

Prezydium odbyło dyskusję nad artykułem szkalującym lekarzy weterynarii pracujących w zakładach ubojowych. W związku z artykułem na portalu „Gazety Wyborczej” prezes Mastalerek wydał oświadczenie, w którym nie zgodził się z uogólnieniami i przekąśliwym sposobem przedstawienia pracy Inspekcji Weterynaryjnej i urzędowych lekarzy weterynarii. Wyraził przekonanie, że wielu lekarzy weterynarii, którzy z oddaniem i zgodnie z przepisami wykonują swoje obowiązki, nie podziela opinii zawartych w powyższym wywiadzie. Zawarte w nim tezy są krzywdzące dla tysięcy polskich lekarzy weterynarii, dzięki którym konsumenci mogą codziennie kupować zdrowe i bezpieczne produkty, takie jak mięso, mleko, miód czy jaja.

X posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 14 grudnia 2023 r. w Państwowym Instytucie Weterynaryjnym – PIB w Puławach. Na początku obrad z jego uczestnikami połączył się online zastępca Głównego Lekarza Weterynarii Krzysztof Jażdżewski, który przedstawił prezentację „Obowiązek wpisu zastosowania leczenia w paszporcie koniowatego”. Następnie odbyła się dyskusja na ten temat. Zwrócono się z prośbą o udostępnienie prezentacji w celu jej upowszechnienia wśród lekarzy weterynarii zainteresowanych tym tematem.

Następnie prezes Marek Mastalerek zreferował kwestię artykułu szkalującego dobre imię wyznaczonych lekarzy weterynarii, który ukazał się na portalu „Gazety Wyborczej”. Z upoważnienia Prezydium Rady prezes wydał oświadczenie na ten temat. Z kolei prezes poinformował, że Prezydium przyjęło stanowisko w sprawie nazewnictwa zakładów leczniczych dla zwierząt. Zwrócono w nim uwagę, że nazwy nie mogą wprowadzać w błąd klientów.

Marek Mastalerek zrelacjonował przebieg spotkania z wicemarszałkiem Sejmu Dorotą Niedziłą. Obie strony wyraziły wolę współpracy w nowej kadencji Sejmu. Z dużymi nadziejami przyjęto także nominację na stanowisko ministra rolnictwa Czesława Sie-

kierskiego, z którym dotychczasowa współpraca, w czasie jego zasiadania w Parlamencie Europejskim, układała się bardzo dobrze.

Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski złożył sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 11 miesięcy 2023 r. oraz przedstawił szczegóły projektu preliminarza budżetu na 2024 r. przygotowanego na podstawie analizy wydatków w 2023 r.

Tomasz Perskiewicz złożył sprawozdanie z prac Komisji Finansowo-Gospodarczej. Poinformował, że Komisja poddała analizie preliminarz budżetowy na 2024 r. i rekomenduje jego przyjęcie.

Profesor Tomasz Janowski zreferował prace Rady Programowej Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego Lekarzy Weterynarii. Zajmowała się ona oceną i akceptacją programów szkoleń. Obecnie jest zaakceptowanych 20 programów szkoleń na 27 obszarów. Sekretarz Jacek Łukaszewicz powiedział, że biuro Krajowej Izby jest gotowe do administracyjnej obsługi szkoleń. Biuro prawne jest gotowe do prac nad umowami na przeprowadzenie kursów.

Mirosław Kalicki poinformował, że prace nad Kodeksem Etyki i Deontologii Lekarza Weterynarii są na ukończeniu. Zdaniem Komisji przyjęcie Kodeksu może się odbyć przy okazji zjazdu sprawozdawczo-wyborczego. Nie ma więc potrzeby zwoływania Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii.

Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Poinformował o przebiegu wypełniania ankiet o kondycji psychicznej lekarzy weterynarii. W „Życiu Weterynaryjnym” zostanie opublikowany kod QR, który odsyła do ankiety.

Tomasz Brzeski złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji. Poinformował, że wiodącym tematem prac komisji były zagadnienia dotyczące projektowanego przez stronę rządową wprowadzenia e-recepty dla lekarzy weterynarii. Członkowie Komisji jednogłośnie zaakceptowali propozycję przedstawionych rozwiązań oraz udzielili poparcia prezesowi oraz innym osobom wskazanym przez Krajową Radę w związku z ich udziałem w dalszych pracach rządowego zespołu. Tomasz Brzeski poinformował, że Komisja opracowała także nową wycenę wydania paszportu dla zwierząt towarzyszących, którą należy przedstawić ministrowi rolnictwa z prośbą o nowelizację stosownego rozporządzenia.

Mecenas Bartosz Niemiec zreferował sprawę, która ukazuje, jakie mogą być konsekwencje nieprawidłowego wystawiania paszportów. W przedmiotowej sprawie paszport został wystawiony bez obecności właściciela, bez jego podpisu oraz dla psa poniżej trzeciego miesiąca życia, który nie był zaszczepiony przeciwko wściekliznie. Jest to rażąco naruszenie zasad wystawiania paszportów. Pani posiadająca obywatelstwo polskie mieszkająca w Niemczech nabyła psa z hodowli w Polsce. Następnie zgłosiła się w Niemczech do szczepienia, gdzie pies został zatrzymany. Stwierdzono, że nie miał prawa wjechać na teren Niemiec. Właścicielkę zwierzęcia obciążono wysokimi kosztami grzywny i urzędowego postępowania lekarsko-weterynaryjnego. Właścicielka złożyła skargę do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Niewykluczony jest także pozew cywilny. Wtedy wszystkimi kosztami zostanie obciążony lekarz weterynarii, który nieprawidłowo wystawił paszport. Mecenas Michał Piechota podkreślił, że przy wydawaniu paszportów popełniane są najczęściej trzy uchybienia. Po pierwsze – wpisywanie błędnie daty szczepienia przeciw wściekliznie, czyli daty szczepienia wykonanego przed datą wydania samego paszportu. Po drugie – wydawanie paszportu bez uprzedniego odebrania podpisu przez właściciela. Po trzecie – wydawanie paszportu bez zaszczepienia w tym dniu zwierzęcia przeciw wściekliznie.

XII posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 13 lutego 2024 r. w Uniejowie. Na początku obrad odbyła się dyskusja nad zasadami wydawania paszportów dla zwierząt towarzyszących oraz najczęstszymi błędami popełnianymi przy ich wydawaniu. Zwrócono uwagę, że na stronie internetowej Krajowej Izby znajduje się specjalna zakładka z odpowiedziami na najczęściej zadawane pytania dotyczące zasad wydawania paszportów dla zwierząt towarzyszących.

Następnie zajęto się kwestiami finansowymi Izby. Wysłuchano sprawozdania z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 2023 rok. Prezydium zarekomendowało Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej przyjęcie przedstawionego projektu uchwały w sprawie przyjęcia budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na 2024 rok, pozytywnie ocenionego również przez Komisję Finansowo-Gospodarczą. Skarbnik Tomasz Chodkowski złożył sprawozdanie z prac Komisji Finansowo-Gospodarczej. Komisja rekomenduje m.in. podniesienie składki na rzecz Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej oraz wydawanie „Życia Weterynaryjnego” kwartalnie w wersji papierowej lub jako miesięcznika w wersji elektronicznej. Prezydium odbyło dyskusję na temat zasadności podwyższenia składki minimalnej.

Prezes Marek Mastalerek złożył obszerną relację ze spotkania z ministrem Rolnictwa i Rozwoju Wsi Czesławem Siekierskim, wiceministrem Jackiem Czerniakiem oraz z wicemarszałek Sejmu Dorotą Niedzielą.

Sekretarz Jacek Łukaszewicz poinformował, że na zaproszenie Macieja Berka, szefa Komitetu Stałego Rady Ministrów, odbyło się spotkanie przedstawicieli samorządów zawodów zaufania publicznego na temat zasad współpracy między samorządami a rządem. Wszyscy przedstawiciele samorządów wyrazili pogląd, że powinni opiniować akty legislacyjne na etapie tworzenia założeń do nich, a nie dopiero na etapie konsultacji społecznych.

Prezydium zajęło się także opracowaniem sposobu wyłonienia kandydatów do nominowania przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną na członków Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii. Sekretarz Jacek Łukaszewicz zreferował dotychczasową praktykę w tym zakresie składającą się z następujących etapów:

- wystosowanie pisma do wszystkich wydziałów medycyny weterynaryjnej oraz do Państwowego Instytutu Weterynaryjnego – PIB w Puławach z prośbą o zgłoszenie kandydatów na członków Komisji – krajowych kierowników poszczególnych specjalizacji. Zgłoszenie powinno zawierać: imię i nazwisko kandydata, jego stopień i tytuł naukowy, potwierdzenie posiadania specjalizacji w danej dziedzinie medycyny weterynaryjnej, numer prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii, uzasadnienie proponowanej kandydatury i pisemną zgodę na kandydowanie. Zgłoszeń kandydatów na kierowników poszczególnych specjalizacji mogą również dokonać członkowie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej pod warunkiem załączenia do nich wymienionych powyżej dokumentów;
- dokonanie formalnej oceny złożonych zgłoszeń przez Komisję ds. Kształcenia i Specjalizacji Krajowej Rady i przedstawienie Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej listy kandydatów na krajowych kierowników poszczególnych specjalizacji;
- dokonanie przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną w drodze tajnego głosowania nominacji na krajowych kierowników w podziale na poszczególne specjalizacje;

• dokonanie przez członków Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej zgłoszeń kandydatów z własnego grona do objęcia pozostałych miejsc w Komisji ds. Kształcenia i Specjalizacji i wyłonienie w drodze tajnego głosowania osób nominowanych na członków Komisji.

Prezydium jednomyślnie opowiedziało się za przyjęciem powyższej procedury.

Prezydium omówiło pismo zastępcy dyrektora Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi z prośbą o zaopiniowanie propozycji Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii utworzenia nowych specjalizacji. Komisja zaproponowała rozszerzenie zakresu swoich działań. Prezes Marek Mastalerek poinformował, że Ministerstwo Rolnictwa jest przeciwne tej propozycji Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii. Podkreślił, że nie jest rolą tej Komisji formułowanie propozycji zmian. Przygotowano odpowiedź, w której Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna negatywnie ocenia przedmiotową propozycję ze względu na niespójność wewnętrzną tego opracowania, jego wady merytoryczne i tego, że zjawisko dublowania wielu obszarów szkoleń nie zasługuje na uwzględnienie.

XI posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie odbyło się 14 marca 2024 r. w Warszawie. Na początku posiedzenia prezes Marek Mastalerek poinformował, że Prezydium Krajowej Rady rekomendowało sposób wyboru nowych członków Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii, wzruszając się na rozwiązaniach z poprzednich lat, a mianowicie:

- 1) wystosowanie pisma do wszystkich wydziałów medycyny weterynaryjnej oraz do Państwowego Instytutu Weterynaryjnego – PIB w Puławach z prośbą o zgłoszenie kandydatów na członków Komisji – krajowych kierowników poszczególnych specjalizacji. Zgłoszenie powinno zawierać: imię i nazwisko kandydata, jego stopień/tytuł naukowy, potwierdzenie posiadania specjalizacji w danej dziedzinie medycyny weterynaryjnej, numer prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii, uzasadnienie proponowanej kandydatury i pisemną zgodę na kandydowanie. Zgłoszeń kandydatów na kierowników poszczególnych specjalizacji mogą również dokonać rady izb okręgowych oraz członkowie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej pod warunkiem załączenia do nich wymienionych wcześniej dokumentów;
- 2) dokonanie formalnej oceny złożonych zgłoszeń przez Komisję ds. Kształcenia i Specjalizacji oraz przedstawienie Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej listy kandydatów na krajowych kierowników poszczególnych specjalizacji;
- 3) dokonanie przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną w drodze tajnego głosowania nominacji na krajowych kierowników w podziale na poszczególne specjalizacje;
- 4) dokonanie przez członków Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej zgłoszeń kandydatów z własnego grona do objęcia pozostałych miejsc w Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii i wyłonienie w drodze tajnego głosowania nominowanych na członków Komisji. Zgłoszony kandydat powinien posiadać tytuł specjalisty w dowolnej dziedzinie weterynarii.

Następnie skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski złożył sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 2023 r. Poinformował, że rozchód został zrealizowany

w 94,17 %, a przychód w 97,10 %. Krajowa Rada zajęła się uchwałą w sprawie przyjęcia budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na 2024 r. Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski przedstawił szczegóły budżetu na 2024 r. Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła powyższą uchwałę.

Tadeusz Perskiewicz złożył sprawozdanie z prac Komisji Finansowo-Gospodarczej. Komisja zarekomendowała podniesienie składki na rzecz Krajowej Rady oraz wydawanie „Życia Weterynaryjnego” kwartalnie w wersji papierowej lub jako miesięcznika w wersji elektronicznej. Komisja zaproponowała także, aby nadwyżki finansowe wypracowane w 2024 r. przeznaczyć na dofinansowanie imprez weterynaryjnych. Komisja rekomendowała przyjęcie uchwały budżetowej KILW na 2024 r. Krajowa Rada odbyła dyskusję na temat zasadności podwyższenia składki minimalnej.

Następnie, w związku z rezygnacją ze względu na stan zdrowia jednego z członków Kapituły Medalu Honorowego „Bene de Veterinaria Meritus”, Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna powołała do jej składu Mirosława Kalickiego.

Przewodniczący Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego Zbigniew Jarocki złożył roczne sprawozdanie z prac KSLW. Poinformował, że w okresie sprawozdawczym do KSLW wpłynęło 38 spraw, z których 10 rozstrzygnięto w formie wydanych orzeczeń, a 23 – wydając stosowne postanowienia. Dla 5 spraw wyznaczono terminy posiedzeń sądu już w nowym roku (przełom stycznia i lutego 2024 r.). Liczba rozpraw przeprowadzonych w ciągu roku utrzymuje się na tym samym poziomie, co w poprzednich latach. W dniach 6–8 października 2023 r. w Jachrance pod Warszawą odbyło się szkolenie dla sędziów Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego, na które zaproszono przewodniczących sądów okręgowych. Szkolenie w formie seminaryjnej prowadzili dr Paweł Rodziewicz oraz sędzia Bronisław Szydło, skupiając się na prawnych uwarunkowaniach sporządzanych orzeczeń.

Mirosław Kalicki złożył sprawozdanie ze wspólnego posiedzenia Komisji ds. Etyki i Deontologii oraz Komisji Prawno-Regulaminowej. Poinformował, że podczas posiedzenia obu komisji omówiono projekt nowelizacji Kodeksu Etyki i Deontologii Lekarza Weterynarii opracowany przez Komisję ds. Etyki i Deontologii oraz Komisję Prawno-Regulaminową, a także propozycje zmian przedłożone przez przewodniczącego Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego Zbigniewa Jarockiego i Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Rafała Michałowskiego. Uzgodniony tekst nowelizacji Kodeksu będzie przedmiotem konsultacji społecznych. Obok wprowadzonych zmian w Kodeksie zamieszczono ich uzasadnienie. Krajowa Rada jednomyślnie przyjęła projekt Kodeksu Etyki i Deontologii, a także zdecydowała o jego wyśnieniu do konsultacji.

Wojciech Hildebrand złożył sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Poinformował, że w ramach ankietyzacji środowiska weterynaryjnego (studentów oraz lekarzy weterynarii) w zakresie kondycji psychofizycznej do marca 2024 r. uzyskano 611 odpowiedzi od studentów medycyny weterynaryjnej oraz 783 odpowiedzi od lekarzy weterynarii. Zdecydowano o zakończeniu zbierania ankiet oraz o rozpoczęciu przez zespół naukowców ich opracowywania i sformułowania rekomendacji.

Komisja omówiła także propozycje programu zmian w czasopiśmie „Życie Weterynaryjne”. Komisja przypomniała swoje rekomendacje z 2023 r., czyli m.in.: rozpisanie konkursu na rozszerzenie zespołu redakcyjnego, który będzie odpowiedzialny za sprawy społeczno-zawodowe. W trakcie dyskusji Komisji uzgodniono dodatkową rekomendację: zaleca się, aby czasopismo „Życie We-

teryndaryjne" wydawane byo jedynie w formie elektronicznej, natomiast dla lekarzy weteryndaryj, ktordzy zgloszq takq wolq do wlaŝciwej okregowej izby lekarsko-weteryndaryjnej, w formie papierowej. Prezes Marek Mastalerek powiedzial, ze wzorem Izby Lekarskiej nalezy zrobic okres przejsciowy, podczas ktorego czlonkowie Izby zadeklarowaliby, czy chcq otrzymywac papierowq wersjq czasopisma. Sekretarz Jacek Lukaszewicz przypomnia, ze zostala utworzona nowa strona internetowa „Zycia Weteryndaryjnego". Krajowa Rada jednoglosnie zgodzila sie na przyjecie postulatow Komisji Polityki Medialnej dotyczqcych „Zycia Weteryndaryjnego".

Krajowa Rada Lekarsko-Weteryndaryjna w tajnym glosowaniu zdecydowala o przyznaniu Odznaki Honorowej „Meritus": lek. wet. K. Sikorskiemu, lek. wet. Hannie Sokołowskiej, lek. wet. Zygmuntowi Gadomskiemu oraz lek. wet. Andrzejowi Nowakowskiemu.

XIII posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej VIII kadencji

XIII posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej VIII kadencji odbylo sie 4 czerwca 2024 r. w Warszawie. Posiedzenie otworzyl i przywitq jego uczestnikow Marek Mastalerek, Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej.

Prezydium jednomyŝlnie rekomendowalo KRLW przyjecie uchwały w sprawie zatwierdzenia informacji dla Rady Ministrów o dzialalnosci Samorzqdu Lekarsko-Weteryndaryjnego w 2023 roku. Prezes Marek Mastalerek poinformowal, ze informacja jest dokumentem technicznym, co roku przekazywanym Radzie Ministrów.

Prezydium zapoznalo sie ze sprawozdaniem z wykonania budzetu Krajowej Izby Lekarsko-Weteryndaryjnej za 4 miesiqce 2024 roku, ktore zaprezentowal Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski.

Nastepnie Prezydium wysluchalo sprawozdania z prac Krajowej Komisji Rewizyjnej, ktore zaprezentowal wraz z zaleceniami jej przewodniczqcy Tomasz Porwan. Przewodniczqcy poinformowal, ze Krajowa Komisja Rewizyjna VIII kadencji w drodze glosowania jednomyŝlnie przyjeta Sprawozdanie Finansowe za rok obrotowy 2023, a kontrola dokumentacji finansowej za 2023 nie wykazala uchybień. Prezydium zapoznalo sie z wyjasnieniami Prezesa M. Mastalereka, dotyczqcy zaleceń KKR i jednomyŝlnie przyjelo je, jednoczesnie rekomendujqc powyzsze KRLW.

Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski zaprezentowal projekt uchwały w sprawie minimalnej wysokoŝci skladki czlonkowskiej w 2025 roku. Prezes M. Mastalerek przypomnia, ze wysokoŝc minimalnej skladki czlonkowskiej nie byla zmieniana od 14 lat. Przypomnia tez, jak w tym czasie ksztaltowala sie inflacja. Zaproponowal, aby byla to kwota 50 zł. Prezydium zarekomendowalo KRLW projekt uchwały wskazujqcej minimalnq wysokoŝc skladki czlonkowskiej w kwocie 50 zł, przy jednym glosie przeciwnym i jednym wstrzymujqym sie.

Prezydium pochylilo sie nad projektem uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej w sprawie zmiany uchwały nr 85/2016/VI z dnia 14 czerwca 2016 r. w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportow Dla Zwierzqt Towarzyszczych.

Prezes Marek Mastalerek wyjasnil, ze KILW zwrócila sie do KE w sprawie interpretacji przepisow dotyczqcych wystawiania paszportow dla szczeniqt w wieku ponizej dwunastego tygodnia zycia. Samorzqd otrzymal przedmiotowq interpretacje i teraz istnieje potrzeba uwzględnienia jej w Dobrej Praktyce Wystawiania Paszportow dla Zwierzqt Towarzyszczych.

W uchwale proponuje sie wprowadzenie nastepujqcych zmian w Dobrej Praktyce: „Można wydac paszport oznakowanemu zwierzęciu ponizej 12 tygodnia zycia, ktore nie zostalo jeszcze zaszczepione przeciwko wŝcieklicznie, gdy wlaŝcielciel oŝwiadcza, ze zanim zwierzę osiągnie wiek 12 tygodni, on lub osoba upowazniona udaje sie z tym zwierzęciem na terytorium okreŝlonego państwa czlonkowskiego zezwalajqcego na przemieszczanie o charakterze niehandlowym na jego terytorium zwierzqt domowych w wieku ponizej 12 tygodnia. Nalezy odnotowac treŝc tego oŝwiadczenia w dokumentacji ŝwiadczonych uslug weteryndaryjnych".

Wprowadzono tez zmianę dotyczqca sposobu postępowania w przypadku zgubienia lub calkowitego zniszczenia paszportu. Prezydium jednomyŝlnie rekomendowalo przyjecie powyzszej uchwały przez KRLW.

Prezydium jednomyŝlnie rekomendowalo projekt uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej w sprawie przyjecia projektu ustawy zmieniajqcej ustawę z dnia 18 grudnia 2003 r. o zakladach leczniczych dla zwierzqt oraz wystqpienia o jej wydanie.

Prezes Marek Mastalerek wyjasnil, ze glównq intencjq projektu jest wprowadzenie rozwiqzań prawnych, umożliwiajqcych lekarzom weteryndaryj ŝwiadczenie uslug w zakladzie leczniczym dla zwierzqt na zasadach B2B. Dodal, ze pojawil sie wlaŝnie projekt ustawy o zdrowiu zwierzqt, w ktorym znajdujq sie zapisy dotyczqce samorzqdu lekarsko-weteryndaryjnego. Zaproponowal, aby wykorzystac sejmowe prace nad tq ustawq do dodania powyzszych przepisow.

Prezydium jednomyŝlnie zgodzilo sie na udzial Krajowej Izby Lekarsko-Weteryndaryjnej w organizacji konferencji Ogólnopolskiego Porozumienia Samorzqdow Zawodow Zaufania Publicznego. Marek Mastalerek poinformowal, ze zdecydowano o rezygnacji z organizacji tegorocznego pikniku Porozumienia Samorzqdow Zawodow Zaufania Publicznego i postanowiono o organizacji konferencji na temat roli Samorzqdow Zawodow Zaufania Publicznego, na ktora będq zaproszeni politycy.

Prezes Marek Mastalerek poinformowal o rezygnacji z funkcji redaktora naczelnego „Zycia Weteryndaryjnego" prof. A. Schollenbergera oraz zreferowal starania zmierzajqce do zatrudnienia nowej osoby na stanowisko redaktora naczelnego.

XIII posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej VIII kadencji

Posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej z 25 wrzesnia 2024 roku bylo poswiecone omowieniu biezqcych spraw i wyzwnq stojqcych przed samorzqdem. Podjeto wazne decyzje w sprawie pomocy dla lekarzy weteryndaryj poszkodowanych w wyniku powodzi i powolania nowego Redaktora Naczelnego oraz Rady Programowej „Zycia Weteryndaryjnego". Omowiono istotne kwestie dotyczqce m.in. instrukcji Glównego Lekarza Weteryndaryj, aplikacji mObywatel i czipowania zwierzqt.

Posiedzenie otworzyl i przywitq jego uczestnikow Marek Mastalerek, Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weteryndaryjnej.

W imieniu zebranych Marek Mastalerek zlozyl podziękowania ustępujqcemu redaktorowi naczelnemu „Zycia Weteryndaryjnego", prof. Antoniemu Schollenbergerowi, ktory przez ponad 30 lat sprawowal tq funkcje.

Nastepnie glos zabrala prof. Alqa Vyniarska. W swoim wystqpieniu prof. Vyniarska skupila sie na przedstawieniu aktualnej sytuacji lekarzy weteryndaryj w Ukrainie w kontekŝcie trwajqcej woj-

Uchwały, listy, apele...

ny. Zaprezentowała ona różne aspekty współpracy z Krajową Izbą Lekarsko-Weterynaryjną, podkreślając rolę pomocy humanitarnej i wsparcia w tworzeniu samorządu lekarsko-weterynaryjnego w Ukrainie.

Prof. Vyniarska podzieliła swoją prezentację na trzy główne punkty:

1. Pomoc KILW w tworzeniu samorządu lekarsko-weterynaryjnego w Ukrainie:
 - Podkreśliła, że koncepcja samorządności w zawodzie lekarza weterynarii jest w Ukrainie czymś nowym i wymaga wsparcia merytorycznego, w tym tłumaczenia dokumentów i szkoleń.
 - Wymieniła działania podjęte przez KILW, takie jak:
 - Zaproszenie przedstawicieli ukraińskich lekarzy weterynarii na posiedzenia międzynarodowych organizacji (np. FVE).
 - Zorganizowanie spotkań z przedstawicielami władz ukraińskich (Komitet ds. Polityki Rolnej).
 - Przeprowadzenie szkoleń na temat samorządności.
 - Zwróciła się z prośbą o dalsze wsparcie ze strony KILW w procesie tworzenia samorządu, m.in. poprzez wykorzystanie kontaktów w międzynarodowych organizacjach.
 2. Pomoc KILW dla lekarzy weterynarii i zwierząt w Ukrainie:
 - Podziękowała za zakup samochodu, który umożliwił dotarcie z pomocą do lekarzy weterynarii w pierwszych miesiącach wojny i jest nadal wykorzystywany do transportu leków i sprzętu.
 - Wspomniała o zakupie agregatów prądotwórczych, które pozwalają na pracę w regionach z utrudnionym dostępem do energii elektrycznej.
 - Podkreśliła rolę współpracy z organizacjami międzynarodowymi (Vet Plus, MSD Animal Health) w zakresie szkoleń i wsparcia w walce z wścieklizną.
 - Zaprezentowała wyniki badań nad dirofilariozą u zwierząt w Ukrainie, realizowanych we współpracy z Uniwersytetem Warszawskim i innymi instytucjami.
 3. Wspólne dziedzictwo polsko-ukraińskie w dziedzinie weterynarii:
 - Przedstawiła projekt realizowany przez Uniwersytet Lwowski we współpracy z niektórymi izbami okręgowymi, dotyczący historii weterynarii.
 - Podkreśliła rolę współpracy międzynarodowej w promowaniu dziedzictwa weterynaryjnego i budowaniu relacji między lekarzami weterynarii z Polski i Ukrainy.
 - Wymieniła przykłady promocji projektu, m.in. konferencje w Toruniu i Olsztynie, publikacje w mediach.
- Wystąpienie prof. Ałły Vyniarskiej było bogate w informacje na temat sytuacji lekarzy weterynarii w Ukrainie i współpracy z Krajową Izbą Lekarsko-Weterynaryjną. Podkreśliła ona rolę pomocy humanitarnej, wsparcia w tworzeniu samorządu i współpracy międzynarodowej w rozwoju weterynarii.

Jej prezentacja była nie tylko sprawozdaniem z działań, ale również apelem o dalsze zaangażowanie i solidarność z ukraińskimi lekarzami weterynarii.

Następnie omówiono kwestię udzielenia pomocy finansowej lekarzom weterynarii poszkodowanym w wyniku powodzi.

Prezes Marek Mastalerek rozpoczął dyskusję od przedstawienia pisma, które skierował do izb okręgowych zagrożonych powodzią, z prośbą o zgłaszanie zapotrzebowania na pomoc dla lekarzy weterynarii. Następnie przedstawiciele poszczególnych izb (dolnośląskiej, śląskiej, opolskiej i lubuskiej) relacjonowali sytuację w swoich regionach, opisując skalę zniszczeń i liczbę poszkodowanych lekarzy weterynarii. Prezes Marek Mastalerek zawnioskował o udzielenie wsparcia finansowego w formie ryczałtu, a izby okręgowe miałyby ustalić wysokość pomocy dla

poszczególnych lekarzy. W wyniku dyskusji Rada podjęła decyzję o udzieleniu pomocy finansowej lekarzom weterynarii poszkodowanym w wyniku powodzi. Warto zauważyć, że w dyskusji wielokrotnie podkreślano solidarność środowiska lekarsko-weterynaryjnego i gotowość do niesienia pomocy poszkodowanym kolegom.

Następnie głos zabrała Monika Cukiernik, która omówiła nową koncepcję „Życia Weterynaryjnego”.

Na posiedzeniu zapadła decyzja w sprawie zatrudnienia Moniki Cukiernik na stanowisku Redaktora Naczelnego czasopisma „Życie Weterynaryjne”.

Ponadto na wniosek Prezesa Marka Mastalereka powołano Radę Programową „Życia Weterynaryjnego” w składzie:

- prof. dr hab. Stanisław Winiarczyk – przewodniczący,
- prof. dr hab. Krzysztof Anusz,
- dr n. wet. Maciej Gogulski,
- dr n. wet. Wojciech Hildebrand,
- prof. dr hab. Tomasz Janowski,
- dr n. wet. Mirosław Kalicki,
- lek. wet. Wiesław Łada,
- lek. wet. Zbigniew Wróblewski,

W dalszej kolejności przedstawiono sprawozdanie z prac Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej. Dr Hildebrand w swojej wypowiedzi skupił się na dwóch głównych obszarach działań Komisji:

1. „Życie Weterynaryjne”:

- Hildebrand zaznaczył, że Komisja była zaangażowana w proces zmian w czasopiśmie „Życie Weterynaryjne”, o których wcześniej mówiła już nowa redaktor naczelna Monika Cukiernik.
- Wspomniał o nowym layoutie, atrakcyjniejszym wyglądzie i bardziej praktycznym charakterze treści, co ma na celu zachęcenie lekarzy weterynarii do czytania pisma i wykorzystywania zawartych w nim informacji w codziennej pracy.

2. Badanie kondycji psychofizycznej lekarzy weterynarii i studentów:

- Hildebrand poinformował o zakończeniu badań ankietowych dotyczących kondycji psychofizycznej lekarzy weterynarii i studentów weterynarii.
- Wspomniał o opracowaniu raportu z badań przez zespół profesor Rymaszewskiej i przekazaniu go do Biura KILW.
- Zapowiedział publikację wyników badań w formie artykułów naukowych oraz wystąpienie profesor Rymaszewskiej na konferencji etycznej we Wrocławiu.

Dr Hildebrand zwrócił uwagę na niepokojące wyniki badań, wskazujące na słabą kondycję psychiczną lekarzy weterynarii i studentów, podkreślając potrzebę podjęcia działań naprawczych, takich jak zmiany w programie studiów czy organizacja pomocy psychologicznej dla lekarzy borykających się z depresją. Na zakończenie swojej wypowiedzi dr Hildebrand podsumował działania Komisji, wnioskując o przyjęcie raportu z badań i zaakceptowanie formy ich przeprowadzenia oraz uzyskanych wyników.

Następnie głos zabrał Sekretarz Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej Jacek Łukaszewicz, który odczytał fragmenty instrukcji wydanej przez Głównego Lekarza Weterynarii, dotyczącej uśmiercania świń w gospodarstwie. Zwrócił uwagę na zapisy w instrukcji, które dopuszczają możliwość uśmiercania zwierząt bez udziału lekarza weterynarii, a jedynie po przeprowadzeniu z nim konsultacji telefonicznej lub zdalnej. W wielu przypadkach instrukcja dopuszcza możliwość uśmiercenia zwierząt przez hodowcę w wyniku samodzielnej jego decyzji. Ostatecznie Rada podjęła decyzję o zwróceniu się do Głównego Lekarza Weterynarii z prośbą o zmianę instrukcji i dostosowanie jej do obowiązujących przepisów oraz zasad etyki lekarsko-weterynaryjnej.

Poza tym Sekretarz Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej Jacek Łukaszewicz poinformował o złożeniu wniosku o umieszczenie prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii w aplikacji mObywatel. Podkreślił, że jest to rozwiązanie korzystne dla lekarzy weterynarii, ponieważ podnosi prestiż zawodu i ułatwia weryfikację uprawnień. Poinformował o konieczności uzupełnienia danych w systemie, aby wszyscy lekarze weterynarii mogli korzystać z aplikacji. Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej dodał, że umieszczenie prawa wykonywania zawodu w aplikacji mObywatel jest ważnym krokiem w kierunku stworzenia centralnego rejestru oznakowanych zwierząt prowadzonego przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną, co jest jednym z priorytetów Samorządu.

W dalszej kolejności Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej poinformował o rozmowach z przedstawicielami Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi na temat czipowania psów i kotów. Podkreślił, że samorząd jest gotowy do współpracy w tworzeniu na bazie swojego systemu informatycznego centralnego rejestru oznakowanych zwierząt. W dyskusji członkowie Rady wyrazili swoje poparcie dla idei centralnego rejestru zwierząt prowadzonego przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną, a także podkreślili rolę lekarzy weterynarii w tym procesie.

XIV posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w Puławach

6 grudnia 2024 roku w siedzibie Państwowego Instytutu Weterynaryjnego – PIB w Puławach odbyło się XIV posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji, które otworzył Prezes KRLW – Marek Mastalerek.

Na początku posiedzenia Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjnego zajęła się interpelacją Sebastiana Konwanta, Prezesa Rady Opolskiej ILW w sprawie udzielenia pomocy lekarzom weterynarii z terenów powodziowych oraz interpelacją Rady Dolnośląskiej ILW w sprawie udzielenia informacji o podjętych działaniach zmierzających do nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych.

Odpowiadając na pierwszą interpelację, Prezes Marek Mastalerek przypomniał, że podczas wrześniowego posiedzenia KRLW podjęła decyzję o przekazaniu wsparcia finansowego dla lekarzy weterynarii poszkodowanych w wyniku powodzi po oszacowaniu poniesionych przez nich strat przez izby okręgowe. Zgodnie z tą decyzją KILW przekaże środki finansowe do Fundacji Senior, która rozdzieli je wśród poszkodowanych lekarzy weterynarii. Przypomniał także, że stosowna uchwała w tej sprawie będzie przedmiotem tych obrad KRLW.

Wiceprezes KRLW Tomasz Górski poinformował, że Rada i Zarząd Fundacji Lekarzy Weterynarii Senior, na swoim posiedzeniu 4 grudnia 2024 roku, powzięli informację o ilości poszkodowanych w wyniku wrześniowej powodzi lekarzy weterynarii, ich zakładów i miejsc zamieszkania.

W wyniku powodzi we wrześniu 2024 r. uszkodzenia/zalania obejmowały:

- na terenie DILW – 8 ZLZ i 6 miejsc zamieszkania lek. wet.
- na terenie OILW – 3 ZLZ i 7 miejsc zamieszkania lek. wet.
- na terenie ŚILW – 3 ZLZ i 2 miejsca zamieszkania lek. wet.

Odpowiadając na drugą interpelację Prezes M. Mastalerek powiedział, że podjął intensywne działania, aby Sejm RP jak najszybciej uchwalił nowelizację ustawy o zawodzie lekarza weterynarii

i izbach lekarsko-weterynaryjnych. Istotnym elementem nowelizacji powyższej ustawy będzie usunięcie w artykule 26 ustępu 6, czyli zapisu określającego wymagane kworum w rejonowych zebraniach wyborczych. W związku z powyższym Komisja Prawno-Regulaminowa przygotowała projekt zmian Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów i członków tych organów, dostosowując go do przewidywanych zapisów nowelizowanej ustawy.

KRLW jednomyślnie zaakceptowała proponowane zmiany w regulaminie. W związku z powyższym po wejściu w życie nowelizowanej ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych, uchwała wprowadzająca zaakceptowane zmiany w regulaminie zostanie poddana pod głosowanie w trybie obiegowym.

Następnie Krajowa Rada wysłuchała sprawozdania Skarbnika z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 10 miesięcy 2024 roku. Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski poinformował, że przychód został zrealizowany w 96,88 %, a rozchód w 87,58 %. KRLW podjęła także jednomyślnie uchwałę dotyczącą przesunięć w budżecie 2024 r. oraz przyjęcia preliminarza budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na rok 2025.

Rada jednomyślnie podjęła uchwałę w sprawie przekazania Fundacji Lekarzy Weterynarii środków finansowych na pomoc lekarzom weterynarii poszkodowanym przez powódź w kwocie 215 tys. zł. Prezes poinformował, że na konto Fundacji Senior wpłynęły także środki finansowe skierowane na pomoc poszkodowanym przez powódź lekarzom weterynarii przekazane przez Izby Okręgowe, Serbską Izbę Weterynaryjną oraz osoby prywatne.

Prezes Marek Mastalerek poinformował o wpłynięciu wniosku Rady Północno-Wschodniej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej o ustalenie rejonów wyborczych w powiatach, w których liczba lekarzy weterynarii przekracza 150 osób. Na tej podstawie przygotowano uchwałę zmieniającą uchwałę nr 95/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 28 września 2016 r. w sprawie ustalenia rejonów wyborczych, którą KRLW przyjęła jednomyślnie.

Podjęto także decyzję dotyczącą terminu i miejsca oraz zasad finansowania kosztów XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii, który odbędzie się w styczniu 2026 r. KRLW jednomyślnie przyjęła uchwałę ustalającą, że KZLW odbędzie się w Warszawie. Powołano także Komitet organizacyjny w składzie: M. Kubica, T. Górski, J. Łukaszewicz, Jerzy T. Chodkowski, K. Anusz.

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna przyjęła stanowisko w sprawie świadczenia usług weterynaryjnych poza siedzibą zakładu leczniczego dla zwierząt. Zwrócono w nim po raz kolejny uwagę na niedopuszczalność świadczenia przez zakład leczniczy dla zwierząt usług weterynaryjnych poza siedzibą tego zakładu, w tym przy wykorzystaniu mobilnych stanowisk weterynaryjnych (takich jak „czipobusy”, „sterylkobusy”) namiotów czy pomieszczeń niewchodzących w skład infrastruktury danego zakładu leczniczego dla zwierząt. Dotyczy to przede wszystkim takich nieprawidłowych zjawisk, jak masowe akcje czipowania psów i kotów, czy masowych akcji sterylizacji psów i kotów wykonywanych poza zakładem leczniczym dla zwierząt. Podkreślono, że na terenie kraju funkcjonuje rozbudowana siatka zakładów leczniczych dla zwierząt (ponad 7 tysięcy). Dzięki temu nie ma zagrożenia niedostępnością usług weterynaryjnych.

Prezes Marek Mastalerek poinformował, że Rada Północno-Wschodniej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej złożyła wniosek o odznaczenie Odznaką Honorową Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej „Meritus – Zasłużony dla samorządu lekarsko-weterynaryjnego następujących osób:

- Katarzyna Lewkowicz-Witkowska,
- Sławomir Wojciech Piotrowski,

Uchwały, listy, apele...

• Katarzyna Wysocka.

Prezes Rady P-WILW Marek Wysocki uzasadnił poszczególne wnioski.

Rada jednomyślnie przyznała odznaki wymienionym powyżej lekarzom weterynarii.

Po zakończeniu posiedzenia Rady odbyła się uroczysta świąteczna kolacja z udziałem zaproszonych gości. – Spotykamy się dziś w szczególnym miejscu – tutaj, w Państwowym Instytucie Weterynaryjnym w Puławach, miejscu bliskim każdemu lekarzowi weterynarii. Dzisiejsza świąteczna kolacja to doskonała okazja, aby podziękować Wam za codzienny trud, profesjonalizm i poświęcenie. Każdego dnia udowadnianie, że nasz zawód jest nie tylko wymagający, ale i pełen misji. To Wy stoicie na straży zdrowia, walczyście z epidemiami, dbacie o dobrostan zwierząt i jakość żywności. Jesteście niezastąpioną częścią naszego społeczeństwa – zwrócił się do zebranych Marek Mastalerek.

XVI posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

5 marca 2025 r. odbyło się XVI posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej. Posiedzenie otworzył i przywitał jego uczestników Prezes KRLW Marek Mastalerek.

Prezydium uczciło minutą ciszy pamięć śp. lekarzy weterynarii: Andrzeja Moskala oraz Ryszarda Stanibuły.

Podczas posiedzenia miała miejsce prezentacja ofert dotyczących zbiorowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, pomocy psychologicznej oraz asysty prawnej dla lekarzy weterynarii w Polsce. Prezydium zarekomendowało Radzie przyjęcie ofert dotyczących zbiorowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz pomocy psychologicznej z zastrzeżeniem, że będzie to wymagało dalszych negocjacji finansowych z firmą.

Następnie Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski przedstawił sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za styczeń 2025 roku. Prezydium jednomyślnie rekomendowało Radzie jego przyjęcie.

Przedmiotem kolejnych punktów obrad były sprawy związane z organizacją przyszłorocznego Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii. Zarekomendowano, że odbędzie się on 23–25 stycznia w Warszawie, a koszty jego organizacji (do wysokości 700 tys. zł.) będą pokryte przez KILW.

Prezydium przyjęło komunikat w sprawie obowiązku prowadzenia dokumentacji świadczonych usług weterynaryjnych. Zwrócono w nim uwagę na przepisy, z których wynika prowadzenie dokumentacji. Zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 18 grudnia 2003 r. o zakładach leczniczych dla zwierząt, zakład leczniczy dla zwierząt prowadzi dokumentację świadczonych usług weterynaryjnych określoną odrębnymi przepisami oraz zapewnia jej ochronę i poufność.

Marek Mastalerek poinformował o zakończeniu prac nad Kodeksem Etyki Lekarzy Weterynarii, który ma być przyjęty przez KZLW. Prezydium zadecydowało o przesłaniu projektu do konsultacji społecznych.

Jednomyślnie opowiedziano się także za przeprowadzeniem kampanii pro-frekwencyjnej, która ma na celu zmobilizowanie lekarzy weterynarii do udziału w wyborach samorządowych. Zdecydowano także o odrzuceniu oferty firmy zewnętrznej w tej sprawie.

Następnie wysłuchano rocznego sprawozdania Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego za okres od 15 stycznia 2024 roku

do 31 stycznia 2025 roku. Sędzia Zbigniew Jarocki powiedział, że w okresie sprawozdawczym do Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego wpłynęło 27 spraw, z których 10 rozstrzygnięto w formie wydanych orzeczeń, a 17 – wydając stosowne postanowienia na posiedzeniach niejawnych. Wyznaczona postanowieniem rozprawa na 28 stycznia 2025 r. z przyczyn proceduralnych została przełożona na 4 marca 2025 r. Ilość spraw od kilku lat utrzymuje się na podobnym poziomie. Stałym elementem wskazywanym we wnioskach o ukaranie jest nieprawidłowa dokumentacja kliniczna, terapia bez wskazania rozpoznania, czy nawet podejrzenia.

Prezes M. Mastalerek przedstawił treść poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych. Podkreślił dobrą współpracę z wicemarszałek Sejmu Dorotą Niedziół w tym temacie. Wyraził nadzieję na szybkie prace parlamentarne nad projektem, tak aby zawarte w nim rozwiązania weszły w życie jeszcze przez wyborami w rejonach.

Prezes Marek Mastalerek zamknął posiedzenie i podziękował za sprawne obrady.

XV posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

W dniach 25–26 marca 2025 r. odbyło się XV posiedzenie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji. Posiedzenie otworzył i przywitał jego uczestników Prezes KRLW Marek Mastalerek.

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna uczciła minutą ciszy pamięć śp. lekarzy weterynarii: Andrzeja Moskala, byłego prezesa Rady Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i członka KRLW oraz Ryszarda Stanibuły, członka KRLW III kadencji oraz posła na Sejm kilku kadencji.

Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski przedstawił sprawozdania z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 2024 rok oraz za dwa miesiące 2025 roku. W 2024 r. przychód zrealizowano na poziomie 119,60 %, a rozchód to 104,64 %. Za dwa pierwsze miesiące 2025 r. przychód zrealizowano na poziomie 13,86 %, a rozchód to 8,33 %.

Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski przedstawił szczegóły uchwały w sprawie przyjęcia budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na 2025 rok. Rada jednomyślnie przyjęła powyższą uchwałę.

Przewodniczący Tomasz Porwan zreferował sprawozdanie z prac Krajowej Komisji Rewizyjnej, która spotkała się w celu oceny realizacji zeszłorocznego budżetu. Ocena wypadła pozytywnie. KKR zatwierdziła bilans oraz rachunek zysków i strat. Skontrolowano także bieżące prowadzenie dokumentacji finansowej. T. Porwan pozytywnie ocenił plan budżetu na 2025 rok.

Marek Mastalerek zreferował sprawę procedowanej w parlamencie ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych. Streścił też zaplanowane zmiany. Jedną z nich jest zniesienie wymogu kworum na rejonowych zebraniach wyborczych. Obecnie, aby rejonowe zebranie wyborcze było ważne, wymagana jest obecność co najmniej połowy członków okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej z danego rejonu. Projekt zakłada zniesienie tego wymogu, co umożliwi skuteczniejsze przeprowadzanie wyborów, zwłaszcza w dużych miastach, gdzie trudno było osiągnąć wymaganą frekwencję. Marek Mastalerek podkreślił rolę Wicemarszałek Sejmu Doroty Niedzieli w przeprowadzeniu poselskiego projektu ustawy.

M. Mastalerek poinformował, że istnieje potrzeba zwołania w maju lub czerwcu posiedzenia KRLW w celu uchwalenia nowego regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów i członków tych organów. Wcześniej zostanie zwołane posiedzenie Prezydium. Po wejściu ustawy w życie i przegłosowaniu zmian w regulaminie, mogą ruszyć zebrania wyborcze.

Rada przyjęła takie rozwiązanie przez aklamację.

Rada przyjęła uchwałę w sprawie ubezpieczenia OC członków Samorządu Lekarzy Weterynarii oraz uchwałę w sprawie wsparcia psychologicznego dla członków Samorządu Lekarzy Weterynarii. Podkreślono, że byłaby to logiczna kontynuacja przeprowadzenia badania MEDWET na temat kondycji psychicznej lekarzy weterynarii.

Rada jednomyślnie przyjęła uchwałę w sprawie terminu i miejsca zorganizowania XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii oraz w sprawie sfinansowania kosztów jego organizacji. Przyjęte rozwiązania zakładają, że XIII KZLW odbędzie się 23–25 stycznia w Hotelu Airport Okęcie w Warszawie.

Prezes Marek Mastalerek przedstawił informację na temat posiedzenia Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Samorzady zdecydowały, że będą razem występować przed organami administracji rządowej. Poinformował o pomysle przeprowadzenia kampanii wizerunkowej zawodów zaufania publicznego. Prezes przedstawił apel o zaniechanie i powstrzymanie się w przyszłości od zachowań godzących w samorzady zaufania publicznego oraz ich członków przygotowany przez Naczelną Izbę Aptekarską. KRLW upoważniła Prezesa do jego podpisania.

Wojciech Hildebrand zreferował dwa posiedzenia Komisji ds. Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej, które były poświęcone między innymi kampanii mającej na celu zmobilizowanie lekarzy weterynarii do udziału w wyborach samorządowych oraz poprawy wizerunku Samorządu.

M. Mastalerek poinformował natomiast, iż Prezydium zdecydowało, że kampanię profrekwencyjną można przeprowadzić własnymi siłami Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej przy udziale redaktor naczelnej „Życia Weterynaryjnego” oraz rzecznika prasowego KILW. Zaprezentowano projekty grafik zachęcający do udziału w wyborach oraz pokazujące, na czym polega działalność Samorządu. Po wydrukowaniu materiałów, będą one kolportowane do izb okręgowych.

Zbigniew Jarocki przedstawił sprawozdanie Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego za okres od 15 stycznia 2024 roku do 31 stycznia 2025 roku. W tym okresie do Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego wpłynęło 27 spraw, z których 10 rozstrzygnięto w formie wydanych orzeczeń, a 17 – wydając stosowne postanowienia na posiedzeniach niejawnych. Ilość spraw od kilku lat utrzymuje się na podobnym poziomie. Stałym elementem wskazywanym we wnioskach o ukaranie jest nieprawidłowa dokumentacja kliniczna, terapia bez wskazania rozpoznania, czy nawet jego podejrzenia.

Marek Mastalerek przedstawił informację o działaniach prowadzonych przez Główny Inspektorat Weterynarii w sprawie „elektronicznej książki leczenia zwierząt”.

Zdaniem uczestników posiedzenia urzędowi lekarze weterynarii są szantażowani i zmuszani do brania udziału w testach bez wynagrodzenia oraz pod groźbą utraty wyznaczeń. Następnie zaprezentowano treść stanowiska, w którym podkreślono, że testowanie systemu przez lekarzy weterynarii może się odbywać na zasadzie dobrowolności. Podkreślono również po raz kolejny, że zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/6 w sprawie weterynaryjnych

produktów leczniczych i uchylającym dyrektywę 2001/82/WE za raportowanie zużycia środków przeciwdrobnoustrojowych odpowiedzialni są właściciele lub, jeśli zwierzęta nie są trzymane przez właścicieli, posiadacze zwierząt, a nie lekarze weterynarii.

Prezes Marek Mastalerek zakończył obrady i podziękował za ich sprawne przeprowadzenie.

XVII posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

21 maja 2025 r. w Warszawie odbyło się XVII posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej. Posiedzenie otworzył i przywitał jego uczestników Prezes KRLW Marek Mastalerek.

Skarbnik Jerzy Tomasz Chodkowski złożył sprawozdanie z wykonania budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za 4 miesiące 2025 roku oraz przedstawił projekt uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie minimalnej wysokości składki członkowskiej w 2026 roku, która zakłada utrzymanie w 2026 r. składki minimalnej na poziomie 50 zł.

Prezes M. Mastalerek zaprezentował projekt uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w sprawie zmiany uchwały nr 88/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 28 września 2016 r. w sprawie Regulaminu wyborów do organów i w organach izb lekarsko-weterynaryjnych oraz trybu odwoływania organów i członków tych organów.

Prezes Marek Mastalerek powiedział, że zmiana jest efektem wejścia w życie ustawy nowelizującej ustawę o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych. Zmieniony Regulamin wprowadza m.in. następujące zmiany:

- warunkiem uzyskania mandatu na okręgowy zjazd lekarzy weterynarii jest uzyskanie przez kandydata liczby głosów nie mniejszej niż 5 % ogólnej liczby członków rejonowego zebrania wyborczego, jednak nie mniej niż 3 głosów,
- w przypadku, gdy w rejonowym zebraniu wyborczym uczestniczy 5 lub mniej osób, zadania komisji skrutacyjnej wykonuje członek okręgowej rady lekarsko-weterynaryjnej w obecności pozostałych członków zebrania,
- liczba delegatów wybranych na rejonowym zebraniu wyborczym nie może być wyższa niż liczba członków zebrania obecnych na danym rejonowym zebraniu wyborczym członków.

Sekretarz Jacek Łukaszewicz przypomniał, że powyższe zmiany zostały już przedyskutowane i zaakceptowane przez KRLW. Prezydium jednomyślnie zarekomendowało KRLW przyjęcie powyższej uchwały.

Mec. B. Niemiec zreferował posiedzenie Komisji ds. Etyki i Deontologii, która zajmowała się podsumowaniem szerokich konsultacji publicznych, jakim poddany był projekt zmiany Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii. Tylko jedna osoba przystąpiła do uwagi, które nie wpływają na zmianę rozumienia znaczenia treści Kodeksu. Komisja nie rekomenduje KRLW wprowadzenia zgłoszonych przez autora uwag.

Sekretarz Jacek Łukaszewicz zreferował udział w posiedzeniu senackiej Komisji ds. petycji, która rozpatrzyła petycję w sprawie podjęcia inicjatywy ustawodawczej dotyczącej zamiany art. 16 ustawy z dnia 18 grudnia 2003 r. o zakładach leczniczych dla zwierząt, polegającej na zaliczeniu organizacji pozarządowych, w tym posiadających status organizacji pożytku publicznego, niebędących przedsiębiorcami, do katalogu podmiotów wykonujących

usługi weterynaryjne. Senacka Komisja ds. petycji na wniosek delegacji Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnym odrzuciła petycję.

Prezes Marek Mastalerek zamknął posiedzenie, dziękując za jego sprawne przeprowadzenie.

Uchwała Nr 4/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 23 stycznia 2026 r.

w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Krajowej Komisji Rewizyjnej za okres VIII kadencji

Na podstawie art. 37 pkt 3 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t.j.) po rozpatrzeniu sprawozdania kadencyjnego z działalności Krajowej Komisji Rewizyjnej za okres VIII kadencji, uchwała się, co następuje:

§ 1

XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii zatwierdza sprawozdanie z działalności Krajowej Komisji Rewizyjnej za okres VIII kadencji, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko	.....
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz	.....
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski	.....
Sekretarz: Joanna Kizowska	.....
Sekretarz: Anna Kubas	.....
Sekretarz: Dorota Osadców	.....
Sekretarz: Olga Pogonowska	.....

Mikorzyn, 21.II.2025 r.

Sprawozdanie z działalności Krajowej Komisji Rewizyjnej Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za lata 2022-2025.

W okresie sprawozdawczym VIII kadencji działalności Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej Krajowa Komisja Rewizyjna pracowała w następującym składzie:

1. Tomasz Porwan – Przewodniczący
2. Zbigniew Mizak – Z-ca Przewodniczącego
3. Anna Kubas – Sekretarz
4. Zdzisław Czerwiński
5. Jacek Gruszczyński
6. Ryszard Sajnóg
7. Elżbieta Sobczak

Krajowa Komisja Rewizyjna w trakcie VIII kadencji pracowała w niezmiennym składzie i zbierała się na protokołowanych posiedzeniach 12 razy. Trzy razy skorzystano z możliwości spotkania hybrydowego tzn. część członków była na posiedzeniu osobiście, a część zdalnie.

Na posiedzenie Krajowej Komisji Rewizyjnej byli zapraszani: Prezes Krajowej Rady, Sekretarz, Skarbnik, niezbędni pracownicy biura Krajowej Izby i księgowia z biura rachunkowego.

Przewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej był zapraszany na wszystkie posiedzenia Krajowej Rady i jej Prezydium, w których brał udział lub zastępował go zastępca Krajowej Komisji Rewizyjnej.

Sporym wyzwaniem było kompletowanie składu każdego posiedzenia ze względu na częstą nieobecność niektórych członków Krajowej Komisji Rewizyjnej (jeden nie był na żadnym posiedzeniu). Wykaz obecności na wszystkich posiedzeniach jest załącznikiem do protokołu.

Pierwsze posiedzenie Krajowej Komisji Rewizyjnej odbyło się 14.02.2022 r., na którym doszło do ukonstytuowania się Krajowej Komisji Rewizyjnej. Uzgodniono również zakres jej przyszłej działalności.

Dwa, lub trzy razy w roku Krajowa Komisja Rewizyjna kontrolowała przychody i wydatki Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod kątem wykonania budżetu. Dokonywano przeglądu wszystkich dokumentów finansowych. Analizowano obrót paszportami, stan kasy, zapłaty zasądzonych kosztów Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego oraz bieżący stan finansów.

Poddawano analizie i opiniowano projekty budżetów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Analizowano coroczne sprawozdania finansowe – corocznie były zatwierdzane uchwałą Krajowej Komisji Rewizyjnej.

Krajowa Komisja Rewizyjna zwróciła się do Skarbnika o wyjaśnienie nieścisłości w sprawozdaniach finansowych Krajowej Izby, które zostały zgłoszone na ostatnim Krajowym Zjeździe. Uzyskaliśmy dane logicznie wyjaśniające zaistniałe nieścisłości.

Dokonano analizy kosztów Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii, który odbył się w dniach 14–16.01.2022 r. Przeznaczono na organizację Zjazdu kwotę 550 000,00 zł, a ogółem koszty wyniosły 457 359,77 zł. Krajowa Komisja Rewizyjna nie wniosła zastrzeżeń do tej dokumentacji.

Krajowa Komisja Rewizyjna trzykrotnie zajmowała się problemami miesięcznika „Życie Weterynaryjne”. Zwracaliśmy uwagę na malejące wpływy z reklam i rosnące koszty druku i dystrybucji. Zaproponowaliśmy modernizację wydawania „Życia Weterynaryjnego” z możliwością dystrybucji on-line, publikacji plików audio i wideo. Zaproponowaliśmy, aby czasopismo drukowane otrzymywały tylko te osoby, które wyraźnie tego chcą. I tak od października 2024 roku „Życie Weterynaryjne” ukazuje się w wersji on-line, a osoby które się zadeklarowały, otrzymują je w wersji papierowej. Pozwoliło to na obniżenie kosztów druku i dystrybucji.

Wnioskowaliśmy do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej o zintensyfikowanie prac nad przepisami o opłacie za wydanie paszportu.

Wnioskowaliśmy o zakup programu księgowego dla Krajowej Izby, co zostało zrobione.

Analizowaliśmy procedury udzielania pożyczek dla Izby Okręgowych udzielanych przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną.

Dokonałmy gruntownej analizy dofinansowań przyznanych przez Krajową Izbę na rzecz różnych imprez organizowanych przez Izby Okręgowe i inne podmioty. Powodem analizy była sytuacja z 2023 roku, gdzie podczas posiedzenia Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej okazało się, że przekroczono planowany budżet dofinansowań. Dodano punkt obrad mający na celu przesunięcia w budżecie tak, aby zwiększyć kwotę w pozycji dofinansowania (powyżej planowanego budżetu na ten rok). Regulamin przyznawania dofinansowań uchwalony przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną w dniu 19.12.2017 r. (Uchwała nr 10/2017/VII) zabrania takiego przekroczenia. Regulamin mówi również, że nie dofinansowuje się imprez komercyjnych. Ale sy-

tuacja prawna regulaminu uchwalonego przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną jest taka, że w dowolnym momencie może Krajowa Rada go zmienić lub się do niego nie stosować. Aby temu zapobiec w przyszłości i zapewnić odpowiednią dyscyplinę finansów Krajowej Izby, Krajowa Komisja Rewizyjna wnioskuję, aby ten regulamin (tekst w załączniku) uchwalono na Krajowym Zjeździe Lekarzy Weterynarii. Zaleciliśmy Krajowej Radzie dokładniejszą analizę wniosków o dofinansowanie tak, aby nie promować imprez i organizatorów dla nas niekorzystnych lub o charakterze komercyjnym. Regulamin powinien dać możliwość organizacji pozaplanowych imprez organizowanych przez Krajową Izbę (np. Krajowy Zjazd, spotkania międzynarodowe).

Aby zorientować się w dynamice zmian w przychodach i kosztach dokonaliśmy retrospektywnej ich analizy za lata 2019–2023 (część tego okresu wypadła w poprzedniej kadencji). Wykazano niewielki wzrost przychodów za wyjątkiem znacznego zysku z obligacji Skarbu Państwa oraz spory wzrost wydatków spowodowany inflacją i między innymi wzrostem wynagrodzeń, energii i innych mediów.

Analizowaliśmy wydatki na spotkanie Grupy Wyszehradzkiej FVE, które odbyło się w dniach 12–14.05.2023 r. Planowano budżet 145 000,00 zł, wydano 135 000,00 zł. Krajowa Komisja Rewizyjna nie wnosi zastrzeżeń do tego rozliczenia.

Krajowa Komisja Rewizyjna wnioskowała także o optymalizację wydawania delegacji i kosztów korzystania z parkingów.

Stwierdziliśmy nieliczne uchybienia w dokumentacji polegające na braku podpisów lub opisu dokumentów. Zaleciliśmy usunięcie tych braków.

Wszelkie uwagi i zalecenia, które generowała Krajowa Komisja Rewizyjna były przedstawiane na Prezydiach i Radach Krajowej Izby. Wątpliwości wyjaśniał każdorazowo Kolega Skarbnik, Prezes lub Sekretarz i były one przekazywane do Krajowej Komisji Rewizyjnej.

Stan finansów Krajowej Izby na dzień 18.11.2025 wynosi 8 386 680,71 PLN. W załączeniu wykaz szczegółowy stanu kont i kasy. Stan finansów oceniamy jako bardzo dobry.

Obserwujemy ciągłą dobrą sprzedaż paszportów dla zwierząt – w bieżącym roku 123 200 szt. W załączeniu zestawienie.

Ostatnie rozliczenie kosztów Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego – wskutek przegranych spraw zapłaciliśmy łącznie 7 057,20 zł.

W trakcie trwania VIII kadencji nie kontrolowaliśmy działalności Okręgowych Komisji Rewizyjnych. Nie wpłynęła żadna skarga na ich działalność oraz wydaje się, że sytuacja finansowa Okręgowych Izb Lekarsko-Weterynaryjnych jest dobra, na co wskazuje chociażby zmiana niektórych siedzib. Wobec tego nie było konieczności ich sprawdzania.

Przewodniczący Krajowej Komisji Rewizyjnej brał udział w pracach powołanego przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną zespołu ds. wprowadzenia e-książki klinicznej od 2023 r. Ustawa wprowadzająca ten obowiązek jest niezgodna z nadrzędnym prawem UE i jak dotychczas nie weszła w życie.

Analizowaliśmy wykonanie uchwał XII Krajowego Zjazdu:

Uchwała nr 10/2022/XII „w sprawie oznakowania zwierząt” – po wstępnych pracach w komisjach zaprzestano pracy nad tą uchwałą z powodu procedowania w Sejmie RP odpowiedniej ustawy.

Uchwała nr 11/2022/XII „o wprowadzenie certyfikowanych szkoleń” – została w prowadzona.

Uchwała nr 12/2022/XII „w sprawie zmiany Regulaminu Organów Krajowej Izby” – uchwalona na Krajowym Zjeździe.

Uchwała nr 13/2022/XII „w sprawie przeznaczenia stałej kwoty na infrastrukturę i działalność ciągłego kształcenia on-line le-

karzy weterynarii” – zakupiono platformę internetową „ClickMeeting” do kształcenia on-line.

Uchwała nr 14/2022/XII „w sprawie etatyzacji stanowiska Prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej – zrealizowana (uchwała nr 2/2022/VIII/OS Krajowej Rady).

Krajowy Zjazd wystosował trzynaści apeli i wszystkie zostały uwzględnione w pracach Krajowej Izby.

Nawiązując do protokołu Krajowej Komisji Rewizyjnej z dnia 24.03.2025 r. nr 10/VIII zalecamy przeprowadzenie audytu finansów Krajowi Izby za okres VIII kadencji.

Podsumowując pracę Krajowej Komisji Rewizyjnej VIII, wywiązywała się ona w całości ze swoich zadań nałożonych ustawą. Oceniamy stan finansów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za bardzo dobry, postępowanie z dokumentacją finansową i rozliczanie bez zastrzeżeń.

Na zakończenie kadencji Krajowej Komisji Rewizyjnej chciałbym podziękować jej członkom za dobrą pracę i zaangażowanie.

Dziękuję również za dobrą współpracę Prezesowi Markowi Mastalerkowi, Sekretarzowi Jackowi Łukaszewiczowi i Skarbnikowi Jerzemu Chodkowskiemu.

Dziękuję również za współpracę pracownikom naszego biura, zwłaszcza naszej opiekunce Pani Ewie Patoce.

Wymieniane załączniki są dostępne w dokumentacji Zjazdu.

Oceniając pracę Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji Krajowa Komisja Rewizyjna wnioskuję do Krajowego Zjazdu o udzielenie absolutorium.

Tomasz Porwan
Przewodniczący
Krajowej Komisji Rewizyjnej

Uchwała Nr 5/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 23 stycznia 2026 r.

w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres VIII kadencji

Na podstawie art. 37 pkt 3 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t. j) po rozpatrzeniu sprawozdania kadencyjnego z działalności Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres VIII kadencji, uchwała się, co następuje:

§ 1

XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii zatwierdza sprawozdanie z działalności Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres VIII kadencji, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

Uchwały, listy, apele...

Sprawozdanie Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z działalności w VIII kadencji Krajowej Izby Lekarsko- Weterynaryjnej w latach 2022 – 2025

XII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii w dniach 14–16 stycznia 2022 r. funkcję Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej ponownie powierzył lek. wet. Rafałowi Michałowskiemu. Zastępcami Krajowego Rzecznika wybrani zostali:

1. Lek. wet. Andryszak Sławomir,
2. Lek. wet. Bartoszewicz Andrzej Bartosz,
3. Dr n. wet. Burliński Piotr,
4. Prof. dr hab. Gajęcki Maciej,
5. Lek. wet. Garczyński Krzysztof,
6. Lek. wet. Karwacki, Jacek,
7. Lek. wet. Kin Andrzej,
8. Lek. wet. Kuświk Grzegorz,
9. Lek. wet. Leśniak Janusz,

10. Dr. n. wet. Lipko-Przybylska Justyna,
11. Lek. wet. Lisiak-Górecka Paulina,
12. Lek. wet. Madej Szklany Marzena,
13. Lek. wet. Tocha Edyta.

Wśród wybranych lekarzy weterynarii były tylko trzy osoby, które sprawowały tę funkcję w poprzedniej kadencji. W związku z tym na początku kadencji w dniu 5 marca 2022 r. odbyło się szkolenie w celu przygotowania wybranych lekarzy weterynarii do sprawowania tych odpowiedzialnych funkcji. Uczestnicy szkolenia zapoznani zostali z przepisami prawa w zakresie orzecznictwa przed organami odpowiedzialności zawodowej lekarzy weterynarii oraz w formie warsztatów z praktycznym ich stosowaniem. Natomiast w dniach 23–24 kwietnia 2022 r. odbyła się konferencja szkoleniowa „Odpowiedzialność zawodowa członków izb lekarsko-weterynaryjnych” z udziałem zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i rzeczników odpowiedzialności zawodowej okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych oraz ich zastępców.

Sprawozdanie statystyczne dotyczące liczby postępowań wyjaśniających prowadzonych w VIII kadencji przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej izb lekarsko-weterynaryjnych oraz Krajowego Rzecznika

Nazwa izby	Wpływ spraw	Liczba skierowanych do KROZ wniosków o przedłużenie czasu trwania postępowania wyjaśniającego	Sposób zakończenia postępowań wyjaśniających w VIII kadencji					Zawieszono	Postępowania wyjaśniające będące w biegu na koniec VIII kadencji
			Odmowa wszczęcia postępowania	Umorzenie postępowania	Wniosek do sądu lekarsko-weterynaryjnego o ukaranie	Załatwiono w inny sposób			
2	4	5	6	7	8	9	10	11	
Północno-Wschodnia	35	3	12	15	12	1	0	1	
Kaszubsko-Pomorska	86	4	11	10	9	5	0	51	
Kujawsko-Pomorska	81	9	9	26	14	4	0	19	
Lubuska	47	30	14	25	2	5	0	1	
Śląska	193	229	18	93	51	5	0	26	
Świętokrzyska	40	0	17	18	2	0	0	3	
Lubelska	55	19	19	11	3	2	0	20	
Warmińsko-Mazurska	38	0	0	7	2	4	1	24	
Opolska	21	1	4	10	2	5	0	0	
Łódzka	127	2	1	60	16	0	2	51	
Wielkopolska	192	41	35	40	41	13	1	21	
Małopolska	97	0	38	33	15	18	0	8	
Zachodnio-pomorska	81	9	23	8	13	16	2	10	
Warszawska	293	128	56	84	55	6	3	111	
Dolnośląska	110	9	36	61	13	12	0	36	
Podkarpacka	53	0	7	28	5	4	0	9	
RAZEM	1549	484	300	536	255	100	9	391	
KROZ I instancja	26	0	14	7	2	–	0	3	
ŁĄCZNIE	1575	484	314	543	257	100	9	394	

Z powyższych danych wynika, że w VIII kadencji Krajowy Rzecznik do poprzedniej, natomiast rzecznicy okręgowi odnotowali wzrost prowadził w I instancji o 54 % mniej postępowań w stosunku ilości rozpatrywanych spraw o 31 %.

Sprawozdanie statystyczne dotyczące najczęstszej tematyki postępowań wyjaśniających prowadzonych w VIII kadencji przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych oraz Krajowego Rzecznika w I instancji

Nazwa izby	Skarga na nieetyczne postępowanie	Skargana ZLZ	Skarga na nieprawidłowe leczenie zwierząt	Skarga na nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej	Skarga dot. reklamy	Konflikty między lekarzami
2	3	4	5	6	7	9
Północno-Wschodnia	14	1	8	15	0	1
Kaszubsko-Pomorska	16	7	31	31	0	1
Kujawsko-Pomorska	1	1	46	33	0	0
Lubuska	1	1	32	13	0	0
Śląska	18	22	142	10	1	0
Świętokrzyska	1	0	35	4	0	0
Lubelska	11	0	32	12	0	0
Warmińsko-Mazurska	9	2	16	10	0	1
Opolska	3	0	7	4	0	1
Łódzka	27	2	90	5	2	1
Wielkopolska	6	0	99	79	6	2
Małopolska	4	15	81	2	1	1
Zachodnio-Pomorska	13	2	48	11	0	7
Warszawska	7	0	223	27	0	3
Dolnośląska	22	9	78	26	0	6
Podkarpacka	24	0	26	0	0	2
RAZEM	177	62	994	282	10	26
KROZ	11	4	8	1	0	1
ŁĄCZNIE	178	66	1002	283	10	27

W tabeli zamieszczono tylko główne motywy wnoszonych skarg. Nierzadko skargi dotyczyły kilku motywów i kilku lekarzy weterynarii.

Stan spraw wymienionych w pozycji dotyczącej Krajowego Rzecznika w I instancji przedstawia się na dzień złożenia sprawozdania następująco:

1. 14 – odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego,
2. 7 – umorzono postępowanie wyjaśniające,
3. 2 – skierowano
4. 2 – skierowano wniosek o ukaranie do Krajowego Sądu Lekarsko – Weterynaryjnego
5. 3 – sprawy pozostające w toku.

W II instancji Krajowy Rzecznik i jego Zastępcy na dzień złożenia sprawozdania rozstrzygnęli łącznie z 3 zażaleniami z VII kadencji 216 zażaleń na postanowienia okręgowych rzeczników – co stanowiło wzrost o 31,7 % – w następujący sposób:

- 162 – postanowienia I instancji utrzymano w mocy,
- 42 – postanowienia I instancji uchylono i przekazano do dalszego prowadzenia,
- 2 – zażalenia zwrócono w celu wydania decyzji procesowej przez okręgowego rzecznika,

– 14 – zażaleń na postanowienia I instancji na dzień sporządzenia sprawozdania jest rozpatrywanych.

Różnica między sumaryczną liczbą zażaleń, a sposobem rozstrzygnięcia wynika z kilkukrotnego wniesienia zażaleń w jednej sprawie.

Krajowy Rzecznik i jego Zastępcy uczestniczyli w 40 rozprawach w I i II instancji przed Krajowym Sądem Lekarsko-Weterynaryjnym – z tego lek. wet. Rafał Michałowski uczestniczył w 34 posiedzeniach, lek. wet. Sławomir Andryszak w 1, dr n. wet. Piotr Burlński – 2 i lek. wet. Krzysztof Garczyński w 3 posiedzeniach. Ponadto Krajowy Rzecznik uczestniczył w 5 rozprawach kasacyjnych przed Sądem Najwyższym. Do rozpoznania przed Sądem Najwyższym pozostają 3 kasacje.

Krajowy Rzecznik uczestniczył w czasie VIII kadencji w 17 posiedzeniach Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i 16 posiedzeniach Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

Ustawa nakłada obowiązek nadzoru nad pracą rzeczników okręgowych. Realizując ten obowiązek Krajowy Rzecznik analizował wniesione wnioski o przedłużenia czasu trwania postępowań wyjaśniających oraz odpisy postanowień o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego lub umorzeniu postępowania wy-

Uchwały, listy, apele...

jaśniącego. Zastępcy Krajowego Rzecznika natomiast konsultowali zgodnie z wymogami prawa przedstawiane do akceptacji podjęte w obu instancjach rozstrzygnięcia.

W dniu 8 października 2022 r. Zastępca Krajowego Rzecznika lek. wet. Sławomir Andryszak wziął udział w Konferencji Naukowej „Etyka Zawodowa Lekarza Weterynarii”.

Krajowy Rzecznik podczas kadencji kilkakrotnie wnosił uwagi i poprawki do opracowywanej przez Komisję ds. Etyki i Deontologii nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarza. Znalazły one swój wyraz w ostatecznej wersji projektu dokumentu przyjętego na posiedzenia połączonych Komisji ds. Etyki i Deontologii oraz Prawno-Regulaminowej.

Z inicjatywy Krajowego Rzecznika nasz Samorząd przystąpił do projektu – realizowanego wspólnie z innymi samorządami – dotyczącego stworzenia systemu teleinformatycznego wspierającego prowadzenie postępowań dyscyplinarnych w ramach dotacji unijnych dla samorządów zawodowych.

W skład Biura Krajowego Rzecznika w upływającej kadencji, podobnie jak w poprzednich, wchodził Sekretarz i doradca prawny. Sekretarz stanowią pierwszy kontakt dla większości interesantów. Zapewniając sprawną komunikację realizował codziennie szereg połączeń telefonicznych z interesantami, okręgowymi rzecznikami i ich zastępcami, Zastępcami Krajowego Rzecznika, Krajowym Rzecznikiem, radcą prawnym, sądami lekarsko-weterynaryjnymi i sądami powszechnymi oraz innymi instytucjami. W celu przybliżenia tej pracy, chociażby ilościowo, w poniższej tabeli zamieszczony jest ilościowy wykaz pism.

Pisma Rok	2022	2023	2024	2025
Przychodzące	470	541	400	331
Wychodzące	375	401	307	243

Doradca prawny w czasie kadencji czuwał nad poprawnością w aspekcie zgodności z przepisami prawa sporządzanych przez Krajowego Rzecznika i jego Zastępców pism i decyzji procesowych oraz innych czynności tego wymagających.

Podsumowując, czynności Krajowego Rzecznika zmierzały do tego, aby uczestnicy postępowań wyjaśniających, pomimo często silnych emocji, czuli się w granicach prawa sprawiedliwie potraktowani i przestrzegane były wszystkie gwarancje przewidzianych w postępowaniu w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy weterynarii. Ponadto kolejną troską Krajowego Rzecznika, ze względu na dużą liczbę napływających informacji w sprawie długotrwałości prowadzonych przez okręgowych rzeczników postępowań, było zapewnienie płynności prowadzonych postępowań.

Z perspektywy kończącej się kadencji i nasuwających się wniosków Krajowy Rzecznik pragnie zwrócić uwagę na kilka wybranych spraw i problemów przewijających się w trakcie jej trwania. Bogaty katalog skarg zgłaszanych do rzeczników odpowiedzialności zawodowej nie może zostać wyczerpany w tym sprawozdaniu.

Wspomniana nowelizacja Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii nie rozwiąże wszystkich kwestii prawnych związanych z wykonywaniem zawodu lekarza weterynarii. Pilnej regulacji na poziomie ustawowym wymaga problem stosowanego w leczeniu zwierząt przetaczania krwi i banków krwi, co pozwoli na właściwe stosowanie tej terapii.

Na przestrzeni upływającego czasu nie zmieniła się znacząco tematyka skarg, sporządzanych coraz częściej przez profesjonalnych prawników, wnoszonych do rzeczników odpowiedzialności zawodowej. Błędna i nieprawidłowa diagnostyka i terapia, brak przekazania informacji o wykonanych czynnościach, brak i nie-

prawidłowa dokumentacja lekarsko-weterynaryjna w zakresie diagnostyki i terapii oraz obrotu produktami leczniczymi weterynaryjnymi i nieakceptowalne zachowanie lekarza weterynarii to tylko główne motywy tych skarg.

W coraz większej liczbie do rzeczników trafiają skargi związane z wykorzystaniem przez lekarzy weterynarii internetowych mediów społecznościowych w sposób podyktowany emocjami, często jako obrona przed hejtem. Stres, frustracja i emocje związane z wykonywaniem zawodu i hejtem dotyczącym lekarzy weterynarii nie są dobrymi doradcami w zakresie wykorzystania tych, skądinąd, pożytecznych mediów. W dobie częstej antropomorfizacji zwierząt i wszechobecnego Internetu mierzymy się nie tylko z problemami i dylematami ściśle związanymi z wykonywanym zawodem, ale też z dużym niezrozumieniem i roszczeniowością ich właścicieli i opiekunów. W tej sytuacji łatwo zapomnieć o ustawowej regulacji kwestii granic tajemnicy zawodowej a szerokie wdawanie się w dyskusje za pośrednictwem mediów społecznościowych – nawet jeśli mamy rację lub jesteśmy o tym przekonani – może spowodować ich przekroczenie. Moje doświadczenie wskazuje, że w mediach społecznościowych często lekarze weterynarii są atakowani przez osoby zupełnie nierozumiejące medycyny weterynaryjnej, a mające przekonanie o swojej rozległej wiedzy w tej dziedzinie, czy osoby zaniebujące w kontakcie z innymi zachowania zasad kultury osobistej. Należy zastanowić się nad odpowiedzią na pytanie, czy takie publiczne dyskusje dobrze służą lekarzom weterynarii?

Najlepszym dokumentem opisującym pracę lekarza weterynarii zawsze pozostaje dokumentacja lekarsko-weterynaryjna. Wyczerpująco sporządzona dokumentacja lekarsko-weterynaryjna jest podstawowym dowodem w postępowaniu przed Rzecznikiem i swego rodzaju „tarczą” pozwalającą bronić się lekarzowi weterynarii przed wieloma nietrafnymi zarzutami stawianymi przez właścicieli zwierząt. Jedną z największych trudności w prowadzonych postępowaniach wyjaśniających należy upatrywać właśnie w braku prawidłowo sporządzonej dokumentacji. W tym miejscu nasuwa się jeszcze jeden motyw zarzutów stawianych lekarzom weterynarii, związany ze zbyt małą ilością czasu poświęcanego na wizytę, szczególnie w dużych zakładach leczniczych dla zwierząt. Czas wizyty powinien pozwalać na podjęcie potrzebnych czynności lekarskich wobec zwierzęcia i sporządzenie prawidłowej dokumentacji.

Pojęcie zawodu zaufania publicznego nie zostało zdefiniowane prawnie. Do zawodów zaufania publicznego zalicza się profesje, których przedstawiciele wykonują zadania o szczególnym znaczeniu z punktu widzenia troski o realizację interesu publicznego. Realizując te zadania nie ustawajmy w wysiłkach, aby to społeczeństwo – a nie my sami – odczuwało potrzebę definiowania naszej roli jako zawodu zaufania publicznego.

Za współpracę, zaangażowanie, poświęcony czas i dyspozycyjność składam serdeczne podziękowanie Zastępcom Krajowego Rzecznika, okręgowym rzecznikom odpowiedzialności zawodowej i ich zastępcom oraz wszystkim osobom pracującym na rzecz tych organów. Dziękuję również panu mecenasowi Michałowi Piechocie za doradztwo oparte na wiedzy i erudycji prawniczej podczas prowadzonych spraw, wykraczające poza standardowy zakres obowiązków i czas ich wykonywania. Serdeczne podziękowania składam w imieniu organu Krajowego Rzecznika pani Ewelinie Poławskiej, która w znakomity sposób pełniła funkcję Sekretarza Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Dziękuję również całej obsadzie Biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej oraz Prezesowi Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej panu lek. wet. Markowi Mastalerkowi.

Krajowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej
lek. wet. Rafał Michałowski

**Uchwała Nr 6/2026/XIII
XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii
z dnia 23 stycznia 2026 r.**

**w sprawie zatwierdzenia sprawozdania kadencyjnego
Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego
za okres VIII kadencji**

Na podstawie art. 37 pkt 3 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t.j.) po rozpatrzeniu sprawozdania kadencyjnego z działalności Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego za okres VIII kadencji uchwała się, co następuje:

§ 1

XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii zatwierdza sprawozdanie z działalności Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego za okres VIII kadencji, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko

Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

**Krajowy Sąd Lekarsko-Weterynaryjny
Sprawozdanie Kadencyjne (2021-2025)**

Po dokonanych wyborze na Krajowym Zjeździe Lekarzy Weterynarii w styczniu 2022 r., Krajowy Sąd Lekarsko-Weterynaryjny ukonstytuował się 14 lutego 2022 r. wyłaniając w tajnym głosowaniu spośród 21 sędziów – Przewodniczącego: Zbigniewa Jarockiego oraz 4 zastępców: Wiesławę Bober, Annę Boczoń-Borkowską, Jacka Jakubek i Jacka Kutrzubę.

Pełny skład oraz wykaz aktywności z uwzględnieniem odbytych posiedzeń w formie rozpraw i posiedzeń niejawnych w minionej kadencji ilustruje:

Tabela 1. Udział członków w posiedzeniach

Lp.	Sędzia	Ilość postanowień	Ilość orzeczeń	Łączny udział w posiedzeniach
1	Bieluszka Piotr	6	9	15
2	Bober Wiesława	6	8	14
3	Boczoń-Borkowska Anna	7	14	21
4	Buchalski Jakub	4	7	11
5	Chędoszko-Papis Anna	5	12	17
6	Gajda Stanisław	5	10	15
7	Jakubek Jacek	8	3	11
8	Jarocki Zbigniew	3	3	6
9	Kalupa Zdzisław	6	4	10
10	Kmet Dominika	5	9	14
11	Kozdruń Wojciech	8	9	17
12	Kutrzuba Jacek	8	11	19
13	Kwaśniewicz Dariusz	6	6	12
14	Lew-Kiedrowski Mirosław	5	10	15
15	Pietrzak Alicja	6	14	20
16	Pławińska-Czarnak Joanna	6	9	15
17	Stanisławczuk Marek	6	4	10
18	Szarek Józef	8	10	18
19	Szczerbiński Wojciech	6	7	13
20	Śpiewak Paweł	5	10	15
21	Wiese Ireneusz	4	5	9

Powolywanie składów orzekających odbywało się niezwłocznie po zarejestrowaniu nadesłanych dokumentów w kancelarii Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego, a czas oczekiwania na wyznaczone posiedzenie zwykle nie przekraczał jednego mie-

siąca. Jedynym ograniczeniem były terminy zawite. Było to możliwe dzięki zaangażowaniu i pracowitości koleżanek i kolegów, którzy z powołaniem rozwijali swoje kompetencje. W mojej opinii wszyscy zasłużyli na uznanie.

Uchwały, listy, apele...

Tabela 2. Orzeczenia KSLW VIII kadencji

Zarzut główny	Ilość spraw	Uniewinnienie	Upomnienie	Nagana	Umorzenie	Uchylenie	Skarga kasacyjna do Sądu Najwyższego
Błąd w sztuce	17	6	1	2	2	7	1 – nadal w SN 1 – uchylono orzeczenie KSLW 1 – umorzono postępowanie
Nieprawidłowa dokumentacja kliniczna	6	3	2	-	-	-	-
Konflikt między lekarzami	6	4	-	-	3	2	-
Nieuprawniony przeszczep nerki	1	-	1	-	-	-	1 – nadal w SN
Molestowanie współpracownic	1	-	-	-	-	-	1 – nadal w SN
Wadliwe sprawowanie funkcji OROZ	2	-	2	-	-	-	-
Nieuprawniona krytyka samorządu	1	1	-	-	-	-	-
Inne	2	1	-	-	-	1	-
Razem	38	15	6	2	2	10	5

54

W VIII kadencji Krajowego Sadu Lekarsko-Weterynaryjnego odbyło się 99 posiedzeń, w tym 38 w trybie rozprawy oraz 61 jako posiedzenia niejawne, zakończone wydaniem postanowienia. W tym czasie sądy okręgowe wydały łącznie 339 orzeczeń (w VII kadencji – 318). Dane te wskazują na utrzymujący się podobny poziom naruszeń zasad obowiązującego nas kodeksu etyki.

Okolo 10 procent spraw rozpoznanych w sądach okręgowych trafia do Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego jako sądu drugiej instancji. Wyjątek stanowią sprawy obwinionych pełniących funkcje w samorządzie – w ich przypadku Krajowy Sąd Lekarsko-Weterynaryjny jest sądem pierwszej i drugiej instancji. Tak było m.in. w sprawie ukaranego upomnieniem Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za niestaranne

wykonywanie obowiązków. Dwa różne składy, działające kolejno jako sąd I instancji i sąd odwoławczy, wymierzyły karę upomnienia.

Obwinieni za nieuprawnione krytykowanie samorządu zostali uniewinnieni w I instancji, a orzeczenie uprawomocniło się wskutek braku odwołania ze strony podmiotów uprawnionych.

Najliczniejszą, lecz wewnętrznie niejedolitą grupę stanowią obwinieni o błąd lekarski (błąd przeciw sztuce). W tej kategorii najczęściej zapadały orzeczenia o uniewinnieniu (6 spraw), uchyleniu wyroku z nakazem ponownego rozpoznania przez sąd I instancji (7 spraw) lub umorzeniu (2 sprawy). Sąd Najwyższy wskazuje, że w takich przypadkach konieczne jest powoływanie biegłych, „aby wysoce specjalistyczna wiedza była dostępna dla każdej ze stron postępowania”.

Tabela 3. Zbiorcze zestawienie orzeczeń sądów okręgowych VIII kadencji (stan na dzień 31 października 2025 r.)

Zarzut Główny	Ilość Spraw	Nagana	Upomnienie	Uniewinnienie	Umorzenie	Sprawy zaległe nie osądzone
Błąd w sztuce	117	9	42	26	18	23
Nieprawidłowa dokumentacja, wadliwy obrót lekami	129	8	104	6	3	8
Brak nadzoru nad personelem	13	3	6	0	0	4
Nieprawidłowa reklama	3	0	1	0	0	2
Nieetyczne zachowanie wobec zwierząt, właścicieli, urzędów	51	16	20	7	3	5
Inne	26	3	11	2	4	6
Razem	339	39	184	41	28	48

Tabela 4. Tematyka postanowień KSLW

Lp.	Sprawa – problem	Ilość spraw	Rozstrzygnięcie
1	Zażalenie na postanowienie KROZ	29	20 – utrzymać w mocy 6 – bez rozpoznania 3 – nowy wniosek o ukaranie
2	Zażalenie na postanowienie KSLW	5	Bez rozpoznania
3	O zwrot kosztów	7	Uznano za zasadne
4	Skarga na postanowienie sądu okręgowego	15	7 – do ponownego rozpatrzenia 7 – utrzymanie w mocy 1 – bez rozpoznania
5	Odwwołanie pokrzywdzonych od wysokości kary	3	Bez rozpoznania
6	Wyznaczenie innego sądu	2	Wyznaczono inny sąd okręgowy
Razem		61	

W VIII kadencji za pośrednictwem Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego złożono 5 skarg kasacyjnych do Sądu Najwyższego. Po wielu miesiącach jedno z orzeczeń Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego uchylono i przekazano do ponownego rozpatrzenia, a jedno umorzono z powodu przedawnienia. W dwóch sprawach dopiero wyznaczono składy orzekające, bez wskazania terminu rozprawy. W zawieszeniu pozostają nadal zaskarżone orzeczenia: o pozbawieniu prawa wykonywania zawodu (sprawa dotycząca molestowania) oraz o upomnieniu (nieuprawniony przeszczep nerki).

W dniach 23-24 kwietnia 2022 r. oraz 6-8 października 2023 r. odbyły się szkolenia dla członków Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego wraz z przewodniczącymi sądów okręgowych. Pozytywnie ocenione przez uczestników, nie mogą jednak zastąpić gruntownego przygotowania prawniczego oczekiwanego również od sędziów korporacyjnych. W Krajowym Sądzie Lekarsko-Weterynaryjnym funkcję permanentnego szkoleniowca i konsultanta sprawuje sędzia Bronisław Szydło. Nie feruje on wyroków, a jedynie uzbraja rozstrzygnięcia merytoryczne składów orzekających w argumenty prawne.

Uchwała Nr 7/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 23 stycznia 2026 r.

w sprawie udzielenia absolutorium Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej za okres VIII kadencji

Na podstawie art. 37 pkt 3, w związku z art. 42 pkt 3 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t.j.) po rozpatrzeniu wniosku Krajowej Komisji Rewizyjnej o udzielenie absolutorium Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej za okres VIII kadencji, uchwała się, co następuje:

§ 1

XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii udziela absolutorium Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej za okres VIII kadencji.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

Uchwała Nr 8/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 23 stycznia 2026 r.

w sprawie ustalenia liczby członków organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Na podstawie art. 37 pkt 5 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t. j.) uchwała się, co następuje:

§ 1

Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii ustala liczbę członków:

1. **Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej** – 37 lekarzy weterynarii, w tym:
 - 1) prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej (z mocy ustawy),
 - 2) 16 prezesów okręgowych rad lekarsko-weterynaryjnych (z mocy ustawy),
 - 3) 20 lekarzy weterynarii wybranych przez Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii,
2. **Krajowej Komisji Rewizyjnej** – 7 lekarzy weterynarii
3. **Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego** – 21 lekarzy weterynarii
4. **Zastępców Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej** – 15 lekarzy weterynarii.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

Uchwała nr 9/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 24 stycznia 2026 r.

w sprawie zmiany Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Uchwały, listy, apele...

Na podstawie art. 35 oraz art. 37 pkt 4 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t.j.), uchwała co następuje:

§ 1

Dokonuje się zmiany Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej (dalej: „Regulamin”) stanowiącego załącznik do uchwały nr 12/2017/XI XI Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 24 czerwca 2017 r., w ten sposób, iż:

- 1) w § 2 Regulaminu wykreśla się dane publikatora;
- 2) w § 5 Regulaminu:

a) ust. 1 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:

„Posiedzenie plenarne odbywa się w trybie stacjonarnym, za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną lub w trybie hybrydowym stanowiącym połączenie obu powyższych trybów.”

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W przypadku przeprowadzania posiedzenia plenarnego Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną lub w trybie hybrydowym uchwały podejmowane są na zasadach wynikających z uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnych w sprawie zasad podejmowania przez organy Samorządu uchwał za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną lub w trybie obiegowym.

W pozostałym zakresie stosuje się odpowiednio postanowienia niniejszego Regulaminu.”

- 3) w § 11 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Uchwalenie budżetu KRL-W na dany rok powinno nastąpić do 31 grudnia roku poprzedzającego.”

b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. W razie nieuchwalenia budżetu w terminie, o którym mowa w ust. 3 do czasu uchwalenia budżetu KRL-W działa na podstawie projektu budżetu przygotowanego przez skarbnika.”

- 4) § 14 ust. 3 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„3. Postanowienia § 5 i 9 niniejszego Regulaminu stosuje się odpowiednio.”

- 5) § 19 ust. 1 pkt 1 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„1) przygotowuje projekt budżetu,”

- 6) § 21 pkt f Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„f) przygotowanie i składanie KRL-W projektu części budżetu odnoszących się do Komisji”

- 7) § 23 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„§ 23 KKR odbywa posiedzenia w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż dwa razy w roku. W pozostałym zakresie postanowienia § 5 stosuje się odpowiednio.”

- 8) § 29 ust. 1 pkt 10 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„10) przedstawia Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej projekt części budżetu odnoszących się do Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego,”

- 9) § 31 pkt 11 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„11) przedstawia Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej projekt części budżetu odnoszących się do Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.”

§ 2

Tekst jednolity Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej uwzględniający powyższe zmiany stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko	.....
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz	.....
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski	.....
Sekretarz: Joanna Kizowska	.....
Sekretarz: Anna Kubas	.....
Sekretarz: Dorota Osadców	.....
Sekretarz: Olga Pogonowska	.....

Uchwała nr 10/2026/XIII XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 25 stycznia 2026 r.

w sprawie zmiany Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Na podstawie art. 35 oraz art. 37 pkt 4 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 154 t.j.), uchwała co następuje:

§ 1

Dokonuje się zmiany Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej (dalej: „Regulamin”) stanowiącego załącznik do uchwały nr 12/2017/XI XI Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 24 czerwca 2017 r., w ten sposób, iż:

- 1) § 4 ust. 7 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„7. Liczbę członków komisji ustala Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna.”;

- 2) w § 5 Regulaminu:

a) w ust. 1 zdanie „Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna odbywa posiedzenia plenarne w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na kwartał.” zastępuje się zdaniem:

„Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna odbywa posiedzenia plenarne w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na dwa miesiące, z możliwością jednorazowego wydłużenia tego terminu w okresie lipiec – sierpień.”

b) po ust. 1a dodaje się ust. 1b w brzmieniu:

„1b. Posiedzenie plenarne Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej odbywa się w trybie hybrydowym, jeżeli co najmniej jeden członek Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej złoży wniosek w tej sprawie do Biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, nie później niż na dwa dni robocze przed terminem posiedzenia.”

- 3) § 9 ust. 5 Regulaminu otrzymuje brzmienie:

„5. Odpowiedzi na interpelacje udziela się ustnie na tym samym posiedzeniu albo na piśmie w terminie 30 dni. Na wniosek osoby zgłaszającej interpelację, zgłoszony do protokołu, odpowiedź powinna zostać udzielona na piśmie.”

§ 2

Tekst jednolity Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej uwzględniający powyższe zmiany stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko	.....
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz	.....
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski	.....

Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

Załącznik do uchwały Nr 10/2026/XIII
XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii
z dnia 25 stycznia 2026 r.

Regulamin Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

**tekst jednolity –
stan prawny na dzień 25 stycznia 2026 r.**

Rozdział I Przepisy ogólne

§ 1

Regulamin określa zasady i tryb działania organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej:

- 1) Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, zwanej w skrócie KRL-W,
- 2) Krajowej Komisji Rewizyjnej, zwanej w skrócie KKR,
- 3) Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego, zwanego w skrócie KSL-W,
- 4) Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

§ 2

Ilekoć mowa w regulaminie o ustawie, należy przez to rozumieć ustawę z 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych i wydane na jej podstawie przepisy wykonawcze – poza przepisami wykonawczymi pochodzącymi od organów izb lekarsko-weterynaryjnych.

Rozdział II

Działanie organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna

§ 3

1. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna wykonuje obowiązki wynikające z ustawy i uchwał Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii w drodze działań własnych lub swojego organu wykonawczego, jakim jest Prezydium KRL-W.
2. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna zatwierdza i przedstawia Radzie Ministrów coroczną informację o działalności samorządu.

§ 4

1. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna powołuje komisje:
 - 1) Komisję do spraw Etyki i Deontologii,
 - 2) Komisję Finansowo-Gospodarczą,
 - 3) Komisję do spraw Współpracy z Zagranicą,
 - 4) Komisję do spraw Kształcenia i Specjalizacji,
 - 5) Komisję Prawno-Regulaminową,
 - 6) Komisję do spraw Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji,
 - 7) Komisję do spraw Rządowej Administracji Weterynaryjnej,
 - 8) Komisję egzaminacyjną ze znajomości języka polskiego.
2. Realizując swoje zadania, Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna może powołać inne komisje nadzwyczajne i stałe w zależności od potrzeb.
3. Komisje mogą powoływać zespoły problemowe.
4. Komisje są organami pomocniczymi i opiniodawczymi Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

5. Komisje, realizując swe programy, nie występują samodzielnie na zewnątrz Izby, lecz przygotowują opinie oraz występują z wnioskami do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.
6. Posiedzenia Komisji są prawomocne, gdy uczestniczy w nich co najmniej połowa składu jej członków.
7. Liczbę członków komisji ustala Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna.
8. Przewodniczący Komisji stałych i nadzwyczajnych co najmniej raz w roku przedstawiają Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej sprawozdanie z działalności Komisji.

§ 5

1. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna odbywa posiedzenia plenarne w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na dwa miesiące, z możliwością jednorazowego wydłużenia tego terminu w okresie lipiec – sierpień. Posiedzenie plenarne odbywa się w trybie stacjonarnym, za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną lub w trybie hybrydowym stanowiącym połączenie obu powyższych trybów.

- 1a. W przypadku przeprowadzania posiedzenia plenarnego Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną lub w trybie hybrydowym uchwały podejmowane są na zasadach wynikających z uchwały Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnych w sprawie zasad podejmowania przez organy Samorządu uchwał za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną lub w trybie obiegowym.

W pozostałym zakresie stosuje się odpowiednio postanowienia niniejszego Regulaminu.

- 1b. Posiedzenie plenarne Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej odbywa się w trybie hybrydowym, jeżeli co najmniej jeden członek Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej złoży wniosek w tej sprawie do Biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, nie później niż na dwa dni robocze przed terminem posiedzenia.

2. Posiedzenie plenarne zwoływane są przez Prezesa KRL-W, na wniosek Prezydium lub na żądanie 1/3 członków KRL-W.
3. Rada podejmuje uchwały w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów, przy obecności co najmniej połowy członków, z wyjątkiem uchwał w sprawach osobowych, które podejmowane są w głosowaniu tajnym. Rada może postanowić, że uchwały w sprawach osobowych, które podejmowane są w głosowaniu jawnym, z tym zastrzeżeniem, że decyzja w tym zakresie wymaga zgody wszystkich członków Rady.

§ 6

Pierwsze posiedzenie wybranej Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej odbywa się nie później niż w ciągu 30 dni od dnia zakończenia Krajowego Zjazdu i jest zwoływany przez nowo wybranego Prezesa KRL-W.

§ 7

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna dokonuje wyboru Prezydium KRL-W na pierwszym posiedzeniu.

§ 8

1. Zwołując plenarne posiedzenie KRL-W przesyła się zawiadomienie co najmniej na 14 dni przed terminem jego zwołania, podając datę, miejsce i projekt porządku obrad oraz listę zaproszonych gości.
2. Zawiadomienie może być wysłane pocztą elektroniczną, jeżeli członek Rady uprzednio wyraził na to pisemną zgodę, podając

Uchwały, listy, apele...

adres poczty elektronicznej, na który zawiadomienie powinno być wysłane.

3. W posiedzeniach plenarnych KRL-W uczestniczą osoby, o których mowa w ustawie oraz goście zaproszeni przez Prezesa lub Prezydium KRL-W.

§ 9

1. Posiedzeniom plenarnym KRL-W przewodniczy prezes KRL-W bądź wyznaczony przez niego wiceprezes.

2. W przypadku niewyznaczenia przez prezesa KRL-W przewodniczącego posiedzenia, jego wyboru dokonuje KRL-W, w pierwszej kolejności biorąc pod uwagę obecnych wiceprezesów.

3. Posiedzenia plenarne KRL-W każdorazowo rozpoczyna przyjęcie porządku obrad. Proponowane zmiany porządku obrad, wnioskowane przez członków Rady, są przyjmowane lub odrzucane przez Radę w głosowaniu.

4. W porządku obrad posiedzeń plenarnych przewidziana jest czas na interpelacje i wnioski oraz informację z pracy Prezydium w okresie między posiedzeniami KRL-W.

5. Odpowiedzi na interpelacje udziela się ustnie na tym samym posiedzeniu albo na piśmie w terminie 30 dni. Na wniosek osoby zgłaszającej interpelację, zgłoszony do protokołu, odpowiedź powinna zostać udzielona na piśmie.

6. Przewodniczący prowadzi posiedzenie zgodnie z porządkiem obrad oraz nadzoruje jego przebieg.

7. Omawianie każdego punktu porządku obrad rozpoczyna wystąpienie wyznaczonego członka Rady – sprawozdawcy tematu. Po wystąpieniu sprawozdawcy przewodniczący ogłasza rozpoczęcie dyskusji. Udziela głosu zaproszonym gościom oraz zgodnie z kolejnością zgłoszeń członkom KRL-W.

8. Osoby biorące udział w dyskusji obowiązują 4-minutowy czas wystąpienia, a w przypadku zabrania głosu w tej samej sprawie po raz drugi – 2-minutowy. Przewodniczący zwalnia z ograniczeń czasowych wystąpienia zaproszonych gości, a także członków Rady na ich uzasadniony wniosek.

9. Jeżeli ograniczenia czasowe uniemożliwiają przedstawienie pełnej wypowiedzi w dyskusji, jej uczestnik może przedstawić Radzie tezy wystąpienia, a przygotowany tekst złożyć do protokołu. Pisemny tekst do protokołu może złożyć również członek Rady, gdy dyskusja z różnych przyczyn zostaje zaniechana, przerwana lub odłożona.

10. Poza kolejnością udziela się głosu w sprawach formalnych, dla sprostowania i repliki.

11. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:

- 1) zmianę kolejności porządku obrad,
- 2) przerwę, odroczenie lub zamknięcie obrad,
- 3) zamknięcie listy mówców,
- 4) zamknięcie lub przedłużenie dyskusji,
- 5) uchwalenie tajności głosowania,
- 6) ogłoszenie głosowania imiennego,
- 7) przeprowadzenie głosowania,
- 8) głosowanie bez dyskusji,
- 9) ponowne przeliczenie głosów,
- 10) uchwalenie tajności posiedzenia,
- 11) sprawdzenie quorum,
- 12) odesłanie do komisji.

12. Rada rozstrzyga przez głosowanie o wniosku formalnym po wysłuchaniu jednego głosu „za” i jednego „przeciw”, z argumentacją w stosunku do treści wniosku.

13. Po zamknięciu dyskusji sprawozdawca odpowiada na pytania i wyjaśnia wątpliwości, a następnie przewodniczący zarządza głosowanie w celu ustalenia stanowiska Rady w danej sprawie, jeśli zachodzi taka potrzeba.

14. Jeśli głosowanie dotyczy treści uchwały, to najpierw podaje się głosowaniu wniesione przez uczestników dyskusji poprawki w kolejności ich wpływu na treść uchwały, a po zakończeniu całą treść uchwały z uwzględnieniem poprawek przyjętych. Jeżeli liczba i treść poprawek tego wymaga, powołuje się komisję, która poprawki porządkuje, wyjaśnia sprzeczności i ustala kolejność przedstawienia ich do głosowania.

15. W głosowaniu jawnym prowadzący wzywa do podniesienia ręki najpierw „za”, następnie „przeciw”, a na końcu „wstrzymujących się”. Wyniki głosowania przewodniczący ogłasza niezwłocznie.

16. Głosowanie imienne odbywa się przez składanie podpisanych kart z decyzją „za”, „przeciw”, „wstrzymuję się”. Na karcie wpisana jest treść pytania, na które głosujący odpowiada.

17. Po wyczerpaniu porządku obrad przewodniczący ogłasza zamknięcie posiedzenia.

§ 10

1. Z posiedzenia plenarnego sporządza się protokół. Protokół odzwierciedla przebieg posiedzenia.

2. Przebieg posiedzenia utrwalą się na nośnikach elektronicznych z zastrzeżeniem, że nagrania służą wyłącznie do sporządzania protokołu – mają charakter roboczy. Nagrania podlegają udostępnieniu członkom Rady, na ich wniosek złożony w terminie 14 dni od dnia udostępnienia im protokołu, o którym mowa w ust. 3. Udostępnienie nagrania następuje poprzez przekazanie go na nośniku elektronicznym.

3. Protokół powinien być przesłany pocztą lub pocztą elektroniczną członkom KRL-W w okresie 30 dni po zakończeniu posiedzenia.

4. Poprawki do protokołu mogą być wnoszone do następnego posiedzenia Rady.

5. O wnoszonych poprawkach na bieżąco są informowani wszyscy członkowie Rady.

6. Zgłoszone poprawki są głosowane na najbliższym posiedzeniu KRLW.

7. Przyjęty protokół podpisuje przewodniczący obrad oraz sekretarz lub jego zastępca.

8. Uchwały KRL-W podlegają opublikowaniu.

§ 11

1. KRL-W ustala liczbę osób zatrudnionych w biurze, w tym w zakresie wykonywania funkcji w organach KIL-W, ich stanowiska, formę zatrudnienia oraz regulamin wynagrodzeń.

2. KRL-W ustala plan pracy na daną kadencję, uwzględniając wykonanie uchwał Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii.

3. Uchwalenie budżetu KRL-W na dany rok powinno nastąpić do 31 grudnia roku poprzedzającego.

4. Rok kalendarzowy jest rokiem budżetowym KRL-W.

5. W razie nieuchwalenia budżetu w terminie o którym mowa w ust. 3 do czasu uchwalenia budżetu KRL-W działa na podstawie projektu budżetu przygotowanego przez skarbnika.

6. KRL-W powołuje redaktora naczelnego, sekretarza redakcji oraz zatwierdza skład zespołu redakcyjnego „Życia Weterynaryjnego”.

§ 12

1. Prezydium KRL-W składa się z prezesa, dwóch wiceprezesów, sekretarza, skarbnika oraz dwóch członków.

2. Prezydium KRL-W podejmuje uchwały większością głosów przy obecności co najmniej połowy liczby członków, w tym prezesa, bądź jednego z wiceprezesów.

3. Za wykonanie uchwał odpowiada sekretarz KRL-W, chyba że Prezydium obciążyło tą odpowiedzialnością innego członka Prezydium.

§ 13

1. W przypadku czasowego braku możliwości pełnienia funkcji prezesa KRL-W zastępuje go jeden z wiceprezesów wskazany przez prezesa, a w przypadku braku takiego wskazania, wiceprezes wskazany przez KRL-W.
2. W przypadku czasowego braku możliwości pełnienia funkcji sekretarza lub skarbnika KRL-W prezes KRL-W wyznacza spośród członków KRL-W zastępcę sekretarza lub zastępcę skarbnika. W wypadku wygaśnięcia mandatu sekretarza lub skarbnika wyznaczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, następuje na czas pozwalający na przeprowadzenie wyborów uzupełniających.

§ 14

1. Posiedzenie Prezydium odbywa się w miarę potrzeb.
2. Z każdego posiedzenia Prezydium sporządza się protokół.
3. Postanowienia § 5 i 9 niniejszego Regulaminu stosuje się odpowiednio.

§ 15

1. Prezydium KRL-W działa między posiedzeniami plenarnymi i sprawuje czynności należące do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w zakresie określonym w art. 38 ustawy.
2. Podpisywanie dokumentów dotyczących zobowiązań majątkowych KRL-W, o których mowa w art. 64 ustawy, wymaga współdziałania dwóch członków Prezydium KRL-W, w tym prezesa lub wiceprezesa oraz skarbnika lub sekretarza.

§ 16

Prezes KRL-W:

- 1) kieruje pracami KRL-W i reprezentuje ją na zewnątrz,
- 2) kieruje pracami Prezydium KRL-W,
- 3) przydziela sprawy do załatwienia członkom Prezydium KRL-W,
- 4) podpisuje korespondencję urzędową.

§ 17

Wiceprezesa są zastępcami prezesa w ustalonym przez niego zakresie.

§ 18

1. Sekretarz KRL-W nadzoruje wykonanie uchwał KRL-W i Prezydium KRL-W.
2. Do jego obowiązków należy ponadto:
 - 1) nadzorowanie i czuwanie nad sprawozdawczością KRL-W i Prezydium KRL-W,
 - 2) redagowanie protokołów z posiedzeń KRL-W i Prezydium KRL-W,
 - 3) udzielanie informacji o pracach Prezydium KRL-W organom izb lekarsko-weterynaryjnych, okręgowym radom lekarsko-weterynaryjnym i redakcji „Życia Weterynaryjnego” lub innym czasopismom o profilu weterynaryjnym,
 - 4) opracowanie projektów uchwał Prezydium KRL-W,
 - 5) sprawowanie nadzoru nad pracą biura KRL-W i zgłaszanie Prezydium odpowiednich wniosków personalnych,
 - 6) analizowanie odwołań od uchwały okręgowych rad lekarsko-weterynaryjnych,
 - 7) analizowanie skarg i wniosków.

§ 19

1. Skarbnik KRL-W odpowiada za gospodarkę finansową KRL-W, a w szczególności:
 - 1) przygotowuje projekt budżetu,
 - 2) współdziała z komisją finansowo-gospodarczą w sprawie opracowania analiz z zakresu ewentualnej działalności finansowo-gospodarczej KRL-W,
 - 3) przygotowuje sprawozdania z zakresu budżetu i referuje je w posiadaniu Prezydium KRL-W,
 - 4) nadzoruje księgowość i sprawozdawczość z zakresu budżetu i referuje je na posiedzeniu Prezydium KRL-W,

- 5) wykonuje czynności związane z bieżącym zarządzaniem majątkiem KRL-W,
 - 6) kieruje egzekwowaniem wierzytelności, zgłasza wnioski o ich umorzenie,
 - 7) kontroluje działalność gospodarczą, w tym inwestycyjną i remontową okręgowych rad lekarsko-weterynaryjnych.
2. Skarbnik w swej pracy może korzystać z opinii biegłych i rzeczoznawców.

Krajowa Komisja Rewizyjna

§ 20

1. Pracami Krajowej Komisji Rewizyjnej kieruje jej przewodniczący.
2. W razie przejściowej nieobecności przewodniczącego KKR pracami Komisji kieruje zastępca przewodniczącego.

§ 21

Do zakresu czynności przewodniczącego KKR należy:

- a) reprezentowanie Komisji wobec Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej,
- b) opracowanie planu pracy KKR i czuwanie nad jego realizacją,
- c) podział pracy między członków Komisji, w tym wyznaczanie zespołów kontrolujących i ich przewodniczących,
- d) podpisywanie korespondencji w imieniu KKR,
- e) składanie w imieniu Komisji sprawozdań na posiedzeniach plenarnych KRL-W,
- f) przygotowanie i składanie KRL-W projektu części budżetu odnoszących się do Komisji.

§ 22

Komisja wykonuje swoje zadania przez planową kontrolę polegającą na:

- a) badaniu wykonania uchwał Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii,
- b) ustosunkowaniu się do sprawozdań finansowych KRL-W,
- c) badaniu ksiąg rejestrów, akt i dokumentów,
- d) analizie spraw gospodarczych i finansowych KRL-W.

§ 23

KKR odbywa posiedzenia w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż dwa razy w roku. W pozostałym zakresie postanowienia § 5 stosuje się odpowiednio.

§ 24

1. Z każdej kontroli oraz posiedzenia KKR sporządza się protokół.
2. Protokół z kontroli powinien zawierać ustalenia i wnioski.
3. Protokół z posiedzenia KKR zawiera ponadto uchwałę obejmującą w miarę potrzeb wnioski i zlecenia.
4. Protokół z kontroli wraz z ewentualnymi wnioskami i zaleceniami przewodniczący KKR przekazuje KRL-W.

§ 25

Wnioski i zalecenia KKR powinny być przedmiotem obrad najbliższego posiedzenia KRL-W.

§ 26

Członkowie Prezydium KRL-W i organów przez niego powołanych oraz personel biurowy udzielają KKR na jej żądanie ustnych i pisemnych wyjaśnień dotyczących przeprowadzonej kontroli.

Krajowy Sąd Lekarsko-Weterynaryjny

§ 27

1. Krajowy Sąd Lekarsko-Weterynaryjny rozpatruje sprawy, o których mowa w art. 43, ust. 1 ustawy.
2. Sędziowie Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego w sprawowaniu pełnionej funkcji sędziego są niezawisli i podlegają tylko Konstytucji RP, przepisom związanym z wykonywaniem zawodu lekarza weterynarii oraz postanowieniom Kodeksu Lekarsko-Weterynaryjnego.

§ 28

1. Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w ciągu 30 dni od dnia wyborów zwołuje pierwsze posiedzenie nowo wybranych członków Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego, w którym uczestniczy także ustępujący przewodniczący Sądu.
2. Członkowie Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego wybierają spośród siebie w głosowaniach tajnych przewodniczącego Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego oraz jego zastępców.

§ 29

1. Przewodniczący Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego kieruje pracą Sądu i reprezentuje go na zewnątrz, pełni czynności administracji sądowej i inne czynności przewidziane w ustawie, a w szczególności:
 - 1) zapoznaje się z aktami spraw wpływających do Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego i wydaje stosowne zarządzenia,
 - 2) ustala składy orzekające Sądu, wyznacza przewodniczących tych składów oraz terminy poszczególnych posiedzeń,
 - 3) zapoznaje się z wpływającą korespondencją i sygnuje pisma wychodzące,
 - 4) umożliwia stronom przeglądanie akt sprawy,
 - 5) czuwa nad właściwym poziomem orzecznictwa,
 - 6) zapewnia członkom Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego profesjonalne doradztwo prawne,
 - 7) organizuje szkolenia i narady w celu omówienia kwestii merytorycznych oraz spraw organizacyjnych związanych z funkcjonowaniem sądów lekarsko-weterynaryjnych,
 - 8) składa Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej okresowe informacje o stanie spraw prowadzonych przez Krajowy Sąd Lekarsko-Weterynaryjny,
 - 9) składa Krajowemu Zjazdowi Lekarzy Weterynarii kadencyjne sprawozdanie z działalności Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego,
 - 10) przedstawia Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej projekt części budżetu odnoszących się do Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego,
 - 11) czuwa nad prawidłową i terminową pracą sekretariatu Sądu.
2. W czasie nieobecności przewodniczącego Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego jego funkcję pełni wyznaczony zastępca.

Krajowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

§ 30

1. Krajowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej osobiście lub przez swojego zastępcę prowadzi postępowania wyjaśniające w sprawie lekarzy weterynarii, którzy podlegają w pierwszej instancji jego właściwości i występuje w tych sprawach przed Krajowym Sądem Lekarsko-Weterynaryjnym.
2. Krajowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej występuje osobiście lub przez swojego zastępcę przed Krajowym Sądem Lekarsko-Weterynaryjnym rozpatrującym sprawę jako sąd drugiej instancji.

§ 31

Krajowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

- 1) zapoznaje się z informacjami o sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy weterynarii oraz ze sprawami w postępowaniach odwoławczych,
- 2) przydziela sprawy do załatwienia swoim zastępcom,
- 3) podejmuje postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego oraz o umorzeniu postępowania lub zatwierdza postanowienia wydane przez swoich zastępców,

- 4) kieruje wnioskami o ukaranie do sądu lekarsko-weterynaryjnego lub zatwierdza wnioski opracowane przez swoich zastępców,
- 5) kieruje odwołania od orzeczeń Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego wydanych w pierwszej instancji lub zatwierdza odwołania od orzeczeń Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego wydanych w pierwszej instancji lub zatwierdza odwołania opracowane przez swoich zastępców,
- 6) przedłuża okres postępowania wyjaśniającego na wniosek swojego zastępcy lub okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej,
- 7) podejmuje postanowienia w przedmiocie rozstrzygnięcia odwołania od postanowienia odmowy wszczęcia postępowania wyjaśniającego lub o umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
- 8) organizuje narady swoich zastępców, a także narady ogółu rzeczników odpowiedzialności zawodowej i ich zastępców w celu omówienia kierunków ich działalności, rozważenia zagadnień budzących wątpliwości, spraw organizacyjnych, a także orzecznictwa sądów lekarsko-weterynaryjnych,
- 9) składa okresowe i roczne informacje Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej o działalności organu Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- 10) składa kadencyjne sprawozdanie z działalności Krajowemu Zjazdowi Lekarzy Weterynarii,
- 11) przedstawia Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej projekt części budżetu odnoszących się do Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,
- 12) czuwa nad sprawnością i terminowością pracy sekretariatu Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

§ 32

W przypadku, gdy Krajowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej nie może pełnić swojej funkcji w okresie, kiedy przeciw niemu toczy się postępowanie karne lub postępowanie w sprawie odpowiedzialności zawodowej, a także w przypadku czasowego braku możliwości pełnienia funkcji Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna wyznacza w głosowaniu tajnym z grona zastępców rzecznika osobę pełniącą funkcję organu.

Rozdział III

Przepisy końcowe

§ 33

1. Obsługę biurową miejsca pracy Krajowej Komisji Rewizyjnej, Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego oraz Krajowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zapewnia biuro KRL-W.
2. Wydatki organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej wymienionych w ust. 1 oraz wydatki zespołów wymienionych w ust. 1 oraz wydatki zespołów wymienionych w § 4, ust. 1, 2 i 3 pokrywane są z budżetu KRL-W.

Uchwała Nr 1/2026/IX Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 24 lutego 2026 r.

w sprawie powołania stałych Komisji Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i określenia ich składów osobowych

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (t.j. Dz. U. z 2026 r., poz. 125) w związku z § 4 ust. 1 i 2 Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej przyjętego

uchwałą Nr 12/2017/XI z dnia 24 czerwca 2017 r. XI Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii w sprawie Regulaminu Organów Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, uchwała się co następuje:

§ 1

Powołuje się następujące stałe komisje Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej IX kadencji:

1. Komisję do spraw Etyki i Deontologii,
2. Komisję Finansowo-Gospodarczą,
3. Komisję do spraw Współpracy z Zagranicą,
4. Komisję do spraw Kształcenia i Specjalizacji,
5. Komisję Prawno-Regulaminową,
6. Komisję do spraw Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji,
7. Komisję do spraw Rządowej Administracji Weterynaryjnej,
8. Komisję egzaminacyjną ze znajomości języka polskiego,
9. Komisję do spraw Urzędowych Lekarzy Weterynarii,
10. Komisję do spraw Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej.

§ 2

Powołuje się niżej wymienione składy osobowe stałych Komisji, o których mowa w § 1 Uchwały:

1. Komisja do spraw Etyki i Deontologii:

- 1) Mirosław Kalicki – przewodniczący
- 2) Jerzy Chodkowski
- 3) Jan Dorobek
- 4) Andrzej Dzikowski
- 5) Izabela Handwerker
- 6) Robert Karczmarczyk
- 7) Zbigniew Wróblewski

2. Komisja Finansowo-Gospodarcza:

- 1) Tadeusz Perskiewicz – przewodniczący
- 2) Piotr Kałużny
- 3) Michał Krzysiak
- 4) Bogdan Lisak
- 5) Jacek Łukaszewicz
- 6) Paweł Mateńko
- 7) Henryk Mróz
- 8) Agnieszka Świątalska

3. Komisja do spraw Współpracy z Zagranicą:

- 1) Jacek Łukaszewicz – przewodniczący
- 2) Krzysztof Anusz
- 3) Maciej Gogulski
- 4) Wojciech Hildebrand
- 5) Marek Kubica
- 6) Michał Krzysiak
- 7) Piotr Kwieciński
- 8) Marzena Madej-Szklany
- 9) Monika Toborek
- 10) Stanisław Winiarczyk

4. Komisja do spraw Kształcenia i Specjalizacji:

- 1) Krzysztof Anusz – przewodniczący,
- 2) Mirosław Gniot
- 3) Maciej Gogulski
- 4) Wojciech Hildebrand
- 5) Eliza Hołdowańska-Krocak
- 6) Tomasz Janowski
- 7) Mirosław Kalicki
- 8) Grzegorz Kotomski
- 9) Michał Krzysiak

- 10) Marcin Suszyński
- 11) Stanisław Winiarczyk
- 12) Piotr Żmuda

5. Komisja Prawno-Regulaminowa:

- 1) Marek Kubica – przewodniczący,
- 2) Agata Andrzejewska
- 3) Krzysztof Anusz
- 4) Sławomir Borkowski
- 5) Małgorzata Bruczyńska
- 6) Jan Dorobek
- 7) Jacek Łukaszewicz
- 8) Sara Meskel
- 9) Tadeusz Perskiewicz
- 10) Piotr Waleński

6. Komisja do spraw Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki i Farmacji:

- 1) Adam Gierulski – przewodniczący
- 2) Agata Andrzejewska
- 3) Andrzej Falęcki
- 4) Mirosław Gniot
- 5) Ewelina Kossakowska
- 6) Dariusz Kwaśniewicz
- 7) Marzena Madej-Szklany
- 8) Sara Meskel
- 9) Jacek Sośnicki
- 10) Monika Toborek

7. Komisja do spraw Rządowej Administracji Weterynaryjnej:

- 1) Sławomir Borkowski – przewodniczący
- 2) Urszula Giedrojc-Brzana
- 3) Izabela Handwerker
- 4) Andrzej Klimowski
- 5) Renata Kondrat
- 6) Paulina Lisiak-Górecka
- 7) Sara Meskel
- 8) Piotr Rucki
- 9) Dorota Suchecka
- 10) Agnieszka Świątalska

8. Komisja egzaminacyjna ze znajomości języka polskiego:

- 1) Piotr Rucki – przewodniczący
- 2) Krzysztof Anusz
- 3) Marek Mastalerek
- 4) Lech Pankiewicz
- 5) Joanna Przewoźna
- 6) Teresa Zaniewska

9. Komisja do spraw Urzędowych Lekarzy Weterynarii

- 1) Bogusław Makowski – przewodniczący
- 2) Mirosław Gniot
- 3) Andrzej Falęcki
- 4) Artur Krakowiak
- 5) Dariusz Kwaśniewicz
- 6) Bogdan Lisak
- 7) Marcin Mioduszewski
- 8) Henryk Mróz
- 9) Bartosz Woźniak
- 10) Piotr Żmuda

10. Komisja do spraw

Polityki Medialnej i Komunikacji Wewnętrznej

- 1) Wojciech Hildebrand – przewodniczący,
- 2) Agata Andrzejewska
- 3) Małgorzata Bruczyńska
- 4) Urszula Giedrojć-Brzana
- 5) Ewelina Kossakowska
- 6) Grzegorz Kotowski
- 7) Magdalena Leszczyńska
- 8) Paweł Mateńko
- 9) Sara Meskel
- 10) Monika Toborek
- 11) Kacper Wochowski

§ 3

Tracą moc uchwały Nr 1/2022/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 15 lutego 2022 r. w sprawie powołania stałych Komisji Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej i określenia ich składów osobowych oraz Nr 8/2022/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie powołania stałej Komisji ds. Polityki Medialnej i Polityki Wewnętrznej.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ

Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Joanna Przewoźna

Uchwała Nr 3/2026/IX

Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 24 lutego 2026 r.

w sprawie wyznaczenia Inspektora ochrony danych

Na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 125) w związku z art. 37 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 2016.119.1), uchwała się, co następuje:

§ 1

Wyznacza się na Inspektora ochrony danych Pana Jacka Zontka.

§ 2

Traci moc uchwała Nr 25/2018/VII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie wyznaczenia Inspektora ochrony danych.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ

Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Joanna Przewoźna

Uchwała Nr 2/2026/IX Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 24 lutego 2026 r.

w sprawie dysponowania rachunkiem bankowym Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Na podstawie art. 39 ust. 1 w związku z art. 64 ust. 2 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 125) uchwała się, co następuje:

§ 1

Upoważnia się:

Prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej **Marka Mastalerka**,

Sekretarza Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej **Joannę Przewoźną**,

Skarbnika Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej **Monikę Toborek**

do dysponowania rachunkiem bankowym Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w PKO BP S.A. XV Oddział Centrum Warszawa oznaczonego numerem: **21 1020 1156 0000 7802 0059 5314**.

§ 2

Traci moc uchwała Nr 2/2022/VIII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 15 lutego 2022 r. w sprawie dysponowania rachunkiem bankowym Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ

Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Joanna Przewoźna

Apel XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 25 stycznia 2026 r.

do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej o zainicjowanie prac legislacyjnych dotyczących ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych

Krajowy Zjazd apeluje do Krajowej Rady o zainicjowanie prac legislacyjnych dotyczących ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych w zakresie:

- a) rozszerzenia orzekanych kar przez sąd lekarsko-weterynaryjny o kary pieniężne;
- b) rozszerzenia o upomnienia dyscyplinarne w sprawach drobnej wagi;
- c) zmiany w przepisach dotyczących przebiegu postępowania wyjaśniającego przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej polegającej na uznaniu za skuteczne, przedstawienie zarzutów obwinionemu lekarzowi – w formie pisemnej, przesłanej pocztą;
- d) wprowadzenia kary nakładanej przez sąd powszechny za nieusprawiedliwione niestawiennictwo przed rzecznikiem lub sądem lekarsko-weterynaryjnym.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

Apel XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 25 stycznia 2026 r.

**do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
w sprawie przeciwdziałania agresji i hejtu
wobec lekarzy weterynarii w przestrzeni internetowej**

Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii apeluje do Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej o podjęcie działań zmierzających do opracowania i wdrożenia rozwiązań systemowych w zakresie przeciwdziałania hejtowi i agresji wobec lekarzy weterynarii w przestrzeni internetowej oraz zapewnienia im skutecznego wsparcia.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

stwa w żaden sposób nie przekładają się na realne działania tj. nowelizację wzmiankowanego rozporządzenia.

Reasumując, Zjazd apeluje o pilne wdrożenie systemowego wsparcia polskich lekarzy weterynarii realizujących czynności z wyznaczenia powiatowego lekarza weterynarii, a tym samym wsparcie produkcji żywności pochodzenia zwierzęcego i wskazuje, iż nawet najlepsze obietnice i uzgodnienia, jeżeli pozostaną niezrealizowane, to w wymiarze praktycznym dodatkowo zniechęcają lekarzy weterynarii do pracy na terenach rolniczych.

Prezydium Zjazdu:

Przewodniczący: Paweł Mateńko
Zastępca przewodniczącego: Tadeusz Perskiewicz
Zastępca przewodniczącego: Mariusz Rogólski
Sekretarz: Joanna Kizowska
Sekretarz: Anna Kubas
Sekretarz: Dorota Osadców
Sekretarz: Olga Pogonowska

Warszawa, dnia 17 lutego 2026 r

KILW/03211/05/26

KILW/03211/06/26

Apel XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 25 stycznia 2026 r.

**do Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi
o pilną realizację uzgodnień wypracowanych
z Krajową Radą Lekarsko-Weterynaryjną
w sprawie podwyższenia stawek wynagrodzenia określonych
w rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi
z dnia 10 sierpnia 2022 r. w sprawie warunków
i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności
przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone
przez powiatowego lekarza weterynarii
(Dz. U. z 2022 poz. 1684)**

XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii apeluje o wywiązanie się ze złożonych deklaracji i pilne wprowadzenie przedmiotowych zmian wypracowanych podczas cyklu spotkań reprezentantów organów samorządu lekarzy weterynarii z resortem rolnictwa przeprowadzonych na przestrzeni ostatniego 1,5 roku.

Niezależnie od regionu Polski, organy IW zgłaszają trudności w realizacji zadań ustawowych wynikających z niedoboru lekarzy weterynarii zainteresowanych podjęciem czynności urzędowych w ramach wyznaczeń powiatowego lekarza weterynarii. Natomiast dla realizacji ustawowych zadań Inspekcji Weterynaryjnej, przy poziomie zatrudnionych w niej ok. 2 tys. lekarzy weterynarii, istnieje konieczność utrzymania liczby wyznaczeń na poziomie ok. 6000 lekarzy weterynarii, co staje się niemożliwe z powodu żenująco niskich stawek wynagrodzenia za ich realizację.

Zjazd wskazuje, iż oczywistym i uzasadnionym jest oczekiwanie lekarzy weterynarii, aby w dobrze rozumianym interesie społecznym Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi wywiązał się z wcześniejszych deklaracji i podjął działania zapewniające w długiej perspektywie stabilny dostęp do usług weterynaryjnych na terenach wiejskich i bezpieczeństwo zdrowotne polskiej żywności pochodzenia zwierzęcego. Dotychczasowe deklaracje Minister-

Pan
Jacek Czerniak
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi
ul. Wspólna 30
00-930 Warszawa.

Dot. DŻW. ppw. 0210.1.2025 i DŻW. ppw. 0210.3.2025

W odpowiedzi na przesłany nam projekt rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii do biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej wpłynęło kilkadziesiąt opinii jednoznacznie krytykujących zawarte w nim zapisy i regulacje.

Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna pragnie w pierwszym rzędzie docenić dostrzeżenie przez projektodawcę potrzeby podniesienia stawek wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii wyznaczonych przez powiatowego lekarza weterynarii. Jednakże trudno nie zauważyć, iż zaproponowane rozwiązania spowodują pogłębienie istniejącego od wielu lat trendu, wielokrotnie nota bene sygnalizowanego przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną, czyli malejącego zainteresowania lekarzy weterynarii, szczególnie młodych wykonywaniem czynności urzędowych w ramach wyznaczeń. Powyższe może ulec zmianie tylko przez kompleksowe i znaczące podwyżki stawek wynagrodzeń w odniesieniu do wszystkich czynności wykonywanych w ramach wyznaczeń – czego przedmiotowy projekt niestety nie przewiduje. Z tego względu Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna ocenia przedłożony projekt negatywnie. W tym miejscu proponujemy wrócić do przesłanego wcześniej, przygotowanego przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną we współpracy ze Stowarzyszeniem Urzędowych Lekarzy Weterynarii projektu przedmiotowego rozporządzenia (w załączeniu), który w sposób kompleksowy i uporządkowany rozwiązuje sposób wynagradzania wyznaczonych lekarzy weterynarii i personelu pomocniczego oraz zawiera logiczne uzasadnienie. Projekt ten był

Uchwały, listy, apele...

przedmiotem wielokrotnych spotkań pomiędzy przedstawicielami środowiska weterynaryjnego z ministrami rolnictwa, przedstawicielami Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii oraz Głównego Inspektoratu Weterynarii, a Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna konsekwentnie wnosi o jego uwzględnienie. W ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dopiero przyjęcie rozporządzenia w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii w postulowanym przez Samorząd lekarzy weterynarii kształcie umożliwi sprawną i rzetelną realizację zadań Inspekcji Weterynaryjnej oraz odwróci groźny trend odpływu urzędowych lekarzy weterynarii.

W odniesieniu do rozporządzenia w sprawie stawek opłat za czynności wykonywane przez Inspekcję Weterynaryjną, Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna przedstawia uwagi dotyczące konieczności zapewnienia spójności systemowej, neutralności budżetowej oraz długoterminowej stabilności finansowania nadzoru weterynaryjnego. Konieczność pełnej korelacji między opłatami, a wynagrodzeniami wymaga doprecyzowania w celu zapewnienia pełnego powiązania wysokości opłat z rzeczywistymi kosztami nadzoru.

System opłat powinien być bezpośrednio i jednoznacznie powiązany ze stawkami wynagrodzeń osób wykonujących czynności urzędowe. Opłaty pobierane od podmiotów powinny pokrywać m.in.:

- wynagrodzenia lekarzy weterynarii i innych osób wyznaczonych,
- koszty dojazdów i przemieszczania się między gospodarstwami,
- koszty druków, świadectw, papieru specjalnego, pieczęci i materiałów eksploatacyjnych,
- koszty zużytych materiałów i środków technicznych,
- koszty nadzoru nad wykonywaniem czynności,
- koszty obsługi administracyjnej i finansowej (rozliczenia, księgowość, kontrola rachunków),
- koszty organizacyjne i infrastrukturalne.

Brak takiej korelacji prowadzi do pośredniego subsydiowania działalności podmiotów gospodarczych ze środków budżetowych. Oczywiście Państwo może obniżyć opłaty w przypadku mniejszych przedsiębiorców, gospodarstw rolnych itp. Ale nie może być zasadą, że Inspekcja Weterynaryjna poprzez budżet państwa dopłaca wszystkim do wszystkiego. Konieczność dopłacania do każdej czynności wykonywanej przez urzędowych lekarzy weterynarii wpłynie negatywnie na nadzór sprawowany przez Inspekcję Weterynaryjną, a powiatowi lekarze weterynarii będą zmuszeni do ograniczenia nadzorów, np. nad rozbiorem mięsa, skupem zwierząt itp.

Zasadne wydaje się przyjęcie, że opłaty powinny być po prostu wyższe od stawek wynagrodzeń o ok. 7–10 % w każdej pozycji, co pozwoli na pokrycie kosztów pośrednich. Rozwiązanie to funkcjonowało efektywnie w okresie, gdy Powiatowe Inspektoraty Weterynarii dysponowały rachunkami dochodów własnych, z których finansowano zarówno wynagrodzenia, jak i koszty obsługi. Spowoduje to także zbilansowanie się kosztów dla budżetu państwa, który z powodu wadliwych rozwiązań w obecnie obowiązujących rozporządzeniach (niestety te rozwiązania są powielone w przesłanych nam projektach) dopłaca ponad 100 mln złotych rocznie. Kontrola produktów oraz wystawianie świadectw zdrowia często wymagają wcześniejszego, stałego nadzoru nad procesem produkcyjnym. W dużych zakładach niejednokrotnie czynności te wykonuje równocześnie kilku lekarzy weterynarii.

Projekt rozporządzenia w sprawie opłat nie określa wprost, czy opłata będzie uzależniona od liczby osób wykonujących czyn-

ności. W sytuacji, gdy opłata odpowiada pracy jednego lekarza, a faktycznie czynności wykonuje kilku lekarzy równocześnie, powstanie trwały deficyt finansowy. Nie sprecyzowano też jasno czy np. kontrola produktów i wystawianie świadectw zdrowia, zaświadczeń itp., kontrola środków transportu przed załadunkiem mięsa, jako element stałego nadzoru nad rozbiorem lub produkcją mięsa i produktów – opłata byłaby pobierana za jedną czy dwie czynności jednocześnie.

Opłata powinna być zatem:

- powiązana z rzeczywistym czasem pracy,
 - uwzględniać liczbę osób wykonujących czynność,
 - odzwierciedlać rzeczywisty koszt nadzoru.
- Zasadne jest wprowadzenie jednolitego mechanizmu podwyższeń (noc, dni wolne) zarówno w systemie wynagrodzeń, jak i w systemie opłat.
- Dla zapewnienia trwałej neutralności budżetowej systemu nadzoru weterynaryjnego konieczne więc jest:
- wprowadzenie ścisłej korelacji między opłatami a wynagrodzeniami,
 - ustalenie opłat na poziomie pokrywającym pełne koszty bezpośrednio i pośrednio,
 - uwzględnienie wieloosobowej obsady oraz stałego nadzoru,
 - odniesienie stawki godzinowej do obiektywnego wskaźnika ekonomicznego,
 - wprowadzenie systemowej, corocznej waloryzacji opłat i wynagrodzeń o wskaźnik inflacji.

Tak skonstruowany mechanizm zapewni stabilność finansową Inspekcji Weterynaryjnej i wyznaczonym lekarzom weterynarii, przejrzystość regulacyjną oraz brak konieczności częstych nowelizacji rozporządzeń.

Z poważaniem,
Marek Mastalerek

Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

Warszawa, dnia 10 marca 2026 r.

KILW/061/04/26

Pan
Andrzej Domański
Minister Finansów i Gospodarki
Świętokrzyska 12
00-916 Warszawa

W nawiązaniu do opinii „Uzgodnienie projektu rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi” z dnia 10 lutego 2026 roku, znak sprawy: PG6.021.21.2026 dotyczącej projektu rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii – pismo z 2 lutego 2026 r. znak: DŻW. ppw. 0210.1.2025. pragnę zwrócić uwagę, że Art. 16 ust. 6 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej stanowi, iż Minister właściwy do spraw rolnictwa, **po zasięgnięciu opinii Głównego Lekarza Weterynarii oraz Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, określi w drodze rozporządzenia:**

- 1) zakres czynności wykonywanych przez osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 2 lit. c, oraz kwalifikacje tych osób,
- 2) warunki i wysokość wynagrodzenia za wykonywanie czynności, o których mowa w ust. 1 – mając na względzie zapewnienie odpowiedniego poziomu i jakości wykonywanych czynności.

– ergo opinia Ministerstwa Finansów z dnia 10 lutego 2026 roku prawnie nie jest wymagalna – co za tym idzie, nie jest prawnie wiążąca i nie jest przesłanką negatywną w procesie legislacyjnym, uniemożliwiającą wydanie aktu wykonawczego, gdyż ma wyłącznie charakter opinii prezentującej stanowisko instytucji – jednej z kilkudziesięciu, które wpłynęły do Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Przywołane w opinii Ministerstwa Finansów z dnia 10 lutego 2026 roku treści postanowienia Stałego Komitetu Rady Ministrów z 11 maja 2017 r., w którym Stały Komitet Rady Ministrów wskazał na „konieczność podjęcia działań zmierzających do systemowego rozwiązania problemów, w tym finansowych, związanych ze zlecaniem na zewnątrz zadań Inspekcji Weterynaryjnej lekarzom weterynarii niebędącym pracownikami tej Inspekcji.” budzi co najmniej zaskoczenie. Pomijając fakt, iż przywołane **postanowienie sprzed dziewięciu lat** jest autorstwa Rządu RP, którego premierem była Beata Szydło, to w wymiarze praktycznym wielokrotnie ono zostało zdezaktualizowane samymi działaniami kolejnych gabinetów (por. regulacja wynagrodzeń z 2022 r.) z powodu braku realnych możliwości wykonania siłami Inspekcji Weterynaryjnej nałożonych przez państwo zadań. W inspekcji Weterynaryjnej jest zatrudnionych około 2 tys. lekarzy weterynarii, a do wykonania wszystkich nałożonych prawem zadań potrzeba blisko 6 tys. lekarzy weterynarii, dlatego niezbędnym jest zatrudnienie na umowy z wyznaczenia powiatowego lekarza weterynarii około 4 tys. urzędowych lekarzy weterynarii spośród lekarzy wolnej praktyki.

Zasada, że Rząd RP, w tym i Ministerstwo Finansów działa na podstawie przepisów prawa, jest fundamentem demokratycznego państwa prawnego i wynika bezpośrednio z art. 7 Konstytucji RP, który stanowi, że organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. Zasada legalizmu oznacza, iż poszczególni ministrowie, nie mogą działać dowolnie, a każde ich działanie musi mieć umocowanie w istniejącym przepisie prawnym. Tym samym należy podkreślić, iż **jedynie art. 34 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej zawiera delegację dla ministra właściwego do spraw rolnictwa, aby ten w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych określił, w drodze rozporządzenia, stawki opłat, mając na względzie zapewnienie, iż uwzględniają one koszty określone w art. 81 rozporządzenia 2017/625** ponoszone przez Inspekcję Weterynaryjną. Powyższa teza prowadzi do konkluzji, iż jeżeli przy piśmie (znak sprawy: PG6.021.23.2026) z dnia 6 lutego 2026 roku w sprawie uzgodnienia projektu rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie stawek opłat za czynności wykonywane przez Inspekcję Weterynaryjną, Pan Jurand Drop, podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów, będąc umocowanym prawnie/ustawowo do wyrażenia opinii, **zaakceptował projekt** rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie stawek opłat (...) słowami: „**brak merytorycznych uwag do ww. projektu rozporządzenia w zakresie działań: budżet, finanse publiczne, instytucje finansowe**”, który to projekt, jak wynika z mocy ustawy i treści projektu rozporządzenia, był sporządzony zgodnie z nadrzędnym przepisem prawa tj. art. 81 rozporządzenia (UE) Nr 2017/625, to nie może Pan podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów, nie mając delegacji ustawowej, 4 dni później, w trybie nie przewidzianym w przepisach prawa, nie będąc do tego legitymowanym, wyrażać następczo opinii negatywnej w odniesieniu do tożsamej materii regulacji prawnej ergo do własnej opinii pozytywnej sprzed 4 dni. W art. 81 lit. a-g rozporządzenia (UE) Nr 2017/625, są wskazane m.in. wynagrodzenia pracowników, w tym pracowników pomocniczych i administracyjnych, zaangażowanych w przeprowadzanie kon-

troli urzędowych, kosztów ich zabezpieczenia społecznego, emerytalnego i ubezpieczenia. Tym samym, podsekretarz stanu akceptując projekt rozporządzenia w sprawie opłat (...) nie może kilka dni później kontestować wybiórczo elementu składowego, jakim jest sporządzone równoległe i rozesłane do opiniowania rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii, powołując się na zdezaktualizowane ustalenia gabinetu Premier Szydło i przekraczając nota bene swoje uprawnienia, gdyż jak zaznaczono na wstępie, na mocy art. 34 ust. 1 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej, Minister Finansów legitymowany jest wyłącznie do uzgodnień w odniesieniu do stawek opłat, o których mowa w projekcie rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie stawek opłat za czynności wykonywane przez Inspekcję Weterynaryjną.

Warto nadmienić, że projekt rozporządzenia opracowany przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną (w zał.) stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 16 ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku o Inspekcji Weterynaryjnej.

Projektowane rozporządzenie ma zastąpić rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 10 sierpnia 2022 roku w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii. Głównym celem projektowanej regulacji jest dostosowanie wysokości wynagrodzeń za wykonywanie czynności urzędowych przez lekarzy weterynarii wyznaczonych przez powiatowych lekarzy weterynarii do rzeczywistych kosztów wykonywania kontroli urzędowych w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625.

Projekt rozporządzenia opracowany przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną jest w pełni uzasadniony i uwzględnia następujące uwarunkowania:

1. Podstawa kalkulacji stawki godzinowej

Podstawą ustalenia wysokości stawki godzinowej były dane wynikające ze sprawozdań budżetowych powiatowych inspektoratów weterynarii (sprawozdanie Rb-70).

Z danych tych wynika, że przeciętne wynagrodzenie za godzinę pracy pracownika Inspekcji Weterynaryjnej zatrudnionego w korpusie służby cywilnej wynosi obecnie około 68 zł za godzinę pracy. Jednocześnie należy wskazać, że lekarze weterynarii wyznaczani do wykonywania czynności urzędowych działają na podstawie umów cywilnoprawnych i wykonują czynności w formule samozatrudnienia.

W konsekwencji:

- nie przysługują im świadczenia pracownicze wynikające z kodeksu pracy,
- nie otrzymują wynagrodzenia za okres choroby,
- nie korzystają z płatnych urlopów,
- ponoszą pełne koszty prowadzenia działalności gospodarczej wraz z kosztami ubezpieczeń społecznych,
- ponoszą koszty ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
- ponoszą koszty sprzętu, dojazdów oraz organizacji pracy.

Z tego względu przyjęto w trakcie spotkań uzgodnieniowych przedstawicieli Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej z przedstawicielami Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi zasadę, że wynagrodzenie lekarza weterynarii wykonującego czynności wyznaczone powinno odpowiadać co najmniej dwukrotności przeciętnego kosztu godziny pracy w Inspekcji Weterynaryjnej, co odpowiada standardowej relacji między kosztem etatu

Uchwały, listy, apele...

a kosztem pracy w formule samozatrudnienia. Przy przeciętnym koszcie godziny pracy w Inspekcji Weterynaryjnej wynoszącym ok. 68 zł oznacza to stawkę 136 zł za godzinę pracy. Proponowana wysokość stawki stanowi zatem bezpośrednio odzwierciedlenie rzeczywistych kosztów pracy lekarzy weterynarii wykonujących czynności urzędowe.

2. Zgodność z zasadami finansowania kontroli urzędowych w UE
Zgodnie z art. 78–83 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 opłaty pobierane za wykonywanie kontroli urzędowych powinny odpowiadać rzeczywistym kosztom wykonywania tych kontroli. Koszty te obejmują w szczególności:

- wynagrodzenia personelu wykonującego czynności urzędowe,
- koszty organizacyjne systemu kontroli,
- koszty administracyjne.

Wynagrodzenie lekarzy weterynarii wyznaczonych do wykonywania czynności urzędowych stanowi jeden z podstawowych elementów kosztowych systemu kontroli urzędowych. Ustalenie stawki godzinowej poniżej poziomu odpowiadającego rzeczywistemu kosztowi pracy prowadziłoby do sytuacji, w której część kosztów systemu kontroli urzędowych byłaby przenoszona na osoby wykonujące czynności urzędowe, co pozostawałoby w sprzeczności z zasadami określonymi w rozporządzeniu (UE) 2017/625.

3. Stabilność systemu kontroli urzędowych

Lekarze weterynarii wyznaczani przez powiatowych lekarzy weterynarii wykonują znaczną część czynności urzędowych w systemie kontroli żywności, w szczególności w zakładach ubojowych, zakładach przetwórstwa oraz przy realizacji programów zwalczania chorób zakaźnych zwierząt. Zapewnienie stabilności systemu kontroli urzędowych wymaga utrzymania odpowiedniej liczby lekarzy weterynarii gotowych do wykonywania tych czynności. Niedoszacowanie wynagrodzenia za wykonywanie czynności urzędowych prowadzi w praktyce do ograniczenia liczby lekarzy weterynarii zainteresowanych wykonywaniem zadań wyznaczonych przez powiatowych lekarzy weterynarii.

W konsekwencji prowadzi to do powstawania trudności organizacyjnych w zapewnieniu ciągłości nadzoru weterynaryjnego nad produkcją żywności pochodzenia zwierzęcego.

4. Skutki finansowe

Projektowana zmiana wysokości stawki godzinowej nie powoduje bezpośredniego zwiększenia wydatków budżetu państwa. Wynagrodzenia lekarzy weterynarii wykonujących czynności urzędowe są w znacznej części finansowane z opłat pobieranych za wykonywanie kontroli urzędowych, zgodnie z przepisami ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej oraz rozporządzenia (UE) 2017/625. Koszty nadzoru weterynaryjnego w przeliczeniu na jednostkę produktu pozostają marginalne w strukturze kosztów produkcji żywności. W praktyce w wielu przypadkach opłaty za nadzór weterynaryjny odpowiadają wartości rzędu pojedynczych dziesiątych części grosza na kilogram produktu wprowadzanego do obrotu.

Z tego względu proponowana korekta stawki godzinowej nie wpływa w sposób istotny na koszty funkcjonowania podmiotów objętych nadzorem weterynaryjnym, natomiast pozostaje istotna z punktu widzenia zapewnienia stabilności systemu kontroli urzędowych.

5. Waloryzacja systemowa

Projekt wprowadza również mechanizm corocznej waloryzacji stawek wynagrodzenia w oparciu o średnioroczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez

Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Rozwiązanie to pozwoli uniknąć sytuacji, w której przez wiele lat nie dokonuje się aktualizacji stawek wynagrodzeń, co prowadzi do ich realnego spadku w warunkach wzrostu kosztów prowadzenia działalności gospodarczej. Wprowadzenie mechanizmu waloryzacji zapewni stabilność i przewidywalność systemu wynagrodzeń w kolejnych latach.

Ocena Skutków Regulacji:

Wpływ na sektor finansów publicznych

Projektowana zmiana wysokości stawki godzinowej wynagrodzenia lekarzy weterynarii wyznaczonych przez powiatowych lekarzy weterynarii nie powoduje zwiększenia wydatków budżetu państwa. Wynagrodzenia za wykonywanie czynności urzędowych finansowane są w przeważającej części z opłat pobieranych za kontrole urzędowe wykonywane przez Inspekcję Weterynaryjną na podstawie przepisów ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej oraz przepisów wykonawczych wydanych na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625. Projektowana regulacja ma charakter dostosowawczy i polega na aktualizacji stawki wynagrodzenia do poziomu odpowiadającego rzeczywistym kosztom wykonywania czynności urzędowych. Zgodnie z art. 78–83 rozporządzenia (UE) 2017/625 system opłat za kontrole urzędowe powinien odzwierciedlać rzeczywiste koszty funkcjonowania systemu kontroli. W tym kontekście wynagrodzenie lekarzy weterynarii wykonujących czynności urzędowe stanowi element kosztów kontroli urzędowych i nie może być ustalane poniżej poziomu odpowiadającego rzeczywistemu kosztowi ich wykonywania.

W przeliczeniu na jednostkę produktu koszty nadzoru weterynaryjnego pozostają marginalne i w wielu przypadkach odpowiadają wartości rzędu poniżej 0,01 zł na kilogram produktu wprowadzanego do obrotu. Projektowana zmiana nie wpływa zatem w sposób istotny na koszty funkcjonowania przedsiębiorstw sektora rolno-spożywczego. W tym miejscu warto zaznaczyć, że niektóre stawki wynagrodzenia urzędowych lekarzy weterynarii np:

• **Obowiązujące w 2003 r.**

- Badanie świń: **4,40 zł/szt.**
- Badanie drobiu (2,01–5 kg): **0,0455 zł/szt.**
- Badanie bydła pow. 30 m-cy: **12 zł/szt.**
- Badanie na włośnię (dzik – użytek własny): **12 zł/szt.**
- Świadectwo zdrowia świni (170 szt.): **170 zł**
- Świadectwo zdrowia drób (5500 szt.): **57,50 zł**
- Kontrola mięsa w zakładzie: **12 zł/tona**

• **Obowiązujące w 2022 r.**

- Badanie świń: **4,5645 zł/szt.**
- Badanie drobiu: **0,0430 zł/szt.**
- Badanie bydła: **16,6991 zł/szt.**
- Badanie na włośnię: **20 zł/szt.**
- Świadectwo zdrowia świni: **112,80 zł/godz.**
(każde kolejne 15 min: **14,10 zł**)
- Kontrola mięsa: **6 zł/tona** (tylko podczas obecności urzędowego lekarza weterynarii) praktycznie nie uległy zmianie, a nawet uległy obniżeniu, mimo upływu 20 lat, fali inflacji w tym czasie, czy wzrostu płacy minimalnej i średniej krajowej.

Zmiany procentowe i relacje do rynku

Wnioski z analizy porównawczej

Analiza praktyk państw członkowskich UE, zwłaszcza Niemiec, wskazuje, że stawki za urzędowe badania są tam kilkukrotnie

wyższe (świnie: 17–18 EUR/szt., bydło: 26–30 EUR/szt.), a system przewiduje istotne wyższe za pracę nocną, weekendową i świąteczną.

W Polsce zakres czynności porównywalnych merytorycznie i proceduralnie jest wyceniany znacznie niżej, co rodzi systemową niespójność z intencją rozporządzenia 2017/625, zwłaszcza w zakresie art. 4 i 79–82. nawet biorąc pod uwagę różnicę w dochodzie per capita pomiędzy wskazanymi państwami.

Koszt nadzoru weterynaryjnego w przeliczeniu na kilogram produktu pozostaje poniżej poziomu obserwowanego w większości państw członkowskich Unii Europejskiej i nie stanowi istotnego składnika kosztów produkcji żywności.

W świetle przedstawionych uwarunkowań prawnych, faktów i wyliczeń uprzejmię proszę Pana Ministra o pozytywne zaopiniowanie i poparcie naszego projektu przedmiotowego rozporządzenia, tym bardziej, że brak w obiegu prawnym tak bardzo oczekiwanego przez środowisko urzędowych lekarzy weterynarii i anonsowanego wielokrotnie rozporządzenia po 18 marca 2026 roku spowoduje utratę zaufania społecznego do władzy publicznej. Konsekwencją może być także odstąpienie wyznaczonych lekarzy weterynarii od wykonywania zleconych im przez powiatowych lekarzy weterynarii czynności, a tym samym spowoduje to paraliż nadzoru weterynaryjnego w Polsce i poważne straty dla hodowli i sektora rolno-spożywczego.

Na koniec jeszcze refleksja, że bardzo trudno jest w jednym piśmie wyjaśnić wszystkie uwarunkowania dotyczące specyfiki wykonywania czynności lekarsko-weterynaryjnych przez urzędowych lekarzy weterynarii działających na podstawie wyznaczenia przez powiatowych lekarzy weterynarii, wieloletnich zaniedbań w waloryzacji ich wynagrodzeń i palącej konieczności ich regulacji.

W związku z tym uprzejmię proszę o spotkanie Pana Ministra z przedstawicielami Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w celu szczegółowego omówienia powyższych, niezwykle istotnych kwestii.

Z poważaniem,
Marek Mastalerek
Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

Do wiadomości:

1. Stefan Krajewski – Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi.
2. Jacek Czerniak – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi.
3. Jurand Drop – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów.
4. Dorota Niedziela – Wicemarszałek Sejmu RP.

KILW/060/04/26

Warszawa, dnia 11 marca 2026 r.

Pani
Dorota Niedziela
Przewodnicząca Komisji Nadzwyczajnej
do spraw ochrony zwierząt
Sejm Rzeczypospolitej Polskiej
ul. Wiejska 4/6/8
00-902 Warszawa

W związku procedowaniem przez Komisję Nadzwyczajną do spraw ochrony zwierząt projektu ustawy o Krajowym Rejestrze Oznakowanych Psów i Kotów chciałbym podkreślić, że Krajowa

Izba Lekarsko-Weterynaryjna niezwykle pozytywnie odbiera próbę uregulowania kwestii obowiązkowego znakowania psów i kotów, gdyż jest to zagadnienie o istotnym znaczeniu zarówno dla bezpieczeństwa i zdrowia publicznego jak i dobrostanu zwierząt o czym przedstawiciele naszego samorządu zawodowego mówili już od dawna.

Niewątpliwie wprowadzenie obowiązkowej identyfikacji i rejestracji psów i kotów stwarza szansę na poprawę warunków życia zwłaszcza bezdomnych zwierząt. O powstanie takiego systemu od kilkunastu lat postuluje Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna. Nie mniej proponowane w projekcie sposoby wprowadzenia w życie przedmiotowej kwestii Samorząd Lekarzy Weterynarii ocenił zdecydowanie negatywnie, czemu dał wyraz w swoich opiniach przedstawionych w trakcie konsultacji społecznych odnosząc się szczegółowo do poszczególnych zapisów przedmiotowego projektu.

W ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej możliwe jest uregulowanie przedmiotowej kwestii w sposób zdecydowanie mniej skomplikowany i zdecydowanie mniej obciążający budżet państwa. Z tej perspektywy kluczowe jest, aby zarządzanie systemem – jego utworzenie i prowadzenie – zostało powierzone przez ustawodawcę wzorem Centralnego Rejestru Wydanych Paszportów dla zwierząt towarzyszących podróżnym Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Przede wszystkim to właśnie Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna posiada unikatowe doświadczenie w prowadzeniu tego typu baz danych: rejestr lekarzy weterynarii, rejestr zakładów leczniczych dla zwierząt oraz centralny rejestr paszportów dla psów, kotów i fretek. Ponadto Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna ma doświadczenie w zarządzaniu zespołem lekarzy weterynarii, uprawnionych do identyfikacji i rejestracji psów i kotów.

Samorząd lekarsko-weterynaryjny obecnie prowadzi WETSystems, czyli centralny rejestr paszportów dla zwierząt towarzyszących niezbędny dla psów do podróżowania zagranicę, a także rejestr lekarzy weterynarii, w tym lekarzy upoważnionych do wydawania paszportów oraz ewidencję zakładów leczniczych dla zwierząt, wypełniając tym samym zadania z zakresu administracji publicznej. W systemie WETSystems znajduje się obecnie ponad 1 mln 700 tys. kartotek psów i kotów zawierających wiarygodne dane. Dzięki WETSystems każdy uprawniony lekarz weterynarii może w każdej chwili on-line wpisać do systemu zbadane i zaczipowane (oznakowane) zwierzę oraz wydać mu paszport. Warto nadmienić, iż system ten działa w chwili obecnej w wersji wyłącznie elektronicznej, umożliwiającej szybki i bezproblemowy obieg danych i że został on opracowany od podstaw przez samorząd lekarsko-weterynaryjny. Jego stworzenie zostało sfinansowane w pełni ze środków własnych Samorządu. **Dlatego też w ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej najlepszym możliwym rozwiązaniem przy wprowadzaniu centralnej bazy oznakowanych zwierząt, byłoby powierzenie jej prowadzenia Krajowej Radzie Lekarsko-Weterynaryjnej i rozbudowanie systemu WETSystems o dodatkową funkcjonalność związaną z powszechną rejestracją i znakowaniem psów i kotów.**

Co niezwykle istotne Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna jest jednostką organizacyjną Samorządu Zawodu Zaufania Publicznego, działającego na mocy art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych – co za tym idzie o jego utworzeniu i zasadach funkcjonowania zadecydowały najwyższe władze w tym w szczególności Sejm Rzeczypospolitej Polskiej. Na mocy powyższej ustawy, a także

Uchwały, listy, apele...

ustawy o zakładach leczniczych dla zwierząt oraz ustawy o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, realizuje liczne zadania z zakresu administracji publicznej, takie jak:

- sprawowanie pieczy i nadzoru nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza weterynarii;
- przyznawanie, pozbawianie, zawieszanie oraz stwierdzanie utraty prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii (włącznie z tymczasowym prawem wykonywania zawodu nadawanym lekarzom weterynarii z terenu UE oraz obywatelom państw trzecich);
- prowadzenie rejestru lekarzy weterynarii posiadających prawo wykonywania zawodu;
- prowadzenie ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt;
- prowadzenie centralnego rejestru wydanych paszportów (dla zwierząt towarzyszących);
- sprawowanie orzecznictwa w przedmiocie orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu lekarza weterynarii;
- opiniowanie projektów ustaw i innych aktów prawnych, dotyczących ochrony zdrowia zwierząt, weterynaryjnej ochrony zdrowia publicznego, ochrony środowiska i wykonywania zawodu lekarza weterynarii **bądź występowanie o ich wydanie;**
- organizowanie badań dotyczących weterynaryjnej ochrony zdrowia publicznego i wykonywania zawodu lekarza weterynarii;
- sprawowanie sądownictwa lekarsko-weterynaryjnego w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy weterynarii oraz sądownictwa polubownego;
- współdziałanie z organami administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego, samorządami zawodowymi, związkami zawodowymi i organizacjami społecznymi w sprawach profilaktyki i lecznictwa weterynaryjnego, poprawy warunków hodowli i warunków sanitarnych wsi, kontroli żywności pochodzenia zwierzęcego, zwalczania zakaźnych i pasożytniczych chorób zwierzęcych oraz chorób odzwierzęcych.

Powyższe świadczy o tym, że Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna od lat realizuje z powodzeniem liczne zadania powierzone jej na mocy wielu ustaw, a powierzenie jej przez ustawodawcę prowadzenia centralnego rejestru zwierząt oznakowanych jest naturalnym rozszerzeniem prowadzonego od blisko 20 lat centralnego rejestru wydanych paszportów.

Istotnym jest, że Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna powołana została do życia odrębną ustawą, a więc gwarantuje ciągłość realizacji zadań w odróżnieniu od spółek prawa handlowego, które prowadzą liczne „ogólnopolskie bazy”, które mogą w każdej chwili zaprzestać swojej działalności gospodarczej, a prowadzone przez nie bazy ulec likwidacji.

Przedstawiony do opiniowania projekt szacuje koszt budowy KROPIK na kwotę **35,8 mln zł, a wydatki w okresie najbliższych 10 lat na kwotę ponad 119 mln zł** – tymczasem propozycja Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej nie zakłada **żadnych dotacji ze środków budżetowych** na stworzenie, czy też rozbudowę systemu informatycznego obsługującego ten sam rejestr, ponieważ Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna jest właścicielem programu informatycznego funkcjonującego od kilkunastu lat jako systematycznie unowocześniany system obsługujący centralny rejestr wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących, z którego korzystają obywatele i właściwe służby w Polsce i w innych państwach członkowskich UE w celu weryfikacji paszportów dla zwierząt towarzyszących. Został on stworzony wyłącznie ze środków Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w celu realizacji ustawowych zadań, które w 2004 roku w drodze ustawy Parlament powierzył Samorządowi Lekarzy Weterynarii. System ten będzie wymagał modyfikacji, **której koszty byłyby**

w pełni sfinansowane przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną, a więc bez obciążenia budżetu państwa.

Projekt słusznie zakłada, że wprowadzanie danych do bazy, a więc jej administrowanie będzie wykonywał lekarz weterynarii po wcześniejszym oznakowaniu mikroczipem i ewentualnie szczepieniu przeciw wściekliznie, czyli wykonaniu czynności, które leżą w kompetencjach wyłącznie lekarza weterynarii lub technika weterynarii pracującego pod nadzorem lekarza. Zarządzanie systemem przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną będzie więc konsekwentnym działaniem i spowoduje, że całość będzie w „jednych rękach”. Nie będzie kłopotów wynikających z tego, że kto inny administruje, a kto inny zarządza systemem, tym bardziej, że to właśnie Samorząd sprawuje ustawowy nadzór w zakresie wykonywania zawodu nad lekarzami weterynarii oraz nad funkcjonowaniem zakładów leczniczych dla zwierząt.

Powierzenie zarządzania systemem informatycznym Samorządowi Lekarzy Weterynarii będzie także pożądanym konstytycyjnie przejawem decentralizacji władzy publicznej. Konstytucja w Preambule stanowi, że powinnością Rzeczypospolitej jest działanie na zasadzie pomocniczości. Nie jest konieczne, aby to Państwo zarządzało systemem, skoro z powodzeniem może robić to samorząd zawodu zaufania publicznego. W naszej ocenie – m.in. ze względu na wskazane powyżej wieloletnie doświadczenia, konieczny udział lekarzy weterynarii, czy wreszcie całkowitą i niezmienną w czasie apolityczność – Samorząd Lekarzy Weterynarii może efektywniej niż jakikolwiek inny podmiot prowadzić system.

W wyroku z 12 marca 2007 r., K 54/05 Trybunał Konstytucyjny wskazał, że „Konstytucja przyjmuje w preambule zasadę pomocniczości, w myśl tej zasady państwo nie powinno wykonywać zadań, które mogą być wykonywane w sposób bardziej efektywny przez mniejsze wspólnoty obywateli.”. Taką wspólnotą obywateli są poza samorządami terytorialnymi, także samorzady zawodów zaufania publicznego, jakim jest Samorząd Lekarzy Weterynarii.

Co należy również podkreślić w obywatelskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o ochronie zwierząt oraz zmianie niektórych innych ustaw, złożonym przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej „Stop Łańcuchom, Pseudohodowlom i Bezdomności Zwierząt” zawarto obowiązek znakowania zwierząt. **Ten obywatelski projekt powstał bez jakiegokolwiek udziału Samorządu Lekarzy Weterynarii, a mimo to jego autorzy przewidzieli, że centralny rejestr zwierząt oznakowanych miałby być prowadzony właśnie przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną.**

Warto również zaznaczyć, iż aktualnie w kilku krajach UE, m.in.: Rumunii, Hiszpanii, Słowacji, na Węgrzech urzędowe rejestry są prowadzone przez izby lekarsko-weterynaryjne.

W zakończonym już procesie konsultacji Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna zgłaszała w stosunku do obydwu projektów ustawy oprócz powyższej również wiele szczegółowych uwag odnoszących się do poszczególnych zapisów. Niestety, żadne z nich nie zostały uwzględnione.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą do Pani Przewodniczącej o uwzględnienie w pracach Komisji uwag zawartych w niniejszym piśmie, co pozwoli na naturalne rozwinięcie aktualnie działających w polskim systemie prawnym sprawdzonych rozwiązań dotyczących znakowania zwierząt na potrzeby wystawiania paszportów dla zwierząt towarzyszących o dodatkową funkcjonalność. **Zapewni to bezkosztowe z punktu widzenia budżetu Państwa oraz sprawne, gdyż oparte na sprawdzonym już systemie oraz działającej sieci zakładów leczniczych dla zwierząt, wdrożenie systemu znakowania psów i kotów.**



Stres, presja, wypalenie?



Mamy rozwiązanie!

**Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna
finansuje wsparcie psychologiczne dla Ciebie!**

- Dbamy o Twój dobrostan i zdrowie psychiczne
- Nie musisz mierzyć się z wyzwaniami sam/sama
- Wsparcie zapewnia renomowana firma Hedepy for Business

Listy otwarte do lekarzy weterynarii w sprawie braku akceptacji XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii dla projektu zmiany brzmienia art. 4 Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii

Projekt brzmienia art. 4 Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii: „Powołaniem lekarza weterynarii jest dbałość o zdrowie zwierząt oraz weterynaryjna ochrona zdrowia publicznego w myśl dewizy *Pro bono hominum et animalium*” stał się przyczyną, że 8 projektowanych istotnych zmian w Kodeksie Etyki Lekarza Weterynarii nie zostało uchwalonych przez XIII Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii. Prace na tym projekcie trwały wiele lat, zmiany były poddane wieloletnim konsultacjom oraz uzgodnione pod względem prawnym na wielu szczeblach (ze względu na regulacje unijne zdecydowano się na zaprzestanie prac nad nowym KELW a jedynie dokonanie istotnych zmian w zapisach obecnie obowiązującego dokumentu). Kolega, który doprowadził swoim wystąpieniem do przerwania procedowania proponowanych zmian, nie zgłaszał wcześniej zmian do kodeksu, jak również nie zgłosił na piśmie poprawki do Komisji Uchwał i Wniosków. Miał natomiast czas przygotować dość obszerną prezentację odrzucającą dewizę *Pro bono hominum et animalium*, nawet ją trywialnie podważając, że sterylizacja suczki dla dobra człowieka nie jest dla dobra zwierzęcia. Dla wielu uczestników Zjazdu było to zaskoczeniem. W pierwszej chwili nie było wiadomo jak na to zareagować. Wystąpienie kolegi niewielką część delegatów odebrała jako niewiedzę z historii polskiej medycyny weterynaryjnej, mając nadzieję, że przedstawiona prezentacja nie była manipulacją i nie miała żadnych innych celów. Na pytanie dlaczego tych uwag nie zgłosił wcześniej odpowiedział, że nie był zaproszony do prac nad KELW, to nie wymaga komentarza. Będąc delegatem na Krajowy Zjazd Lekarzy Weterynarii wypada znać regulamin zjazdu oraz rozumieć ideę samorządności. Sprawa odrzucenia projektu zmiany w art. 4 KELW to przykład potwierdzający słowa lekarza weterynarii Augusta Postołki z 1877 roku: „Kto nie zna historii zawodu ten czuje się obco we własnym domu”. Czasami warto przed wystąpieniem publicznym czy napisaniem tekstu skonfrontować swoją wiedzę z „siwymi głowami”, „W dotychczasowych pracach samorządu aktywność młodych członków samorządu lekarsko-weterynaryjnego połączona była z wiedzą i doświadczeniem członków starszej generacji. Sytuacja panująca na zjeździe nie sprzyjała spokojnej rzeczowej dyskusji: „grillowanie” kandydata na Prezesa, ciągły hałas, „stadionowe” reakcje, zbyt małe czcionki w prezentacji, atmosfera opóźniania procedowania, odrzucania opinii Komisji Uchwał i Wniosków Zjazdu, stygmatyzowanie delegatów ze względu na wiek (siwych głów) oraz brak czasu (pozostało do rozpatrzenia wiele uchwał i wniosków po Zjeździe). Wszystko to powodowało, że nie było odpowiedniej atmosfery ani czasu na przeprowadzenie rzetelnej dyskusji na ten temat, czas na tego typu dyskusje był przed Zjazdem.

Dociekliwy krytyk kierujący się zasadą Józefa Mackiewicza mówiącą, że „jedyną prawdą jest ciekawość” bez trudu odnajdzie polskie tło historyczne dewizy *„Pro bono hominum et animalium”*.

Polska medycyna weterynaryjna ma inny rodowód niż inne uczelnie w Europie. Koncepcja polskich lekarzy medycyny w Galicji o stworzeniu grupy zawodowej o wykształceniu akademickim, świadomej swojej misji ochrony człowieka przed zoonozami i sprawującej nadzór nad żywnością zwierzęcego pochodzenia oraz zdolnej do podjęcia diagnostyki terapii i profilaktyki chorób zwierząt, została zrealizowana we Lwowie. To właśnie w tym mieście w 1881 roku powstała pierwsza polskojęzyczna uczelnia weterynaryjna założona przez lekarzy medycyny, która otrzymała pełne prawa akademickie. Jako jedyna w historii polskiej jako samodzielna i autono-

miczna Akademia Medycyny Weterynaryjna istniała do 1939 roku. To do tej historycznej tradycji odnosi się przywołana dewiza. Kadra naukowa uczelni przyczyniła się do reformy weterynarii w Cesarstwie Austriackim, opracowano program nauczania, którego niektóre zasady aktualizowane co kilka lat istnieją do dzisiejszego dnia. W 1886 roku we Lwowie powstało Galicyjskie Towarzystwo Weterynaryjne, które zapoczątkowało starania o utworzenie izb lekarsko-weterynaryjnych. Wówczas we Lwowie w myśl starożytnej zasady Wegecjusza *„Sicut enim animal post hominem ita ars veterinaria post medicinam secunda est”*. Przyjęto dewizę *„Pro bono hominum et animalium”*.

W XIX wieku łacina była powszechnie nauczana i stosowana w medycynie weterynaryjnej (obecnie jest językiem martwym). Znaczenie słów, synonimy i interpretacje wyrażen w tym języku są współcześnie spływane bądź dostosowywane do własnych potrzeb. Współcześnie w niektórych kręgach modne jest używanie łacińskich sentencji czy wyrażen nie zawsze zgodnie z ich pierwotnym znaczeniem. Sytuację dodatkowo może skomplikować korzystanie z przypadkowego internetowego tłumacza.

Tłumaczenie zasady Wegecjusza według dawniej obowiązujących zasad gramatycznych brzmi:

„Jak bowiem zwierzę po człowieku, tak sztuka weterynaryjna jest na drugim miejscu po medycynie”. Współcześnie odczytuje się te słowa inaczej: *„Tak jak zwierzęta po człowieku, tak sztuka weterynaryjna jest drugorzędna po medycynie”*. Widoczna jest wyraźna różnica w znaczeniu obu tłumaczeń.

Podobna sytuacja jest z dewizą *„Pro bono hominum et animalium”*. *„Pro bono”* było określeniem wieloznacznym: dla dobra, ku pożytkowi, rozwojowi, działać dla dobra, działanie na rzecz tego co jest pomyślne, pożyteczne etc. Tworzący omawianą dewizę mieli na myśli w krótkim zdaniu przekazanie misji medycyny weterynaryjnej dla dobra ludzi (społeczeństwa), czyli ochrony człowieka przed zoonozami i dbanie o bezpieczeństwo żywności, a dla dobra zwierząt skuteczną diagnostykę terapię i profilaktykę chorób. Było to hasło promujące medycynę weterynaryjną. Współcześnie można to odczytać jako deklarację zawodu zaufania publicznego.

Dawniej zwrotu *„pro bono”* używano do wyróżnienia szczególnych założeń:

- *pro bono regni* – dla dobra królestwa
- *pro bono patriae* – dla dobra ojczyzny
- *pro bono Rei Publicae servivit* – służyć dla dobra Rzeczypospolitej
- *Vitam dedicavit laborando ad finem pro bono Academiae Veterinariae Leopoliensis* (zdanie z mowy pogrzebowej) – Życie poświęcił pracując do końca dla dobra Akademii Weterynaryjnej we Lwowie.

Według współczesnych definicji zamieszczonych w internecie *„pro bono”* wywodzi się z *„Pro publico bono”*. Zwrot ten oznacza dosłownie „dla dobra publicznego” i może obejmować szeroki zakres działań, które służą społeczeństwu. *„Pro bono”* przypisano do usług świadczonych bezpłatnie lub za symboliczną opłatą przez profesjonalistów dla organizacji non-profit. W dzisiejszym znaczeniu termin ten zyskał na popularności w XX wieku, szczególnie w środowisku prawniczym w Stanach Zjednoczonych. Ruch *„pro bono”* rozwinął się w latach 60-tych i 70-tych ubiegłego wieku.

Zakres działalności *„pro bono”* polega głównie na bezpłatnym świadczeniu usług prawnych.

Termin *„pro bono”* w kontekście prawniczym, używany jest najczęściej w celu podkreślenia, że działanie prowadzone jest w celu zapewnienia pomocy prawnej osobom potrzebującym.

Łaciński termin *„pro bono”* zawłaszczono ograniczając jego znaczenie do działalności charytatywnej, bezpłatnych usług itp. W tym miejscu można stwierdzić, że izba lekarsko-weterynaryjna, też działa *„pro bono”*, gdyż bez państwowej dotacji świadczy bezpłatnie

usługi prawne za pomocą rzecznika odpowiedzialności zawodowej, sądu lekarsko-weterynaryjnego, a także opracowuje i opiniuje projekty aktów prawnych, sprawuje nadzór nad zakładami leczniczymi dla zwierząt itp.

Historia lwowskiej uczelni, skąd wywodzi się krytykowana sentencja, była przez wiele lat zakazana, zapomniana i marginalizowana. Prawdopodobnie we Lwowie znajduje się jeszcze wiele nieodkrytych dokumentów mogących rzucić światło na sposób rozumienia tej dewizy. To dzięki zaangażowaniu członków Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w badanie i digitalizację zasobów historycznych ocalałych we Lwowie, historia jest na nowo odkrywana i popularyzowana. Dewiza „*pro bono hominum et animalium*” jest dziełem historycznym polskich lekarzy weterynarii i należy jej bronić. Do naszych czasów przetrwała na medalach wybitych z okazji 100-lecia działalności organizacji społeczno-zawodowych polskiej weterynarii (1986 rok) oraz 100-lecia I Wszepolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych wręczanego na uroczystości zorganizowanej przez KRLW w Zamku Królewskim w Warszawie w dniu 6 marca 2020 roku. Nie jest też dziełem przypadku, że historyczny herb miasta Lwowa widnieje na sztandarze Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, szkoda że nikt z jej delegatów nie zabrał głosu w obronie tej dewizy.

Dewiza „*Pro bono hominum et animalium*” jest chlubnym dziełem historycznym naszego zawodu i należy jej bronić niezależnie od współczesnych interpretacji w innych krajach.

Obawy o interpretację kwestionowanego zapisu w art. 4, *Pro bono hominum et animalium*, (że lekarze weterynarii mieliby świadczyć usługi dla dobra zwierząt, czyli bez opłaty) są... bezpodstawne i populistyczne.

Otóż:

1. art. 19 KELW w pkt. 1 wskazuje, że należy powiadomić właściciela lub opiekuna między innymi o przewidywanych KOSZTACH usługi,

2. art. 23 KELW wprost wskazuje, że za wykonane usługi pobiera się honorarium (cyt: „*Wysokość honorarium za wykonane czynności lekarza weterynarii jest wartością umowną*”).

W ustawie o zakładach leczniczych dla zwierząt znajdziemy art. 27, który mówi: „*Posiadacz zwierzęcia jest obowiązany do pokrycia*

wszelkich kosztów związanych z profilaktyką i leczeniem zwierzęcia oraz unieszkodliwieniem zwłok zwierzęcia w przypadku jego śmierci, chyba że odrębne przepisy stanowią inaczej”.

O obowiązku zapłaty mówią zarówno KELW i ustawa o ZLZ – jaśniej i celniej nie można tego wskazać. Warto przypomnieć, że to lekarze weterynarii zorganizowani w samorząd zawodowy na podstawie art. 17 Konstytucji, stanowią zasady i wewnętrzne przepisy wykonywania zawodu.

W działaniach Inspekcji Weterynaryjnej znajdziemy cały szereg czynności odpłatnych wynikający z rozporządzenia o opłatach – czyli praca lekarza weterynarii jest urzędowo wyceniona i została określona wysokość opłaty za czynności urzędowe. Co więcej, zgodnie z obowiązującym prawem w obszarze gospodarczym, świadczenie pracy (a świadczenie usług lekarsko-weterynaryjnych jest pracą) bez zapłaty, czyli za darmo, jest przestępstwem gospodarczym. Obszernie ten temat już kilka lat temu opisał w osobnym artykule kol. Andrzej Lisowski.

Dodatkowo można wskazać regulacje samorządowe zawarte w uchwale KRLW nr 116 z 2008 roku odnoszące się do informacji cenowych.

I na koniec: zgodnie z prawem dotyczącym prowadzenia działalności gospodarczej każdy podmiot gospodarczy, a więc i ZLZ (to taka sama firma, jak każda inna w świetle prawa gospodarczego) musi posiadać standardowy cennik usług dostępny dla klienta. Jeśli jest cennik, to powstaje obowiązek zapłaty za towary lub usługi, w zależności od rodzaju prowadzenia działalności gospodarczej. Wyrwane z kontekstu jedno zdanie z Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii poddane ukierunkowanej interpretacji nie ma racji bytu.

Pro bono autonomiae medicorum veterinariorum polonorum

Zbigniew Wróblewski
Robert Karczmarczyk
Jerzy Tomasz Chodkowski
Jan Dorobek
Jerzy Brusilo
Miroslaw Kalicki



Uchwały, listy, apele...

Warszawa, 23.02.2026 r

Lek. wet. Jan Gajdek

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna Aleja Przyjaciół 1, 00-562 Warszawa

Szanowni Państwo, Członkowie Rady Lekarsko-Weterynaryjnej,

W imieniu Koła Seniorów Warszawskiej Izby Lekarsko – Weterynaryjnej zwracam się z prośbą o umożliwienie, jeden raz w miesiącu, w terminie uzgodnionym z Biurem Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, odbywania 2-3-godzinnych spotkań Koła Seniorów (ok. 10 osób), w lokalu przy Alei Przyjaciół 1 w Warszawie. Miejsce to, już w czasach Zrzeszenia Lekarzy Weterynaryjnych, a następnie od początku powstania Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, służyło członkom Koła Seniorów i tym samym wpisano się w tradycję Krajowej oraz Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Pragnę podkreślić, że większość seniorów to osoby w wieku 70 – 90 lat, często z niepełnosprawnością ruchową, mieszkający w różnych dzielnicach Warszawy i miejscowościach podwarszawskich, dla których miejsce spotkań w lokalu Krajowej Izby, ze względów komunikacyjnych jest zdecydowanie najdogodniejsze.

Zaskoczeniem dla nas była styczniowa informacja/decyzja dra M. Mastalerka, Prezesa KRL-W, że od lutego br. spotkania Koła Seniorów mają odbywać się w lokalu Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, w budynku Wydziału Medycyny Weterynaryjnej SGGW na Ursynowie.

Pan Prezes nie przedstawił żadnego uzasadnienia, dlatego te spotkania nie mogą odbywać się w dalszym ciągu w lokalu Krajowej Izby Lek.-Wet. Nigdy nie sygnalizowano nam, że te krótkie spotkania są jakimkolwiek obciążeniem dla pracujących tam osób. Nigdy też nie miała miejsca żadna kolizja między aktywnościami organów Krajowej Izby a spotkaniami Koła Seniorów. Dotychczas nikt nie skarżył się do mnie na uczestników naszych spotkań.

W powyższej sprawie rozmawialiśmy z p. dr Moniką Taborek, Prezesem Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, która zadeklarowała możliwość korzystania z lokalu Warszawskiej Izby mieszczącego się w budynku Wydziału Medycyny Weterynaryjnej na warszawskim Ursynowie. Niestety ta lokalizacja uniemożliwia większości seniorów dojazd i tym samym doprowadzi do likwidacji naszego Koła. Jednocześnie chciałbym zaznaczyć, że środowisko seniorów aktywnie uczestniczy w życiu weterynaryjnej korporacji zawodowej będąc m.in. inicjatorem i realizatorem (wspólnie z władzami Izby Krajowej oraz Warszawskiego Wydziału Medycyny Weterynaryjnej) upamiętnienia miejsca ponad stuletniej działalności szkoły weterynaryjnej przy ul. Grochowskiej 272 w Warszawie. Jej historię miał przypominać pamiątkowy kamień informujący o tym fakcie mieszkańców stolicy i turystów spoza Warszawy.

Uwzględniając powyższe liczymy na koleżeńskie i życzliwe potraktowanie naszej prośby oraz deklarujemy współpracę w tym zakresie z Krajową Radą. Podkreślamy, że zaprezentowane tu stanowisko spotkało się ze zrozumieniem władz Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i poparciem Prezes Moniki Taborek.

Ze względu na znaczenie dla nas podnoszonej tutaj kwestii, prosimy o umożliwienie naszym reprezentantom udziału w rozpatrzeniu tego punktu na posiedzeniu Krajowej Rady Lek.-Wet.

z wyrazami szacunku
lek wet. Jan Gajdek
Prezes Koła Seniorów Warszawskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej

Do wiadomości:

1. Lek. wet. Monika Taborek, Prezes Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej
2. Monika Cukiernik, Redaktor Naczelna „Życia Weterynaryjnego”

Katedra Epizootologii z Kliniką Ptaków i Zwierząt Egzotycznych
Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu,
Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy w Puławach:
Dział Wirusologii i Chorób Wirusowych Zwierząt,
Dział Bakteriologii i Chorób Bakteryjnych Zwierząt,
oraz Sekcja Fizjologii i Patologii Ptaków
Polskiego Towarzystwa Nauk Weterynaryjnych.

Mają zaszczyt zaprosić na Międzynarodową Konferencję Naukową pt.

„Profilaktyka oraz immunoprofilaktyka w stadach drobiu podstawowym działaniem w ograniczaniu zagrożeń zdrowia ptaków”
„Preventive Measures and Immunoprophylaxis in the Control of Poultry Health Threats”

Konferencja odbędzie się w dniach 17–18 września 2026 r. we Wrocławiu,
w Haston City Hotel, przy ul. Irysowej 1–3.



Dział Parazytologii i Chorób Inwazyjnych, Chorób Pszczół i Chorób Zwierząt Wodnych
Państwowego Instytutu Weterynaryjnego – Państwowego Instytutu Badawczego w Puławach
Krajowe Laboratorium Referencyjne ds. Włośnicy
ma zaszczyt zaprosić do udziału w

X Międzynarodowej Konferencji Naukowej pt. „Parasites at the Wildlife – Domestic Interface: Challenges for Public Health”

która odbędzie się w dniach 7–8 października 2026 r.
w Weterynaryjnym Centrum Kształcenia Podyplomowego PIWet-PIB
w Puławach

Konferencja ma na celu szerokie rozpowszechnienie najnowszych danych naukowych z zakresu zagrożeń pasożytniczych wynikających z kontaktów pomiędzy dzikimi i domowymi zwierzętami, które mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego.

W programie przewidziane są wykłady poruszające tematy, takie jak diagnostyka i epidemiologia zoonoz pasożytniczych, wpływ pasożytów odzwierzęcych na zdrowie ludzi, nowoczesne metody leczenia inwazji pasożytniczych u ludzi i zwierząt.

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego – **dr hab. Ewa Bilaska-Zajac**

Kontakt z Organizatorami: wlosniekonf2026@piwet.pulawy.pl

*Projekt finansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach Programu Wektory Nauki; Projekt nr WNK/SN/0126/2025/01
Kwota dofinansowania 218 526,00 PLN; Całkowita wartość projektu 273 526,00 PLN*



Minister Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



Plan działania Koła Seniora Warszawskiej Izby Lekarsko- Weterynaryjnej w 2026 roku



LUTY

25.02 Spotkanie Koła z Panią Prezes Moniką Toborek.

25.02 Udział w posiedzeniu Rady WILW i pismo do „Życia Weterynaryjnego”, złożenie wniosku o upamiętnienie naszej uczelni na Grochowie u konserwatora zabytków Urzędu m.st. Warszawy z pomocą Pana Dziekana i Prof. Anusza.

MARZEC

26.03 Uroczyste wielkanocne spotkanie Koła w Kawiarni „Rozdroże”, apel o wsparcie fundacji „Senior” i spotkanie z O. Jerzym Brusito.

KWIECIEŃ

14.04 Spotkanie Koła i wspomnienie rocznic: Chrztu Polski i koronacji Bolesława Chrobrego (18.04).

MAJ

4.05 Spotkanie Koła i wspomnienie rocznicy Konstytucji 3 Maja i zdobycia

Monte Cassino oraz omówienie czerwcowego wyjazdu Koła.

CZERWIEC

17.06 Wyjazd turystyczno-krajoznawczy.

SIERPIEŃ

1.08 Udział w obchodach rocznicy Powstania Warszawskiego i wspomnienie zmarłych Kolegów i Koleżanek (J. Salicki i W. Opielinski) oraz rocznicy Bitwy Warszawskiej.

WRZESIEŃ

7.09 Spotkanie Koła oraz wspomnienie wybuchu II wojny światowej i sprawy zadośćuczynienia za straty Polski, w tym za zmarłych lekarzy wet. – również w Katyniu. Odsiecz wiedeńska (12.09).

PAŹDZIERNIK

5.10 Spotkanie Koła i wspomnienia z 1956 roku.

LISTOPAD

9.11 Spotkanie Koła i wspomnienie zmarłych Koleżanek i Kolegów. Rocznica odzyskania niepodległości (11.11) i udział w obchodach.

GRUDZIEŃ

17.12 Uroczysty opłatek w kawiarni „Rozdroże” i wspomnienie stanu wojennego przez internowanych Kolegów i Koleżanki lekarzy wet. i przypomnienie o początkach naszego samorządu /21.12.1990/.

Podpisano:

Jan Gajdek
Prezes Koła Seniora
Warszawskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej

FUNDACJA „SENIOR”

PKO B.P. S.A.

NR: 68 1020 1156 0000 7502 0076 6402

Zachodniopomorska Izba Lekarsko-Weterynaryjna w Szczecinie oraz
Zachodniopomorski Wojewódzki Lekarz Weterynarii w Szczecinie
zapraszają na

XII OGÓLNOPOLSKĄ KONFERENCJĘ FARMACEUTYCZNĄ LEKARZY WETERYNARII pod tytułem:

“Nadzór nad stosowaniem i pozostałościami środków
przeciwdrobnoustrojowych jako gwarancja bezpiecznej żywności
i pasz”

29-31 maja 2026r.

IKAR PLAZA, ul. Wschodnia 35, Kołobrzeg

Współpraca w warstwie merytorycznej:

- Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi,
- Prezes URPLW MiPB,
- Główny Lekarz Weterynarii,
- Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna,

Uczestnictwo gości z instytucji europejskich:

- European Medicines Agency (EMA)
- Komisji Europejskiej (KE)
- FVE



Zeskanuj kod QR
i zarejestruj się!



Wielu wybitnych prelegentów, m.in.:

- lek. wet. Iwona Decewicz- Auditor European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety (DG SANTE), Directorate F – Health and food audits and analysis, Unit 5 – Health Protection
- prof. dr hab. Zygmunt Pejsak
- prof. dr hab. Dariusz Wasyl

ZMĘCZENIE WSPÓŁCZUCIEM – JAK TOWARZYSZYĆ PACJENTOWI I SIĘ NIE WYPALIĆ?

Katarzyna Iwanicka

Wydział Dziennikarstwa, Informacji i Bibliologii Uniwersytetu Warszawskiego



Praca lekarzy weterynarii wiąże się z wysokim poziomem obciążenia emocjonalnego, wynikającym m.in. z częstego kontaktu z cierpieniem zwierząt, koniecznością podejmowania trudnych decyzji klinicznych oraz intensywną komunikacją z opiekunami pacjentów. Jednym z istotnych zagrożeń dla dobrostanu psychicznego w tej grupie zawodowej jest zmęczenie współczuciem (compassion fatigue), które może prowadzić do wypalenia zawodowego oraz obniżenia jakości życia. Celem artykułu jest przegląd potencjalnych skutków psychologicznych powstających wskutek obcowania z bólem i cierpieniem pacjentów i ich właścicieli, takich jak wtórny zespół stresu pourazowego czy trauma zastępcza. Przegląd badań wskazuje, że zastępcza traumatyzacja znacznie częściej dotyczy lekarek weterynarii, osób o krótszym stażu zawodowym oraz tych spędzających więcej godzin na leczeniu cierpiących zwierząt. Wnioski wskazują na konieczność systemowego podejścia do zapobiegania zmęczeniu współczuciem w tej profesji, a także psychoedukacji na temat wzmacniania indywidualnych zasobów.

Lekarze weterynarii, jako przedstawiciele profesji o wysokiej ekspozycji na cierpienie i ból swoich pacjentów i ich opiekunów, doświadczają podwyższonego poziomu problemów ze zdrowiem psychicznym w porównaniu z populacją ogólną, w szczególności depresji, lęku oraz myśli i zachowań samobójczych. Znacząco częściej odczuwają obciążenie trudnymi emocjami właścicieli zwierząt, takimi jak strach, złość, bezsilność czy frustracja. W opublikowanej w 2006 roku książce „Compassion Fatigue in the Animal-Care Community” Charles Figley i Robert Roop zwrócili uwagę na występowanie zjawiska „zmęczenia współczuciem” wśród pracowników schronisk dla zwierząt oraz lekarzy i techników weterynarii (1). Autorzy opisują to zjawisko jako stan głębokiego wyczerpania fizycznego, emocjonalnego oraz duchowego, będący konsekwencją pracy w środowisku wymagającym intensywnego zaangażowania opiekuńczego. Zmęczenie współczuciem jawi się zatem jako jedno z najczęstszych, a zarazem najmniej omawianych trudności w obszarze zdrowia psychicznego w weterynarii. Staje się problemem nie tylko indywidualnym, ale systemowym i wymaga odpowiedniej diagnostyki i działań prewencyjnych. Warto nadmienić, że jeżeli granica między „ja” a „innym” zaciera się,

SHUTTERSTOCK



a emocjonalny ból drugiej osoby jest przejmowany jako własny, wówczas powstaje „cierpienie empatyczne”, które można analizować jako swego rodzaju etyczne obciążenie profesji lekarza weterynarii. Stanowi ono awersyjną reakcję skoncentrowania się na sobie, prowadzącą do wycofywania się z sytuacji w celu ochrony własnego dobrostanu, zamiast inicjowania działań mających na celu zbliżenie się do osoby cierpiącej i łagodzenie doświadczanego przez nią cierpienia (2).

Kolejnym swoistym „kosztem opieki” nad pacjentem, ponoszonym przez lekarzy weterynarii, jest wtórny zespół stresu pourazowego (secondary traumatic stress disorder, STSD) rozumiany jako naturalne reakcje emocjonalne i behawioralne wynikające z wiedzy o traumatycznym wydarzeniu doświadczonym przez bliską lub znaczącą osobę – stres będący konsekwencją udzielania pomocy lub samego pragnienia pomocy osobie, która doznała traumy lub cierpi. Badania pokazują, że znacząco częściej takich objawów doświadczają kobiety pracujące w tym zawodzie, aniżeli mężczyźni (3). Szczególnie zauważalne jest to, jeśli chodzi o poczucie bycia na granicy wytrzymałości w innych obszarach życia (jako bardzo częste zaznaczyło to 17,9 proc. lekarek vs. 13 proc. lekarzy), a także odczucie, że cierpienie zwierząt

ma na nich wpływ (jako bardzo częste zaznaczyło to 17,9 proc. lekarek vs. 13 proc. lekarzy). Te dane warto rozpatrywać w określonym kontekście, a mianowicie rosnącej feminizacji zawodu lekarza weterynarii (w USA 80 proc. absolwentów tego kierunku to kobiety). Równocześnie jednak, to właśnie one, częściej niż lekarze – mężczyźni, zgłaszają problemy związane z równowagą między życiem zawodowym a prywatnym, co częściowo wynika z konieczności łączenia obowiązków zawodowych z rolami społecznymi i rodzinnymi.

Wśród czynników chroniących przed wystąpieniem wtórnego zespołu stresu pourazowego Pręgowski wymienia:

- wysoką satysfakcję z wykonywanej pracy,
- zdolność do dystansowania się od pacjenta/klienta (w opozycji do nadmiernego utożsamiania się z jego problemami),
- posiadanie sieci wsparcia,
- uważność w zakresie dbania o swoje potrzeby,
- równowaga pomiędzy życiem zawodowym a osobistym (work-life balance).

Warto nadmienić, że badanie pokazuje, że gdy lekarze weterynarii traktują samych siebie w sposób odczłowieczony (czując się „jak maszyny”, bez emocji i wartości), częściej odczuwają objawy wtórnego stresu pourazowego, a to z kolei wiąże się ze zwiększonym poziomem depresji i lęku. Sugeruje to, że zmniejszanie samodehumanizacji może pomóc chronić zdrowie psychiczne – pośrednio ograniczając wypalenie i wtórną traumę (4).

Trauma zastępcza, pojawiająca się u osób zajmujących się szeroko rozumianym pomaganiem, jest procesem powstawania negatywnych reakcji na doświadczenia traumy relacjonowane przez ich pacjentów czy klientów. Słuchanie, a co za tym idzie przeżywanie tych historii, z czasem zmienia obraz siebie i świata prezentowany u samych pomagaczy. Kontakt z bolesnymi i traumatycznymi doświadczeniami pacjentów może prowadzić u profesjonalistów do występowania koszmarów sennych, nasilonego lęku, pesymistycznego postrzegania świata i ludzi, utraty zaufania, a także natrętnych, intruzywnych myśli. McCann i Pearlman (5) zwracają uwagę na zjawisko przenikania wspomnień klientów do pamięci specjalistów, którzy przechowują je w formie narracji i obrazów w sposób zbliżony do własnych doświadczeń. Nagromadzenie takich „pośrednich wspomnień” stopniowo wpływa na sposób postrzegania rzeczywistości i relację z otaczającym światem.

Specjaliści pracujący z osobami po doświadczeniach traumatycznych często dostrzegają, że długotrwałe obcowanie z ich historiami osłabia wiarę w ludzką naturę i kondycję społeczeństwa. Indywidualny, bezpośredni kontakt oraz emocjonalne zaangażowanie w proces pomocy sprawiają, że „zasłyszane obrazy” oddziałują znacznie silniej na wyobraźnię i emocje niż przekazy medialne. W rezultacie, pomagający staje się swoim własnym współuczestnikiem i świadkiem tych wydarzeń, mimo że jego realna możliwość wpływu na ich przebieg i konsekwencje pozostaje bardzo ograniczona (6).

Jak pokazują badania, najsilniejszym predyktorem pojawienia się traumy zastępczej, a szczególnie intruzywnych myśli, jest liczba godzin spędzonych w pracy z cierpiącymi pacjentami (7). Wśród czynników ryzyka wystąpienia tego zjawiska są również: krótki staż pracy (do 5 lat), a także płeć żeńska. Pierwszym więc krokiem do minimalizowa-

nia potencjalnego ryzyka, jest realne określenie górnej granicy czasu poświęconego pracy zawodowej, a konkretniej „trudnym przypadkom”. Osoby decydujące się na wybór zawodu pomocowego, jakim niewątpliwie jest profesja lekarza weterynarii, prezentują często „syndrom Atlasa”, odznaczający się przekonaniem, że jest się odpowiedzialnym za niesienie ciężarów innych osób, kosztem dbania o siebie, niczym mitologiczny bohater dźwigający sklepienie nieba. Irena Pospiszyl (8) zdaje się trafnie określać takich ludzi jako „tych, którzy byli silni zbyt długo”. Wnosząca dla tych osób może być zatem praca nad modyfikacją niekonstruktywnych przekonań dotyczących nadkontroli, nadodpowiedzialności, przymusu ciągłego działania czy gotowości do poświęcania się bez względu na koszty własne. Dobrym miejscem na tego typu refleksje może być psychoterapia indywidualna. Ten rodzaj pracy nad sobą może być także niezwykle pomocny, gdyż własna historia nieprzepracowanych traum, może również intensyfikować przeżywanie objawów traumy zastępczej.

Praktyka pokazuje jednak, że profesjonaliści doświadczający skutków traumy zastępczej są mniej skorzy do dbania o siebie czy rozwijania swojego hobby, dlatego też zasadna jest psychoedukacja na temat wzmocnienia indywidualnych zasobów i rozwijania adaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem. Warto również poznać swoje, indywidualne sygnały, mówiące o oddziaływaniu pracy z klientem na samych profesjonalistów, takie jak np. brak poczucia sensu wykonywanych działań, nawracające somatyzacje, przewlekłe zmęczenie czy izolowanie się.

Sposobem na poradzenie sobie z bólem emocjonalnym może być zaproponowana przez Kristin Neff „mantra samowspółczucia”, składająca się z trzech elementów (9):

- uważnego uznania własnego cierpienia („to moment cierpienia”),
- uznania faktu, że cierpienie jest uniwersalne („cierpienie jest rzeczą ludzką”),
- okazanie życzliwości cierpiącej osobie („obym był/była wobec siebie życzliwa”).

Pojawia się jednak pytanie, czy obcowanie z cierpieniem może paradoksalnie ubogacać? W sukurs przychodzi nie tylko praktyka kliniczna i narracje wielu lekarzy weterynarii dotyczące pojawiającego się u nich poczucia mocy i odporności płynących z słuchania krzepiących historii opiekunów zwierząt o tym, ale także badania naukowe. Mówią one o zastępczej rezyliencji (10), rozumianej jako proces uczenia się tego, jak pokonywać trudności od osób, które doświadczyły traumy. Profesjonaliści, będący świadkami mierzenia się pacjentów z różnymi przeciwnościami, sami doświadczyli wzrostu poziomu własnej odporności psychicznej – rezyliencji, co przekłada się na to, że łatwiej im jest radzić sobie z osobistymi problemami. W literaturze pojawia się także termin „satysfakcji ze współczucia”, płynącej z dobrych doświadczeń z funkcjonowania w ramach triady: lekarz weterynarii, właściciel i jego zwierzę.

Zatem podsumowując, troska o siebie lekarza weterynarii jest jemu przynależna, nie trzeba na nią zasłużyć; jest niczym swoista maska tlenowa, którą najpierw zakłada się sobie, by potem móc zadbać o innych. ●

Piśmiennictwo

1. Figley C. R., Roop, R. G.: Compassion fatigue in the animal-care community. Humane Society Press 2006.
2. Stoewen D. L.: Moving from compassion fatigue to compassion resilience Part 2: Understanding compassion fatigue. „The Canadian Veterinary Journal”, 2019, 60 (9), 1004.
3. Pręgowski M. P.: Ekspozycja na cierpienie i skutki przemocy a wtórny zespół stresu pourazowego w pracy lekarzy weterynarii. „Życie Weterynaryjne”, 2020, 95 (11), 681-686.
4. Ellis A., Hawkins R. D., Stanton S. C., Loughnan S.: Self-Dehumanization Is Related to Worse Mental Health in Veterinarians. „In Healthcare” 2025, 1, 14, 92.
5. McCann I. L., Pearlman L. A.: Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. „Journal of Traumatic Stress”, 1990, 3 (1), 131-149.
6. Chojnacki A.: By nie zaniedbać siebie... Zastępcza traumatyzacja i rezyliencja u profesjonalistów pracujących z traumą. „Niebieska Linia”, 2017, 1.
7. Bober T., Regehr C.: Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work?. „Brief Treatment and Crisis Intervention”, 2006, 6 (1), DOI: 10.1093/brief-treatment/mhj001.
8. Pospiszyl I.: Syndrom Atlasa. O tych, którzy byli silni zbyt długo. Wyd. PWN, Warszawa 2019.
9. Neff K., Germer C.: The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive. Guilford Publications 2018.
10. Hernández P., Gangsee D., Engstrom D.: Vicarious resilience: A new concept in work with those who survive trauma. „Family Process”, 2007, 46 (2), 229-241.

Katarzyna Iwanicka,
e-mail: iwanicka.kasia@gmail.com

GOSPODARKA FOSFOROWA U PSÓW I KOTÓW

Jacek Wilczak

Zakład Biochemii i Dietetyki Katedry Nauk Fizjologicznych Instytutu Medycyny Weterynaryjnej SGGW

Fosfor jest niezbędnym składnikiem mineralnym biorącym udział w większości, jeśli nie we wszystkich, procesach metabolicznych zachodzących w organizmie: metabolizmie energetycznym (hydroliza ATP do ADP stanowi podstawę procesów energetycznych), prawidłowym tworzeniu i utrzymaniu funkcji kości i zębów, równowadze osmotycznej i kwasowo-zasadowej wszystkich płynów ustrojowych, transporcie elektrolitów i aktywności wielu enzymów a będąc składnikiem kwasów nukleinowych wpływa na wszystkie funkcje życiowe. Organizm kontroluje zewnątrzkomórkowe stężenie fosforu (w różnych postaciach) głównie poprzez regulację wydalania wraz z moczem, ale także poprzez regulację wchłaniania w przewodzie pokarmowym i wbudowywania/zabierania ze źródeł takich jak kości i inne tkanki. Puła fosforu w ludzkim ustroju wynosi około 1 % masy ciała, a około 85 % tego pierwiastka zlokalizowana jest w zębach i szkielecie – jako fosforan wapnia, 6 % fosforu znajduje się w mięśniach, natomiast około 9 % – w pozostałych tkankach lub narządach. Szacunkowo, 14 % fosforu zawarte jest w płynach wewnątrzkomórkowych a zaledwie 1 % w płynie pozakomórkowym. I to właśnie stężenie fosforu w płynie zewnątrzkomórkowym oprócz tego, że stanowi rezerwę w homeostazie organizmu to jest podstawowym czynnikiem, którego zaburzenie jest szczególnie istotne w stanach patologicznych związanych m.in. z funkcjonowaniem nerek. Dochodzi wtedy do zwiększenia stężenia fosforu w osoczu i towarzyszącemu temu niedoboru fosforu w pozo-

Tabela 1. Mechanizm i przyczyny rozwoju hiperfosfatemii.

Przyczyna	Mechanizm powstania hiperfosfatemii
Niewydolność nerek (ostra, przewlekła)	Niezdolność nerek do wydalania takiej ilości fosforanów, jaka jest wchłaniania w jelicie
Niedoczynność przytarczyc/ rzekoma niedoczynność przytarczyc	Zniesienie efektu obniżającego wchłanianie zwrotne fosforanów przez parathormon
Kwasica (mleczanowa, cukrzycowa, oddechowa)	Wzrost hydrolizy fosforanów organicznych wewnątrz komórek – przesunięcie jonów fosforanowych do płynu pozakomórkowego
Akromegalia	Zwiększenie transportu fosforanów przez insulinopodobny czynnik wzrostu (IGF-1)
Rabdomioliza, hemoliza wewnątrznaczyniowa, leczenie cytostatykami, białaczki, chłoniaki	Uwalnianie fosforanów z rozpadających się komórek
Zespół ponownego odżywienia	Gwałtowne uwolnienie fosforanów do przestrzeni pozakomórkowych
Hiperwitaminoza witaminy D3	Wzmoczone wchłanianie fosforanów z przewodu pokarmowego
Fosforany nieorganiczne w surowcach spożywczych	Wysoka strawność i preferencyjne wchłanianie

stałych przestrzeniach organizmu wpływając na dysfunkcję poszczególnych organów.

Metabolizm fosforu oraz wpływ różnych czynników

Fosfor wchłaniany jest w jelicie cienkim poprzez dwa mechanizmy – aktywne wchłanianie zależne od jonów sodu oraz zależną od różnic stężenia dyfuzję międzykomórkową. Aktywna absorpcja fosforu jest regulowana w zależności od po-

trzeb zwierzęcia i różnych czynników regulujących, podczas gdy dyfuzja międzykomórkową jest w większym stopniu zależna od ilości fosforu pobranego wraz z dietą. Czynniki, które mogą bezpośrednio lub pośrednio modyfikować wchłanianie fosforu w przewodzie pokarmowym są parathormon, 1-25-dihydroksycholekalcyferol (witamina D3), czynnik wzrostu fibroblastów, hormony tarczycy, glikokortykosteroidy, estrogeny oraz kwasica metaboliczna. Wraz ze spadkiem współczynnika filtracji kłę-



buszkowej wzrasta poziom fosforu w surowicy (przy jednoczesnym spadku stężenia jonów wapnia), co stymuluje uwolnienie parathormonu z przytarczyc. Parathormon zmniejsza wchłanianie zwrotne fosforanów przez nerki poprzez zmniejszenie ilości transporterów fosforu w błonie rąbka szczoteczki kanalików proksymalnych nerki – w zależności od rodzaju transportera dzieje się to w przeciągu minut albo godzin. Odpowiedź kotransporterów fosforanów na parathormon obejmuje aktywację kilku kinaz, w tym kinazy białkowej A i C oraz kinazę białkową aktywowaną mitogenami. Dzięki tym mechanizmom dochodzi do zwiększenia wydalania fosforu przez nerki i obniżenia jego stężenia w osoczu. W nerkach kanalik proksymalny jest głównym miejscem syntezy 1-25-dihydroksycholekalcyferolu (witamina D3), a także głównym miejscem wchłaniania fosforanów, szczególnie tych nieorganicznych. W warunkach fizjologicznych witamina D3 stymuluje wchłanianie fosforanów m.in. poprzez obniżanie poziomu parathormonu. Dodatkowo, ponieważ hydroksylacja 25-dihydroksycholekalcy-

ferolu do 1-25-dihydroksycholekalcyferolu (metabolicznie aktywnej formy witaminy D) zachodzi głównie w kanaliku proksymalnym, to właśnie w nerce następuje maksymalne działanie tej witaminy obniżające końcowe stężenie fosforu w osoczu, a w procesie tym konieczna jest aktywacja szeregu czynników genetycznych ekspresujących geny enzymów zaangażowanych w syntezę witaminy D w kanalikach proksymalnych nefronu (1). Z kolei niedobór witaminy D będący konsekwencją hipokalcemii spowodowanej zmniejszeniem efektywności wchłaniania wapnia z diety powoduje zwiększone wydzielanie parathormonu przez przytarczycę, co w konsekwencji prowadzi do zmniejszenia efektywności wchłanianie zwrotnego fosforanów w nerkach i zmniejsza wydalanie fosforu z organizmu. Ważnym czynnikiem regulującym stężenie fosforu w osoczu jest czynnik wzrostu fibroblastów (EGF), który m.in. wytwarzany jest w osteoblastach w odpowiedzi na wzrost poziomu fosforanów w surowicy. Czynniki wzrostu zmniejsza ekspresję i aktywność transporterów fosforanów w kanaliku proksymalnym

Phosphorus metabolism in dogs and cats

Phosphorus is an essential mineral whose concentration in physiological fluids and dietary intake determine a number of important metabolic functions and directly influence the efficiency of renal glomerular filtration. Both an excessive level of phosphorus in the diet, its chemical form—organic or inorganic—and the dietary calcium-to-phosphorus ratio appear to be key factors involved in the development of chronic kidney disease. In healthy animals, nutritional management should focus on selecting raw materials that ensure appropriate phosphorus balance in relation to other mineral components. In contrast, in animals suffering from chronic kidney disease, dietary management should be based on diets or feeds containing predominantly organic sources of phosphorus while maintaining a relatively high calcium: phosphorus ratio.

Keywords: phosphorus, phosphates, chronic kidney disease.

Tabela 2. Zawartość fosforu, białka oraz stosunek fosfor:białko w wybranych grupach surowców spożywczych.

produkt	fosfor (mg/100g)	białko (g/100g)	stosunek fosfor:białko
białko jaja kurzego	17	10,9	1,6
parówki	55	10,5	5,2
zołądki kurczaka	135	18,2	7,4
wieprzowina łopatka	159	20,6	7,7
dorsz świeży	145	16,5	8,8
pszczyk świeży	190	19,2	9,9
cielęcina łopatka	199	10	10,0
wołowina polędwica	212	20,1	10,5
makaron dwujajeczny	127	12	10,6
ser twarogowy	140	12,3	11,4
makrela świeża	240	20,7	11,6
ser twarogowy chudy	240	19,8	12,1
indyk pierś	238	19,2	12,4
łosoś świeży	266	19,9	13,4
grozdek zielony konserwowy	73	4,9	14,9
jaja kurze	204	12,5	16,3
wątroba wołowa	358	20	17,9
fasola szparagowa świeża	44	2,4	18,3
ryż biały	135	6,7	20,1
mąka kukurydziana	127	5,9	21,5
kasza jaglana	240	10,5	22,9
śmietana 18 %	71	2,5	28,4
ryż brązowy	250	7,1	35,2
żółtko jaja kurzego	587	15,5	37,9
dynia pestki	1170	24,5	47,8

i uważa się również, że zmniejsza aktywność jelitowego transportera fosforanów. Obniża także stężenie 1-25-dihydroksycholekalcyferolu w surowicy poprzez zmniejszenie aktywności jednej z hydroksylaz, która jest wymagana do jego syntezy. Wykazano także, że w stanach fizjologicznych czynnik wzrostu fibroblastów hamuje syntezę parathormonu, a w stanach chorobowych przytarczyce stają się odporne na działanie tego czynnika, a synteza parathormonu przestaje być efektywnie regulowana (2).

Ważnymi czynnikami regulującymi wchłanianie fosforu u większości gatunków są: pH treści pokarmowej oraz interakcje z innymi czynnikami żywieniowymi, takimi jak ilość jonów wapnia, magnezu i zawartości fitynianów. Kwasica metaboliczna zwiększa zależny

od sodu wychwyt fosforu w przewodzie pokarmowym jednocześnie zwiększając wydalanie fosforanów wraz z moczem. Stosunek Ca i Ca:P w diecie wpływa na dostępność fosforu, przy czym wchłanianie w przewodzie pokarmowym jest odwrotnie zależne od stosunku Ca i Ca:P w diecie, co zwiększa się, gdy Ca:P jest niski. Taka zależność została wykazana zarówno u psów, jak i kotów (3, 4). Podobnie zawartość magnezu w diecie wpływa na wchłanianie jelitowe wapnia i fosforu, przy czym wyższa zawartość magnezu zmniejsza wchłanianie wapnia i fosforu (3).

W ostatnich latach szczególną uwagę zwrócono na rolę czynnika wzrostu fibroblastów 23 (FGF-23) oraz białka Klotho jako głównych regulatorów gospodarki fosforanowej. FGF-23 syntetyzowany jest

w osteocytach w odpowiedzi na wzrost stężenia fosforanów w osoczu i prowadzi do zmniejszenia ekspresji transporterów NaPi-IIa i NaPi-IIc w kanalikach proksymalnych nerek, zwiększając wydalanie fosforu z moczem. Jednocześnie hormon ten hamuje syntezę aktywnej formy witaminy D poprzez ograniczenie aktywności 1- α -hydroksylazy (5,6). W badaniach klinicznych prowadzonych na kotach wykazano, że wzrost stężenia FGF-23 może pojawiać się jeszcze przed rozwojem hiperfosfatemii, co sugeruje jego potencjalną rolę jako wczesnego biomarkera zaburzeń gospodarki mineralnej (7).

Zwiększona zawartość białka w diecie wydaje się zwiększać wydalanie fosforanów przez nerki i zmniejszać retencję fosforanów zarówno u dorosłych, jak i rosnących psów i kotów, więc zapotrzebowanie na fosfor może być skorelowane z zawartością białka w diecie.

Co prawda istnieją dobrze opisane dowody na brak efektu krótkotrwałego stosowania diet wysokobiałkowych na wzrost stężenia fosforu w osoczu oraz omówionych wyżej czynników modulujących, jednak warto temu zagadnieniu przyjrzeć się dokładniej. U zdrowych osobników diety wysokobiałkowe, które zwiększają poziom fosforu w diecie średnio o 33 %, nie powodują dużej zmiany stężenia w osoczu czynnika wzrostu fibroblastów, nie wpływają na zwiększenie stężenia parathormonu oraz średniego stężenia witaminy D. Istnieje także założenie, że istotniejszym czynnikiem regulującym efektywność usuwania fosforu w postaci fosforanów z osocza jest zależność między stężeniem białka w osoczu a pH krwi. Ponieważ fosforany są kluczowym składnikiem buforującym pH to niska wartość pH moczu może zwiększyć wydalanie fosforu wraz z moczem. A niskie pH moczu jest m.in. konsekwencją wysokiej zawartości białka w diecie. U kotów stwierdzono istotną, ujemną korelację między pH moczu a stężeniem fosforanów w moczu. Podobnie u kotów, którym podawano kwas fosforowy w celu zwiększenia zakwaszenia moczu, średnie 24-godzinne wydalanie fosforanów było znacznie wyższe niż u kotów, u których pH moczu było wyższe, pomimo identycznych zawartości fosforu w diecie (8). Tak więc, gdy pH moczu staje się wyższe, stężenie fosforanów w moczu zmniejsza się a wzrasta stężenie fosforanów w osoczu.

Fosfor w diecie psów i kotów pochodzi przede wszystkim z takich surowców jak: mięso i produkty pochodzenia zwierzęcego, mączka kostna i zboża lub może być

Tabela 3. Zawartość fosforu w wybranych grupach surowców spożywczych.

Grupa produktów	Surowce o najmniejszej zawartości fosforu		Surowce o najwyższej zawartości fosforu	
sery twarogowe	ziarnisty, homogenizowany, typu fromage	120-140	typu feta	360
kasze, ryż, makarony, płatki	płatki kukurydziane, kasza manna	30-100	płatki owsiane, kasza gryczana	430-1280
ryby	morszczuk, dorsz	140-150	sardynki, mintaj, śledź	270-340
mięso	podgardle, flaki, boczek	50-100	nerki, wątroba, mózg	250-360
jaja kurze	białko jaja	17	żółtko jaja	590
mąki	skrobia kukurydziana	14	mąki pełnoziarniste	220-330
warzywa	burak	15	suche strączkowe	150-740

dodawany jako źródła nieorganiczne, takie jak fosforyt, kwas fosforowy lub różne sole fosforanowe. Fosfor ze źródeł zwierzęcych występuje głównie w postaci fosforanów wapnia (takich jak hydroksyapatyt) i estrów fosforanowych. Pozorna strawność fosforu waha się od 0 % do 80 % w zależności od źródła i innych czynników związanych z obecnością innych surowców, przede wszystkim pochodzenia roślinnego. Fosfor pochodzący ze zbóż i nasion oleistych jest słabo wchłaniany, ponieważ występuje głównie jako fitynian (sól kwasu fitynowego) o strawności od 0 % do 40 %. Dodatki fosforanów do karm suchych i mokrych wchłaniają się na poziomie 80 % lub więcej. Badanie porównujące stężenie fosforu w osoczu kotów, w karmie których źródłem fosforu były produkty pochodzenia zwierzęcego z dodatkiem nieorganicznych form fosforanów (mono- i dwufosforan sodu), potwierdziło większe wchłanianie jelitowe fosforu w porównaniu z karmami bazującymi tylko na surowcach pochodzenia zwierzęcego bez dodatków nieorganicznych fosforu. Równocześnie zaobserwowano wzrost stężenia fosforanów zarówno w osoczu, jak i w moczu kotów karmionych karmą zawierającą dodatki fosforanów (9). Dodatkowy problem stanowi fakt, że zwiększona podaż fosforanów nieorganicznych w diecie zwiększa stężenie parathormonu w osoczu zwierząt wpływając na homeostazę fosforu w organizmie. Dlatego też tak ważne jest bilansowanie zawartości fosforu w oparciu tylko i wyłącznie o surowce pochodzenia zwierzę-

cego z zachowaniem właściwych proporcji, szczególnie wapnia i magnezu. Współcześnie obowiązujące producentów karm dla zwierząt towarzyszących wytyczne żywieniowe (FEDIAF) są modyfikowane przede wszystkim w kierunku ograniczenia dodatków fosforanów nieorganicznych w celu zmniejszenia ryzyka powstawania przewlekłych chorób nerek.

Badania dotyczące wchłaniania fosforu u psów i kotów oszacowały średnią rzeczywistą strawność fosforu na 17 % u psów i 31 % u kotów (3). Zarówno u psów, jak i kotów, podobnie jak u innych gatunków, na trawienie fosforu istotny wpływ ma stosunek wapń:fosfor: wyższy wiąże się z niższą strawnością fosforu. U dorosłych kotów karmionych dietami, w których stosunek wapń:fosfor wynosił 1:1 stwierdzono strawność fosforu średnio na poziomie 50 %, podczas gdy zwiększenie ilości wapnia w diecie do stosunku 2:1 lub 4:1 zmniejszyło absorpcję fosforu (10).

Zaburzenia metabolizmu fosforu i wpływ na funkcje nerek

Współczesne badania wskazują również na znaczenie poposiłkowych zmian stężenia fosforu w osoczu. Fosforany nieorganiczne stosowane jako dodatki technologiczne w karmach charakteryzują się bardzo wysoką biodostępnością i mogą powodować gwałtowny wzrost poposiłkowego stężenia fosforanów w osoczu. Towarzyszy temu wzrost stężenia parathormonu oraz FGF-23, które zwiększa-

ją wydalanie fosforu przez nerki. W badaniach eksperymentalnych wykazano, że długotrwałe stosowanie diet zawierających rozpuszczalne fosforany sodu może prowadzić do zmian wskaźników funkcji nerek u zdrowych kotów, w tym zwiększenia stężenia kreatyniny oraz obniżenia współczynnika filtracji kłębuskowej (11).

Wartość referencyjna stężenia fosforu w osoczu dla psów wynosi 2,5-5,5 mg/100 ml (0,8 mmol/L – 1,8 mmol/L), a dla kotów 2,5-6,0 mg/100 ml (0,8 mmol/L – 1,9 mmol/L) (12). Wszelkie zaburzenia równowagi gospodarki fosforanowej skutkują zaburzeniem funkcji poszczególnych organów oraz wpływają na zmiany w przemianach metabolicznych. Hiperfosfatemia jest zaburzeniem gospodarki mineralnej, które pojawia się najczęściej w przewlekłej chorobie nerek i nasila się wraz z jej postępem. Hiperfosfatemia jest jednym z kluczowych ogniw w patogenezie całego spektrum towarzyszących przewlekłej chorobie nerek zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej, zaburzeń metabolizmu kostnego i zwapnień w układzie naczyniowym. Wzrost stężenia parathormonu i czynnika wzrostu fibroblastów (FGF) w surowicy, które są stymulowane u zdrowych osobników przez zwiększone spożycie wraz z dietą fosforu i które są zwiększone u pacjentów z rozpoznaną przewlekłą chorobą nerek, są związane ze zwiększonym ryzykiem progresji choroby oraz zwiększają ryzyko śmierci. Dodatkowo, wysokie stężenie fosforanów w surowicy jest dodatnio skorelowane z nasileniem zwłóknienia śródmiąższowego nerek, zarówno kotów, jak i psów z przewlekłą chorobą nerek (13). Istnieją także dowody na to, że podwyższenie stężenia fosforu w osoczu nawet u pacjentów z pozornie prawidłową czynnością nerek może być czynnikiem ryzyka rozwoju choroby nerek, choroby sercowo-naczyniowej i zwiększonej śmiertelności (14). W tych badaniach korelowano stężenia fosforu w osoczu, a nie poziom spożycia fosforu wraz z dietą, a biorąc pod uwagę fakt, że związek między tymi parametrami w najlepszym razie jest słaby, obserwacje te wymagają dalszej analizy. Rozbieżności między zawartością fosforu w diecie a stężeniem fosforu w osoczu u zdrowych osobników są spowodowane kilkoma czynnikami, w tym dobową zmiennością stężenia fosforu w osoczu i skutecznym wydalaniem nadmiaru fosforu. Potwierdza to fakt, że stężenie fosforu w osoczu na czczo nie zmienia się wraz ze zmianami w spożyciu fosforu.



Fosforany znajdujące się w osoczu stanowią tylko około 1 % całkowitej puli fosforu w organizmie, których stężenie w osoczu podlega także regulacji resorpcji z i do enterocytów, układu kostnego i przestrzeni wewnątrzkomórkowych (15). Co więcej, nieliczne badania wykorzystujące metodę kwestionariusza żywieniowego prowadzone na psach i kotach sugerują pozytywną korelację między wysokim spożyciem fosforu a powstaniem przewlekłej niewydolno-

ści nerek tylko w przypadku kotów, ale nie psów. Średnia wartość spożycia fosforu w momencie rozpoznania choroby wyniosła 239 % zalecanego spożycia u kotów z przewlekłą niewydolnością nerek i 147 % zalecanego spożycia w grupie zwierząt zdrowych. W badaniu tym najczęściej spożywanym rodzajem diety były diety domowe, ale w badaniu nie zostały zbadane zarówno źródła fosforu, jak i stosunek wapń:fosfor (16). W innym badaniu prowadzonym na ko-

tach w wieku 10 lat lub starszych bez klinicznych objawów przewlekłej niewydolności nerek dieta o wyższym poziomie fosforu (2,6 g/1000 kcal) przez okres 18 miesięcy nie miała wpływu na rozwój choroby w porównaniu z kotami karmionymi dietą o niższym poziomie fosforu (1,6 g/1000 kcal) (17). O ile przyczyn hiperfosfatemii może być kilka i z pewnością nie jest to stan, który powinien pozostać bez interwencji dietetycznej, to skutki wysokiego stęże-



„*Badania dotyczące wchłaniania fosforu u psów i kotów oszacowały średnią rzeczywistą strawność fosforu na 17 % u psów i 31 % u kotów.*”

nia fosforu w osoczu dotyczą nie tylko bezpośredniej funkcji filtracyjnej nerek, ale wskazują na ogólnoustrojowe zaburzenia m.in. funkcji naczyń krwionośnych. W chorobach nerek wysokie stężenia fosforanów zmieniają funkcję naczyń i śródbłonna przede wszystkim poprzez wpływ na szlak metaboliczny zależny od tlenu azotu. Zmiany te przyczyniają się do zwiększenia białkomoczu, co może przyczynić się do dalszego uszkodzenia nerek (18).

Zawartość fosforu w karmach i wpływ na funkcje nerek

W ostatnich latach coraz więcej badań koncentruje się na różnicach między fosforem organicznym pochodzącym z naturalnych surowców zwierzęcych a fosforanami nieorganicznymi dodawanymi technologicznie do karm. Biodostępność fosforanów nieorganicznych może przekraczać 90 %, co prowadzi do znacznie większego obciążenia nerek fosforanami

niż w przypadku fosforu pochodzącego z naturalnych składników diety (7). Badania żywieniowe wykazały również, że utrzymanie odpowiedniego stosunku wapń:fosfor może ograniczać poposiłkowy wzrost stężenia fosforu w osoczu oraz zmniejszać odpowiedź hormonalną regulującą gospodarkę mineralną.

Ze względu na to, że problem zależności między podażą fosforu a ryzykiem zwiększonej zapadalności na przewlekłe choroby nerek jest niejednoznaczny, a patofizjologia może być związana z zaburzeniami szeregu procesów fizjologicznych: stres oksydacyjny, zaburzenia metabolizmu tlenu azotu, hormonalna regulacja gospodarki mineralnej, należy wykluczyć jeden z podstawowych czynników na który opiekunowie psów i kotów mają największy wpływ, czyli dietę swoich podopiecznych.

W wielu badaniach oraz praktyce dietetycznej stwierdza się utrzymujący w dietach domowych trend nieprawidłowych wartości stosunku wapń:fosfor przy jednoczesnym wykorzystaniu surowców bogatych w fosfor. Długotrwałe stosowanie tak niezbilansowanej diety może być czynnikiem predysponującym do zaburzeń gospodarki mineralnej. W produktach spożywczych fosfor występuje w postaci organicznej i nieorganicznej. Fosforany występują naturalnie w postaci estrów organicznych w wielu grupach produkt spożywczych. Podstawowymi źródłami fosforu organicznego w diecie są produkty pochodzenia zwierzęcego, które stanowią podstawę diety psa i kota i dobór których jest kierowany ilością głównie białka. Można założyć z dużą pewnością, że surowce wysokobiałkowe są jednocześnie surowcami wysokofosforowymi. Należą do nich: mięso, ryby i produkty mleczne oraz surowce pochodzenia roślinnego: orzechy, nasiona suchych roślin strączkowych, pozostałe nasiona, ziemniaki i produkty mączne. Fosforany znajdujące się w ziarnach zbóż, orzechach i roślinach strączkowych występują głównie w postaci kwasu fitynowego, a właściwie w postaci sześcioposforanu inozytolu. Jest on niedostępny biologicznie dla psów i kotów, ponieważ ich organizmy nie wytwarzają fitazy, enzymu potrzebnego do odłączenia fosforu od cząsteczki kwasu fitynowego. Mimo że ziarna zbóż, orzechy i nasiona są dobrym źródłem fosforu (procentowa zawartość kwasu fitynowego w suchej masie ziarna zbóż to około 1-2 %, co stanowi około 65-80 % całkowitej puli fosforu w ziarnie), wpływ na stężenie tego składnika mineralnego we krwi jest znacznie

mniejszy niż można byłoby zakładać. Brak fitaz w organizmie psa i kota sprawia, że biodostępność fosforu z tych grup surowców spożywczych jest względnie niska i oscyluje na poziomie 10–30 %. O wiele większym problemem w żywieniu domowym psów i kotów staje się wykorzystanie surowców spożywczych, w skład których wchodzi fosforany pełniące funkcje dodatków technologicznych. Są to przede wszystkim sole nieorganiczne, które nie wymagają enzymatycznego trawienia i szybko dysocjują w kwaśnym środowisku żołądka. W odróżnieniu od źródeł naturalnych nieorganiczne fosforany wchłaniają się szybko z przewodu pokarmowego, a ich absorpcja wynosi 80–100 % (19). Do najważniejszych właściwości technologicznych fosforanów w produkcji żywności należą: stabilizacja środowiska pH oraz zdolność buforowania, działanie bakteriobójcze, teksturotwórcze, dyspergujące, emulgujące czy przeciwzbrylające. Zwiększają one również wodochłonność, czyli zdolność wiązania wody przez mięso. Ograniczają utlenianie kwasów tłuszczowych oraz innych składników, tworząc stabilne kompleksy z jonami metali przejściowych, które mogłyby wykazywać działanie proutleniające. Nieświadome wykorzystanie przetworzonych surowców w diecie domowej psa lub kota w sposób znaczący wpływa na wysoką podaż fosforu wraz z dietą.

Najważniejszym czynnikiem na który mają wpływ opiekunowie wykorzystujący model żywienia zwierząt dietą domową, jest utrzymywanie prawidłowego stosunku wapń: fosfor, w odniesieniu zarówno do zwierząt zdrowych, jak i chorych. W przypadku tych ostatnich umiejętnie operowanie stosunkiem wapń:fosfor w kierunku zwiększenia zawartości wapnia może stanowić metodę znoszącą hiperfosfatemię i realnie wpływać na obniżenie skutków przewlekłej choroby nerek.

Badania na zdrowych kotach pokazały wpływ zawartości fosforu w diecie oraz tzw. odwrotnego stosunku wapń:fosfor na wskaźniki funkcji nerek. Zdrowe koty przez 28 dni otrzymywały cztery różne diety charakteryzujące się wzrostem zawartości fosforu: 0,28, 0,56, 1,12 oraz 1,71 % suchej masy). W badanych dietach utrzymywano na stałym poziomie wapń tak, aby zmniejszał się stosunek wapń:fosfor (w zakresie od 1,8:1 do 0,3:1,87). Przy najwyższym badanym poziomie fosforu (przy najniższym stosunku wapń:fosfor) spożycie pokarmu zmniejszyło się, zmniejszyło się stężenie fosforu w osoczu, natomiast wzrosła ak-

tywność fosfatazy alkalicznej. Stwierdzono również zmniejszenie klirensu kreatyniny wskaźnika szybkości przesączania kłębuszkowego. Wszystkie powyższe wyniki jednoznacznie wskazują na niekorzystny wpływ badanych czynników na funkcje nerek u zdrowych kotów (20). W innym badaniu porównano dietę wzbogaconą fosforanem monosodowym w celu dostarczenia 4,78 g fosforu/1000 kcal energii metabolicznej (1,93 % fosforu w suchej masie) przy stosunku wapń:fosfor 0,6 do diety kontrolnej dostarczającej 1,23 g fosforu/1000kcal energii metabolicznej (0,52 % fosforu w suchej masie) i stosunku wapń:fosfor 1:1. W ciągu 4 tygodni po rozpoczęciu stosowania diety o wyższej zawartości fosforu i niższym stosunku wapń:fosfor u kotów pojawiły się zmiany charakterystyczne dla uszkodzenia nerek: zwiększone stężenie kreatyniny i azotu mocznikowego w osoczu, zwiększona mikroalbuminuria w moczu, zmniejszony współczynnik szybkości przesączania kłębuszkowego oraz zmiany echogeniczności ultradźwiękowej nerek (7, 9, 21). Mimo że wyniki ww. badań wskazują na niekorzystny wpływ wysokiej zawartości fosforu w diecie (form nieorganicznych fosforu) przy jednoczesnym niskim stosunku wapń:fosfor na funkcje nerek, to jednak nie wiadomo czy powyższe obserwacje można interpolować na diety o wysokiej zawartości fosforu, ale pochodzącego ze źródeł organicznych. Pewne jest jednak, że czynnikiem zmniejszającym niekorzystne działanie fosforu jest utrzymanie stałego stosunku wapń:fosfor na poziomie w nie mniejszym niż 1:1.

W przypadku karm komercyjnych problemem dość istotnym staje się jakość surowców, które stanowią źródło fosforanów i które wpływają przede wszystkim na wysoką zawartość popiołu w analizie chemicznej gotowej karmy. Popiół to pozostałość po całkowitym spaleniu i zmineralizowaniu substancji organicznych w produktach spożywczych w takich warunkach w jakich nie następuje rozkład i utlenianie chlorków. Popiół stanowią związki mineralne występujące w produktach żywnościowych zarówno w postaci nieorganicznej jako tlenki, węglany, siarczany, krzemiany i chlorki, jak i te występujące w różnych połączeniach organicznych z białkami, lipidami i węglowodanami. W skład popiołu wchodzi również ewentualne zanieczyszczenia mineralne w postaci piasku lub pozostałości po stosowanych środkach chemicznych. Zawartość popiołu w analizowanym produkcie wyrażana jest w g/100 g

suchej masy, bez względu w jakiej postaci dany produkt występuje: suchej, wilgotnej, płynnej itp. Mimo że obecnie nie ma jednoznacznych dowodów na to, że fosfor zawarty w komercyjnych karmach dla kotów wywołuje choroby nerek u zdrowych kotów, to wysoka zawartość popiołu będąca konsekwencją zawartości mączek mięsno-kostnych wysokopopiołowych może już być czynnikiem ryzyka rozwoju przewlekłych chorób nerek u kotów. W mączkach wysokopopiołowych oprócz fosforu występuje szereg innych składników mineralnych, które zakłócają gospodarkę mineralną organizmu (7). Osobnym zagadnieniem, o którym warto wspomnieć, a powiązaniem z omawianym tematem, jest próba powiązania wpływu wysokiej zawartości popiołu surowego w karmach dla kotów a zwiększonym ryzykiem występowania u nich np. zapalenia dolnych dróg moczowych (FLUTD). Schorzenie to opisywane jest jako „idiopatyczne”, czyli takie, którego przyczyny nie zostały do końca poznane i wyjaśnione. Wiemy, jak je rozpoznać, mniej więcej jak z nim walczyć, ale nie do końca wiemy, co je wywołuje. Obecnie przyczyn szuka się w infekcjach wirusowych i bakteryjnych pęcherza moczowego, kamicy moczowej, niedoborze glikozaminoglikanów, które osłaniają śluzówkę pęcherza. Efektem jest powstawanie czopu mineralno-śluzowo-białkowego, który czopuje całkowicie lub częściowo drogi wyprowadzające mocz. Jednakże jednej z przyczyn istotnych upatruje się w ryzyku powstawania kamicy wynikającej z pobierania małej ilości wody oraz zbyt zasadowego odczynu moczu. Stąd też przypuszczenie, że wysoka zawartość bogatej w wapń mączki mięsno-kostnej oraz niska wilgotność karmy przy długotrwałym pobieraniu przez kota mogą być pośrednią przyczyną wystąpienia FLUTD. Temat ciekawy i wymagający dalszych badań, ale już teraz można jednoznacznie stwierdzić, że czynnikiem obniżającym ryzyko powstania FLUTD u kotów jest stosowanie karm mokrych, w których głównym składnikiem są mięso i produkty pochodzenia zwierzęcego.

Podsumowanie

Zapoczątkowana dyskusja związana z zawartością fosforu w dietach dla zwierząt towarzyszących powinna mieć na uwadze przede wszystkim uwzględnienie roli źródła fosforu – nieorganiczne źródła fosforu zdecydowanie silniej oddziałują na gospodarkę mineralną organizmu.

W przypadku karm komercyjnych zwrócenie uwagi na jakość surowców, a w przypadku diet domowych zadbanie o prawidłowe wartości wapń:fosfor powinny stanowić podstawowe działania mające na celu ograniczenie odsetka zwierząt, u których diagnozowane są choroby nerek. ●

Piśmiennictwo

- Jacquot G., Unwin R. J.: Physiological Regulation of Phosphate by Vitamin D, Parathyroid Hormone (PTH) and Phosphate (Pi). „Pflugers Arch.”, 2019, 471, 83–98, DOI: 10.1007/s00424-018-2231-z.
- Hasegawa H., Nagano N., Urakawa I., Yamazaki Y., Iijima K., Fujita T., Yamashita T., Fukumoto S., Shimada T.: Direct Evidence for a Causative Role of FGF23 in the Abnormal Renal Phosphate Handling and Vitamin D Metabolism in Rats with Early-Stage Chronic Kidney Disease. „Kidney Int.”, 2010, 78, 975–980, DOI: 10.1038/ki.2010.313.
- Lafamme D., Backus R., Brown S., Butterwick R., Czarnecki-Maulden G., Elliott J., Fascetti A., Polzin D. A.: Review of Phosphorus Homeostasis and the Impact of Different Types and Amounts of Dietary Phosphate on Metabolism and Renal Health in Cats. „J. Vet. Intern. Med.”, 2020, 34, 2187–2196, DOI: 10.1111/jvim.15961.
- Mack J. K., Alexander L. G., Morris P. J., Dobenecker B., Kienzle E.: Demonstration of Uniformity of Calcium Absorption in Adult Dogs and Cats. „J. Anim. Physiol. Anim. Nutr.”, 2015, 99, 801–809, DOI: 10.1111/jpn.12294.
- Coltherd J. C., Staunton R., Colyer A., Gilham M., Rawlings J., Alexander J. E., Logan D. W., Butterwick R., Watson P., Bakke A. M.: Dietary Calcium to Phosphorus Ratio Affects Postprandial Phosphorus Concentrations in Feline Plasma. „Br. J. Nutr.”, 2018, 128, 1689–1699, DOI: 10.1017/S000711452100461X.
- Elliott J., Tang P. K.: Fibroblast Growth Factor 23 – A Review with Particular Reference to the Physiology and Pathophysiology of Phosphate Homeostasis in the „Cat. Vet. J.”, 2025, 309, 106271, DOI: 10.1016/j.tvjl.2024.106271.
- Dobenecker B., Hertel-Böhnke P., Webel A., Kienzle E.: Renal Phosphorus Excretion in Adult Healthy Cats after the Intake of High Phosphorus Diets with Either Calcium Monophosphate or Sodium Monophosphate. „J. Anim. Physiol. Anim. Nutr.”, 2018, 102, 1759–1765, DOI: 10.1111/jpn.12982.
- Fettman M. J., Coble J. M., Hamar D. W., Norrdin R. W., Seim H. B., Kealy R. D., Rogers Q. R., McCrea K., Moffat K.: Effect of Dietary Phosphoric Acid Supplementation on Acid-Base Balance and Mineral and Bone Metabolism in Adult Cats. „Am. J. Vet. Res.”, 1992, 53, 2125–2135.
- Finco D. R., Barsanti J. A., Brown S. A.: Influence of Dietary Source of Phosphorus on Fecal and Urinary Excretion of Phosphorus and Other Minerals by Male Cats. „Am. J. Vet. Res.”, 1989, 50, 263–266.
- Cupisti A., Kalantar-Zadeh K.: Management of Natural and Added Dietary Phosphorus Burden in Kidney Disease. „Semin. Nephrol.”, 2013, 33, 180–190, DOI: 10.1016/j.semnephrol.2012.12.018.
- Dietary Phosphorus Impact on Cat Kidney Health | PDF | Chronic Kidney Disease | Kidney Available online: <https://www.scribd.com/document/964359355/Stockman-2024-Dietary-Phosphorus-and-Renal-Disease-in-Cats-Where-Are-We> (accessed on 10 March 2026).
- Bates J. A.: Phosphorus: A Quick Reference. „Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.”, 2008, 38, 471–475, DOI: 10.1016/j.cvsm.2008.02.002.
- Chang A. R., Anderson C.: Dietary Phosphorus Intake and the Kidney. „Annu. Rev. Nutr.”, 2017, 37, 321–346, DOI: 10.1146/annurev-nutr-071816-064607.
- Sim J. J., Bhandari S. K., Smith N., Chung J., Liu I. L. A., Jacobsen S. J., Kalantar-Zadeh K.: Phosphorus and Risk of Renal Failure in Subjects with Normal Renal Function. „Am. J. Med.”, 2013, 126, 311–318, DOI: 10.1016/j.amjmed.2012.08.018.
- Uribarri J., Calvo M. S.: Dietary Phosphorus Excess: A Risk Factor in Chronic Bone, Kidney, and Cardiovascular Disease? „Adv. Nutr.”, 2013, 4, 542–544, DOI: 10.3945/an.113.004234.
- Böswald L. F., Kienzle E., Dobenecker B.: Observation about Phosphorus and Protein Supply in Cats and Dogs Prior to the Diagnosis of Chronic Kidney Disease. „J. Anim. Physiol. Anim. Nutr.”, 2018, 102, Suppl 1, 31–36, DOI: 10.1111/jpn.12886.
- Geddes R. F., Biourge V., Chang Y., Syme H. M., Elliott J.: The Effect of Moderate Dietary Protein and Phosphate Restriction on Calcium-Phosphate Homeostasis in Healthy Older Cats. „J. Vet. Intern. Med.”, 2016, 30, 1690–1702, DOI: 10.1111/jvim.14563.
- Shuto E., Taketani Y., Tanaka R., Harada N., Isshiki M., Sato M., Nashiki K., Amo K., Yamamoto H., Higashi Y.: Dietary Phosphorus Acutely Impairs Endothelial Function. „J. Am. Soc. Nephrol. JASN”, 2009, 20, 1504–1512, DOI: 10.1681/ASN.2008101106.
- Calvo M. S., Uribarri J.: Contributions to Total Phosphorus Intake: All Sources Considered. „Semin. Dial.”, 2013, 26, 54–61, DOI: 10.1111/sdi.12042.
- Alexander J., Stockman J., Atwal J., Butterwick R., Colyer A., Elliott D., Gilham M., Morris P., Staunton R., Renfrew H.: Effects of the Long-Term Feeding of Diets Enriched with Inorganic Phosphorus on the Adult Feline Kidney and Phosphorus Metabolism. „Br. J. Nutr.”, 2019, 121, 249–269, DOI: 10.1017/S0007114518002751.
- Hughes K. L., Slater M. R., Geller S., Burkholder W. J., Fitzgerald C.: Diet and Lifestyle Variables as Risk Factors for Chronic Renal Failure in Pet Cats. „Prev. Vet. Med.”, 2002, 55, 1–15, DOI: 10.1016/S0167-5877(02)00088-0.

Jacek Wilczak, e-mail: jacek_wilczak@sggw.edu.pl




W HARMONII Z BRZUCHEM






Doradca klienta:
 +48 538 188 285
 +48 883 315 760
 kontakt@pupilhurt.pl
 pupilkarma.pl



CO WIADOMO NA TEMAT ZNACZENIA SUBSTANCJI PREBIOTYCZNYCH W ŻYWIENIU KONI?

Adam Mirowski

What do we know about the importance of prebiotic substances in equine nutrition?

Prebiotics are increasingly popular in animal nutrition. They modulate gastrointestinal microbiota composition and microbial fermentation. Some prebiotic substances have immunomodulatory properties. The best effects of supplementation can be expected in stressful situations, such as weaning, changes in diet, high stocking density and poor environmental conditions. Prebiotics may provide benefits for various farm and companion animals. Conclusions drawn from studies performed on the other animal species can not be uncritically transferred to equine nutrition. The present article focuses on what is known of the importance of prebiotic substances in equine nutrition.

Keywords: nutrition, prebiotic substance, horse.

Zywienie jest jednym z głównych czynników wpływających na stan zdrowia zwierząt i wyniki ich hodowli. W żywieniu zwierząt często stosuje się dodatki paszowe. Wielu opiekunów koni podaje swoim zwierzętom preparaty, które zawierają różne składniki odżywcze. Warto zatem znać ich wpływ na organizm, zwłaszcza że w ostatnich latach wykonuje się coraz więcej badań z tego zakresu. W artykule omówiono zagadnienia związane ze znaczeniem substancji prebiotycznych w żywieniu koni.

Substancje prebiotyczne nie ulegają strawieniu w jelicie cienkim przez enzymy trawienne zwierzęcia. Ulegają one fermentacji w wyniku działania mikroorganizmów bytujących w przewodzie pokarmowym. Mikroorganizmy te biorą udział w trawieniu składników paszy, a także oddziałują na układ immunologiczny. Mają zatem zasadniczy wpływ na rozwój i zdrowie zwierząt. Wszelkie zaburzenia w mikroflorze jelitowej mogą mieć zły wpływ na organizm. Zmiany zachodzące w niej w pierwszych tygodniach po urodzeniu rzutują na stan zdrowia w późniejszych okresach życia (16).

Mikroorganizmy, które jako pierwsze zasiedlają przewód pokarmowy źrebięcia pochodzą od jego matki (20). W pierwszych tygodniach życia skład mikroflory przewodu pokarmowego źrebiąt ulega dużym zmianom. Zmiany te

następują szybko zwłaszcza w pierwszych dniach po porodzie (15). Z czasem staje się on coraz bardziej zróżnicowany i zaczyna przypominać skład mikroflory przewodu pokarmowego dorosłych koni, a ponadto coraz trudniej ulega zmianom. Mikroflora kału źrebiąt, które ukończyły drugi miesiąc życia jest bardzo podobna do mikroflory kału ich matek. Niemniej pewne różnice występują nawet w dziewiątym miesiącu życia (7).

Duży wpływ na kształtowanie się mikroflory jelitowej źrebiąt mają zmiany w żywieniu. Początkowo kluczowe znaczenie mają bakterie rozkładające składniki odżywcze pobierane w mleku. Później zaczynają dominować bakterie rozkładające roślinne komponenty paszowe. Między dwudziestym a pięćdziesiątym dniem życia następuje znaczny wzrost liczby bakterii rozkładających włókno pokarmowe w jelitach. Dzięki tym zmianom układ pokarmowy źrebiąt przystosowuje się do trawienia pasz stałych (9, 17).

Wydzielina gruczołu mlekowego kłaczy dostarcza źrebiętom składników odżywczych, immunoglobulin i różnych substancji biologicznie czynnych. Zawiera też mikroorganizmy, które uczestniczą w kształtowaniu się mikroflory jelitowej po narodzinach (20). Wydzielina gruczołu mlekowego stanowi źródło oligosacharydów. Oligosacharydy razem z laktozą tworzą węglowodany siary i mleka. Najwyższym stężeniem oligosacharydów charakteryzuje się wydzielina gruczołu mlekowego kłaczy w pierwszym dniu po porodzie. W następnych kilku dniach ich stężenie ulega znacznemu obniżeniu (19).

Na podstawie badań przeprowadzonych na innych gatunkach zwierząt można stwierdzić, że oligosacharydy siary i mleka regulują rozwój układu pokarmowego poprzez wpływ na jego mikroflorę i układ immunologiczny. Są one zatem zaliczane do substancji prebiotycznych i immunomodulujących (27). Niewykluczone, że niektóre oligosacharydy siary kłaczy również mają właściwości prebiotyczne (10). Oligosacharydy wyizolowane z siary tych zwierząt zmniejszają ekspresję prozapalnych cytokin w warunkach *in vitro* (26). W badaniach wykonanych na źrebiętach wykazano immunomodulujące działanie galaktooligosacharydy (27).

Literatura naukowa jest bogata w prace dotyczące przydatności prebiotyków w żywieniu różnych gatunków zwierząt,

a zwłaszcza tych hodowanych dla mięsa, mleka i jaj. Znacznie mniej badań dotyczy wpływu substancji prebiotycznych na konie. Wzbogacanie dawki pokarmowej w prebiotyki stwarza możliwość modulowania składu i aktywności mikroflory przewodu pokarmowego. Suplementacja może spowodować między innymi wzrost liczby bakterii, które uczestniczą w procesach fermentacji tych substancji (18).

Istotne zmiany w mikroflorze jelitowej mogą nastąpić już po kilku dniach podawania prebiotyków. Dowodzą tego badania przeprowadzone na koniach, które przez ponad tydzień otrzymywały dodatek krótkołańcuchowych fruktooligosacharydów w dawce dziennej wynoszącej 8 lub 24 g. Oprócz zmian w składzie flory bakteryjnej kału odnotowano zmiany stężeń metabolitów bakteryjnych w kale. Wraz ze zwiększaniem dawki krótkołańcuchowych fruktooligosacharydów następuje liniowy wzrost zawartości lotnych kwasów tłuszczowych i kwasu mlekowego. Dochodzi też do obniżenia pH kału. Jednocześnie nie stwierdzono wpływu suplementacji na jego konsystencję (4).

Konie utrzymywane przez człowieka często dostają spore ilości pasz treściwych, które są bogate w skrobię. Takie postępowanie pozwala zwiększyć zawartość energii w dawce pokarmowej. Nie jest to jednak obojętne dla prawidłowego funkcjonowania przewodu pokarmowego. Rodzaj pasz oraz ich jakość i częstość karmienia wywierają wpływ na procesy fermentacji. Naukowcy poszukują metod, które mogłyby zmniejszyć ryzyko zaburzeń w mikroflorze jelitowej związanych ze sposobem żywienia, który odbiega od tego, co obserwuje się w warunkach naturalnych. W kręgu ich zainteresowań znalazły się prebiotyki (1).

Substancje prebiotyczne mogą być przydatne w przypadku zmian w żywieniu. Suplementacja ma wówczas na celu zapobieganie niepożądanym zmianom w mikroflorze jelitowej, które mogą doprowadzić do zaburzeń przewodu pokarmowego. Wskazuje się na skuteczność suplementacji krótkołańcuchowych fruktooligosacharydów w ograniczaniu zmian w składzie mikroflory jelita grubego koni, które zachodzą po nagłym wprowadzeniu do ich dawki pokarmowej dużych ilości paszy treściwej. Trzytygodniowa suplementacja zapobiegła zaburzeniom procesów fermentacji wywołanym nadmiarem skrobi (21). Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, że wszelkie zmiany w żywieniu trzeba wprowadzać w sposób stopniowy.

W wyniku fermentacji substancji prebiotycznych w przewodzie pokarmowym powstają metabolity, które kształtują jego mikrośrodowisko. Kluczowe znaczenie mają krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe. Korzystny wpływ prebiotyków na jelita różnych gatunków zwierząt przypisuje się między innymi pobudzeniu wytwarzania kwasu masłowego przez bytujące w nich bakterie. Wzrost jego stężenia w kale koni odnotowano po wzbogaceniu ich diety w krótkołańcuchowe fruktooligosacharydy (4).

U koni procesy fermentacji prebiotyków zachodzą nie tylko w dalszych odcinkach przewodu pokarmowego, ale także w żołądku (3). Prebiotyki mogą ulec fermentacji w żołądku i nie dotrzeć do jelita grubego. Z tego względu ich wpływ na jelito grube jest ograniczony. Suplementacja krótkołańcuchowych fruktooligosacharydów powoduje największe zmiany w składzie mikroflory żołądka (22). W badaniach przeprowadzonych z użyciem sproszkowanego słonecznika bulwiastego, który stanowi źródło fruktooligosacharydów i inuliny, większe zmiany składu flory bakteryjnej zaobserwowano w żołądku niż w końcowych odcinkach jelita (11).

Prebiotyki oddziałują na stan zdrowia zarówno jelita grubego, jak i żołądka. Podawanie koniom zbyt dużych ilości substancji prebiotycznych może spowodować nadmierne pobudzenie procesów fermentacji w żołądku, dlatego stwarza ryzyko uszkodzeń jego błony śluzowej (12). Badania przeprowadzone w warunkach *in vitro* wskazują na niekorzystny wpływ kwasu masłowego na błonę śluzową żołądka koni. Odnotowano zmiany histopatologiczne i pogorszenie jej integralności. Trzeba brać to pod uwagę zwłaszcza w przypadku koni narażonych na rozwój choroby wrzodowej żołądka (5).

Substancje prebiotyczne wpływają na przemiany różnych składników odżywczych w żołądku i jelitach. Zastosowanie sproszkowanego słonecznika bulwiastego pobudza rozkład glukozy, fruktozy, sacharozy i fruktanów w żołądku koni (2). Suplementacja krótkołańcuchowych fruktooligosacharydów może zniwelować pogorszenie strawności składników odżywczych u koni w podeszłym wieku (14). Podawanie dorosłym koniom 10 g fruktooligosacharydów dziennie nie miało wpływu na strawność składników odżywczych (24). Suplementacja fruktooligosacharydów (30 g dziennie), mannooligosacharydów (30 g dziennie) lub obu tych substancji jedno-

cznie (po 15 g dziennie) też nie wywołała istotnych zmian w strawności składników odżywczych u dorosłych koni (13).

Korzystny wpływ substancji prebiotycznych na zwierzęta wynika w pewnym stopniu z ich oddziaływania na układ immunologiczny. Dorosłe konie otrzymujące przez niecały miesiąc dodatek fruktooligosacharydów w dawce wynoszącej 10 g dziennie charakteryzują się wyższą zawartością immunoglobulin IgM we krwi w porównaniu z osobnikami żywionymi paszą bez tego dodatku. Nie stwierdzono natomiast różnic w zawartości immunoglobulin IgA i IgG (24). Suplementacja mannooligosacharydów w żywieniu klaczy w okresie późnej ciąży może spowodować wzrost zawartości immunoglobulin w sianie. Taki wniosek płynie z badań, w których klacze otrzymywały 10 g mannooligosacharydów dziennie przez dwa miesiące przed porodem (25).

Preparat zawierający mannooligosacharydy miał korzystny wpływ na parametry hematologiczne krwi klaczy, a ponadto spowodował wzrost zawartości białka w wydzielinie gruczołu mlekowego (8). W najnowszych badaniach oceniono efekty stosowania mannooligosacharydów w żywieniu karmiących oślic. Dodawanie ich do paszy w ilości 0,5 g/kg ogranicza utratę masy ciała w okresie laktacji. Na podstawie badań krwi można sądzić, że suplementacja ma pozytywny wpływ na metabolizm składników odżywczych. W kale zwierząt żywionych wzbogaconą dawką pokarmową wykryto zaś więcej dobroczynnych bakterii (28). Według jednych obserwacji stosowanie substancji prebiotycznych w żywieniu ogierów nie ma wpływu na jakość nasienia (6). Suplementacja krótkołańcuchowych fruktooligosacharydów może natomiast poprawić wrażliwość na insulinę u otyłych koni (23).

Podsumowanie

Procesy zachodzące w jelitach z udziałem zasiedlających je mikroorganizmów mają wpływ na cały organizm. Modulowanie mikrośrodowiska przewodu pokarmowego stwarza możliwość wpływania na stan zdrowia zwierząt i wyniki ich hodowli. Można to osiągnąć między innymi poprzez stosowanie prebiotyków. Substancje prebiotyczne mogą zmienić skład mikroflory przewodu pokarmowego. W konsekwencji może dojść do zmiany stężeń metabolitów bakteryjnych. Zmiany te kształtują mikrośrodowisko przewodu pokarmowego, poprzez co od-

działają na zdolność zarazków do zasiedlenia jelit.

W żywieniu zwierząt stosuje się różne prebiotyki. Najlepszych efektów suplementacji można oczekiwać w sytuacjach stresowych, takich jak odsadzenie od matki, zmiany w żywieniu, transport, duże zagęszczenie zwierząt i nieodpowiednie warunki zoohigieniczne. Publikuje się coraz więcej prac dotyczących przydatności prebiotyków w hodowli różnych gatunków zwierząt. Nie można jednak wniosków płynących z badań wykonanych w innych gatunkach zwierząt przenosić w sposób bezkrytyczny do żywienia koni. Trzeba przeprowadzić więcej badań nad efektami wzbogacania diety koni w substancje prebiotyczne. ●

Piśmiennictwo

- Adams V. J., LeBlanc N., Penell J.: Results of a Clinical Trial Showing Changes to the Faecal Microbiome in Racing Thoroughbreds after Feeding a Nutritional Supplement. „Vet. Sci.”, 2022, 10, 27.
- Bachmann M., Glatter M., Bochnia M., Greef J. M., Breves G., Zeyner A.: Degradation of Monosaccharides, Disaccharides, and Fructans in the Stomach of Horses Adapted to a Prebiotic Dose of Fructooligosaccharides and Inulin. „J. Equine Vet. Sci.”, 2021, 105, 103731.
- Bachmann M., Glatter M., Bochnia M., Wensch-Dorendorf M., Greef J. M., Breves G., Zeyner A.: In Vitro Gas Production from Batch Cultures of Stomach and Hindgut Digesta of Horses Adapted to a Prebiotic Dose of Fructooligosaccharides and Inulin. „J. Equine Vet. Sci.”, 2020, 90, 103020.
- Berg E. L., Fu C. J., Porter J. H., Kerley M. S.: Fructooligosaccharide supplementation in the yearling horse: effects on fecal pH, microbial content, and volatile fatty acid concentrations. „J. Anim. Sci.”, 2005, 83, 1549–53.
- Cehak A., Krägeloh T., Zuraw A., Kershaw O., Brehm R., Breves G.: Does prebiotic feeding affect equine gastric health? A study on the effects of prebiotic-induced gastric butyric acid production on mucosal integrity of the equine stomach. „Res. Vet. Sci.”, 2019, 124, 303–309.
- Cooke C. G., Gibb Z., Gruppen C. G., Schemann K., Deshpande N., Harnett J. E.: Effect of probiotics and prebiotics on the composition of the equine fecal and seminal microbiomes and sperm quality: A pilot study. „J. Equine Vet. Sci.”, 2024, 135, 105032.
- Costa M. C., Stämpfli H. R., Allen-Vercoe E., Weese J. S.: Development of the faecal microbiota in foals. „Equine Vet. J.”, 2016, 48, 681–688.
- Czech A., Grela E. R.: Influence of Bio-Mos® mannan oligosaccharides in mare diets on colostrum and milk composition and blood parameters. Nutritional biotechnology in the feed and food industries. Proceedings of Alltech's 22nd Annual Symposium, Lexington, Kentucky, USA, 2006, pp. 301–310.
- De La Torre U., Henderson J. D., Furtado K. L., Pedroja M., Elenamarie O., Mora A., Pechanec M. Y., Maga E. A., Mienaltowski M. J.: Utilizing the fecal microbiota to understand foal gut transitions from birth to weaning. „PLoS One”, 2019, 14, e0216211.
- Difilippo E., Willems H. A., Vendrig J. C., Fink-Gremmels J., Gruppen H., Schols H. A.: Comparison of milk oligosaccharides pattern in colostrum of different horse breeds. „J. Agric. Food Chem.”, 2015, 63, 4805–4814.
- Glatter M., Borewicz K., van den Bogert B., Wensch-Dorendorf M., Bochnia M., Greef J. M., Bachmann M., Smidt H., Breves G., Zeyner A.: Modification of the equine gastrointestinal microbiota by Jerusalem artichoke meal supplementation. „PLoS One”, 2019, 14, e0220553.
- Glatter M., Wiedner K., Hirche F., Mielenz N., Hillegeist D., Bochnia M., Cehak A., Bachmann M.,



- Greef J. M., Glaser B., Wolf P., Breves G., Zeyner A.: Fermentation Characteristics along the Gastrointestinal Tract after Feeding of Jerusalem Artichoke Meal to Adult Healthy Warmblood Horses. „Journal of Animal Research and Nutrition”, 2016, 1, 16.
13. Gürbüz E., Inal F., Ata S.Ü., İtil Ö. B., Kav K., Küçükkaya F.: Effects of supplemental fructo-oligosaccharide and mannanoligosaccharide on nutrient digestibilities, volatile fatty acid concentrations, and immune function in horses. „Turk. J. Vet. Anim. Sci.”, 2010, 34, 39-44.
14. Heaton C. P.: Effect of pro- and prebiotics on the apparent digestibility of nutrients and identification of fecal bacterial isolates in the sedentary and exercising horse. Praca doktorska. Mississippi State University, Mississippi, USA, 2019.
15. Husso A., Jalanka J., Alipour M. J., Huhti P., Kareskoski M., Pessa-Morikawa T., Iivanainen A., Niku M.: The composition of the perinatal intestinal microbiota in horse. „Sci. Rep.”, 2020, 10, 441.
16. Leng J., Moller-Levet C., Mansergh R. I., O’Flaherty R., Cooke R., Sells P., Pinkham C., Pynn O., Smith C., Wise Z., Ellis R., Couto Alves A., La Ragione R., Proudman C.: Early-life gut bacterial community structure predicts disease risk and athletic performance in horses bred for racing. „Sci. Rep.”, 2024, 14, 17124.
17. Lindenberg F., Krych L., Kot W., Fielden J., Frøkiær H., van Galen G., Nielsen D. S., Hansen A. K.: Development of the equine gut microbiota. „Sci. Rep.”, 2019, 9, 14427.
18. Pařlack N., Vahjen W., Zentek J.: Impact of Dietary Cellobiose on the Fecal Microbiota of Horses. „J. Equine Vet. Sci.”, 2020, 91, 103106.
19. Pyles M. B., Fowler A. L., Crum A. D., Hayes S. H., Schendel R. R., Lawrence L. M.: Dietary nonstructural carbohydrates influence synthesis of mare milk carbohydrates and yield. „J. Anim. Sci.”, 2025, 103, skaf213.
20. Quercia S., Freccero F., Castagnetti C., Soverini M., Turrone S., Biagi E., Rampelli S., Lanci A., Mariella J., Chinellato E., Brigidi P., Candela M.: Early colonisation and temporal dynamics of the gut microbial ecosystem in Standardbred foals. „Equine Vet. J.”, 2019, 51, 231-237.
21. Respondek F., Goachet A. G., Julliard V.: Effects of dietary short-chain fructooligosaccharides on the intestinal microflora of horses subjected to a sudden change in diet. „J. Anim. Sci.”, 2008, 86, 316-23.
22. Respondek F., Goachet A. G., Rudeaux F., Julliard V.: Effects of short-chain fructo-oligosaccharides on the microbial and biochemical profile of different segments of the gastro-intestinal tract in horses. „Pferdeheilkunde”, 2005, 21, 69-70.
23. Respondek F., Myers K., Smith T. L., Wagner A., Geor R. J.: Dietary supplementation with short-chain fructo-oligosaccharides improves insulin sensitivity in obese horses. „J. Anim. Sci.”, 2011, 89, 77-83.
24. Saeidi E., Yarahmadi H. M., Fakhraei J., Mojahedi S.: Effect of Feeding Fructooligosaccharides and Enterococcus faecium and Their Interaction on Digestibility, Blood, and Immune Parameters of Adult Horses. „J. Equine Vet. Sci.”, 2021, 99, 103410.
25. Spearman K. R.: Effect of mannan oligosaccharide (MOS) supplementation on the immune status of mares and their foals. Praca magisterska, University of Florida, USA, 2004.
26. Vendrig J. C., Coffeng L. E., Fink-Gremmels J.: Equine colostral carbohydrates reduce lipopolysaccharide-induced inflammatory responses in equine peripheral blood mononuclear cells. „Equine Vet. J.”, 2012, 44 (Supplement), 68-72.
27. Vendrig J. C., Coffeng L. E., Fink-Gremmels J.: Effects of orally administered galacto-oligosaccharides on immunological parameters in foals: a pilot study. „BMC Vet. Res.”, 2014, 10, 278.
28. Wang T., Wang Y., Li P., Liu J., Mao X., Li Z., Wen Z., Yin Y., Li Y., Lin G., Zhang H., Qu H., Ma Q., Huang S.: Dietary Mannan Oligosaccharides Enhance Lactational Performance, Nutrient Metabolism, Plasma Metabolomics, and Gut Microbiota in Dezhou Donkeys. „Int. J. Mol. Sci.”, 2025, 26, 9105.

Adam Mirowski,
e-mail: adam_mirowski@o2pl

GDY GUZ TO NIE GUZ – WŁÓKNIEJĄCA EOZYNOFILOWA FIBROPLAZJA PRZEWODU POKARMOWEGO KOTÓW

Maja Duszyńska¹, Radosław Toś¹, Katarzyna Kłak¹, Adrian Janiszewski²

¹ Przychodnia Weterynaryjna VetCare w Kamieńcu Wrocławskim

² Katedra Chorób Wewnętrznych i Diagnostyki Wydziału Medycyny Weterynaryjnej i Nauk o Zwierzętach Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu

Włókniejąca eozynofilowa fibroplazja przewodu pokarmowego kotów (FGESF – Feline Gastrointestinal Eosinophilic Sclerosing Fibroplasia) jest rzadko stwierdzaną chorobą zapalną, zaliczoną do grupy schorzeń kotów o podłożu eozynofilowym. Charakteryzuje się powstawaniem rozrostowych zmian guzowatych w obrębie przewodu pokarmowego, najczęściej w okolicy odźwiernikowej lub ujścia biodrowo-słępo-okrężniczego, okrężnicy oraz w regionalnych węzłach chłonnych (3, 4). Opisano także rzadkie występowanie zmian z innych lokalizacjach, poza układem pokarmowym, takich jak prześtań zaotrzewnowa (15) czy klatka piersiowa (5).

Aktywowane eozynofile, które pełnią kluczową rolę w patogenezie choroby, uwalniają ziarnistości zawierające m.in. główne białko zasadowe (MBP – major basic protein), peroksydazę eozynofilową oraz eozynofilowe białko kationowe, które nasilają reakcję zapalną oraz indukują uszkodzenie tkanek. Leukotrieny (głównie D4), produkowane przez eozynofile, rekrutują kolejne granulocyty kwasochłonne oraz nasilają uwalnianie przez nie cytokin, takich jak transformujący czynnik wzrostu (TGF- β)

oraz interleukina-1 β (IL-1 β), które stymulacją proliferację fibroblastów oraz odkładanie macierzy zewnątrzkomórkowej, prowadząc do włóknienia (4, 12).

Patogeneza

Etiopatogeneza choroby nie została poznana, podejrzewa się tło genetyczne prowadzące do nieprawidłowej odpowiedzi immunologicznej na antygeny jelitowe. Rasa kotów ragdoll wydaje się być predysponowana ze względu na ilość opisanych przypadków. Chorobę odnotowano również u kotów europejskich krótkowłosych, rasy Maine Coon, kotów perskich, bengalskich, egzotycznych krótkowłosych, szkockich zwisłouchych oraz innych ras (3, 4, 7, 14).

Choroba nieznacznie częściej diagnozowana jest u samców niż samic. Występuje najczęściej u kotów dorosłych, ale chorować mogą zwierzęta w różnym wieku (1-16 lat) (3, 7, 12).

Przypuszcza się, że czynnikami mogącymi predysponować do wywołania nieodpowiedniej reakcji immunologicznej mogą być alergie lub nietolerancje pokarmowe, dysbioza jelitowa, infekcje bakteryjne lub wirusowe, pasożyty wewnętrzne czy też grzyby, takie jak *Candida albicans* lub obecność ciał obcych (2, 3, 7, 12, 16).

Objawy kliniczne oraz diagnostyka

Do najczęstszych objawów klinicznych u kotów dotkniętych schorzeniem należą: utrata masy ciała, zmniejszenie lub brak apetytu, przewlekłe wymioty i biegunka oraz apatia. Rzadziej opisywanymi objawami są ostre wymioty oraz biegunka, zaparcia oraz polifagia (3, 4, 15, 16).

W badaniu klinicznym najczęściej stwierdzaną nieprawidłowością przy FGESF jest masa wyczuwalna w jamie brzusznej w badaniu palpacyjnym (stwierdzona u ponad 50 % przypadków w badaniu obejmującym 60 chorych kotów). Wskaźnik kondycji ciała (BCS – body condition score) często oceniany jest na niższy niż prawidłowy (<4/9) (u ponad 25 % kotów). Wystąpić mogą również gorączka, odwodnienie, ból jamy brzusznej, tachykardia, tachypnoe oraz pogorszenie jakości okrywy włosowej (3, 4, 7, 13, 15).

Eozynofilia jest najczęstszą nieprawidłowością stwierdzaną w badaniu morfologicznym krwi u kotów z włókniejącą eozynofilową fibroplazją przewodu pokarmowego – umiarkowana do ciężkiej stwierdzona u ponad 50 % przypadków, jednak nie musi ona wystąpić. Niedokrwistość pojawia się u ponad 25 % pacjentów (3). Rzadziej od-

When a tumor is not a tumor – Feline Gastrointestinal Eosinophilic Sclerosing Fibroplasia

Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia (FGESF) is a rare disease that usually presents as a tumor-like lesion in the gastrointestinal tract, most likely in the pyloric region, the proximal duodenum, the ileocolic junction, colon and lymph nodes. The aetiology is unknown, however, a genetic predisposition is suspected, which may induce an aberrant immune response leading to eosinophilic inflammation. The most common clinical signs include weight loss, anorexia, chronic diarrhea and vomiting, as well as lethargy. Diagnostic imaging may be valuable to identify the location of the mass, however, due to the nonspecific characteristics of the findings, the diagnosis is established based on histopathological examination. Multimodal treatment is recommended, and it includes surgical removal of the mass as well as pharmacological therapy based on immunosuppressive drugs and antibiotics.

Keywords: FGESF, Gastrointestinal mass, cats, eosinophils.

notowuje się leukocytozę, neutrofilę, monocytosę, limfocytosę lub bazofilię. W badaniu biochemicznym krwi najczęściej spotyka się łagodną hypoalbuminemię, rzadziej hiperglobulinemię z możliwym wzrostem stężenia białka całkowitego, hipocholesterolemię oraz hipokalcemię (3, 15, 16).

Diagnostyka obrazowa

Badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej pomaga określić lokalizację zmiany, która najczęściej jako pojedyncza masa pojawia się w żołądku, zwłaszcza w okolicy odźwiernika, dwunastnicy zstępującej, ujściu biodrowo-ślepo-okrężniczym, okrężnicy lub w węzłach chłonnych i krezce. Rzadziej w jelicie czczym lub biodrowym, jednak opisane zostały przypadki, gdzie zmiany zostały znalezione w więcej niż jednej lokalizacji (3, 9, 15).

Ultrasonograficznie stwierdza się miejscowe pogrubienie ściany przewodu pokarmowego zazwyczaj w formie egzofitycznej zmiany guzowatej o mieszanej echogeniczności, która powoduje miejscowe, całkowite lub częściowe zatarcie charakterystycznej budowy warstwowej ścia-

Rycina 1. Wynik badania morfologicznego krwi.

PARAMETR	WARTOŚĆ	=	J.M.	MIN	MAX	
WBC	35,51		10*9/L	3,46	17,5	
NEU	33,59		10*9/L	1,95	11,5	
LYM	1,14		10*9/L	0,73	7,4	
MON	0,5		10*9/L	0,06	0,98	
EOS	0,25		10*9/L	0,04	1,48	
BAS	0,04		10*9/L	0	0,25	
NEU%	94,6	%		30	83,5	
LYM%	3,2	%		7	60	
MON%	1,4	%		0,8	8	
EOS%	0,7	%		0,5	11,5	
BAS%	0,1	%		0	2,3	
RBC	7,84		10*12/L	6,3	11,82	
HGB	135		g/l	90	160	
HCT	37,9	%		26	50,2	
MCV	48,3		fL	34	55	
MCH	17,2		pg	11	18	
MCHC	356		g/l	285	384	
RDW-CV	18,1	%		14,2	26,6	
ROW-SD	31,2		fL	22	39,6	
PLT	217		10*9/L	140	595	
MPV	11,5		fL	8,6	18,4	
PDW	14,3			12	17,5	
PCT	2,5		mL/L	1,5	9	
RET	47		10*9/L	4	52	
RET%	0,6	%		0,05	0,9	
IRF	36,4	%		0	33	
LFRR	63,6	%		66	100	
MFR	27,8	%		0	25,8	
HFR	8,6	%		0	8,5	
RHE	18,9		pg	14,2	21,5	
RBC-O	7,48		10*12/L			
PLT-O	217		10*9/L			
PLT-I	128		10*9/L			
WBC-O	33.96		10*9/L			
WBC-D	35.51		10*9/L			
RPI	0,4					
IPF	30		10*9/L			
IPF%	13,8	%		0,7	28	
MRV	68		FL			
PDW-SD	11,7		fL			
BAND CELL SUSPECTED			T			
LEUCOCYTOSIS			T			
NEUTROPHILIA			T			
PLATELET CLUMP?			T			

ny przewodu pokarmowego. Hiperechogenne obszary w obrębie masy, najprawdopodobniej odpowiadają obszarom włóknienia opisywanym w badaniu histopatologicznym. Zmieniona ściana często ulega owrzodzeniom, manifestującym się jako hiperechogeniczne ogniskowe zagłębienia w nieregularnej błonie śluzowej, wynikające z nagromadzenia się pęcherzyków gazu. W większości przypadków stwierdza się wzrost echogeniczności tłuszczu otrzewnowego, czasem z obecnością płynu w jamie otrzewnowej oraz limfadenopatię regionalną, obejmującą najczęściej węzły chłonne biodrowo-śle-

pe, trzustkowo-dwunastnicze oraz czcze. U części kotów spotyka się również pogrubienie warstwy mięśniowej jelita cienkiego (3, 7, 8, 9, 10, 11, 17).

Opisane zostały rzadkie przypadki, w których choroba doprowadzała do istotnej niedrożności lub perforacji przewodu pokarmowego (13, 15, 17).

Wykonanie badania tomografii komputerowej jamy brzusznej może być pomocne do dokładniejszej oceny lokalizacji zmian oraz ich wpływu na otaczające narządy i tkanki, co pozwala na lepsze przygotowanie się do planowanego zabiegu chirurgicznego (10, 17).

Rycina 2. Wynik badania biochemicznego krwi.

VetXpert C5 / Cube Mindray

PARAMETR	WARTOŚĆ	=	J.M.	MIN	MAX	
TP	6,61		g/dl	5,65	8,85	
ALB	2,52		g/dl	2,2	4	
GLOB	40,8		g/l	28,2	51,3	
A/G	0,6					
ALT	54		U/l	12	149,2	
AST	51,3		U/l	0	60	
AST/ALT	0,95					
ALP	21,6		U/l	8,7	110,9	
CK	152		U/l	66,1	530,9	
LDH	112,8		U/l	0	334,2	
GLU	130,7		mg/dl	61,1	151,2	
TC	91		mg/dl	72,3	225,8	
TG	83,4		mg/dl	8,9	115,1	
CA	8,88		mg/dl	8,4	11,16	
PHOS	4,27		mg/dl	2,48	8,42	
GGT	6		U/l	0	8,2	
CaxP	3,06		(mmol/L)^2			
TBIL	2,83		umol/L	0	15	
TBA	1,1		umol/L	0	20	
AMY	833		U/L	555,6	1940	
BUN	41,42		mg/dl	12,79	32,06	
CREA	1,72		mg/dl	0,32	2,03	
BUN/CREA	23,9					
Mg	2,22		mg/dl	1,6	2,96	
Na+	158,2		mmol/L	141	166	
K+	4,7		mmol/L	3,5	5,9	
Na/K	33,4					
CL-	122,9		mmol/L	104,4	129	



Rycina 3. Wolny gaz w jamie otrzewnej na skutek perforacji przewodu pokarmowego (niebieska strzałka).

Rozpoznanie

Badanie cytologiczne materiału pobranego ze zmian metodą biopsji cienkoigłowej najczęściej nie jest wystarczające do postawienia rozpoznania, jednak może ono wskazać na zapalenie eozynofilowe lub mieszane (z komponentą neutrofilii, ma-

kroflagów, limfocytów), obecność fibroblastów, jak również martwicę. Zaobserwowano, że wykonanie biopsji cienkoigłowej może być technicznie trudne z powodu twardej struktury masy, wynikającej z obecności obszarów włóknienia (3, 4, 7, 16).

Rozpoznanie FGESF możliwe jest na podstawie badania histopatologiczne-

go z tkanki pobranej podczas biopsji wykinkowej lub po chirurgicznej resekcji zmiany. Wycinki pobrane endoskopowo mają mniejszą wartość diagnostyczną, ponieważ nie obejmują całej grubości ściany żołądka lub dwunastnicy, a jedynie błonę śluzową i niekiedy podśluzową (1, 2, 3, 4).

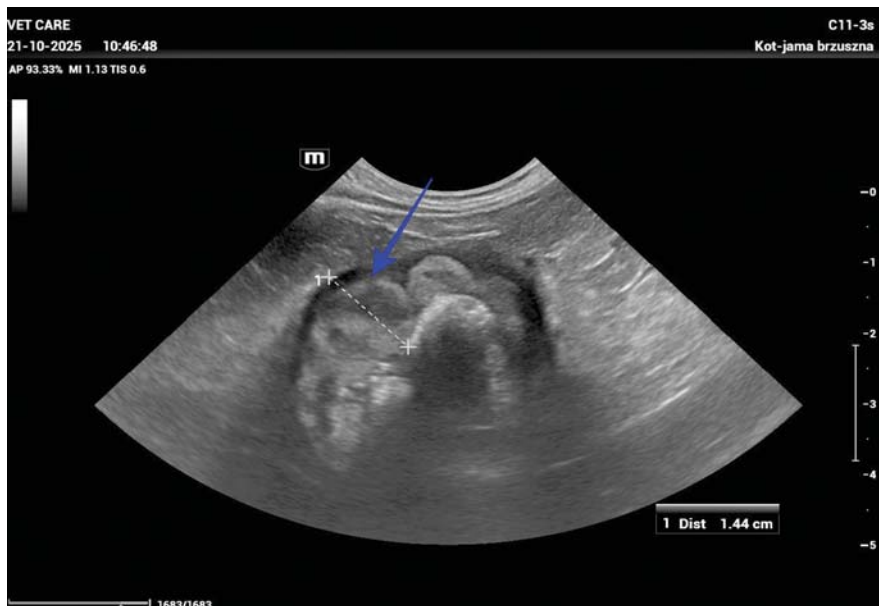
W badaniu histopatologicznym opisywane są nacieki eozynofilowe, proliferacja tkanki łącznej włóknistej z włóknami kolagenowymi o uporządkowanej strukturze beleczkowatej oraz reaktywnymi fibroblastami. Obecne mogą być również neutrofile, limfocyty oraz mastocyty, czasem inne komórki zapalne. Często widoczne są również ogniska martwicy oraz komórki bakteryjne (3, 4, 7, 12).

W przypadkach, w których wykonane zostało badanie mikrobiologiczne wynik często był dodatni, a najczęściej izolowanymi bakteriami były *E. coli*, *Staphylococcus* spp., *Enterococcus* spp. oraz *Streptococcus* spp. (3, 4, 7, 12).

Ze względu na niespecyficzny obraz ultrasonograficzny oraz wygląd makroskopowy pierwszym podejrzeniem może być obecność zmiany o charakterze nowotworowym. FGESF należy różnicować z chłoniakiem przewodu pokarmowego, gruczolakorakiem czy ziarniniakiem. Natomiast histopatologicznie zmiana może przypominać guz z komórek tucznych (mastocytomę przewodu pokarmowego), włókniakomięsaka czy przerzuty kostniakomięsaka. W przypadkach wątpliwych badanie immunohistochemiczne może być pomocne w postawieniu ostatecznego rozpoznania (3, 4, 6, 7, 12).

Leczenie

Leczenie pacjentów ze stwierdzonym FGESF zazwyczaj przebiega wielotorowo, gdzie poza resekcją chirurgiczną zmiany wprowadza się również objawowe leczenie farmakologiczne oraz dietoterapię. Najlepsze rezultaty leczenia opisywane są po włączeniu immunosupresyjnych dawek leków steroidowych (3, 7, 12). Wskazana jest pełna resekcja chirurgiczna zmiany, pozwalająca zapobiec dalszemu procesowi włóknienia oraz martwicy. Niekiedy, gdy zmiana guzowata osiąga duże rozmiary, może powodować ucisk na sąsiadujące narządy i tkanki. W przypadku, kiedy dochodzi do mechanicznej niedrożności przewodu pokarmowego poprzez zamykanie jego światła lub gdy zmiana guzowata ulegnie perforacji, skutkującej rozwojem septycznego zapalenia otrzewnej, konieczne jest pilne wykonanie zabiegu (7, 13). W niektórych przy-



Rycina 4. Pogrubienie ściany żołądka w okolicy odźwiernikowej do 14 mm, przez heteroechogenną zmianę guzową (niebieska strzałka), odcinkowe zatarcie struktury warstwowej.



Rycina 5. Limfadenopatia węzła chłonnego trzustkowo-dwunastniczego (niebieska strzałka). Widoczny również reaktywny tłuszcz otrzewnowy.

padkach, gdy lokalizacja zmiany uniemożliwia lub utrudnia wykonanie zabiegu operacyjnego, np. w jamie odźwiernika czy w okolicy ujścia przewodu żółciowego wspólnego i przewodu trzustkowego na brodawce dwunastnicy, rozpoczęta wcześniej farmakoterapia może zredukować wielkość zmiany, przez co zmniejszyć ryzyko i powikłania związane z resekcją chirurgiczną (1, 7, 13).

Prednizolon, należący do glikokortykosteroidów, hamuje uwalnianie leukotrienów, przez co zmniejsza napływ i aktywność eozynofili, dlatego jest głównym lekiem używanym w terapii FGESF (4, 7, 12). Terapię rozpoczyna się za-

zwyczaj od dawki immunosupresyjnej (1-2 mg/kg m.c. na dobę). W celu zmniejszenia ryzyka działań nieporządnanych związanych z długotrwałym stosowaniem leków steroidowych, po ustabilizowaniu stanu klinicznego pacjenta dawkę stopniowo redukuje się do najniższej skutecznej (3, 7, 16). Wprowadzenie innych leków immunosupresyjnych, takich jak cyklosporyna lub chlorambucil, również może być rozważone w celu zmniejszenia dawki prednizolonu (3, 7).

Antybiotykoterapia w przypadku FGESF jest wskazana ze względu na częstość izolowania bakterii w badaniach mikrobiologicznych u chorych kotów oraz z powo-

du obniżenia odporności wywołanej leczeniem prednizolonem lub innymi lekami immunosupresyjnymi. Z tego powodu konieczność stosowania antybiotyków może być wydłużona nawet do kilku miesięcy (7). Z uwagi na brak dostatecznej wiedzy dotyczącej roli infekcji bakteryjnej w rozwoju choroby, proponowanym przez licznych autorów leczeniem jest stosowanie amoksyliny z kwasem klawulanowym (12,5 mg/kg m.c. co 12 godzin) w połączeniu z metronidazolem (15 mg/kg m.c. co 12 godzin). Wprowadzenie fluorochinolonów lub cefalosporyn również może być rozważone (3, 7, 16).

Kolejnym, istotnym elementem terapii skojarzonej jest wprowadzenie odpowiedniej diety z hydrolizowanym białkiem, co pozytywnie wpływa na poprawę stanu klinicznego u części leczonych kotów (3).

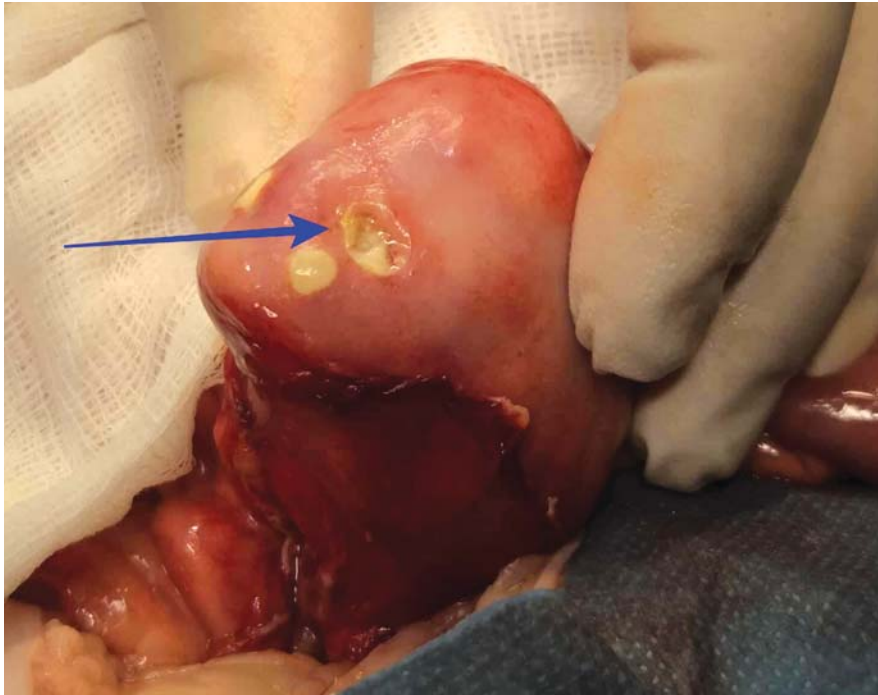
Rokowanie

Rokowanie zależne jest od wielu czynników, do których należą: zaawansowanie choroby oraz objawów klinicznych w momencie rozpoznania, lokalizacja zmian oraz możliwości terapeutyczne, jak również reakcja na leczenie czy też komplikacje związane z terapią (12). Dane dotyczące przeżywalności różnią się w wielu publikacjach, w badaniu z 2015 r. rokowanie uznane zostało za ostrożne ze względu na dużą ilość zgonów oraz eutanazji (8 z 13 kotów) (7), w innym badaniu przeprowadzonym na większej grupie 60 chorych kotów rokowanie okazało się lepsze niż uważano dotychczas, ponieważ duża część kotów z FGESF nadal żyła w czasie przygotowywania publikacji (88 %), w tym samym artykule nie wykazano również istotnych różnic pomiędzy przeżywalnością kotów leczonych chirurgicznie i farmakologicznie, a wyłącznie farmakologicznie (3).

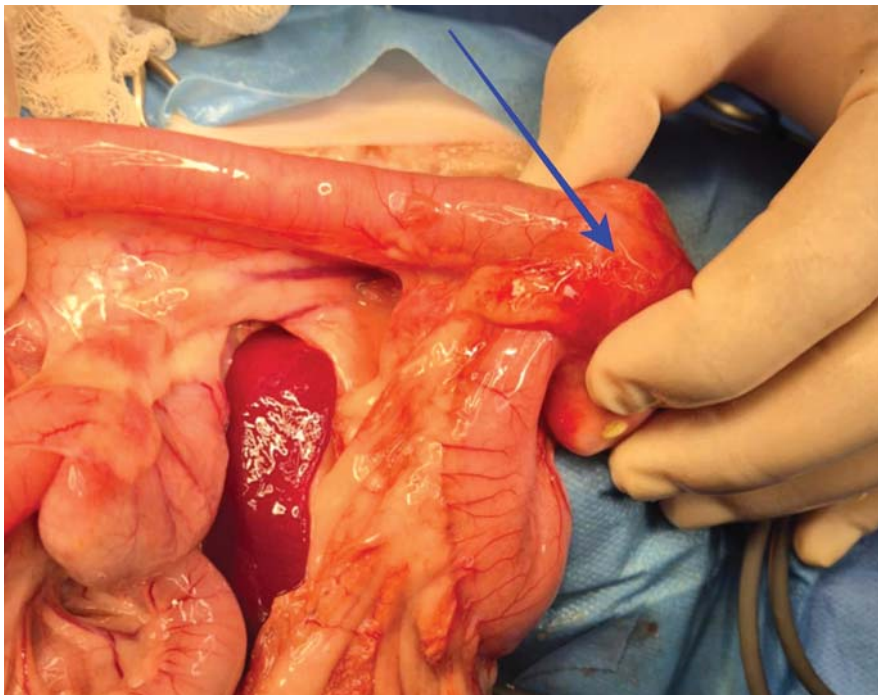
Opis przypadku

Do przychodni zgłosiła się opiekunka z dwuletnim kotem rasy ragdoll. W wywiadzie zgłosiła osowiałość oraz brak apetytu od kilku dni, zaobserwowała również wymioty, jednak brak było informacji o ich częstotliwości i czasie trwania, jak również o jakości wypróżnień, ponieważ kot był wychodzący. Zwierzę nie miało aktualnych szczepień, profilaktyka przeciwko pasożytom wewnętrznym nie była stosowana od roku.

W badaniu klinicznym błony śluzowe były bladoróżowe oraz lepkie, CTR wynosiło około 2,5 sekundy, stwierdzono opóźnienie powrotu fałdu skórno-



Rycina 6. Zdjęcie śródoperacyjne zmiany guzowatej odźwiernika, widoczne miejsca perforacji (niebieska strzałka).



Rycina 7. Zdjęcie śródoperacyjne obrazujące lokalizację egzofitycznej zmiany guzowatej obejmującej odźwiernik (niebieska strzałka).

nizoną masę ciała, (BCS oceniono na 2/5), zaniki mięśniowe oraz słabą jakość okrywy włosowej. Obwodowe węzły chłonne nie były powiększone. Osłuchowo stwierdzono tachykardię, tony serca wyrażone były prawidłowo. W badaniu palpacyjnym jama brzuszna była chęłbocąca a przodo-brzusze bolesne. Temperatura wewnętrzna mierzona rektalnie wynosiła 40,2°C.

Badanie krwi wykazało leukocytozę z neutrofiliją. Eozynofile, limfocyty, mono-

cyty, bazofile mieściły się w wartościach referencyjnych. Erytrocyty, hemoglobina oraz hematokryt pozostawały w normie w dniu pierwszej wizyty (ryc. 1). Badanie biochemiczne wykazało podniesiony poziom mocznika, inne parametry w tym białko całkowite, globuliny, albuminy mieściły się w granicach wartości referencyjnych. Nie wykazano również zaburzeń elektrolitowych (ryc. 2). Test płytkowy w kierunku FIV oraz FeLV dał wynik ujemny.

W badaniu ultrasonograficznym stwierdzono umiarkowaną ilość echogenicznego płynu w jamie otrzewnowej oraz wolny gaz na jej terenie (ryc. 3). W części odźwiernikowej żołądka zaobserwowano odcinkowe pogrubienie ściany do 14 mm w postaci heteroechogenicznej zmiany guzowatej, z miejscowym zatarciem warstwowości (ryc. 4) oraz obecnością perforującego wrzodu. Okoliczny tłuszcz otrzewnowy był reaktywny o wzmożonej echogeniczności. Stwierdzono limfadenopatię regionalną głównie węzła chłonnego trzustkowo-dwunastniczego (13 x 19 mm) (ryc. 5) oraz żołądkowego (9 x 15 mm), jak również pogrubienie ściany jelita cienkiego (do 3,7 mm), głównie warstwy mięśniowej (do 1,5 mm), przy zachowaniu struktury warstwowej.

Płyn pobrany z jamy otrzewnowej poprzez adbominocentezę był mętny, ciemnobezowy, z obecnością konglomeratów. Badanie płynu wykazało wysięk, a w badaniu cytologicznym osadu stwierdzono bardzo liczne neutrofile zdegenerowane, stanowiące około 85 % komórek oraz pobudzone makrofagi (15 %), liczne komórki bakteryjne i kwasochłonny precipitat w tle. Nie odnotowano cech atypii komórkowej. Obraz ten wskazywał na septyczny, neutrofilowy wysięk zapalny. W badaniu mikrobiologicznym z płynu z jamy otrzewnej wyizolowano *E. coli* oraz *Enterococcus faecalis*.

Wykonano zabieg laparotomii, podczas którego stwierdzono rozlane, ropne zapalenie otrzewnej w związku z perforacją zmiany guzowatej w części odźwiernikowej żołądka (ryc. 6, 7). Dokonano resekcji zmiany wraz z lokalnym węzłem chłonnym. Badanie histopatologiczne usuniętej zmiany wykazało wielogniskową martwicę, obszary włóknienia oraz naciek granulocytów kwasochłonnych i nielicznych komórek tucznych w obrębie masy odźwiernika, jak również w badanym węzle chłonnym. Obraz histopatologiczny wskazywał na włókniejącą eozynofilową fibroplazję przewodu pokarmowego kotów, a rokowanie określono jako bardzo ostrożne (ryc. 8).

Leczenie farmakologiczne obejmowało podawanie glikokortykosteroidów oraz antybiotykoterapię dożylną (cefuroksym 25 mg/kg co 12 godzin oraz metronidazol 15 mg/kg co 12 godzin). Stosowano również płynoterapię oraz leczenie objawowe modyfikowane w zależności od stanu klinicznego pacjenta. Zdecydowano także o przetoczeniu świeżo mrożonego osocza, z uwagi na pogłębiającą się hypoalbuminemię (ALB 1,57 g/dl w momencie przetoczenia). W kolejnych

BADANIE HISTOPATOLOGICZNE

MAKROSKOPOWO:

Przesłano wycinek tkanki żołądka o wymiarach 6,1 x 5,4 x 2,1 cm z przejściem do dwunastnicy (odźwiernik) i mnogimi, żółtymi przebarwieniami o wymiarach do 0,7 x 0,4 x 0,4 cm w ścianie żołądka.

Ściana żołądka pogrubiona do 1,2 cm, owrzodziła.

Ponadto obecny jest węzeł chłonny o wymiarach 2,2 x 1,8 x 1,1 cm.

OBRAZ HISTOLOGICZNY:

Przesłany wycinek tkanki ukazuje rozlane pogrubienie ściany jelita. Składa się ono z wielogniskowych martwic, w których obecne są cienie granulocytów kwasochłonnych. Są one otoczone zwłóknieniem. Od tego miejsca rozchodzą się nacieki złożone z granulocytów kwasochłonnych i sporadycznie komórek tłuszczowych. Towarzyszy im również silna reakcja zwłóknieniowa. Na dużych obszarach błona śluzowa nie jest już obecna. Dwunastnica nie jest objęta tym zapaleniem. W błonie śluzowej występuje w tym miejscu limfocytarno-plazmocytny i granulocytny naciek komórek zapalnych. Węzeł chłonny wykazuje podobne zmiany jak żołądek. Wielogniskowo obecne są martwice i eozynofilowe zapalenie z towarzyszącą, stwardniającą reakcją zwłóknieniową. Grudki chłonne są wyraźnie pobudzone.

ROZPOZNANIE:

Silne, stwardniające, eozynofilowe i martwicze zapalenie błony śluzowej żołądka oraz węzłów chłonnych.

RESEKCJA:

Przesłano fragment.

ROKOWANIE:

Bardzo ostrożne.

KOMENTARZ:

Obraz histologiczny może wskazywać na eozynofilową stwardniającą fibroplazję przewodu pokarmowego kotów (Feline Gastrointestinal Eosinophilic Sclerosing Fibroplasia, FGESF). Przebiega ona z uogólnioną eozynofilią i klinicznie ma przebieg przewlekły. Często widoczne są masy w obrębie odźwiernika lub ujścia biodrowo-ślepego, a ściana jelita może być też rozlanie pogrubiona. Patogeneza tego schorzenia nie jest jasna. Podejrzewa się genetyczną predyspozycję do reakcji eozynofilowych w odpowiedzi na antygeny pasożytnicze lub bakteryjne. W badanym przypadku występuje dodatkowo martwicze zapalenie błony śluzowej żołądka.

Badanie wykonane przez: Institut für Tierpathologie Dr. Wolfram Haider, Schönhauser Straße 62, 13127 Berlin

Rycina 8. Wynik badania histopatologicznego.

dniach przeprowadzono również transfuzję krwi pełnej, ponieważ u pacjenta rozwinęła się znaczna niedokrwistość (RBC 3,36, HCT 15,6 % przed transfuzją).

Rokowanie określone zostało jako złe, ze względu na pogarszanie się stanu klinicznego pacjenta, pomimo podjętej terapii. Zgon pacjenta nastąpił po 11 dniach od rozpoczęcia leczenia.

Podsumowanie

Powstawanie zmian guzowatych w przebiegu FGESF może mylnie nasuwać podejrzenie nowotworu przewodu pokarmowego u kotów dotkniętych schorzeniem, dlatego należy pamiętać o tej niespecyficznej jednostce chorobowej i brać ją pod uwagę w diagnostyce różni-

cowej tego typu zmian. Znajomość tego schorzenia pozwala na szybsze rozpoznanie oraz zastosowanie prawidłowego leczenia. Najistotniejsze w diagnostyce FGESF jest badanie histopatologiczne, co podkreśla istotność tego badania w chorobach przewodu pokarmowego. Od czasu pierwszego opisu choroby w 2009 r. trwają liczne prace mające na celu określenie specyfiki choroby, mimo tego wiele aspektów, w tym patogeneza oraz predyspozycje genetyczne, pozostaje aktualnie nieznanymi i wymaga dalszych badań. ●

Piśmiennictwo

1. Agulla B., Díaz-Regañón D., García-Sancho M., Rodríguez-Franco F., Villacscusa A., Rodríguez-Bertos A., Pérez Díaz C., Sainz A.: Remission of feline

gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia in a cat treated with corticotherapy. „Pak. Vet. J.”, 2021, 41, 309–312.

2. Almendros A., Giuliano A., Tse M., Barrs V. R.: Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia associated with *Candida albicans*. „Vet. Med. Sci.”, 2024, 10, e70000.
3. Černá P., Lopez-Jimenez C., Fukushima K., Nakashima K., Nakagawa T., Adam F., Groth A., Denning A., Israeliantz N., Gunn-Moore D. A.: Clinicopathological findings, treatment, and outcome in 60 cats with gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia. „J. Vet. Intern. Med.”, 2024, 38, 1005–1012.
4. Craig L. E., Hardam E. E., Hertzke D. M., Flatland B., Rohrbach B. W., Moore R. R.: Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia. „Vet. Pathol.”, 2009, 46, 837–850.
5. Duclos A., Wolfe A., Mooney C. T.: Intrathoracic eosinophilic sclerosing fibroplasia with intralosomal bacteria in a cat. „J. Feline Med. Surg. Open Rep.”, 2023, 9, 20551169231199447.
6. Klang A., Bertram C. A., Donovan T. A., Craig L. E., Walter I., Wolfesberger B., Degasperis B., Boszler E., Rütgen B., Hammer S. E., Fuchs-Baumgartinger A.: Feline eosinophilic sclerosing fibroplasia associated with T-/natural killer-cell lymphoma. „Vet. Pathol.”, 2024, 62, 187–194, DOI: 10.1177/03009858241281911.
7. Linton M., Nimmo J. S., Norris J. M., et al.: Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia: 13 cases and review of an emerging clinical entity. „J. Feline Med. Surg.”, 2015, 17, 392–404.
8. Lopez-Jimenez C., Černá P., Fukushima K., Nakashima K., Nakagawa T., Adam F., Israeliantz N., Denning A., de la Puerta A.: Ultrasonographic features of feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia on initial presentation and during follow-up. „Vet. Radiol. Ultrasound”, 2025, 66, e13479, DOI: 10.1111/vru.13479.
9. Miño E. D., Alcalde P., Torroja R. N., Gerlach Y. E., Martínez Pereira Y., Novellas Torroja R., Blasiak K. (red.): Ultrasonografia przewodu pokarmowego. [W:] Diagnostyka ultrasonograficzna kotów. Edra Urban & Partner, Wrocław 2018, 112–115.
10. Noh D., Jo H., Shin H., Lee S. K., Choi S., Lee K.: Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia in two cats: Serial ultrasonographic and computed tomography findings. „Vet. Med.”, 2024, 69, 177–183.
11. Penninck D., D'Anjou M.-A.: Guzki i guzy nienowotworowe. [W:] Atlas ultrasonografii małych zwierząt. Wydawnictwo Galaktyka, Łódź 2020, 278–281.
12. Porras N., Rebolledo-Merino A., Rodríguez-Franco F., Calvo-Ibbotson A., Rodríguez-Bertos A.: Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia—Extracellular Matrix Proteins and TGF-β1 Immunoeexpression. „Vet. Sci.”, 2022, 9, 291.
13. Souto D. P. B. M., Ghirelli C. O.: Small loop bowel rupture due to feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia: a case report. „Braz. J. Vet. Res. Anim. Sci.”, 2024, 61, e215601, DOI: 10.11606/issn.1678-4456.bjvras.2024.215601.
14. Suzuki M., Onchi M., Ozaki M.: A case of feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia. „J. Toxicol. Pathol.”, 2013, 26, 51–53.
15. Thieme M. E., Olsen A. M., Woolcock A. D., Miller M. A., Simons M. C.: Diagnosis and management of a case of retroperitoneal eosinophilic sclerosing fibroplasia in a cat. „J. Feline Med. Surg. Open Rep.”, 2019, 5, 2055116919867178.
16. Weissman A., Penninck D., Webster C., Hecht S., Keating J., Craig L. E.: Ultrasonographic and clinicopathological features of feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia in four cats. „J. Feline Med. Surg.”, 2012, 15, 148–154.
17. Yoon H., Kim M., Lim H., Lee S., Lee M., Jung J., Lee J., Im C., Lee S., Kim J., Eom K.: Computed Tomographic and Ultrasonographic Features of Feline Gastrointestinal Eosinophilic Sclerosing Fibroplasia in Cats. „Vet. Radiol. Ultrasound”, 2025, 66, e70086, DOI: 10.1111/vru.70086.

Maja Duszyńska,

e-mail: duszynska.majal0@gmail.com

POSTĘPY W DIAGNOSTYCE MOLEKULARNEJ RAKA GRUCZOŁU SUTKOWEGO U SUK – CZY KLASYCZNA HISTOPATOLOGIA NADAL WYSTARCZA?

98

Daria Jankowska, Izabella Dolka

Zakład Patologii Zwierząt Katedry Patologii i Diagnostyki Weterynaryjnej Instytutu Medycyny Weterynaryjnej SGGW

Nowotwory gruczołu sutkowego (ang. Canine Mammary Tumours, CMTs) należą do najczęściej diagnozowanych nowotworów u niekastrowanych suk (72). Znaczenie kliniczne CMTs wynika z częstego występowania guzów sutka, obejmujących szerokie spektrum zmian – od nienowotworowych rozrostów po mięsakoraki oraz guzów wywodzących się z brodawki sutka, jak również z faktu, że raki sutka (ang. Canine Mammary Carcinoma, CMCs) stanowią częstą przyczynę śmierci suk niekastrowanych (5, 28, 52). Częstość występowania CMTs wykazuje wyraźne zróżnicowanie geograficzne, co powiązane jest z różnicami w kontroli rozrodu. W krajach, w których owariohisterektomia wykonywana jest rutynowo we wczesnym wieku psa, obserwuje

się spadek zapadalności na te nowotwory (52, 72). Wcześniejsze, szeroko cytowane badania dotyczące szacowanego ryzyka rozwoju CMTs u suk poddanych wczesnej OH (przed 1. lub 2. estrus) zostały zakwestionowane z powodu wykrytych błędów metodologicznych (5). Jednocześnie również te analizy potwierdziły ochronny wpływ wczesnej OH (tj. przed 2. rokiem życia) na ryzyko rozwoju CMTs, uznając OH za jeden z najważniejszych czynników protekcyjnych w profilaktyce nowotworów gruczołu sutkowego. W grupie suk poddanych wczesnej OH nie odnotowano śmiertelności związanej z CMTs.

W porównaniu z sukami niekastrowanymi, zarówno wczesna (tj. przed 2. rokiem życia), jak i późna OH (tj. po 2. roku życia) wiązały się z istotnym obniżeniem ryzyka śmierci z powodu CMTs, jak i innych

nowotworów (5). Badania epidemiologiczne wskazują, że guzy sutka mogą odpowiadać nawet za 50–70 % wszystkich nowotworów u niekastrowanych suk, przy czym odsetek nowotworów złośliwych w wielu populacjach przekracza 50 %, a może sięgać nawet 80 % (9, 16). Guzy sutka wykrywane są u suk w wieku od 5 do 15,7 lat, najczęściej u suk w wieku średnim i starszym, zwykle pomiędzy 8. a 11. rokiem życia (średnia 10,0 lat \pm 2,4 l, mediana 10,0 lat), a ryzyko wystąpienia nowotworów złośliwych wzrasta wraz z wiekiem (5, 9, 16).

Ocena histopatologiczna nowotworów gruczołu sutkowego u suk

Podstawową metodą diagnostyczną podtypów nowotworów sutka psów jest histopatologia, czyli standardowe barwie-



nie hematoksyliną i eozyną (H-E), które stanowi tzw. metodę przeglądową, niekiedy uzupełnioną o barwienie histochemiczne, np. PAS (ang. Periodic Acid-Schiff), błękit alcjanu lub badanie immunohistochemiczne z wykorzystaniem przeciwciał przeciwko cytokeratynie, wimentynie czy p63. Rozwój klasyfikacji CMTs przebiegał etapami i był ściśle związany z postępowaniem wiedzy na temat budowy morfologicznej guzów sutka, ich zachowania biologicznego oraz przebiegu klinicznego choroby. Najwcześniejsze systemy klasyfikacyjne, w tym klasyfikacja WHO z 1974 roku, opierały się głównie na obrazie histologicznym i wprowadzały podział nowotworów nabłonkowych na podtypy proste (simple) i złożone (complex), w zależności od obecności wydzielniczych komórek nabłonkowych oraz komórek mioepitelialnych (30). Kolejna rewizja została zaproponowana w 1999 roku przez Misdorpa, który rozszerzył klasyfikację o bardziej szczegółowy podział guzów nabłonkowych, a także uwzględnił guzy mieszane, nowotwory mezenchymalne oraz zmiany rozrostowe-dysplastyczne (46). Przełom w diagnostyce histopatologicznej nastąpił wraz z publikacją klasyfikacji zaproponowanej przez Goldschmidta i wsp. w 2011 roku, która została

opracowana w oparciu o wcześniejsze systemy. W klasyfikacji tej wyróżniono 23 warianty nowotworów złośliwych obejmujących, m.in. raki proste, złożone i mieszane, rak inwazyjny mikrobrodawkowaty, mioepiteliomę złośliwą oraz nowotwory nabłonkowe zaliczane do tzw. typów specjalnych, np. raki bogate w lipidy oraz 7 nowotworów niezłośliwych (28).

W kolejnych badaniach wykazano, że klasyfikacja ta ma znaczenie nie tylko diagnostyczne, lecz także kliniczne, umożliwiając lepsze różnicowanie guzów pod względem dynamiki wzrostu, stopnia inwazyjności, skłonności do przerzutów oraz rokowania (10, 33). W 2019 roku Zappulli i wsp. zaproponowali nową edycję klasyfikacji histologicznej nowotworów gruczołu sutkowego psów, która w sposób bardziej szczegółowy opisuje wcześniej ustalone podtypy histologiczne, precyzuje kryteria oceny złośliwości, dostarcza informacji dotyczących diagnostyki różnicowej oraz wyraźnie podkreśla znaczenie kliniczne i prognostyczne podtypów histologicznych CMTs (75).

Ważnym elementem oceny histopatologicznej raków sutka u suk jest określenie ich stopnia złośliwości histologicznej z wykorzystaniem trójstopniowego systemu Peña i wsp. będącego modyfikacją systemu stopniowania złośliwości histo-

Molecular advances in the diagnosis of canine mammary carcinoma: is classical histopathology still sufficient?

Canine mammary tumours are among the most common neoplasms in intact female dogs and exhibit marked biological heterogeneity that is not fully captured by routine clinicopathological assessment. This manuscript reviews histopathological classification of canine mammary carcinomas, including grading and TNM staging, as the framework for diagnosis and prognostication. It then summarizes the development of molecular subtyping in human breast cancer and the use of immunohistochemical surrogate markers (ER, PR, HER-2, Ki-67, and luminal/basal markers) to approximate analogous phenotypes in canine mammary carcinomas, as well as in other species. Finally, the paper discusses the clinical implications, current limitations, and future directions for implementing molecular classification in veterinary oncology.

Keywords: canine mammary carcinoma, classification, immunohistochemistry, molecular subtypes, biomarkers.

Tabela 1. Klasyfikacja TNM nowotworów gruczołu sutkowego psa opracowana na podstawie modyfikacji Rutteman i Withrow, 2001 (61).

Stadium TNM	T ^{a)}	N ^{b)}	M ^{c)}
I	<3 cm	N0	M0
II	3-5 cm	N0	M0
III	>5 cm	N0	M0
IV	Każda	N1	M0
V	Każda	Każdy	M1

T – wielkość ogniska pierwotnego, N – status przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych (N0 – brak, N1 – obecne), M – występowanie przerzutów odległych (M0 – brak, M1 – obecne);

^{a)} największa średnica guza;

^{b)} Regionalne węzły chłonne należy usuwać i badać histopatologicznie;

^{c)} Przerzuty odległe ocenia się przede wszystkim na podstawie zdjęć rentgenowskich klatki piersiowej, ale mogą być wskazane inne badania obrazowe, np. USG wątroby.

logicznej Nottingham (55). System ten został szeroko zaadaptowany w patologii weterynaryjnej i zweryfikowany w licznych badaniach dotyczących raków gruczołu sutkowego u suk (36, 60, 68). Obejmuje on ocenę stopnia tworzenia cewek gruczołowych, pleomorfizmu jąder komórkowych oraz liczby figur mitotycznych, przy czym każda z tych cech oceniana jest w skali punktowej od 1 do 3. Suma punktów pozwala na zakwalifikowanie nowotworu do niskiego, umiarkowanego lub wysokiego stopnia złośliwości (28). Wykazano, że wysoki stopień złośliwości CMCs wiąże się z większym ryzykiem przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych, krótszym czasem nawrotu choroby oraz czasem przeżycia (33, 62, 63, 68).

Istotnym uzupełnieniem tradycyjnej klasyfikacji histologicznej i stopnia złośliwości jest klasyczna ocena kliniczno-patologiczna guzów sutka suk według systemu TNM (ang. Tumor–Node–Metastasis), opracowanego pierwotnie przez WHO dla nowotworów u ludzi, a następnie zaadaptowanego do onkologii weterynaryjnej (53, 61) (tabela 1). System ten obejmuje ocenę wielkości guza pierwotnego oraz ocenę występowania rozsiewu procesu nowotworowego przez ocenę zajęcia regionalnych węzłów chłonnych oraz występowania przerzutów odległych. Dzięki temu dostarcza on ważnych informacji o stadium choroby oraz ma istotne znaczenie rokownicze (9, 16). Wykazano, że zarówno wielkość guza, jak i zajęcie węzłów chłonnych pozostają w ścisłym związku z czasem przeżycia oraz ryzykiem nawrotu choroby (10, 15).

W oparciu o medycynę ludzką w ostatnich latach zaproponowano zmodyfikowany system TNM uwzględniający ocenę

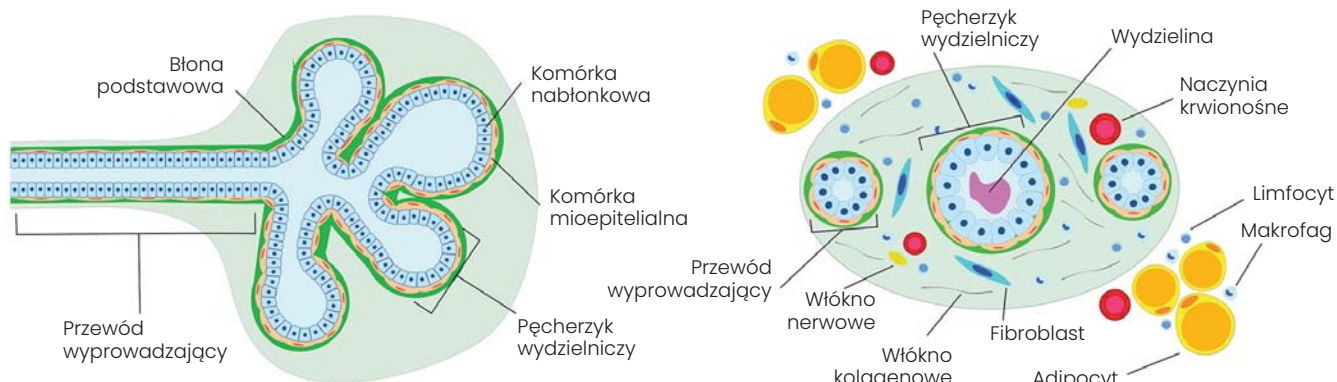
inwazyjności, obecności komórek nowotworowych w naczyniach limfatycznych lub krwionośnych (ang. lymphovascular invasion, LVI), patologiczny rozmiar guza (pT) oraz patologiczny stan węzłów chłonnych (pN) z wykorzystaniem badania histopatologicznego. Zastosowanie tego systemu pozwoliło na lepszą ocenę rokowania u suk z CMCs w odniesieniu do czasu przeżycia, szczególnie w zakresie inwazyjności guza i przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych niż standardowy system TNM, to jednak w większości przypadków raków bez zajęcia naczyń lub węzłów chłonnych, system nie pozwolił na precyzyjne określenie stopnia zaawansowania guza (12).

Uwzględniając aktualny stan wiedzy, pełna ocena CMCs powinna obejmować jednocześnie zastosowanie klasyfikacji histologicznej, określenie stopnia złośliwości oraz stadium TNM (10, 28, 33, 60, 62, 68). Coraz więcej danych wskazuje jednak, że sama ocena cech histologicznych i klinicznych nie odzwierciedla w pełni biologii CMCs (22, 54, 55, 76). Od dawna patolodzy weterynaryjni wiedzą, że nowotwory gruczołu sutkowego u suk, w tym głównie raki, charakteryzują się dużą różnorodnością morfologiczną oraz znaczną szczegółowością i drobiazgowością obrazu histologicznego, określaną niekiedy jako „pedanteria histologiczna”, co od lat stanowi wyzwanie diagnostyczne i prognostyczne. Nawet w obrębie jednego guza mogą występować tkanki o różnym pochodzeniu histogenetycznym, np. tkanka nabłonkowa czy chrzęstna, a nowotwory złośliwe mogą występować w obrębie lub obok niezłośliwych. Złożoność budowy histologicznej potwierdza również fakt opracowania na przestrzeni wielu lat kilku systemów klasyfikacji histologicznych i terminolo-

gii guzów, które nadal stanowią przedmiot licznych dyskusji. Pomimo faktu, że badanie histopatologiczne guza sutka jest możliwe do wykonania i relatywnie niedrogie, a wraz z oceną TNM skutecznie wspomaga ocenę rokowania, to metody mają swoje ograniczenia. Przykładowo, jest oczywiste, że nawet w obrębie tego samego podtypu histologicznego (np. rak prosty cewkowo-brodawkowaty o II stopniu złośliwości) lub przy tym samym stadium zaawansowania klinicznego choroby (np. bez przerzutów do węzłów chłonnych pachwinowych powierzchownych) mogą występować różnice rokownicze dla pacjentów pod względem długoterminowego przeżycia. Z kolei nowe proponowane systemy, choć są obiecujące to nie uwzględniają markerów molekularnych, które mogą mieć wpływ na rokowanie i agresywność CMCs, a ich zastosowanie w praktyce wymaga dalszej walidacji i integracji z klasycznym TNM.

Klasyfikacja molekularna raka piersi u kobiet

W onkologii człowieka zwrócono uwagę, że raki piersi u kobiet (ang. Human Breast Cancer, HBC) o tym samym podtypie histologicznym mogą wykazywać odmienną dynamikę wzrostu, zdolność do przerzutów oraz wrażliwość na leczenie systemowe, co sugerowało istnienie głębszych różnic na poziomie molekularnym (19, 69). Tradycyjna klasyfikacja histologiczna wraz z oceną stopnia złośliwości i stadium zaawansowania klinicznego choroby, nie tłumaczyła w pełni różnic w przebiegu choroby oraz odpowiedzi na leczenie obserwowanych u pacjentek z morfologicznie podobnymi nowotworami (19, 43). Ponadto, wyniki badań z wykorzystaniem technik molekularnych uważane są za bardziej obiektywne niż stosunkowo subiektywna ocena histopatologiczna. Wprowadzenie analiz ekspresji genów umożliwiło identyfikację wewnętrznych podtypów HBC i zapoczątkowało rozwój klasyfikacji molekularnej tych nowotworów. Perou i Sørlie (57, 66) wyróżnili 4 główne podtypy HBC za pomocą mikromacierzy DNA: luminalny A, luminalny B, HER2-dodatni (ang. HER2-enriched), podtyp bazalny/podstawny (ang. basal-like). Badania te potwierdziły istnienie odrębnych podtypów o znaczeniu prognostycznym, których kliniczne implikacje stały się przedmiotem wielu dalszych analiz naukowych (19, 69). Opisano również podtyp podobny do prawidłowej tkanki (ang. normal-like), który pojawia się w literaturze, ale często jest pomijany, bo nie ma



Rycina 1. Schemat przedstawiający prawidłowy pęcherzyk i przewód gruczołowy sutka (opracowano na podstawie Boix-Montesinos i wsp. 2021 (7)).

znaczenia klinicznego. Rycina 1 przedstawia schemat budowy pęcherzyka i przewodu gruczołu sutkowego.

W praktyce klinicznej, według konsensusu St Gallen, podtypy molekularne HBC zostały zastąpione za pomocą immunohistochemicznej oceny ekspresji receptorów hormonalnych: estrogenowych alfa (ER) i progesteronowych (PR); receptora HER-2 (ludzki receptor naskórkowego czynnika wzrostu typu 2, ang. Human Epidermal Growth Factor Receptor 2) oraz antygenu Ki-67, czyli wskaźnika proliferacji komórkowej (19, 43, 69). Wyróżniono podstawowe podtypy molekularne raka piersi, w tym: luminalny A, luminalny B (HER-2-ujemny), luminalny B (HER-2-dodatni), HER2-dodatni (nie-luminalny) oraz potrójnie ujemny (ang. triple-negative, często odpowiadający podtypowi basal-like) (11, 19, 27, 69, Tabela 2). Mimo że podtyp potrójnie ujemny często bywa klasyfikowany jako podtyp bazalny, gdyż raki te mogą wykazywać podobną ekspresję markerów, to nie są one tożsame, co potwierdzają badania oparte na profilowaniu ekspresji genów (4, 70). Ocena podtypu molekularnego jest jednym z kluczowych czynników prognostycznych i predykcyjnych, umożliwiających lepsze oszacowanie ryzyka nawrotu choroby oraz dobór optymalnej strategii leczenia systemowego (19, 69).

Biomarkery stosowane w klasyfikacji molekularnej raka sutka

Z uwagi na liczne podobieństwa biologiczne pomiędzy rakiem piersi u kobiet a rakami gruczołu sutkowego u suk, markery wykorzystywane w medycynie zostały zaadaptowane również do badań nad CMCs, choć ich znaczenie kliniczne w weterynarii nadal pozostaje przedmiotem intensywnych badań i dyskusji (38, 55). Rycina 2 ilustruje przykładowy

Tabela 2. Podtypy molekularne raka piersi kobiet wraz z charakterystyką ekspresji receptorów, rokowaniem i leczeniem (1, 4, 8, 70).

Podtyp	Markery molekularne	Rokowanie	Leczenie
Luminalny A	ER+, PR+, HER-2 -, indeks Ki67 niski	Dobre	Terapia hormonalna
Luminalny B HER-2 (-)	ER+, PR+, HER-2 -, indeks Ki67 wysoki	Pośrednie	Terapia hormonalna + chemioterapia
Luminalny B HER-2 (+)	ER+, PR+, HER-2+, indeks Ki67 wysoki	Pośrednie	Terapia hormonalna + terapia celowana
HER-2 (+)	ER-, PR-, HER-2+, indeks Ki67 wysoki	Pośrednie	Terapia celowana + chemioterapia
Potrójnie ujemny	ER-, PR-, HER-2-, indeks Ki67 wysoki	Złe	Chemioterapia

profil ekspresji wybranych markerów charakterystycznych dla podtypu molekularnego raka sutka u suk.

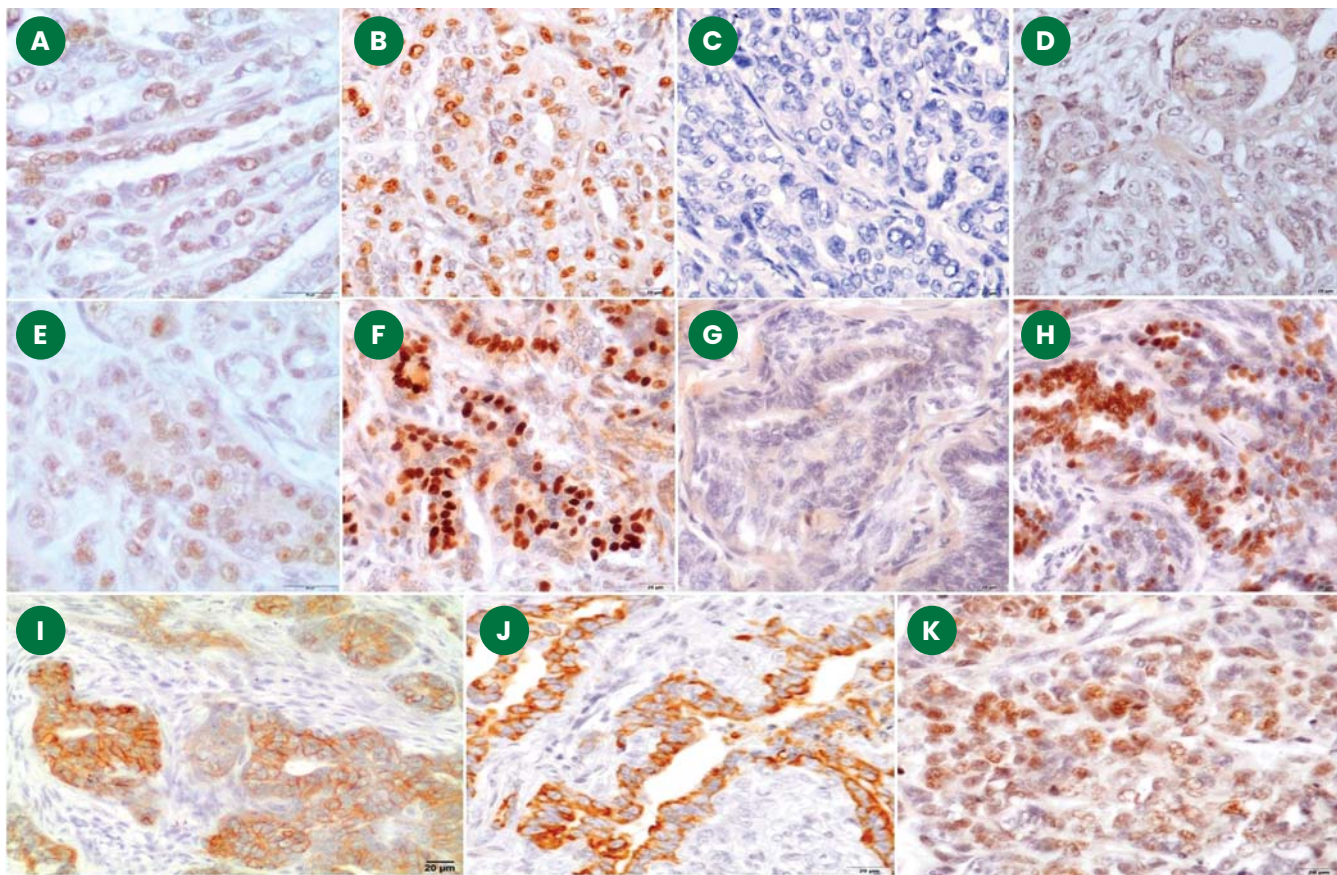
Receptory hormonalne ER i PR

Receptory estrogenowe (ER) i progesteronowe (PR) należą do najwcześniej poznanych biomarkerów raka piersi u kobiet i pozostają jednymi z najlepiej ugruntowanych markerów. HBC ekspresja ER i PR jest charakterystyczna dla nowotworów lepiej zróżnicowanych, o wolniejszym przebiegu klinicznym, oraz stanowi podstawę kwalifikacji do leczenia hormonalnego (35, 51). Analityczne zależności obserwowano w licznych badaniach dotyczących CMTs, w których wykazano, że guzy ER-dodatnie i PR-dodatnie częściej cechują się niższym stopniem złośliwości histologicznej, mniejszą częstością inwazji naczyniowej oraz korzystniejszym rokowaniem u suk (17, 54, 55). Z kolei brak ekspresji obu receptorów hormonalnych (fenotyp ER-/PR-) jest charakterystyczny dla raków o bardziej agresywnym przebiegu, częściej związanych z wysokim stopniem złośliwości, obecnością inwazji okołonaczyniowej oraz krótszym

czasem przeżycia (17, 54, 71). Pomimo podobieństw do HBC, znaczenie prognostyczne receptorów ER i PR pozostaje w CMC niejednoznaczne i wymaga dalszych badań.

Receptor HER-2 (cerbB-2)

Receptor HER-2 jest protoonkogenem kodującym transbłonowe białko aktywności kinazy tyrozynowej, odgrywającym kluczową rolę w regulacji proliferacji i przeżycia komórek nowotworowych. W HBC kobiet nadekspresja HER-2 definiuje odrębny podtyp molekularny, historycznie związany z agresywnym przebiegiem choroby, ale jednocześnie będący celem terapii ukierunkowanych z wykorzystaniem przeciwciała trastuzumabu (35). W przypadku CMC dane dotyczące znaczenia HER-2 są mniej jednoznaczne. Część badań wskazuje na związek nadekspresji HER-2 z wyższym stopniem złośliwości histologicznej, większą aktywnością mitotyczną oraz gorszym rokowaniem, podczas gdy inne nie potwierdzają jego istotnej wartości prognostycznej (3, 18, 32, 38, 54) lub związku z kliniczno-patologicznymi cechami zwiększonej złośliwości (8, 49).



Rycina 2. Przykład reakcji immunohistochemicznej na obecność markerów dla podtypu luminalnego A (A-D) oraz dla podtypu luminalnego B (E-H) raka gruczołu sutkowego psa. Na rycinie A, E widoczna jest dodatnia ekspresja receptora estrogenowego; B, F – dodatnia ekspresja receptora progesteronowego; C, G brak ekspresji HER-2/cerbB-2; D, H – dodatnia ekspresja Ki67 (D – niska ekspresja, H – wysoka ekspresja). Na rycinie I przedstawiono przykład dodatniej ekspresji HER-2/c-erbB-2; J – cytokeratyny 19 (marker luminalny) oraz K – białka p63 (marker bazalny); powiększenie 400x (fotografie własne autorki).

U psów opisano homolog HER-2 o 92 % identyczności aminokwasowej, nazwany DER-2 (ang. Dog Epidermal Growth Factor Receptor-2), który wykazuje podobne znaczenie biologiczne jak HER-2. Chociaż teoretycznie można go blokować przeciwciałami, to stosowanie ludzkich przeciwciał wywołuje reakcje nadwrażliwości. Natomiast szczepionki HER-2 indukujące własne przeciwciała przeciwnowotworowe, dają nadzieję na rozwój immunoterapii u suk z rakami sutka, a także mogą przynieść potencjalne korzyści w leczeniu HBC (20).

Ki-67 jako marker proliferacji komórkowej

Antygen Ki-67 jest jądrowym białkiem obecnym w aktywnych fazach cyklu komórkowego i powszechnie stosowanym wskaźnikiem proliferacji komórkowej. W HBC wysoki indeks Ki-67 koreluje z agresywnym przebiegiem choroby i wykorzystywany jest m.in. do różnicowania podtypów luminalnych A i B (Ryc. 2) (67).

Podobnie w badaniach nad CMCs wykazano, że wysoka ekspresja Ki-67 wiąże się z wyższym stopniem złośliwości histologicznej, obecnością przerzutów oraz krótszym czasem przeżycia (26, 71).

Markery luminalne i bazalne

W prawidłowym gruczole sutkowym komórki nabłonkowe i komórki mioepitelialne wykazują odrębne profile ekspresji cytokeratyn (CK), co stanowi podstawę do ich różnicowania w rakach sutka. Do markerów cytokeratyn luminalnych zalicza się przede wszystkim CK7, CK8, CK18 i CK19 (Ryc. 2), które są charakterystyczne dla dobrze zróżnicowanych komórek gruczołowych i których ekspresja w HBC wiąże się z korzystniejszym rokowaniem (2, 73).

Z kolei markery bazalne, takie jak CK5/6, CK14 i CK17 oraz białko p63, są typowe dla komórek podstawnych i często obecne w komórkach mioepitelialnych. Ich ekspresja w nowotworach jest ściśle związana z bardziej agresywnym przebiegiem klinicznym, negatywnym

statusem receptorów hormonalnych oraz mniej korzystnym rokowaniem zarówno u ludzi, jak i u zwierząt (2, 22, 29). W klasyfikacji molekularnej raków markery te stanowią podstawę identyfikacji podtypów bazalnych (rak typu podstawnego, basal-like), w tym także u psów, gdzie są stosowane do rozróżniania raków potrójnie ujemnych od podtypów luminalnych (23, 50, 55, 58, 64). Badania wykazały, że ekspresja CK5/6 może pełnić funkcję niezależnego czynnika prognostycznego, a jej obecność wiąże się z bardziej agresywnym fenotypem i krótszym czasem przeżycia (2).

Klasyfikacja molekularna raków gruczołu sutkowego u suk i jej znaczenie

W ostatnich latach rośnie zainteresowanie molekularną charakterystyką CMCs, inspirowaną klasyfikacją HBC. Psy uznawane są za wartościowy model spontanicznych raków, wykazujących liczne podobieństwa kliniczne, histopatologiczne i molekularne do raków piersi u kobiet (59, 64, 71, 72). Pierwsze próby molekularnej klasyfikacji CMCs opierały się

na immunohistochemicznej ocenie receptorów ER, PR oraz HER-2, wzorowanej bezpośrednio na schematach stosowanych w HBC. Profile ekspresji tych markerów u psów w znacznym stopniu przypominały ludzkie podtypy molekularne, co umożliwiło adaptację klasyfikacji obejmującej podtypy: luminalny A, luminalny B, HER2-dodatni oraz potrójnie ujemny (22). Dalsze badania potwierdziły, że klasyfikacja molekularna CMCs ma znaczenie prognostyczne u psów, a poszczególne podtypy różnią się przebiegiem klinicznym, stopniem złośliwości histologicznej oraz częstością występowania przerzutów (1, 34). Jak dotąd, najczęściej identyfikowanym podtypem molekularnym CMCs pozostaje podtyp luminalny A, charakteryzujący się ekspresją ER i/lub PR przy braku nadekspresji HER-2 oraz stosunkowo niskim indeksem proliferacyjnym Ki-67. Podtyp luminalny A jest zazwyczaj lepiej zróżnicowany histologicznie, wykazuje niższą częstość inwazji naczyniowej, co wiąże się z korzystniejszym rokowaniem w porównaniu do innych podtypów (34, 64, 71). Podtyp luminalny B, obejmujący nowotwory ER- i/lub PR-dodatnie z jednoczesną nadekspresją HER-2 lub podwyższonym indeksem Ki-67, cechuje się bardziej agresywnym przebiegiem klinicznym i wyższym ryzykiem nawrotów (33, 71).

Szczególne zainteresowanie koncentruje się na rakach potrójnie ujemnych zarówno u ludzi (ang. triple negative breast cancer, TNBC) jak i u psów (ang. triple-negative canine mammary carcinoma, TN-CMC), pozbawionych ekspresji ER, PR i HER-2. Podobnie jak u ludzi, także u psów jest to podtyp charakteryzujący się najwyższą agresywnością biologiczną, wysokim stopniem złośliwości histologicznej, wysokim indeksem proliferacyjnym Ki-67, częstą inwazją naczyniową oraz krótszym czasem przeżycia wolnego od choroby (1, 59, 71). Dodatkowo, niektórzy autorzy w obrębie tej grupy wyróżnili fenotyp podstawny (basal-like type) oraz fenotyp niepodstawny (non-basal-like type) na podstawie ekspresji markerów bazalnych, co dodatkowo podkreśla heterogenność tej grupy nowotworów u suk (1, 33, 39, 64, 76).

Kwestia występowania i znaczenia klinicznego podtypu HER2-dodatniego u suk pozostaje kontrowersyjna. Część badań wykazywała obecność nadekspresji HER-2 w CMCs i jej związek z agresywnym przebiegiem choroby (33, 71), jednak inne prace, wykorzystujące rygorystyczne kontrole metodologiczne, nie potwierdziły ani amplifikacji genu HER-2,

ani jednoznacznej nadekspresji białka w nowotworach psów. Różnice te mogą wynikać m.in. z zastosowania przeciwnych przeznaczonych do diagnostyki u ludzi, braku standaryzacji kryteriów oceny oraz zmienności w metodach detekcji (1, 76).

W ostatnich latach coraz częściej podkreśla się znaczenie Ki-67 w kontekście molekularnej charakterystyki CMCs. Wysoka ekspresja Ki-67 jest często związana z podtypami potrójnie ujemnymi oraz z gorszym rokowaniem (59, 71). Podobnie nadekspresja cyklooksygenazy-2 (COX-2) sugeruje, że może ona pełnić rolę negatywnego markera prognostycznego CMCs. Badania wykazały, że wyższa ekspresja COX-2 koreluje z większą wielkością guza, wyższym stopniem złośliwości histologicznej oraz krótszym czasem przeżycia wolnego od choroby. Chociaż COX-2 jest interesującym celem terapeutycznym to dotychczasowe badania nie analizowały poszczególnych podtypów histologicznych i molekularnych CMC indywidualnie, co wymaga dalszych badań (59).

Klasyfikacja molekularna raków sutka u innych gatunków

Klasyfikacja molekularna raków sutka, pierwotnie opracowana w onkologii człowieka, znalazła w ostatnich latach zastosowanie także w badaniach porównawczych obejmujących nie tylko psy, ale również inne gatunki ssaków (31). Szczególne zainteresowanie wzbudziły raki gruczołu sutkowego u kotów (ang. Feline Mammary Carcinomas, FMCs) – jedne z najbardziej agresywnych nowotworów u tego gatunku (14). U kotów spośród wszystkich podstawowych podtypów molekularnych najczęściej występuje podtyp luminalny B, natomiast podtyp luminalny A występuje rzadziej niż u ludzi (31, 45, 74). Istotny odsetek FMCs stanowią raki potrójnie ujemne, które charakteryzują się większym rozmiarem guza, wyższym stopniem złośliwości histologicznej oraz szczególnie niekorzystnym rokowaniem, zwłaszcza w przypadku podtypu podstawnego. Potrójnie ujemne FMC mogą być wykorzystywane w badaniach nad innowacyjnymi terapiami podtypu potrójnie ujemnego u ludzi (44, 65, 74).

W znacznie bardziej ograniczonym zakresie podejmowano również próby zastosowania klasyfikacji molekularnej do nowotworów gruczołu sutkowego u przedstawicieli rodziny kangurowatych (Macropodidae). Nowotwory sutka są rzadko opisywane u tych zwierząt, co wy-

nika zarówno z ich niskiej częstości występowania, jak i z odmienności budowy oraz fizjologii gruczołu sutkowego u kangurowatych związanej z ciążą i laktacją (31, 48). Pomimo tych różnic wykazano możliwość zastosowania klasyfikacji histologicznej oraz klasyfikacji molekularnej stosowanych odpowiednio u psów i ludzi (31). Najczęściej u kangurowatych występowały raki proste, które często wykazywały cechy inwazji naczyniowej oraz zdolność do tworzenia przerzutów, zwłaszcza w przypadku raków o wysokim stopniu złośliwości histologicznej. Najczęściej rozpoznawanymi podtypami molekularnymi był podtyp luminalny A oraz normalny (31). Zastosowanie klasyfikacji molekularnej u kangurowatych ma obecnie przede wszystkim znaczenie porównawcze i poznawcze.

Implikacje kliniczne i terapeutyczne klasyfikacji molekularnej w rakach sutka u suk w onkologii weterynaryjnej

Leczenie raków sutka u suk polega na chirurgicznym usunięciu guza. Mastektomia pozostaje złotym standardem a zakres postępowania determinowany jest przede wszystkim przez stopień zaawansowania klinicznego choroby. Po mastektomii, rozpoznanie histopatologiczne (jeżeli jest dostępne), a nie jego podtyp molekularny, wpływa na dalsze decyzje terapeutyczne, tj. leczenie wspomagające, w tym terapie farmakologiczne. Leczenie systemowe (chemioterapia, radioterapia) stosowane są głównie w wybranych przypadkach z wysokim ryzykiem przerzutów. Chociaż w większości przypadków te metody zostały uznane za skuteczne w większych grupach zwierząt, to indywidualne odpowiedzi na leczenie mogą być zmienne (40). Brak jednoznacznych wytycznych postępowania po mastektomii dotyczących standaryzowanych protokołów terapii celowanej ogranicza wykorzystanie biomarkerów oraz klasyfikacji molekularnej w praktyce klinicznej (24, 25, 37).

Pomimo rosnącej liczby badań o wartości prognostycznej i predykcyjnej podtypów molekularnych CMCs, zastosowanie tej klasyfikacji w decyzjach terapeutycznych w praktyce weterynaryjnej nie jest obecnie stosowane lub jest ograniczone. Wynika to głównie z braku standaryzacji metod dla poszczególnych markerów, w tym doboru przeciwności do badań immunohistochemicznych, aby umożliwić powtarzalność wyników i ich porównanie między laboratoriami. Standaryzacja tych procedur jest kluczowa do wprowadzenia klasyfikacji mole-

kularnej w diagnostyce CMCs (10, 52, 64, 71). Chociaż badania wciąż intensywnie się rozwijają, klasyfikacja molekularna CMCs jeszcze nie osiągnęła poziomu standaryzacji porównywalnego z onkologią człowieka. Większość dostępnych badań opiera się na immunohistochemii, jednak liczba prac wykorzystujących techniki wysokoprzepustowe, takie jak profilowanie ekspresji genów, sekwencjonowanie czy analizy wielomiczne (ang. multi-omics analyses), które są kluczowe dla lepszego zrozumienia złożonych procesów molekularnych leżących u podstaw nowotworzenia gruczołu sutkowego u suk, wciąż jest ograniczona (10, 76). Ponadto, techniki te nie mają jeszcze ustalonego miejsca w rutynowej diagnostyce i w doborze terapii dla HBC (19, 41, 47).

Dodatkowym ograniczeniem implikacji klasyfikacji molekularnej w onkologii weterynaryjnej jest znaczna heterogenność CMCs. Chociaż każdy podtyp molekularny CMCs charakteryzuje się unikalnym zestawem cech genetycznych i molekularnych to w obrębie danego podtypu może występować dalsza heterogeniczność molekularna, wynikająca z różnorodności kombinacji zmian genetycznych w komórkach nowotworowych. W wyniku czego niejednoznaczny wynik reakcji immunohistochemicznej może utrudniać zakwalifikowanie CMC do konkretnego podtypu na podstawie immunofenotypu (1, 22, 28, 33, 55, 59). Szczególnym wyzwaniem pozostaje heterogenność raków potrójnie ujemnych, obejmujących fenotypy podstawny i niepodstawny, które różnią się potencjalnymi mechanizmami progresji (1). W takich przypadkach techniki wysokoprzepustowe mogą pomóc uchwycić heterogenność molekularną raka i wesprzeć klasyfikację molekularną.

Pomimo istniejących ograniczeń, klasyfikacja molekularna CMCs otwiera perspektywy rozwoju strategii terapeutycznych dostosowanych do indywidualnych cech psa i jego raka, stanowiąc wkład w rozwój onkologii weterynaryjnej. Badania porównawcze wykazały, że wiele CMCs wykazuje zaburzenia w kluczowych szlakach sygnałowych podobnych do obserwowanych w HBC, co może stanowić podstawę do wprowadzenia terapii celowanych, szczególnie w przypadku agresywnych raków potrójnie ujemnych. Dotychczas nie wykazano jednoznacznej, klinicznie udokumentowanej zależności pomiędzy molekularnym immunofenotypem CMC a odpowiedzią na terapie ukierunkowane u psów. Chociaż terapie celowane są obiecujące, ich skuteczność

i bezpieczeństwo wymagają potwierdzenia w dużych, kontrolowanych badaniach klinicznych u psów z CMC (1, 6, 13, 21, 42, 56, 59, 71).

Podsumowanie

Z pewnością nie nadszedł jeszcze czas, aby zrezygnować z tradycyjnej klasyfikacji histologicznej CMCs. Ocena histopatologiczna CMCs oparta na rutynowym barwieniu H-E wciąż ma istotne znaczenie rokownicze, nawet bez dodatkowych, zaawansowanych badań molekularnych. Podkreślenie ograniczeń stosowania klasyfikacji molekularnej CMCs nie ma na celu krytyki ani spowalniania rozwoju badań w tym obszarze, lecz stanowi obiektywną ocenę aktualnego stanu wiedzy w świetle piśmiennictwa weterynaryjnego. Medycyna spersonalizowana w odniesieniu do CMCs wciąż znajduje się w początkowej fazie rozwoju. Jednocześnie istnieje duży potencjał, aby w przyszłości dalszy rozwój technologii molekularnych wprowadził tzw. nową erę „klasyfikacji molekularnej” raków sutka w onkologii weterynaryjnej, tak aby standardowa histopatologia była uzupełniana analizami molekularnymi. Takie komplementarne podejście mogłoby w przyszłości przyczynić się do wydłużenia przeżywalności i poprawy jakości życia psów po mastektomii. ●

Piśmiennictwo

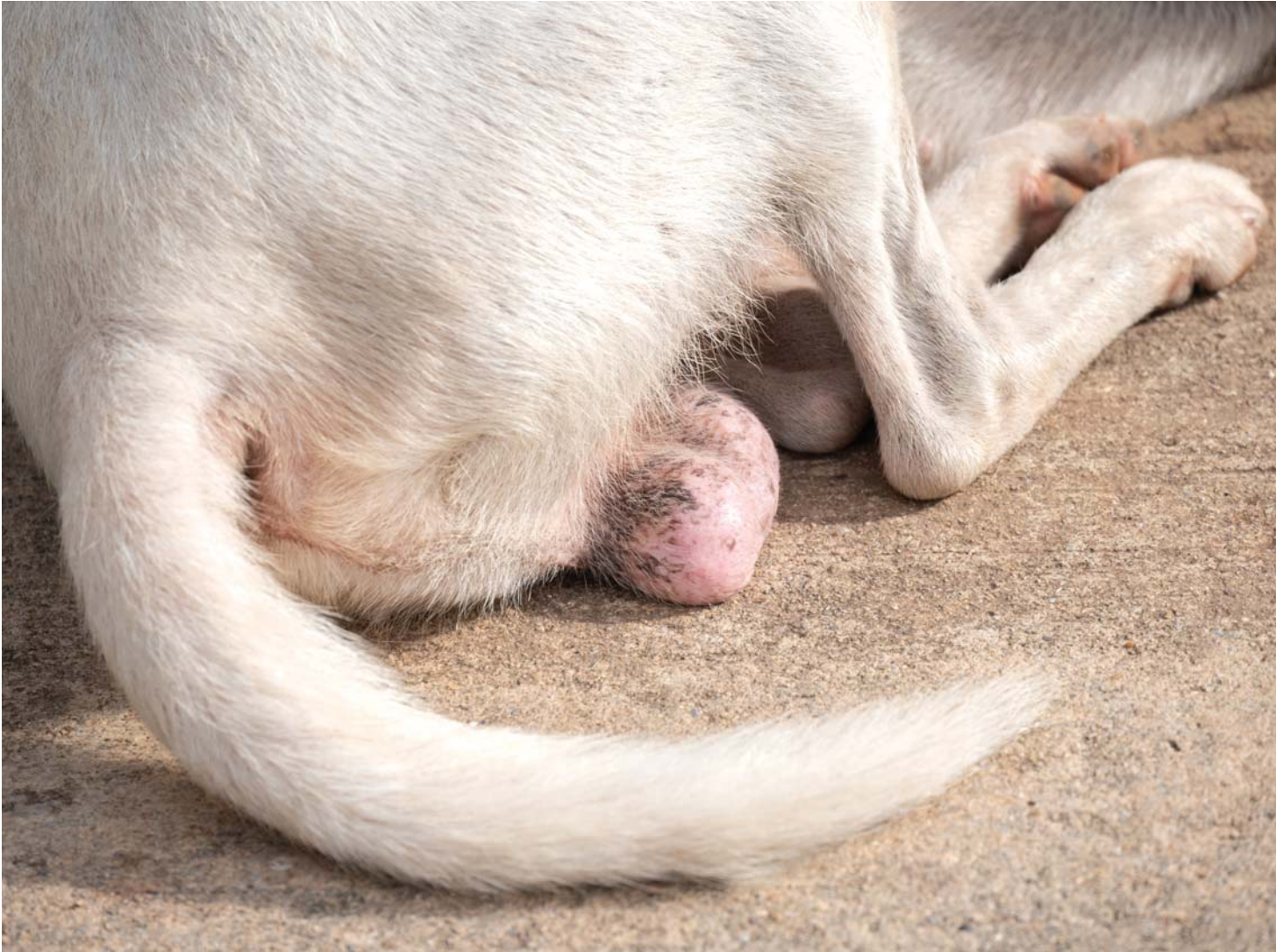
- Abadie, J., Nguyen, F., Loussouarn, D., Peña, L., Gama, A., Rieder, N., ... & Campone, M.: Canine invasive mammary carcinomas as models of human breast cancer. Part 2: immunophenotypes and prognostic significance. „Breast cancer research and treatment”, 2018, 167 (2), 459-468.
- Abd El-Rehim, D. M., Pinder, S. E., Paish, C. E., Bell, J., Blamey, R. W., Robertson, J. F., ... & Ellis, I. O.: Expression of luminal and basal cytokeratins in human breast carcinoma. „The Journal of Pathology: A Journal of the Pathological Society of Great Britain and Ireland”, 2004, 203 (2), 661-671.
- Araújo, M. R., Campos, L. C., Damasceno, K. A., Gamba, C. O., Ferreira, E., & Cassali, G. D.: HER-2, EGFR, Cox-2 and Ki67 expression in lymph node metastasis of canine mammary carcinomas: Association with clinical-pathological parameters and overall survival. „Research in Veterinary Science”, 2016, 106, 121-130.
- Badve, S., Dabbs, D. J., Schnitt, S. J., Baehner, F. L., Decker, T., Eusebi, V., ... & Reis-Filho, J. S.: Basal-like and triple-negative breast cancers: a critical review with an emphasis on the implications for pathologists and oncologists. „Modern pathology”, 2011, 24 (2), 157-167.
- Beaudu-Lange, C., Larrat, S., Lange, E., Lecoq, K., & Nguyen, F.: Prevalence of reproductive disorders including mammary tumors and associated mortality in female dogs. „Veterinary sciences”, 2021, 8 (9), 184.
- Bird, R. C., & Smith, B. F.: Comparative Genetics of Canine and Human Cancers. „Veterinary Sciences”, 2025, 12 (9), 875.
- Boix-Montesinos, P., Soriano-Teruel, P. M., Arminan, A., Orzaez, M., & Vicent, M. J.: The past, present,

and future of breast cancer models for nanomedicine development. „Advanced drug delivery reviews”, 2021, 173, 306-330.

- Burrai GP, Tanca A, De Miglio MR, Abbondio M, Pisanu S, Polinas M, Pirino S, Mohammed SI, Uzau S, Addis MF, Antuofermo E.: Investigation of HER2 expression in canine mammary tumors by antibody-based, transcriptomic and mass spectrometry analysis: is the dog a suitable animal model for human breast cancer? „Tumour Biol”, 2015, Nov; 36 (11): 9083-91.
- Burrai, G. P., Gabrieli, A., Moccia, V., Zappulli, V., Porcellato, I., Brachelente, C., Pirino, S., Polinas, M., & Antuofermo, E.: A statistical analysis of risk factors and biological behavior in canine mammary tumors: A multicenter study. „Animals”, 2020, 10 (9), 1687.
- Canadas, A., França, M., Pereira, C., Vilaça, R., Vilhena, H., Tinoco, F., ... & Santos, M.: Canine mammary tumors: comparison of classification and grading methods in a survival study. „Veterinary pathology”, 2019, 56 (2), 208-219.
- Cheang, M. C., Chia, S. K., Voduc, D., Gao, D., Leung, S., Snider, J., ... & Nielsen, T. O.: Ki67 index, HER2 status, and prognosis of patients with luminal B breast cancer. „JNCI: Journal of the National Cancer Institute”, 2009, 101 (10), 736-750.
- Chocteau F, Abadie J, Loussouarn D, Nguyen F.: Proposal for a histological staging system of mammary carcinomas in dogs and cats. Part I: canine mammary carcinomas. „Front Vet Sci”, 2019, 6: 388.
- Chon E, Hendricks W, White M, Rodrigues L, Haworth D, Post G. Precision Medicine in Veterinary Science. „Vet Clin North Am Small Anim Pract.”, 2024, May; 54 (3): 501-521.
- De Maria, R., Olivero, M., Iussich, S., Nakaichi, M., Murata, T., Biolatti, B., & Di Renzo, M. F.: Spontaneous feline mammary carcinoma is a model of HER2 overexpressing poor prognosis human breast cancer. „Cancer Research”, 2005, 65 (3), 907-912.
- Diessler, M. E., Castellano, M. C., Portiansky, E. L., Burns, S., & Idiart, J. R.: Canine mammary carcinomas: influence of histological grade, vascular invasion, proliferation, microvessel density and VEGFR2 expression on lymph node status and survival time. „Veterinary and comparative oncology”, 2017, 15 (2), 450-461.
- Dolka, I., Czopowicz, M., Stopka, D., Wojtkowska, A., Kaszak, I., & Sapierzyński, R.: Risk factor analysis and clinicopathological characteristics of female dogs with mammary tumours from a single-center retrospective study in Poland. „Scientific Reports”, 2024, 14 (1), 5569.
- Dolka, I., Motyl, T., Malicka, E., Sapierzyński, R., Fabisiak, M.: Relationship between receptors for insulin-like growth factor-1, steroid hormones and apoptosis-associated proteins in canine mammary tumors. „Polish Journal of Veterinary Sciences”, 2011, Vol. 14, No. 2, 245-251.
- Dutra, A. P., Granja, N. V. M., Schmitt, F. C., & Cassali, G. D.: c-erbB-2 expression and nuclear pleomorphism in canine mammary tumors. „Brazilian Journal of Medical and Biological Research”, 2004, 37, 1673-1681.
- Eliyatkın, N., Yaşın, E., Zengel, B., Aktaş, S., & Vardar, E.: Molecular classification of breast carcinoma: from traditional, old-fashioned way to a new age, and a new way. „The journal of breast health”, 2015 11 (2), 59.
- Fazekas J, Furdós I, Singer J, Jensen-Jarolim E. Why man's best friend, the dog, could also benefit from an anti-HER-2 vaccine. „Oncol Lett.”, 2016, Oct; 12 (4): 2271-2276.
- Frénel, J. S., & Nguyen, F.: Mammary carcinoma: Comparative oncology between small animals and humans—New therapeutic tools. „Reproduction in Domestic Animals”, 2023, 58, 102-108.
- Gama, A., Alves, A., & Schmitt, F. J. V. A.: Identification of molecular phenotypes in canine mammary carcinomas with clinical implications: application of the human classification. „Virchows Archiv”, 2008, 453 (2), 123-132.
- Gama, A., Alves, A., Gartner, F., & Schmitt, F.: p63: a novel myoepithelial cell marker in canine mammary tissues. „Veterinary Pathology”, 2003, 40 (4), 412-420.
- Gherman, L. M., Chiroi, P., Nuțu, A., Bica, C., & Berindan-Neagoe, I.: Profiling canine mammary

- tumors: A potential model for studying human breast cancer. „The Veterinary Journal”, 2024, 303, 106055.
25. Gherman, L. M., Isachescu, E., Zanoaga, O., Braicu, C., & Berindan-Neagoie, I.: Molecular Markers in Canine Mammary Tumors. „Acta Veterinaria”, 2024, 74 (2).
 26. Giziński, S., Boryczko, Z., Katkiewicz, M., & Bostedt, H. C. H. B.: Ki-67 protein as a prognostic factor in mammary gland tumors in female dogs. „Medycyna Weterynaryjna”, 2003, Vol. 59, No. 10, 888–891 ref. 15
 27. Goldhirsch, A., Wood, W. C., Coates, A. S., Gelber, R. D., Thürlimann, B., & Senn, H. J.: Strategies for subtypes—dealing with the diversity of breast cancer: highlights of the St Gallen International Expert Consensus on the Primary Therapy of Early Breast Cancer 2011. „Annals of oncology”, 2011, 22 (8), 1736–1747.
 28. Goldschmidt, M., Peña, L., Rasotto, R., & Zappulli, V.: Classification and grading of canine mammary tumors. „Veterinary pathology”, 2011, 48 (1), 117–131.
 29. Gusterson, B. A., Ross, D. T., Heath, V. J., & Stein, T.: Basal cytokeratins and their relationship to the cellular origin and functional classification of breast cancer. „Breast Cancer Research”, 2005, 7 (4), 143.
 30. Hampe, J. F., & Misdorp, W.: Tumours and dysplasias of the mammary gland. „Bulletin of the World Health Organization”, 1974, 50 (1–2), 111.
 31. Hsu, T. C., Garner, M. M., & Kiupel, M.: Morphological and immunohistochemical characterization and molecular classification of spontaneous mammary gland tumors in macropods. „Veterinary pathology”, 2022, 59 (3), 433–441.
 32. Hsu, W. L., Huang, H. M., Liao, J. W., Wong, M. L., & Chang, S. C.: Increased survival in dogs with malignant mammary tumours overexpressing HER-2 protein and detection of a silent single nucleotide polymorphism in the canine HER-2 gene. „The Veterinary Journal”, 2009, 180 (1), 116–123.
 33. Im, K. S., Kim, I. H., Kim, N. H., Lim, H. Y., Kim, J. H., & Sur, J. H.: Breed-related differences in altered BRCA1 expression, phenotype and subtype in malignant canine mammary tumors. „The Veterinary Journal”, 2013, 195 (3), 366–372.
 34. Im, K., Kim, N. H., Lim, H. Y., Kim, H. W., Shin, J. I., & Sur, J. H.: Analysis of a new histological and molecular-based classification of canine mammary neoplasia. „Veterinary Pathology”, 2014, 51 (3), 549–559.
 35. Inoue, K., & Fry, E. A.: Novel molecular markers for breast cancer. „Biomarkers in cancer”, 2016, 8, BIC–S38394.
 36. Karayannopoulou, M., Kaldrymidou, E., Constantinidis, T. C., & Dessiris, A.: Histological grading and prognosis in dogs with mammary carcinomas: application of a human grading method. „Journal of comparative pathology”, 2005, 133 (4), 246–252.
 37. Kaszak, I., Ruszcak, A., Kanafa, S., Kacprzak, K., Król, M., & Jurka, P.: Current biomarkers of canine mammary tumors. „Acta veterinaria scandinavica”, 2018, 60 (1), 66.
 38. Kaszak, I., Witkowska-Piłaszewicz, O., Domrzałek, K., & Jurka, P.: The novel diagnostic techniques and biomarkers of canine mammary tumors. „Veterinary Sciences”, 2022, 9 (10), 526.
 39. Kim, N. H., Lim, H. Y., Im, K. S., Kim, J. H., & Sur, J. H.: Identification of triple-negative and basal-like canine mammary carcinomas using four basal markers. „Journal of Comparative Pathology”, 2013, 148 (4), 298–306.
 40. Klopfleisch R. Personalised medicine in veterinary oncology: one to cure just one. „Vet J.”, 2015, Aug; 205 (2): 128–35.
 41. Kunthoth, S., Al-maadeed, S., Akbari, Y., & Al Saady, R. M.: Computational methods for breast cancer molecular profiling using routine histopathology: a review. „Archives of Computational Methods in Engineering”, 2025, 1–23.
 42. Kwon, J. Y., Moskwa, N., Kang, W., Fan, T. M., & Lee, C.: Canine as a comparative and translational model for human mammary tumor. „Journal of breast cancer”, 2023, 26 (1), 1.
 43. Makki, J.: Diversity of breast carcinoma: histological subtypes and clinical relevance. „Clinical medicine insights: Pathology”, 2015, 8, CPath–S31563.
 44. Maniscalco L, Millán Y, Iussich S, Denina M, Sánchez-Céspedes R, Gattino F, Biolatti B, Sasaki N, Nakagawa T, Di Renzo MF, de Las Mulas JM, De Maria R: Activation of mammalian target of rapamycin (mTOR) in triple negative feline mammary carcinomas. „BMC Vet Res.”, 2013, Apr 15; 9: 80.
 45. Millanta, F., Calandrella, M., Citi, S., Della Santa, D., & Poli, A.: Overexpression of HER-2 in feline invasive mammary carcinomas: an immunohistochemical survey and evaluation of its prognostic potential. „Veterinary Pathology”, 2005, 42 (1), 30–34.
 46. Misdorp, W.: Histological classification of the mammary tumors of the dog and the cat. „World Health Organization International histological classification of tumors of domestic animals second series”, 1999, 7, 1–59.
 47. Monjo, T., Koido, M., Nagasawa, S., Suzuki, Y., & Kamatani, Y.: Efficient prediction of a spatial transcriptomics profile better characterizes breast cancer tissue sections without costly experimentation. „Scientific reports”, 2022, 12 (1), 4133.
 48. Munson L, Moresco A. Comparative pathology of mammary gland cancers in domestic and wild animals. „Breast Dis.”, 2007, 28: 7–21.
 49. Muscatello LV, Gobbo F, Di Oto E, Sarli G, De Maria R, De Leo A, Tallini G, Brunetti B: HER2 Overexpression and Cytogenetical Patterns in Canine Mammary Carcinomas. „Vet Sci.”, 2022, Oct 22; 9 (11): 583.
 50. Muscatello, L. V., Sarli, G., Beha, G., Asproni, P., Millanta, F. R. A. N. C. E. S. C. A., Poli, A. L. E. S. S. A. N. D. R. O., Brunetti, B.: Validation of tissue microarray for molecular profiling of canine and feline mammary tumours. „Journal of Comparative Pathology”, 2015, 152 (2–3), 153–160.
 51. Nielsen, T. O., Hsu, F. D., Jensen, K., Cheang, M., Karaca, G., Hu, Z., ... & Perou, C. M.: Immunohistochemical and clinical characterization of the basal-like subtype of invasive breast carcinoma. „Clinical cancer research”, 2004, 10 (16), 5367–5374.
 52. Nosalova, N., Huniadi, M., Horňáková, I., Valencáková, A., Horňák, S., Nagoos, K., ... & Cizkova, D.: Canine mammary tumors: classification, biomarkers, traditional and personalized therapies. „International Journal of Molecular Sciences”, 2024, 25 (5), 2891.
 53. Owen, L. N.: TNM Classification of Tumors in Domestic Animals. „WHO”, 1980.
 54. Pastor, N., Ezquerro, L. J., Santella, M., Caballé, N. C., Tarazona, R., & Durán, M. E.: Prognostic significance of immunohistochemical markers and histological classification in malignant canine mammary tumours. „Veterinary and Comparative Oncology”, 2020, 18 (4), 753–762.
 55. Peña, L., Andrés, P. D., Clemente, M., Cuesta, P., & Pérez-Alenza, M. D.: Prognostic value of histological grading in noninflammatory canine mammary carcinomas in a prospective study with two-year follow-up: relationship with clinical and histological characteristics. „Veterinary Pathology”, 2013, 50 (1), 94–105.
 56. Perossi, I. F., Saito, M. M., Varallo, G. R., de Godoy, B. L. V., Colombo, J., & Zuccari, D. A.: Protein expression of PI3K/AKT/mTOR pathway targets validated by gene expression and its correlation with prognosis in canine mammary cancer. „Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia”, 2022, 27 (3), 241–252.
 57. Perou, C. M., Sørlie, T., Eisen, M. B., Van De Rijn, M., Jeffrey, S. S., Rees, C. A., ... & Botstein, D.: Molecular portraits of human breast tumours. „Nature”, 2000, 406 (6797), 747–752.
 58. Ramalho, L. N. Z., Ribeiro-Silva, A., Cassali, G. D., & Zucoloto, S.: The expression of p63 and cytokeratin 5 in mixed tumors of the canine mammary gland provides new insights into the histogenesis of these neoplasms. „Veterinary Pathology”, 2006, 43 (4), 424–429.
 59. Razavirad, A., Rismanchi, S., Mortazavi, P., & Muhammadiyah, A.: Canine Mammary Tumors as a Potential Model for Human Breast Cancer in Comparative Oncology. „Veterinary Medicine International”, 2024 (1), 9319651.
 60. Rezaie, A., Tavasoli, A., Bahonar, A., & Mehrazma, M.: Grading in canine mammary gland carcinoma. „Journal of Biological Sciences”, 2009
 61. Rutteman G. R., Withrow S. J.: Tumors of the mammary gland. In: Withrow S. J., MacEwen E. G., editors. „Small Animal Clinical Oncology. 3rd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders”, 2001, p. 455–77.
 62. Santos, M., Correia-Gomes, C., Marcos, R., Santos, A., De Matos, A., Lopes, C., & Dias-Pereira, P.: Value of the Nottingham histological grading parameters and Nottingham prognostic index in canine mammary carcinoma. „Anticancer research”, 2015, 35 (7), 4219–4227.
 63. Santos, M., Correia-Gomes, C., Santos, A., de Matos, A., Rocha, E., Lopes, C., & Pereira, P. D.: Nuclear pleomorphism: role in grading and prognosis of canine mammary carcinomas. „The Veterinary Journal”, 2014, 200 (3), 426–433.
 64. Sassi, F., Benazzi, C., Castellani, G., & Sarli, G.: Molecular-based tumour subtypes of canine mammary carcinomas assessed by immunohistochemistry. „BMC Veterinary Research”, 2010, 6 (1), 5.
 65. Sommerville L, Howard J, Evans S, Kelly P, McCann A. Comparative gene expression study highlights molecular similarities between triple negative breast cancer tumours and feline mammary carcinomas. „Vet Comp Oncol”. 2022 Jun; 20 (2): 535–538.
 66. Sørlie, T., Perou, C. M., Tibshirani, R., Aas, T., Geisler, S., Johnsen, H., ... & Børresen-Dale, A. L.: Gene expression patterns of breast carcinomas distinguish tumor subclasses with clinical implications. „Proceedings of the National Academy of Sciences”, 2001, 98 (19), 10869–10874.
 67. Stuart-Harris, R., Caldas, C., Pinder, S. E., & Pharoah, P.: Proliferation markers and survival in early breast cancer: a systematic review and meta-analysis of 85 studies in 32,825 patients. „The Breast”, 2008, 17 (4), 323–334.
 68. Tavasoly, A., Golshahi, H., Rezaie, A., & Farhadi, M.: Classification and grading of canine malignant mammary tumors. „In Veterinary research forum: an international quarterly journal”, 2013, (Vol. 4, No. 1, p. 25).
 69. Testa, U., Castelli, G., & Pelosi, E.: Breast cancer: a molecularly heterogeneous disease needing subtype-specific treatments. „Medical Sciences”, 2020, 8 (1), 18.
 70. Turova, P., Kushnarev, V., Baranov, O., Butusova, A., Menshikova, S., Yong, S. T., ... & Kotlov, N.: The Breast Cancer Classifier refines molecular breast cancer classification to delineate the HER2-low subtype. „npj Breast Cancer”, 2025, 11 (1), 19.
 71. Varallo, G. R., Gelaleti, G. B., Maschio-Signorini, L. B., Moschetta, M. G., Lopes, J. R., De Nardi, A. B., & De Campos Zuccari, D. A. P.: Prognostic phenotypic classification for canine mammary tumors. „Oncology letters”, 2019, 18 (6), 6545–6553.
 72. Vazquez, E., Lipovka, Y., Cervantes-Arias, A., Garibay-Escobar, A., Haby, M. M., Queiroga, F. L., & Velazquez, C.: Canine mammary cancer: State of the art and future perspectives. „Animals”, 2023, 13 (19), 3147.
 73. Willipinski-Stapelfeldt, B., Riethdorf, S., Assmann, V., Woelfle, U., Rau, T., Sauter, G., ... & Pantel, K.: Changes in cytoskeletal protein composition indicative of an epithelial-mesenchymal transition in human micrometastatic and primary breast carcinoma cells. „Clinical Cancer Research”, 2005, 11 (22), 8006–8014.
 74. Zappulli, V., Caliori, D., Rasotto, R., Ferro, S., Castagnaro, M., & Goldschmidt, M.: Proposed classification of the feline „complex” mammary tumors as ductal and intraductal papillary mammary tumors. „Veterinary Pathology”, 2013, 50 (6), 1070–1077.
 75. Zappulli, V., Peña, L., Rasotto, R., Goldschmidt, M. H., Gama, A., Scruggs, J. L., & Kiupel M.: Mammary tumors. In: Kiupel M., editor. Surgical Pathology of Tumors in Domestic Animals. Volume 2. „Davis-Thompson DVM Foundation; Washington, DC, USA”, 2019, 86–89.
 76. Zheng, H., Du, C., Tang, X., Zhang, Y., Huang, R., Yu, C., & Xie, G.: The development of molecular typing in canine mammary carcinomas. „Molecular Biology Reports”, 2022, 49 (9), 8943–8951.

Daria Jankowska,
e-mail: daria_jankowska@sggw.edu.pl



CZYNNIKI RASOWE W REPRODUKCJI PSÓW I ICH ZWIĄZEK Z NIEPŁODNOŚCIĄ

CZĘŚĆ 2. PSY SAMCE

Andrzej Max

Wydział Medycyny Weterynaryjnej SGGW

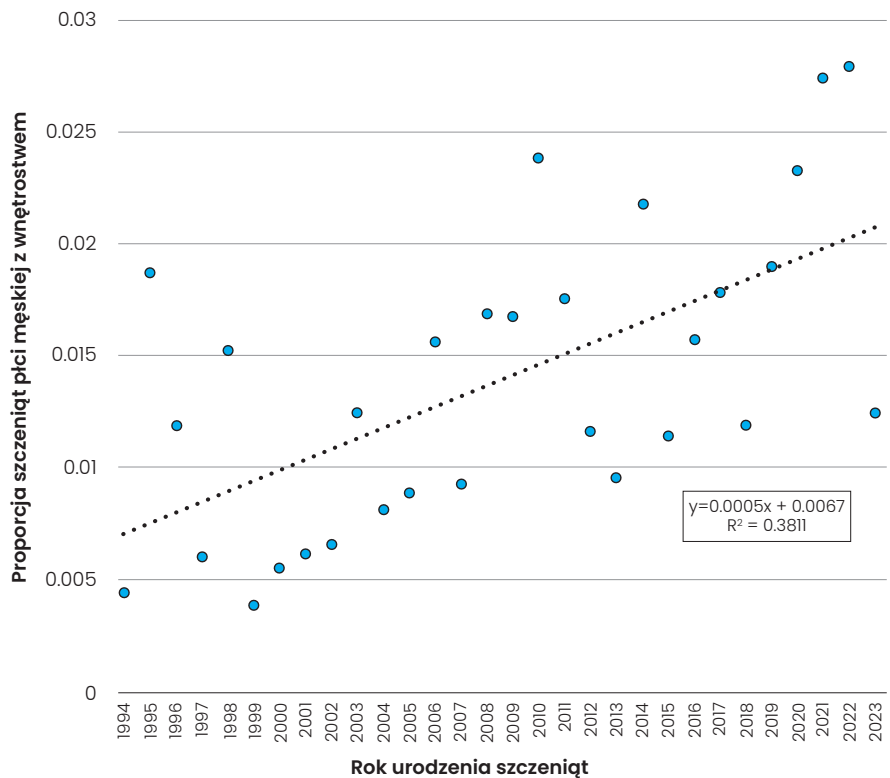
Breed factors in canine reproduction and their relationship to infertility. Part 2. Male dogs

About 50 % of infertility directly originates from a male factor or is related to it to some degree. Over recent decades, a systematic decline in male fertility and semen parameters has been observed in dogs. Environmental toxins contribute to these dysfunctions, but inherid tendency is also considered. In particular, certain breed predispositions to sex developmental defects named DSD and varying semen quality are indicated. A more detailed understanding of breed differences in reproductive area requires painstaking and extensive comparative research.

Keywords: reproduction, infertility, genetics, breed, dog.

W części pierwszej nakreślono ogólne spojrzenie na powstawanie współczesnych ras zwierząt i związane z tym konsekwencje. Zwrócono uwagę, że dążenie do modyfikacji i utrwalania zmodyfikowanych wzorców rasowych u psów niesie za sobą ryzyko niekontrolowanego szerzenia się niekorzystnych następstw, w tym także w odniesieniu do rozrodu.

Blisko połowa przyczyn niepłodności ma związek bezpośrednio z zaburzeniami ze strony samców lub czynnik samczy ma w niej udział. Niniejszy artykuł ma na celu przedstawienie związków pomiędzy różnymi aspektami niepłodności psów a ich przynależnością rasową. Wspomniane zależności mogą wynikać ze zwiększonego udziału niekorzystnych wariantów genów w populacji lub też pewnych cech morfologicznych i fizjologicznych typowych dla rasy, które mogą upośledzać zdolność reprodukcyjną samców. Należy od razu zaznaczyć, że tło zaburzeń reprodukcyjnych bywa wieloczynnikowe i nie zawsze można je przypisać konkretnej rasie. Jest to trudne także dlatego, że brak jest obszernych badań porównawczych, a uzyskiwane wyniki poszczególnych obserwacji mogą ograniczać się do jednej lub kilku ras, a niekiedy obejmować także mieszańce. Jednak przedstawiane są opinie, że jednostronna selekcja zwierząt w kierunku wzorcowego fenotypu przyczyniła się do wzmożonej niepłodności psów reproduktorów (7).



Ryc. 1. Występowanie wnętrostwa u psów ras golden retriever i labrador retriever (Lewis i wsp. 2025).

Wady rozwojowe

Dysgenезja gonad oznacza zaburzenia ich organogenezy podczas rozwoju płodowego. Najczęściej dotyczy jąder, przyjmując nazwę zespołu dysgenetycznych jąder (TDS – ang.: testicular dysgenesis syndrome). U mężczyzn w okresie półwiecza obserwuje się narastającą częstość tego typu zaburzeń, wskazując między innymi jako przyczynę zanieczyszczenie środowiska substancjami o działaniu estrogenopodobnym (19). TDS mieści w sobie złą jakość nasienia, nowotwory jąder, spodiectwo i wnętrostwo (18, 23). Podobnie jak u ludzi, patologiczne zmiany występują także u psów (8). Oprócz wpływów środowiskowych wskazuje się także składowe genetyczne, które mogą mieć odniesienia rasowe.

Z pozoru mogłoby się wydawać, że zmiany/mutacje zlokalizowane w autosomach dotyczą ciała (gr.: *soma*), a te w chromosomach płciowych – narządów i czynności rozrodczych. Tak jednak nie jest. Na przykład, choroby recesywne sprzężone z chromosomem X nie muszą się odnosić do układu rozrodczego, jak zespół ciężkiego niedoboru immunologicznego, miopatia sprzężona z chromosomem X, albo rodzinna nefropatia samojedów (12).

Najczęściej stwierdzaną wadą rozwojową narządów płciowych męskich jest

wnętrostwo. Obserwuje się wzrost jego występowania u różnych gatunków ssaków, także u psów, co wiąże się z pogorszeniem parametrów nasienia i ma przyczyny z udziałem czynników środowiskowych. Jednocześnie stwierdzono spadek liczby urodzonych szczeniąt płci męskiej w stosunku do liczby szczeniąt płci żeńskiej w latach 1995-2014 (15). Analiza przeprowadzona u golden retrieverów i labradorów oraz ich krzyżówek wykazała nasilenie wnętrostwa u szczeniąt urodzonych w latach 1994-2023, przy czym 38 % zmienności rocznej częstości występowania wnętrostwa wynikała z trendu czasowego (16). Ilustruje to rycina 1. Nie należy jednak tego traktować jako skłonności rasowej, a raczej jako przykład tendencji występującej u osobników męskich w obrębie gatunku *Canis lupus familiaris*, a także innych gatunków włącznie z ludźmi.

Dokonano analizy przypadków wnętrostwa zarejestrowanych w latach 2018-2023 w jednej z klinik w Texasie specjalizującej się w kastracjach non-profit na dużą skalę. Spośród 5476 psów u 176 (3,21 %) występowało wnętrostwo. W zdecydowanej większości było ono jednostronne, przy czym jądra brzuszne stanowiły 34,7 %, a jądra pachwinowe 65,3 %, w obu lokalizacjach z tendencją do przewagi wnętrostwa prawostronnego. Wadę zaobserwowano w obrębie

66 ras i różnych typów morfotycznych. Najwięcej przypadków stwierdzono u chi-huahua (29 psów) i jamników (7 psów). Ponieważ wnętrostwo ma charakter dziedziczny, a jądra brzuszne są obciążone zwiększonym ryzykiem nowotworzenia i skrętu, przeprowadza się kastrację, najczęściej obustronną (4). Dziedziczenie wnętrostwa jest związane z mutacjami pewnych genów. Wśród nich wymieniane są: *INSL3*, *HMG2*, *KAT6A*. Prawdopodobnie za wnętrostwo odpowiedzialne są także mechanizmy epigenetyczne. Zaburzenia zstępowania jąder występują jako wada izolowana albo w połączeniu z innymi wadami, takimi jak przetrwały przewód Müllera, zespół niewrażliwości na androgeny lub zespół Arboleda-Thama – rzadka genetyczna choroba autosomalna dominująca występująca u ludzi, u psów nie opisywana (14, 21). Zwiększoną skłonność do wnętrostwa mają rasy małe (9), jednak te duże nie są od niego wolne. Za pomocą analizy asocjacyjnej całego genomu (GWAS – ang.: Genome-wide association analysis) wykazano uwarunkowanie podatności na wnętrostwo pachwinowe u dogów niemieckich i shih tzu (3).

Według bazy danych chorób dziedzicznych u psów (Canine Inherited Disorders Database) wnętrostwo występuje ze zwiększoną częstością u następujących ras: bokser, cairn terrier, chihuahua, jamnik, buldog angielski, maltańczyk, owczarek staroangielski, pekińczyk, pomeranian, pudel miniaturowy i toy, sznaucer miniaturowy, owczarek szetlandzki, yorkshire terrier i lakeland terrier (10).

W wyżej przywołanej bazie występuje tylko jedno jeszcze zaburzenie dotyczące układu rozrodczego, a mianowicie 78,XX DSD – zespół odwróconej płci. Jest to wada autosomalna recesywna, przy której jako gonady mogą występować jądra lub jajnikojądra. Narazone są następujące rasy: amerykański staffordshire terrier, beagle, cocker spaniel amerykański, wyżeł niemiecki krótkowłosy, pinczer miniaturowy i elkhund szary. Sporadycznie występuje też u innych ras, lecz sposób dziedziczenia nie jest jasny (10).

Według OMIA (Online Mendelian Inheritance in Animals) psy zakwalifikowane jako *SRY*-negatywne XX DSD zidentyfikowano w obrębie co najmniej 28 ras oraz mieszańców. W szczególności wymieniono następujące: chart afgański, cocker spaniel amerykański, amerykański pitbulterier, amerykański staffordshire terrier, owczarek australij-

ski, basset, beagle, berneński pies pasterski, border collie, gryfonik brukselski, bulterier, buldog, doberman, cocker spaniel angielski, buldog francuski, pinczer średni, owczarek niemiecki, wyżeł niemiecki krótkowłosy, golden retriever, jack russell terrier, kerry blue terrier, elkhund szary, podenco z Ibizy, mops, miękko-włosy irlandzki terier pszeniczny, terier tybetański, treeing walker coonhound, wyżeł węgierski, wyżeł weimarski (11). Nie oznacza to wprost, że wymienione rasy są szczególnie narażone na tę wadę; przedstawione są z powodu udokumentowanych przykładów jej występowania. Dalsze zdiagnozowane przypadki będą poszerzać tę listę. Rozprzestrzenianie się wady w populacji jest ograniczone przez niepłodność pewnej części obciążonych nią osobników i obustronne kastracje. Brak genu *SRY* wskazuje na zaangażowanie innych genów i mechanizmów, w tym mutacji strukturalnych w rozwój tkanek jądra u tych osobników (1). Podłoże genetyczne tych zaburzeń może być jednak zróżnicowane rasowo (17).

Spośród 156 możliwych do wykonania testów genetycznych u psów w roku 2017 tylko jedno z badań odnosiło się bezpośrednio do układu rozrodczego, a mianowicie dotyczyło wspomnianego wcześniej przetrwałego przewodu Müllera (przewód przysródnerzowy). Przetrwały przewód Müllera (PMDS – ang.: persistent müllerian duct syndrome) to zaburzenie dziedziczne autosomalne recesywne. Polega na pozostaniu tych struktur, które w procesie kształtowania się płci męskiej powinny ulec zanikowi pod wpływem hormonu anty-Müllerowskiego wydzielanego przez jądra płodu. Z przetrwałych przewodów wykształcają się w różnym stopniu jajowody, macica i dogłowa część pochwy. Jądra są zazwyczaj niezstąpione, a osobnik niepłodny. Rasą predystynowaną jest sznaucer miniaturowy (12). W obrębie tej rasy wykazano jako potencjalną przyczynę nosicielstwo mutacji genu *AMHR2* kodującego receptor hormonu anty-Müllerowskiego na poziomie 27 % (20).

Jakość nasienia i niepłodność

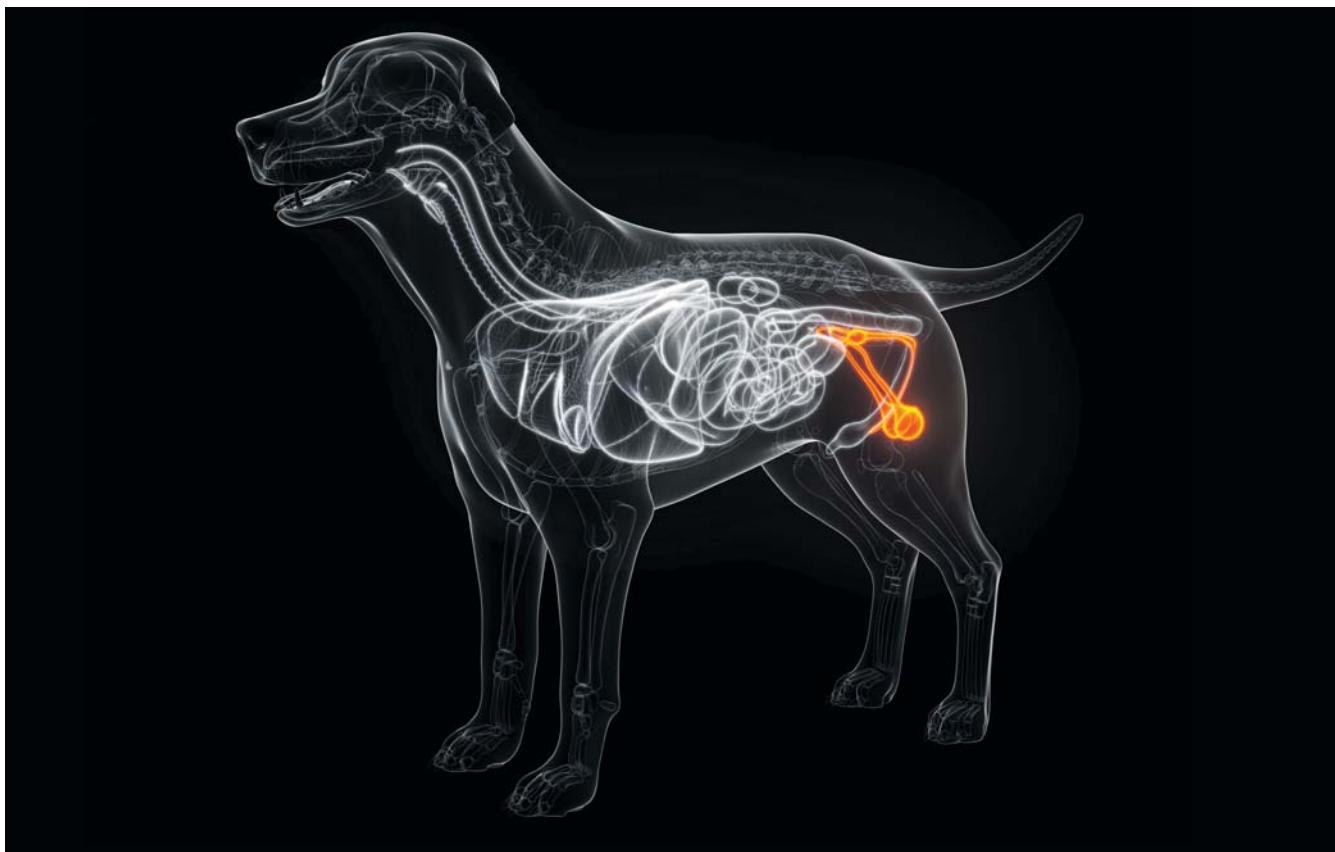
U samców niewykazujących wad wrodzonych i płodnych dochodzi nieraz do czasowej lub trwałej utraty płodności z różnych przyczyn ze strony układu rozrodczego, jak np. zwyrodnienie jąder lub choroby gruczołu krokowego, bądź spoza układu rozrodczego, jak np. niedoczynność tarczycy. Jednak w połowie badanych przypadków nabytej niepłodno-

ści u psów nie udało się ustalić jej przyczyny (5). W ocenie zdolności reprodukcyjnej należy pamiętać o różnicach pomiędzy rasami, co jednak w praktyce klinicznej często nie jest uwzględniane, także z powodu niedostatecznej wiedzy w tym zakresie i nikłej liczby badań międzyrasowych. Poniżej kilka przykładów wskazujących na istnienie takich różnic.

Porównywano psy (n=53) należące do 4 ras (owczarek kaukaski, owczarek belgijski malinois, owczarek niemiecki i rottweiler) w aspekcie czynności rozrodczych. Stwierdzono istotne różnice w średnim stężeniu testosteronu we krwi oraz parametrach nasienia. W szczególności stężenie testosteronu było wyższe u owczarek belgijskich i kaukaskich, wynosząc odpowiednio 2,41 i 3,42 ng/ml w porównaniu do 0,39 i 0,53 ng/ml u owczarek niemieckich i rottweilerów (p=0,001). Różnice dotyczyły też pH nasienia, które było najniższe u owczarek kaukaskich (p=0,05) oraz koncentracji plemników, która była najwyższa u owczarek belgijskich ($114 \times 10^6/\text{ml}$), najniższa zaś u rottweilerów ($60 \times 10^6/\text{ml}$; p=0,05). Stwierdzono ponadto różnice w aktywności transaminaz AST i ALP. Wyniki te wskazują na wpływ czynnika rasowego na potencjał reprodukcyjny (13). Dotyczy to także białek obecnych w plemnikach i osoczu nasienia, a ważnych dla jakości nasienia, aktywności plemników i interakcji z żeńskim układem rozrodczym, w tym jego oddziaływaniem immunologicznym (6). Porównywano właściwości proteomiczne nasienia psów i wykazano różnice w profilu białek pomiędzy rasami (2). Szczegółowo badano cechy kinematyczne plemników (automatyczna ocena systemem CASA) pochodzących od następujących ras psów: staffordshire bull terrier, labrador retriever, mastif hiszpański, walencjański ratonero, buldog angielski i chihuahua. Najwolniej poruszały się plemniki chihuahua, najszybciej zaś staffordshire bull terriera, które jednocześnie miały najniższy wskaźnik zmienności. Podkreślono występowanie istotnych różnic między rasami, co powinno być uwzględniane przy dokonywaniu oceny (22).

Podsumowanie

Parametry potencjału rozrodczego samców ulegają na przestrzeni czasu systematycznemu pogorszeniu. Dużą rolę odgrywają przy tym czynniki środowiskowe, w tym zanieczyszczenie chemikaliami. Z drugiej strony jednostronna selekcja w kierunku fenotypu i limitowany dobór



zwierząt hodowlanych, zwłaszcza reproduktorów, prowadzi do zubożenia puli genetycznej w obrębie ras, przyczyniając się do nieświadomego utrwalania cech nie zawsze pożądanych, w tym także mutacji punktowych i strukturalnych. Powoduje to w niektórych populacjach nasilenie wad rozwojowych lub obniżenie płodności. Pewne choroby genetyczne mogą też wpływać na rozród pośrednio, na przykład przez obniżenie libido i zaburzenia odruchów płciowych, jak choroby upośledzające aparat ruchu – neuropatie, miopatie, osteopatie. W różnych obszarach sygnalizowane są odmienności rasowe, jednak zagadnienia te są dalece niedopracowane i wymagają dalszych żmudnych i szeroko zakrojonych badań porównawczych. ●

Piśmiennictwo

- Albarella S, Lorenzi L, Rossi E, Prisco F, Riccardi M. G., Restucci B, Ciotola F, Parma P.: Analysis of XX SRY-negative sex reversal dogs. „Animals (Basel)”, 2020, 10, DOI: 10.3390/ani10091667.
- Araujo M. S., de Oliveira Henriques Paulo O. L., Scott C., Paranzini C. S., Codognoto V. M., de Paula Freitas Dell’Aqua C., Papa F. O., de Souza F. F.: Insights into the influence of canine breed on proteomics of the spermatozoa and seminal plasma. „J. Proteomics”, 2022, 15, DOI: 10.1016/j.jprot. 2022.104508.
- Blades M., Freyer J., Donner J., Chodroff Foran R., Forman O. P.: Large scale across-breed genome-wide association study reveals a variant in HMG2A associated with inguinal cryptorchidism risk in dogs. „PLoS One”, 2022, 17, DOI: 10.1371/journal. pone. 0267604.
- Cho S. E., Fudge J. M., Kim S., Page B., Yu D.: Cryptorchidism in dogs and cats presented for elective gonadectomy: A descriptive cohort study of 306 animals treated between 2018 and 2023. „Top Companion Anim. Med.”, 2025, 65, DOI: 10.1016/j.tcam.2025.100961.
- Domosławska A., Zduńczyk S.: Clinical and spermatological findings in male dogs with acquired infertility: A retrospective analysis. „Andrologia”, 2020, 52, DOI: 10.1111/and. 13802.
- Druart X., de Graaf S.: Seminal plasma proteomes and sperm fertility. „Anim. Reprod. Sci.”, 2018, 194, DOI: 10.1016/j.anireprosci.2018.04.061.
- Dubiel X.: Anatomia i fizjologia narządów płciowych oraz konserwacja nasienia psa. W: Strzeżek J. (red.): Biologiczne uwarunkowania wartości rozrodowej samca. Wyd. UW–M, Olsztyn 2007.
- Grieco V., Riccardi E., Veronesi M. C., Giudice C., Finazzi M.: Evidence of testicular dysgenesis syndrome in the dog. „Theriogenology”, 2008, 70, 53–60.
- Hayes H. M. Jr, Wilson G. P., Pendergrass T. W., Cox V. S.: Canine cryptorchidism and subsequent testicular neoplasia: case-control study with epidemiologic update. „Teratology”, 1985, 32, 51–56.
- <https://cidid.discoveryspace.ca/disorder/cryptorchidism-retained-testicle.html>
- <https://omia.org/OMIA000901/9615/>
- Kalinowski P.: Zasady pobierania materiału do badań genetycznych. [W:] Schollenberger A. (red.): Wybrane wrodzone wady rozwojowe i choroby dziedziczne u psów i kotów. Przewodnik PSLWMZ. Galaktyka, Łódź, 2017.
- Kandiel M. M. M., Amany F. H., El-Baz, Shaker H., Abdelsalam I. E. L., Azab: Effect of the breed on the properties and chemistry of semen in dogs. „Benha Vet. Med. J.”, 2018, 35, 578–585.
- Krzemińska P.: Exploring testicular descent: Recent findings and future prospects in canine cryptorchidism. „Sex Dev.”, 2024, 18, DOI: 10.1159/000542245.
- Lea R. G., Byers A. S., Sumner R. N., Rhind S. M., Zhang Z., Freeman S. L., Moxon R., Richardson H. M., Green M., Craigan J., England G. C.: Environmental chemicals impact dog semen quality in vitro and may be associated with a temporal decline in sperm motility and increased cryptorchidism. „Sci. Rep.”, 2016, 6, DOI: 10.1038/srep31281.
- Lewis T., Moxon R., England G. C. W.: Temporal changes in indicators of testicular dysgenesis syndrome in labrador and golden retrievers. „Animals (Basel)”, 2025, 15, DOI: 10.3390/ani15142073.
- Nowacka-Woszek J., Szczerbal I., Stachowiak M., Szydłowski M., Nizański W., Dzimira S., Maślak A., Payan-Carreira R., Wydooghe E., Nowak T., Światoński M.: Association between polymorphisms in the SOX9 region and canine disorder of sex development (78, XX; SRY-negative) revisited in a multibreed case-control study. „PLoS One”, 2019, 14, DOI: 10.1371/journal.pone.0218565.
- Skakkebaek N. E., Rajpert-De Meyts E., Main K. M.: Testicular dysgenesis syndrome: an increasingly common developmental disorder with environmental aspects. „Hum. Reprod.”, 2001, 16, 972–978.
- Słowikowska-Hilczler J., Szarras-Czapnik M., Marchlewska K., Filipiak E.: Zespół dysgenetycznych jąder: patogeneza i konsekwencje kliniczne. „Endokrynol. Ped.”, 2013; 12 (1), 67–76.
- Smit M. M., Ekenstedt K. J., Minor K. M., Lim C. K., Leegwater P., Furrow E.: Prevalence of the AMHR2 mutation in Miniature Schnauzers and genetic investigation of a Belgian Malinois with persistent Müllerian duct syndrome. „Reprod. Domest. Anim.”, 2018, 53, 371–376.
- Stachowiak M., Nowacka-Woszek J., Szabelska-Beresiewicz A., Zyprych-Walczak J., Krzemińska P., Sosiński O., Nowak T., Światoński M.: A massive alteration of gene expression in undescended testicles of dogs and the association of KAT6A variants with cryptorchidism. „Proc. Natl. Acad. Sci. USA”, 2024, 121, DOI: 10.1073/pnas.2312724121.
- Valverde A., Arnau S., García-Molina A., Bompard D., Campos M., Roldán E. R. S., Soler C.: Dog sperm swimming parameters analysed by computer-assisted semen analysis of motility reveal major breed differences. „Reprod. Domest. Anim.”, 2019, 54, 795–803.
- Viirtanen H. E., Rajpert-De Meyts E., Main K. M., Skakkebaek N. E., Toppari J.: Testicular dysgenesis syndrome and the development and occurrence of male reproductive disorders. „Toxicol. Appl. Pharmacol.”, 2005, 207 (2 Suppl), 501–505.

Andrzej Max, e-mail: landrzejmax@wp.pl

ZAKAŻENIA MYKOBAKTERIAMI U KOTÓW

Łukasz Adaszek¹, Michał Jabłoński², Mateusz Jabłoński², Marcin Kalinowski¹, Paulina Krasuska¹, Dorota Ożga¹, Katarzyna Michalak¹, Maria Pisarek¹, Piotr Dębiak³, Leszek Guz⁴

¹ Katedra Epizootiologii i Klinika Chorób Zakaźnych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie

² Przychodnia Weterynaryjna „Zwierz nam się” w Radomiu

³ Pracownia Radiologii i Ultrasonografii Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie

⁴ Zakład Biologii i Chorób Ryb Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie

Prątki *Mycobacteria* spp. to tlenowe, niewykazujące ruchu, niewytwarzające spor, Gram-dodatnie, kwasochłonne, pleomorficzne bakterie zdolne do wywoływania przewlekłych zakażeń u ludzi i zwierząt.

Ich ściana komórkowa jest bogata w kwasy mykolowe i glikolipidy. Taksonomia tych bakterii ulega dynamicznym zmianom dzięki postępom w metodach molekularnych, co przekłada się na nowe ujęcia systematyczne. Analogicznie jak w przypadku mykobakterioz u ludzi – mykobakterie identyfikowane u kotów należą do dwóch grup: *Mycobacterium tuberculosis complex* (MTBC) tj. *M. bovis*, *M. microti* i rzadziej *M. tuberculosis*, oraz do prątków atypowych, nie gruźliczych: określanych jako NTM (nontuberculous mycobacteria) lub MOTT (*Mycobacterium other than tuberculosis*). Obecnie klasyfikowane są w kilku odrębnych rodzajach tj. *Mycobacterium*, *Mycolicibacter*, *Mycobacteroides* oraz *Mycolicibacterium* (tabela 1).

Bakterie należące do MTBC mają identyczne sekwencje genu 16S rRNA. Ich różnicowanie można dokonać na podstawie analizy delekcji genomowych RD (regions of difference). Region RD1 występuje u *M. bovis* i pozostałych MTBC z wyjątkiem *M. microti*.

Zakażenia wywoływane przez NTM określane są jako mykobakteriozy i nie stanowią gruźlicy *sensu stricto*. Aktualny

Tabela 1. Przynależność systematyczna bakterii MTBC i NTM wywołujących mykobakteriozy u kotów.

Rodzaj	Gatunki	Uwagi
<i>Mycobacterium</i>	<i>M. tuberculosis</i> , <i>M. bovis</i> , <i>M. Microti</i>	MTBC – główna przyczyna gruźlicy kotów
	<i>M. avium</i>	NTM, mykobakterioza, nie gruźlica
	<i>M. ulcerans</i>	NTM, bardzo rzadko u zwierząt
	<i>M. malmoense</i>	NTM, sporadycznie
	<i>M. simiae</i> , <i>M. xenopi</i> , <i>M. szulgai</i>	NTM
<i>Mycolicibacterium</i>	<i>M. alvei</i> , <i>M. fortuitum</i> , <i>M. peregrinum</i> , <i>M. smegmatis</i> , <i>M. phlei</i> , <i>M. thermoresistibile</i> , <i>M. goodii</i> , <i>M. mucogenicum</i> , <i>M. septicum</i>	NTM, zakażenia skóry, ran, ropnie. Mykobakterioza, nie gruźlica.
<i>Mycolicibacter</i>	<i>M. terrae</i>	NTM, niska wirulencja
<i>Mycobacteroides</i>	<i>M. abscessus</i> , <i>M. chelonae</i>	NTM

podział rodzaju *Mycobacterium* jest nadal dyskusyjny, jednak zarówno NCBI, jak i LPSN (List of Prokaryotic names with Standing in Nomenclature) uznają wyodrębnione w tabeli 1 rodzaje.

Do hodowli bakterii wywołujących FLS najczęściej używane są podłoża Lowensteina-Jensena, Petraghani, Ogawy, Stonebrinka i Middlebrooka. Kolonie

wyrosłych bakterii na podłożu Lowensteina-Jensena są najczęściej suche, o nierównej chropowatej, kalafiorowatej lub gładkiej i błyszczącej powierzchni. Wyrosłe kolonie są barwy kremowej, żółtej, pomarańczowo-ceglastej. Bakterie te ze względu na czas wzrostu dzieli się na wolno rosnące (powyżej 7 dni) i szybko rosnące (do 7 dni) (tabela 2).



Mycobacterial infections in cats

This article reviews the microbiology, clinical diagnosis, management and prognosis of feline mycobacterial infections. Most cats presented with the infection with these pathogens show cutaneous disease, although some have systemic involvement. Diagnosis is challenging because there are no pathognomonic histopathological changes and many mycobacteria fail to culture, so molecular diagnostics are required. Treatment can involve extended multidrug therapy and prognosis is variable.

Keywords: Mycobacterium, cats, infectious diseases.

Ze względu na zdolność do tworzenia barwnika i szybkość wzrostu dokonuje się podziału tych bakterii na:

- 1) fotochromogenne (wytwarzające barwnik pod wpływem światła i szybko rosnące),
- 2) skotochromogenne (wytwarzające barwnik w obecności lub przy braku światła i wolno rosnące),
- 3) niefotochromogenne (niewytwarzające barwnika i wolno rosnące) oraz
- 4) prątki niewytwarzające barwnika i szybko rosnące.

Z punktu widzenia medycyny kotów wyróżnia się prątki będące: 1 – obligatoryjnymi patogenami (wywołującymi np. gruźlicę), 2 – prątki trudne w hodowli, o nieznanym predyspozycjach środowiskowych, np. będące przyczyną zespołu trądu u kotów (feline leprosy syndrome – FLS) oraz 3 – fakultatywne patogeny oportunistyczne – prątki niegruźlicze (NTM) (12).

Uogólnione zakażenie – gruźlica

Gruźlicę u kotów wywołują gatunki *M. tuberculosis*, *M. bovis* i *M. microti*. Po raz pierwszy chorobę opisano u kotów karmionych mlekiem pochodzącym od krów zakażonych *M. tuberculosis* i *M. bovis* (15). Obecnie gruźlica w populacji tych zwie-

Tabela 2. Podział mykobakterii na szybko rosnące (≤ 7 dni) i wolno rosnące (≥ 7 dni).

Gatunki wolno rosnące	<i>M. avium</i> , <i>M. bovis</i> , <i>M. genavense</i> , <i>M. malmoense</i> , <i>M. microti</i> , <i>M. simiae</i> , <i>M. szulgai</i> , <i>M. terrae</i> , <i>M. tuberculosis</i> , <i>M. ulcerans</i> , <i>M. xenopi</i>
Gatunki szybko rosnące	<i>M. abscessus</i> , <i>M. alvei</i> , <i>M. chelonae</i> , <i>M. flavescens</i> , <i>M. fortuitum</i> , <i>M. goodii</i> , <i>M. massiliense</i> , <i>M. mucogenicum</i> , <i>M. peregrinum</i> , <i>M. phlei</i> , <i>M. septicum</i> , <i>M. smegmatis</i> , <i>M. thermoresistibile</i>

rzę notowana jest rzadko, i rozwija się niemal wyłącznie w następstwie zakażeń gatunkami *M. microti* lub *M. bovis* (10). Przypuszcza się, że odporność u kotów na zakażenie *M. tuberculosis* jest znacznie wyższa, aniżeli w stosunku do dwóch pozostałych gatunków mykobakterii. Mechanizm odporności nie jest w pełni poznany. Należy rozważyć rolę odpowiedzi wrodzonej, aktywności makrofagów oraz osi witamina D-katelicydyny (tabela 3).

Jak wykazały badania prowadzone w Wielkiej Brytanii i Nowej Zelandii, większość kotów chorych na gruźlicę polowało na gryzonie, a wyizolowane od nich szczepy *M. bovis* i *M. microti* były identyczne z izolowanymi od bydła, borsuków i gryzoni zamieszkujących dany obszar geograficzny (30). Postać skórna choroby rozwija się w następstwie zakażeń ran po podrapaniach, pogryzieniach, rzadziej zabiegach chirurgicznych, lub w następ-

stwie przedostania się pratków do skóry drogą hematogenną (9). Ponieważ bakterie mogą utrzymywać się stosunkowo długo w środowisku zewnętrznym, także ono może stanowić źródło zarazka dla wrażliwych kotów (25).

Przypadki gruźlicy kotów notowano na całym świecie. W Europie ich największą ilość raportowano w Wielkiej Brytanii (10), Szwajcarii (27) oraz Holandii (18). Gruźlica najczęściej diagnozowana jest u dorosłych kotów, samców, wolno wychodzących na dwór. Nie stwierdzono zależności pomiędzy zwiększoną częstotliwością występowania gruźlicy, a zakażeniami wirusem białaczki lub FIV, natomiast w surowicy kotów zakażonych prątkami stwierdzano obniżone stężenie witaminy D, która reguluje czynność makrofagów (19).

Objawy kliniczne powiązane są z drogą zakażenia. U kotów najczęściej docho-

Tabela 3. Mechanizmy upośledzenia odpowiedzi Th-1 u kotów w zakażeniach mykobakteriami.

Mechanizm	Efekt
Zakażony makrofag ↓ IL-12, ↓ IFN-γ	Oslabienie aktywności Th-1
Dominacja odpowiedzi Th2 ↑ IL-4, ↑ IL-10	Niedostateczna aktywność fagocytów
Niedobór witaminy D	Obniżona aktywność przeciwpłatkowa
Stres	Obniżenie aktywności Th-1

dzi do rozwoju zmian gruźliczych na skórze, rzadziej obserwuje się objawy ogólne, ze strony układu pokarmowego, czy oddechowego (10). Zmiany skórne z reguły lokalizują się na pysku, kończynach, podstawie ogona, kroczu i przyjmują postać delikatnych guzków, owrzodzeń lub trudno gojących się ran i przetok skórnych. Towarzyszyć im może uogólnione powiększenie węzłów chłonnych (10). Procesem chorobowym objęte mogą być mięśnie i kości. Postać płucna choroby z formowaniem się gruzelków w tkance płuc notowana jest rzadko i jest następstwem zakażenia areogennego lub przedostaniem się prątków na teren płuc drogą hematogenną ze zmian skórnych lub przewodu pokarmowego. Jej objawami są duszność i kaszel (9). W postaci pokarmowej zmiany gruźlicze formują się w jelitach oraz węzłach chłonnych krezkowych i towarzyszą im: utrata masy ciała, niedokrwistość, wymioty i biegunka (24). Rozsiana gruźlica charakteryzuje się powstawaniem gruzelków w wątrobie, śledzionie, na opłucnej, uogólnionym powiększeniem węzłów chłonnych, utratą masy ciała oraz gorączką (9). Gdy proces chorobowy obejmie swoim zasięgiem stawy lub kości u chorych kotów rozwijają się kulawizna. Zmiany chorobowe mogą także formować się w oczach i mózgu (8).

Zespół trądu kotów (feline leprosy syndrome – FLS)

Początkowo uznawano, że FLS wywołany jest przez *M. lepraemurium*, które to bakterie wywołują trąd myszy u gryzoni. Dzięki wykorzystaniu metod biologii molekularnej udało się ustalić, że przyczyną choroby są różne gatunki drobnoustrojów, takie jak: m.in. *M. lepraemurium*, *Mycobacterium* sp. Tarwin, (2, 7).

Do zakażenia dochodzi w następstwie pokąsania kotów przez gryzonie lub w efekcie zanieczyszczenia otwartych ran ziemią, w której obecne są prątki (7). Podobnie jak w przypadku gruźlicy predys-

ponowane do rozwoju FLS są dorosłe koty, samce wykazujące skłonności do walk, wolno wychodzące (2, 7). Stany immunosupresji są czynnikami zwiększającymi ryzyko rozwoju FLS u kotów. Choroba objawia się pojawianiem się guzków lub grudek na skórze, często w okolicach głowy, uszu, łap, a czasem też na innych częściach ciała, z towarzyszącym świądem. Z czasem guzki mogą ulegać owrzodzeniu. W rzadkich przypadkach proces chorobowy swoim zasięgiem objąć może język, wargi, nos, spojówki oraz miejscowe węzły chłonne, a nawet przeistoczyć się w proces ogólnoustrojowy. Przebieg zakażenia uzależniony jest od osobniczej odporności kota i wielkości dawki zakaźnej (22). Cięższy przebieg choroby koreluje z niewydolnością odpowiedzi Th1 (tabela 3).

U kotów rozwój zakażeń leproidalnych i innych mykobakterioz wiąże się z funkcjonalnym upośledzeniem odpowiedzi typu Th1, obejmującym osłabioną aktywność osi IL-12/IFN-γ oraz obniżoną aktywność makrofagów. Mechanizmy te mają charakter wieloczynnikowy i obejmują zarówno modulację odpowiedzi wrodzonej przez prątki, jak i czynniki gospodarza, w tym stan immunologiczny i metaboliczny.

Zakażenia prątkami niegruźliczymi (NTM)

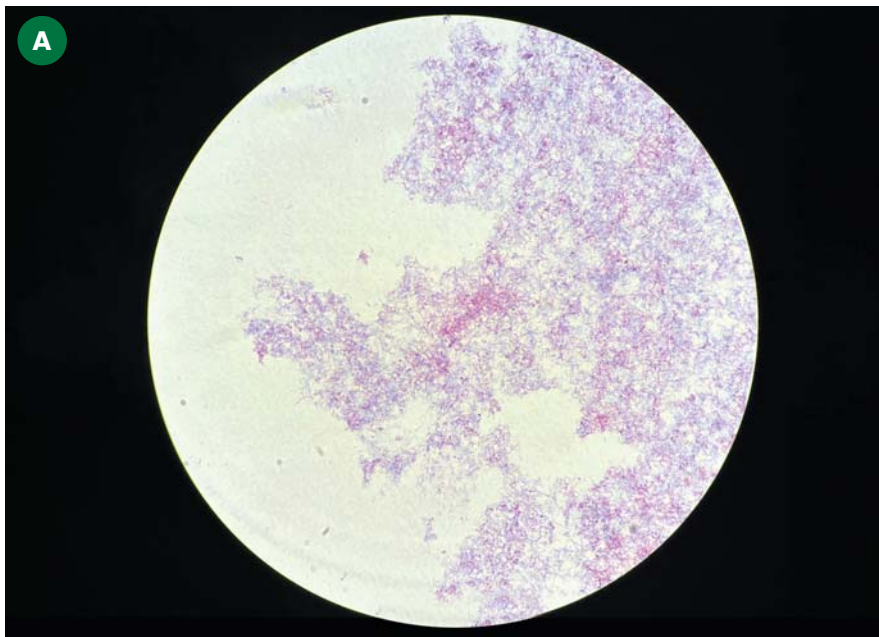
Prątki niegruźlicze to fakultatywne patogeny, będące saprofitami obecnymi w glebie i wodzie (4). Wyróżnia się wiele ich gatunków, z których najczęstszą przyczyną zakażeń u ludzi, ptaków, psów i kotów jest *M. avium*. Do NTM zaliczane są ponadto gatunki szybko- i wolnorosnące tj. *M. abscessus*, *M. alvei*, *M. chelonae*, *M. flavescens*, *M. fortuitum*, *M. goodii*, *M. massiliense*, *M. mucogenicum*, *M. peregrinum*, *M. phlei*, *M. septicum*, *M. smegmatis*, *M. thermoresistibile* oraz wolnorosnące tj. *M. avium*, *M. bovis*, *M. genavense*, *M. malmoense*, *M. simiae*, *M. ulcerans*, *M. szulgai*, *M. terrae*, *M. xenopi* (5, 6, 14, 23).

Rozwój choroby jest konsekwencją zakażenia ran. Infekcje przez przewód pokarmowy, lub drogą oddechową są rzadkie.

Spośród wszystkich zwierząt domowych koty znajdują się w grupie największego ryzyka zakażeń prątkami niegruźliczymi, zwłaszcza osobniki polujące lub wykazujące skłonności do walk (22). Infekcje na tle omawianych drobnoustrojów częściej notowane są u osobników z immunosupresją, zakażonych FeLV, FIV lub z toksoplazmozą. Rasami predysponowanymi do zakażeń na tle *M. avium* wydają się być koty syjamskie, abisyńskie i somalijskie (13). Infekcje częściej notowane są u kotów otyłych (14). Spośród licznych gatunków prątków niegruźliczych najbardziej zjadliwym gatunkiem jest *M. avium*. Zakażenia na ich tle mogą przebiegać ze zmianami skórnymi (przypominającymi gruźlicę lub trąd), uogólnionym zapaleniem naczyń i węzłów chłonnych, zaburzeniami przedsińkowymi, zapaleniem płuc, zaburzeniami ze strony przewodu pokarmowego. Najczęściej stwierdzane objawy infekcji NTM to formowanie się guzków na skórze i w tkance podskórnej oraz ziarniniakowe zapalenie tkanki podskórnej (13). Niekiedy dochodzi do rozwoju objawów ogólnych, takich jak gorączka, utrata apetytu oraz zaleganie, aczkolwiek rzadko rozwija się choroba ogólnoustrojowa. Wykazano pewne zależności pomiędzy występowaniem określonych objawów klinicznych, a gatunkami prątków odpowiedzialnymi za zakażenie. Zapalenie płuc notowano przy zakażeniach *M. avium*, *M. fortuitum* oraz *M. thermoresistibile* (1, 5), zapalenie węzłów i naczyń chłonnych oraz zapalenie otrzewnej przy infekcjach *M. xenopi* (20, 23); jednoczesne występowanie zmian skórnych, w oczach, węzłach chłonnych oraz w płucach opisano w zakażeniach *M. simiae* (3).

Rozpoznawanie zakażeń na tle *Mycobacterium* u kotów

Większość przypadków mykobakterioz u kotów, niezależnie od tego, którą grupą drobnoustrojów są powodowane, klinicznie wygląda podobnie. Aby zidentyfikować przyczynę infekcji, określić jej źródło, dobrać odpowiednie leczenie oraz oszacować, jakie zagrożenie stanowi dla właścicieli zwierząt, konieczne jest przeprowadzenie szeregu badań dodatkowych. Wykorzystanie w diagnostyce rutynowych badań mikrobiologicznych może być problematyczne ze względu na to, że wiele gatunków *Mycobacterium* rośnie



Ryc. 1 a i b Wzrost drobnoustrojów *Mycobacterium avium* wyizolowanych od kota z kliniczną postacią choroby na podłożu Lowenstein-Jensena

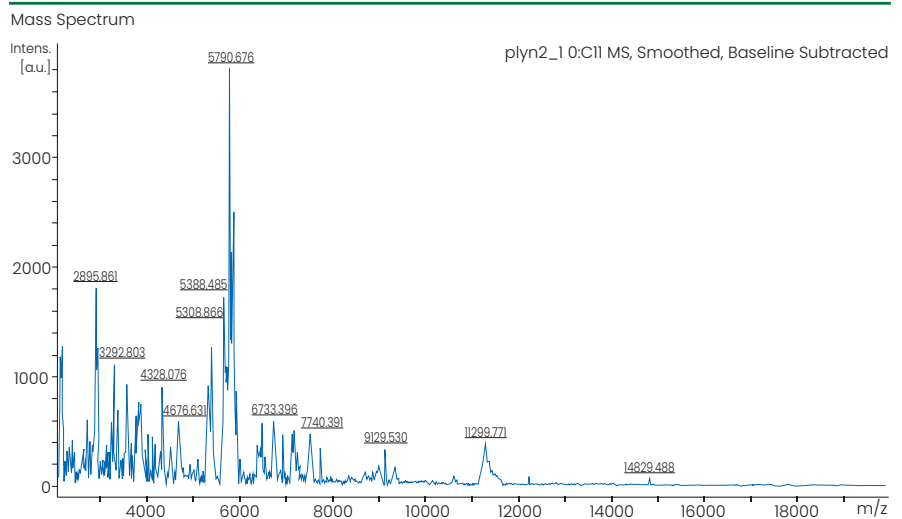
wolno na pożywkach bakteriologicznych (kilka tygodni) (ryc. 1) lub nie rośnie wcale. Materiałem do posiewu mikrobiologicznego mogą być: wysięk z owrzodzeń, fragmenty tkanek, materiał pobrany w trakcie biopsji cienkoigłowej (13).

Wyniki badań hematologicznych i biochemicznych u kotów z mykobakteriozami są niespecyficzne. Hiperkalcemia może być obserwowana u zwierząt z zaawansowanym i uogólnionym procesem chorobowym oraz ciężkim ziarniniakowym zapaleniem tkanki podskórnej (10). Badaniem radiologicznym wykazać można zmiany w płucach, jednak są one nieswoiste i najczęściej obejmują swoim zasięgiem tkankę śródmiąższową, a także procesy osteolityczne, zmiany zapalne w stawach i kościach (*osteoarthritis*), *discospondylitis*, czy zapalenie otrzewnej. Badaniem obrazowym (RTG, USG) jamy brzusznej u zakażonych kotów notowano powiększenie śledziony i wątroby, obecność guzowatych mas na terenie jamy brzusznej, wodobrzusze oraz ogniska zwapnienia w obrębie węzłów chłonnych.

Prątki są bakteriami kwasochłonnymi, które np. w aspiratach lub preparatach histopatologicznych mogą być wybarwiane metodą Ziehl-Neelsena na kolor buraczkowy. Obecności drobnoustrojów towarzyszą komórki typowe dla zapaleń o charakterze ziarniniakowym (makrofagi, komórki nabłonkowe, komórki olbrzymie) lub ropnoziarniniakowym. Fagocyty mogą zawierać znaczne ilości drobnoustrojów. Z reguły ich liczba w makrofagach jest większa w przypadku zakażenia *M. avium complex* i *M. ge-*

Ryc.2. Identyfikacja *M. avium* techniką MALDI TOF, w oparciu o profil białek drobnoustrojów.

Dla badanego izolatu uzyskano identyfikację jako *Mycobacterium avium* (szczep 08TWF) z wartością score 1,675. Widmo charakteryzowało się obecnością intensywnych pików w zakresie mas odpowiadających białkom rybosomalnym, typowych dla przedstawicieli kompleksu *Mycobacterium avium*. Rozkład oraz intensywność sygnałów były zgodne z profilami referencyjnymi, potwierdzając przynależność izolatu do gatunku *M. avium*.



navense niż przy zakażeniu *M. bovis* i *M. tuberculosis* (28).

Próba tuberkulinowa, podobnie jak badania serologiczne, nie są wiarygodnymi testami diagnostycznymi u kotów (17, 26).

Ostateczna identyfikacja gatunkowa prątków możliwa jest dzięki wykorzystaniu badania immunohistochemicznego oraz badań molekularnych i proteomicznych. Badania immunohistochemiczne

dzięki zastosowaniu swoistych przeciwciał pozwalają potwierdzić, że obserwowane w analizowanym materiale mikroorganizmy należą do rodzaju *Mycobacterium* (28). Metody molekularne (PCR, sekwencjonowanie), cechują się najwyższą czułością i bazują na wykryciu materiału genetycznego drobnoustrojów w badanych próbkach i ich identyfikacji w oparciu o specyficzne sekwencje nukleotydowe badanych

Tabela 4. Wybrane antybiotyki stosowane w leczeniu mykobakteriozy kotów.

Antybiotyk	Dawka (mg/kg mc)	Uwagi
Rifampicyna	10 - 15	Hepatotoksyczność, świąd, przebarwienie błon śluzowych, objawy nerwowe.
Azytromycyna	7 - 15	Lek pierwszego rzutu. Czasem objawy pokarmowe.
Pradofloksacyna	5 - 7,5	Lek pierwszego rzutu. Czasem objawy pokarmowe.
Klarytromycyna	7,5 - 15	Lek drugiego rzutu. Czasem objawy pokarmowe.
Doksycyklina	5 - 10	Lek drugiego rzutu. Zapalenie przełyku, wymioty.
Izoniazyd	10 - 20	Lek trzeciego rzutu.

fragmentów genów (13). Badania proteomiczne (np. spektrometria mas) umożliwiają ostateczną identyfikację gatunkową drobnoustrojów w oparciu o ich budowę białkową (ryc. 2).

Leczenie mykobakterioz u kotów

Leczenie zakażeń na tle *Mycobacterium* spp. u kotów jest trudne. Ponieważ różna gatunki *Mycobacterium* cechuje różna antybiotykowrażliwość, w sytuacji gdy nie ma możliwości zidentyfikowania gatunku drobnoustrojów, by zwalczyć zakażenie, konieczne może być jednoczesne stosowanie kilku antybiotyków. Terapia z reguły jest długotrwała, a leki stosowane do zwalczania prątków mogą indukować u kotów działania niepożądane. W każdym przypadku, przed rozpoczęciem leczenia zwierząt, należy wziąć pod uwagę, że niektóre mykobakterie mają potencjał zoonotyczny i mogą wywoływać chorobę u właścicieli, zwłaszcza u osób z immunosupresją.

Zwierzęta z rozpoznaną gruźlicą, zwłaszcza z gruźlicą układu oddechowego lub z rozległą gruźlicą skórną nie powinny być leczone, lecz poddane eutanazji, z uwagi iż stanowią źródło choroby dla ludzi i zwierząt.

Jeżeli rozważana jest terapia kotów z gruźlicą, powinna ona odbywać się trójfazowo. W fazie pierwszej zwierzęta powinny otrzymywać jednocześnie trzy antybiotyki (rifampicynę, pradofloksacynę, klarytromycynę/azytromycynę) przez 2 miesiące. Następnie przez okres 4 miesięcy powinny być jednocześnie podawane dwa antybiotyki (rifampicyna i pradofloksacyna lub klarytromycyna/azytromycyna). Jeżeli w tym czasie ustąpiły zmiany chorobowe, rozpoczyna się trzecia faza leczenia, przy użyciu tych sa-

mych leków, co w fazie drugiej i powinna obejmować okres przynajmniej 3 miesięcy po ustąpieniu objawów chorobowych (13).

Podczas terapii koty powinny być monitorowane pod kątem wystąpienia działań niepożądanych indukowanych lekami (wysoką hepatotoksyczność wykazuje zwłaszcza rifampicyna). Należy rutynowo wykonywać u nich badanie hematologiczne i biochemiczne w odstęпах dwutygodniowych lub w każdym przypadku pogorszenia ich stanu ogólnego.

Leczenie FLS polega na chirurgicznym usuwaniu mniejszych guzków i podawaniu klarytromycyny, pradofloksacyny i rifampicyny. Skuteczność wykazują także doksycyklina, starsze generacje fluorochinolonów i aminoglikozydy (21) (tabela 1). Terapia kontynuowana powinna być przez okres 2-3 miesięcy po tym, jak ustąpią objawy (22) (tabela 4).

Zakażenia na tle *M. avium* leczy się trudno (16). Największą skuteczność w ich zwalczaniu wykazują klarytromycyna i z rifampicyna (13). Fluorochinolony trzeciej generacji z reguły nie są w stanie zwalczyć infekcji tymi drobnoustrojami. W przypadkach opornych na leczenie, rozważyć należy jednoczesne stosowanie dwóch lub nawet trzech chemioterapeutyków np. klarytromycyny, rifampicyny, pradofloksacyny, czy amikacyny (29, 31).

W większości przypadków poprawa stanu zdrowia zakażonych kotów obserwowana jest po 1-2 miesięcznej antybiotykoterapii, aczkolwiek zaleca się, by była ona kontynuowana dodatkowo przez 1-2 miesiące po ustąpieniu objawów klinicznych (5). Uogólnione infekcje mogą wymagać nawet 12-miesięcznego leczenia (22). Niektóre przypadki, ziarniniakowego zapalenia tkanki pod-

skórnej, obok antybiotykoterapii mogą wymagać leczenia chirurgicznego.

Rokowanie uzależnione jest od gatunku prątków odpowiedzialnych za infekcję, rozległości procesu chorobowego oraz odpowiedzi pacjenta na antybiotykoterapię. W jednym z badań, którymi objęto 184 koty z zakażeniami na tle mykobakterii u 40 % pacjentów poddanych leczeniu stwierdzono długotrwałą remisję objawów, podczas gdy u 60 % odpowiedź na leczenie była słaba lub żadna. Zaznaczyć przy tym należy, że w większości tych przypadków nie udało się dokonać ostatecznej identyfikacji gatunków *Mycobacterium* odpowiedzialnych za zakażenie, w związku z czym nie było możliwości wdrożenia leczenia nacelowanego na konkretny patogen (11). Zmiany skórne rozwijające się w przebiegu gruźlicy z reguły ustępują po antybiotykoterapii, niezależnie od tego czy procesem chorobowym objęte są, lub nie, płuca. Objawy FLS w pewnych przypadkach mogą ustąpić samoistnie, w innych nie poddają się zupełnie leczeniu, przez co rokowanie w przypadku tej choroby może być dobre lub złe (21). Podobnie rzecz się ma z infekcjami na tle prątków niegruźliczych, w przypadku których rokowanie w dużej mierze uzależnione jest od gatunku drobnoustroju odpowiedzialnego za infekcję. Uogólnione zakażenia *M. avium* są trudne do leczenia i tu rokowanie jest zawsze ostrożne (22).

Podsumowanie

Zakażenia mykobakteriami u kotów występują na całym świecie. U większości zwierząt przyjmują one formę skórną, aczkolwiek niekiedy mogą prowadzić do rozwoju choroby systemowej. Rozpoznanie, jak i leczenie infekcji na tle tych drobnoustrojów jest trudne, a rokowanie bardzo różne. U części kotów objawy ustępują spontanicznie, podczas gdy u innych konieczna jest długotrwała antybiotykoterapia, która i tak może być nieskuteczna. Istotne jest, by lekarze weterynarii mieli świadomość tego, że mykobakteriozy stanowią realny problem dla populacji kotów także w Polsce i brali je pod uwagę w diagnostyce różnicowej chorób, zwłaszcza tych przebiegających ze zmianami skórnymi, szczególnie u osobników wychodzących swobodnie na dwór. ●

Piśmiennictwo

- I. Baral R. M., Metcalfe S. S., Krockenberger M. B., Catt M. J., Barrs V. R., McWhirter C., Hutson C. A., Wigney D. I., Martin P., Chen S. C. i wsp.: Disseminated

ANTROPOMORFIZACJA NACZELNYCH W WARUNKACH DOMOWYCH JAKO FORMA HUMANIZACJI I CZYNNIK RYZYKA ZABURZEŃ BEHAWIORALNYCH

116

Małgorzata Bruczyńska¹, Aleksandra Maluta², Weronika Helena Hildebrand³, Izabela Patrycja Krause⁴, Krzysztof Anusz⁵

¹ Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Piasecznie, Katedra Higieny Żywności i Ochrony Zdrowia Publicznego SGGW

² Przychodnia Weterynaryjna Oaza w Warszawie, Zoo Orientarium Holding Łódź

³ Instytut Biologii, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

⁴ Gdański Ogród Zoologiczny

⁵ Katedra Higieny Żywności i Ochrony Zdrowia Publicznego SGGW

Wzrost popularności naczelných utrzymywanych w domach prywatnych oraz w instytucjach typu „mini zoo” stanowi narastające wyzwanie dla praktyki klinicznej lekarzy weterynarii. Najczęściej spotykanymi gatunkami są marmozety, tamaryny, kapucynki, sajmiri oraz lemury. Decyzja o ich zakupie wynika najczęściej z błędnych przekonań dotyczących łatwości utrzymania oraz zniekształconego wizerunku tych zwierząt kreowanego przez media, od literatury popularnej,

przez telewizję, po media społecznościowe (49). Artykuł omawia kluczowe aspekty dobrostanowe, etologiczne i kliniczne oraz wskazuje na rolę lekarza weterynarii w edukacji właścicieli.

W Polsce problem ten nabiera szczególnego znaczenia. Wiele naczelných sprzedawanych jest w zbyt młodym wieku, ręcznie karmionych i pozbawionych kontaktu z grupą rodzinną, co prowadzi do licznych problemów behawioralnych i zdrowotnych (2, 46). Naczelne wymagają stabilnej struktury społecznej, odpowiedniego wzbogacenia środowiskowego, spe-

cjalistycznej diety oraz dużej przestrzeni. W warunkach domowych potrzeby te są zazwyczaj niemożliwe do spełnienia, co skutkuje poważnymi konsekwencjami dobrostanowymi (4). Do najczęściej obserwowanych problemów klinicznych należą choroby metaboliczne, urazy, problemy dermatologiczne i stomatologiczne, zaburzenia behawioralne oraz zagrożenia epidemiologiczne wynikające z transmisji patogenów (49). Chęć wyróżnienia się, fascynacja zachowaniem lub wyglądem zwierzęcia, wrażenie „zbieżności” pewnych reakcji z ludzkimi, czy wreszcie

Marmozeta białoucha.

wpływ mediów społecznościowych – to tylko część powodów, dla których coraz więcej osób decyduje się na trzymanie naczelnych w domach (20, 54). Badania przeprowadzone w Czechach wykazały, że liczba naczelnych trzymanyh przez osoby prywatne jest większa od osobników w tamtejszych ogrodach zoologicznych i sięga blisko 8 tysięcy (52). W Stanach Zjednoczonych liczba ta w poprzedniej dekadzie opisywana była na blisko 15 tysięcy osobników, a w Wielkiej Brytanii sięgała około 5 tysięcy (10, 20). Także w Polsce na wielu portalach sprzedażowych regularnie pojawiają się ogłoszenia brzmiące: „kapucynka do adopcji”, „młoda marmozeta szuka nowego opiekuna”, czy „pomóżmy Ci w adopcji Twojego nowego dziecka”, a liczba takich ofert stale rośnie. Hodowle, zarówno te większe, jak i małe, działają już w całym kraju, a sprzedający chętnie deklarują pomoc w „prawidłowym odchowaniu” nowego pupila. Co więcej, przekonują kupujących, że przyczyniają się oni do ochrony gatunków zagrożonych wyginięciem. Niewiele osób zdaje sobie jednak sprawę z tego, że naczelne nie są odpowiednikiem psa czy kota. Jeszcze mniej wie, jakich warunków faktycznie potrzebują, aby funkcjonować prawidłowo i bezstresowo (10, 49, 54).

Podobnie jak zwierzęta towarzyszące, również naczelne wymagają regularnej opieki weterynaryjnej – zwykle bardziej złożonej, niż oczekują nowi opiekunowie. Jak więc wygląda aspekt prawny przetrzymywania różnych gatunków naczelnych? Jakich dokumentów może wymagać lekarz weterynarii? O czym warto uprzedzić osoby rozważające zakup „małpiego podopiecznego”? I wreszcie: czy naczelne rzeczywiście mogą stać się alternatywą dla mopsa, owczarka czy Ragdolla?

Poniżej przedstawiamy kluczowe zagadnienia dotyczące utrzymania naczelnych w warunkach domowych – obowiązujące regulacje prawne, wymagania oraz wyzwania praktyczne napotymane przez lekarzy weterynarii. Celem artykułu jest ukazanie, czym w rzeczywistości jest opieka nad prywatnie utrzymywanym przedstawicielem rzędu Primates, a także zachęcenie do refleksji, czy i w jakim stopniu powinniśmy wspierać praktykę trzymania małp w środowisku domowym.

Wymagania dobrostanowe i etologiczne

Naczelne charakteryzują się wysokim stopniem rozwoju poznawczego, złożonymi relacjami społecznymi oraz długim okresem młodzieńczym. Wymagają

Anthropomorphism of primates in domestic settings as a form of humanization and a risk factor for behavioral disorders

Non-human primates are highly social animals that require continuous contact with conspecifics, complex social structures, and prolonged social learning, none of which can be adequately provided in a domestic environment. Early separation from the mother and hand-rearing result in permanent behavioural disorders, including stereotypes, self-injury, and aggression towards humans. Keeping primates as companion animals poses significant welfare concerns, safety risks, and long-term care challenges. For ethical, clinical, and legal reasons, primates should not be considered domestic animals and their keeping should remain strictly regulated and supervised.

Keywords: Non-human primates; animal welfare; social behaviour; hand-rearing; behavioural disorders; aggression; zoonotic risk; exotic pets; legal restrictions.

obecności osobników tego samego gatunku, stabilnej struktury społecznej, odpowiedniego wzbogacenia środowiskowego, dużej przestrzeni oraz diety dostosowanej do specyficznych potrzeb gatunkowych (2, 33). Stały kontakt z przedstawicielami własnego gatunku oraz możliwość realizacji zachowań typowych dla etogramu są warunkiem zachowania dobrostanu psychicznego. Brak spełnienia tych potrzeb w warunkach domowych prowadzi do głębokich zaburzeń behawioralnych, stanowiących jedno z najważniejszych konsekwencji niewłaściwego utrzymania (46). Odwołując się do koncepcji znanych z psychologii człowieka, należy podkreślić, że naczelne, od najmniejszych gatunków po małpy człekokształtne, są istotami silnie społecznymi. Rozwój emocjonalno-społeczny zachodzi u nich poprzez relacje z innymi osobnikami stada, a wszystkie te relacje mają wyraźne zabarwienie emocjonalne (17). Wychowanie przez człowieka prowadzi często do rozwoju ambiwalentnego wzorca przywiązania, charakteryzującego się brakiem przewidywalności opiekuna, niespójnymi reakcjami na sygnały zwierzęcia, niskim poziomem zaangażowania w interakcje oraz trudnością w zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa (4). Skutkuje to lękiem separacyjnym, zachowaniami ambiwalentnymi, zahamowaniem eksploracji środowiska oraz brakiem swobody w realizacji zadań rozwojowych.

Naczelne należą do grupy zwierząt o najwyższym stopniu złożoności społecznej w świecie zwierząt (24, 46). Z nielicznymi wyjątkami są to gatunki żyjące w grupach rodzinnych lub stadach, w których funkcjonują rozbudowane, dynamiczne struktury hierarchiczne, oparte na subtelnych sygnałach behawioralnych, relacjach pokrewieństwa oraz wyuczonych schematach interakcji (46). W naturalnych warunkach zwierzęta te realizują szerokie spektrum zachowań społecznych, takich jak długotrwała opieka nad potomstwem, wspólne zdobywanie i dzielenie się pokarmem, zespołowe przemieszczanie się, patrolowanie i obrona terytorium, a także wzajemna pielęgnacja, w tym iskanie, pełniące istotną rolę regulującą relacje w grupie (24). Każde ograniczenie lub całkowite pozbawienie naczelných kontaktów z osobnikami własnego gatunku stanowi istotne naruszenie ich dobrostanu (2, 46). Szczegółne znaczenie ma w tym kontekście długi okres odchowu młodych, charakterystyczny dla naczelných. U pazurkowców (*Callitrichidae*) młode przez pierwsze

miesiące życia pozostają całkowicie zależne od matki i grupy rodzinnej, u płakowatych (*Cebidae*) proces ten trwa kilkanaście miesięcy, natomiast u orangutanów (*Pongo* spp.) okres zależności i intensywnej nauki może sięgać nawet ośmiu lat (20, 21). W tym czasie młode osobniki uczą się poprzez obserwację i doświadczenie zachowań dorosłych, przyswajając wzorce niezbędne do prawidłowego funkcjonowania w strukturze społecznej (21). Brak tej nauki w młodym wieku skutkuje trwałymi deficytami behawioralnymi, których nie da się w pełni skorygować w późniejszym okresie życia (17, 18). Zwierzęta takie mogą nieprawidłowo interpretować sygnały ostrzegawcze, nie rozpoznawać hierarchii w stadzie ani nie wykazywać właściwych zachowań opiekuńczych wobec własnego potomstwa, co uniemożliwia im pełną resocjalizację (46). Powszechną praktyką w niektórych hodowlach jest wczesne oddzielanie młodych od matki i ich ręczny odchow w celu szybkiego oswojenia oraz zwiększenia atrakcyjności zwierzęcia jako „towarzysza człowieka”. Separacja taka stanowi jednak silny stres zarówno dla matki, jak i dla młodego, a człowiek nie jest w stanie zastąpić intensywnej, całodobowej relacji ani zapewnić odpowiedniego poziomu stymulacji społecznej (17, 33). Już klasyczne badania Harry'ego Harlowa wykazały, że prawidłowy rozwój naczelných nie opiera się wyłącznie na zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych, lecz w dużej mierze na bliskości, komforcie emocjonalnym i poczuciu bezpieczeństwa (17). Młode odchowywane ręcznie spędzają z opiekunem jedynie krótkie okresy w ciągu dnia, a pozostały czas pozostają samotne, pozbawione odpowiedniej stymulacji, co sprzyja rozwojowi zaburzeń behawioralnych (33). U takich zwierząt często obserwuje się stereotypie ruchowe, zachowania autoagresywne (wrywanie sierści, uderzanie się po głowie), zachowania agresywne lub objawy depresyjne (34, 39). Nawet intensywny kontakt z człowiekiem nie jest w stanie zastąpić relacji z własnym gatunkiem, a relacja człowiek-małpa ma charakter nienaturalny i niewystarczający z punktu widzenia biologii i etologii naczelných (46). Dodatkowo proces osvajania i przyzwyczajania do ludzi prowadzi do utraty naturalnego dystansu i strachu przed człowiekiem. Po osiągnięciu dojrzałości płciowej małpy stają się silniejsze, bardziej asertywne i częściej wykazują zachowania dominacyjne, w tym agresję wobec domowników (49). Ze względu na wysoki poziom in-

teligencji mogą próbować podporządkować sobie otoczenie, tworzyć selektywne więzi i traktować opiekuna jako obiekt „terytorialny” lub seksualny (49). Nawet niewielkie gatunki naczelných są zdolne do zadawania dotkliwych obrażeń ludziom (23). Istotnym problemem praktycznym jest również brak możliwości wykształcenia akceptowalnych w warunkach domowych zachowań higienicznych. Naczelne prowadzą w naturze tryb życia koczowniczy, a kontrola oddawania kału i moczu nie stanowi u nich zachowania naturalnego (6). Stosowanie pieluch jednorazowych często prowadzi do problemów dermatologicznych, takich jak obtarcia i odparzenia, szczególnie u pazurkowców (9). Znakowanie terenu moczem i wydzielinami gruczołów zapachowych jest naturalnym elementem komunikacji społecznej, a jego ograniczanie prowadzi do frustracji i nasilenia zachowań kompensacyjnych (6). Naczelne źle znoszą samotność – nawet krótkotrwały brak kontaktu wzrokowego z opiekunem może być silnym bodźcem stresowym (46). Próby zapewnienia towarzystwa w postaci zwierząt innych gatunków wiążą się z wysokim ryzykiem konfliktów i urazów (23). Dodatkowo naczelne są zwierzętami długowiecznymi, żyjącymi, w zależności od gatunku, nawet 20-40 lat, co rodzi poważne problemy organizacyjne i etyczne w przypadku utraty opiekuna (2, 36). Należy podkreślić, że nawet oswojona małpa pozostaje zwierzęciem dzikim – silnym, zwinnym, niezwykle aktywnym i ciekawskim, dla którego środowisko domowe stanowi zarówno pole eksploracji, jak i źródło zagrożeń (46).

Zaburzenia behawioralne

Objawy te manifestują się szeregiem zaburzeń behawioralnych, często niezauważanych przez osoby nieposiadające doświadczenia w pracy z naczelnymi i niezające ich etogramu (46). Do najczęściej obserwowanych należą stereotypie ruchowe, takie jak kołysanie się, bieganie w kółko czy uderzanie o elementy klatki, prowokowanie wymiotów, a następnie zjedanie zwymiotowanego pokarmu (*regurgitation and reingestion*) (53) wynikające z deprywacji bodźców i braku kontroli nad środowiskiem (33); autoagresja obejmująca gryzienie kończyn, wrywanie włosów czy uderzanie głową, pojawiająca się w warunkach chronicznego stresu i izolacji społecznej (46); zaburzenia więzi społecznej, w tym nadmierne przywiązanie do człowieka oraz agresja wobec opiekuna, będące konsekwencją



Ryc. 1. Ubytki sierści i zapalenie skóry ud u tamaryny złotorękiej, to efekt stosowania pieluch.



Ryc. 2. Młodziątka sajmiri (*Saimiri sciureus*) utrzymywana w warunkach domowych, wyposażona w jednorazową pieluchę higieniczną. Zwierzę prezentowane jako „terapeutyczne” dla dzieci.



Ryc. 3. Krwotoczna biegunka u sajmiri wiewiórczej.

błędnie ukształtowanych relacji (2); agresja terytorialna i lękowa, szczególnie nasilona u kapucynek, wynikająca z braku możliwości ustanowienia i obrony terytorium (46, 47); zachowania kompulsywne związane z jedzeniem oraz nadmierna wokalizacja o charakterze alarmowym, wskazujące na utrzymujący się stres (33). Problemy te dotyczą najczęściej gatunków utrzymywanych w rękach prywatnych, takich jak kapucynki (*Cebus spp.*), sajmiri (*Saimiri sciureus*), marmozety i tamaryny (*Callitrichidae*) oraz lemury (55, 59). Każdy z tych gatunków posiada odmienne potrzeby społeczne i środowiskowe, a obserwowane zaburzenia są bezpośrednim odzwierciedleniem nieprzystosowania do środowiska domowego (47).

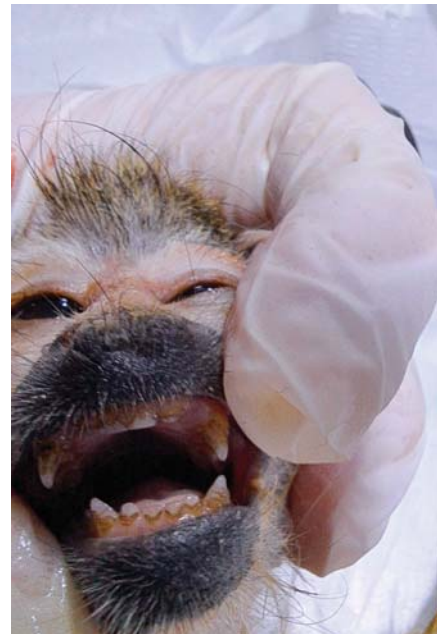
Aspekty kliniczne i epidemiologiczne

U naczelných utrzymywanych jako zwierzęta towarzyszące często stwierdza się zapalenia skóry (ryc. 1) szczególnie w okolicy urogenitalnej i nasady ogona, będące konsekwencją długotrwałego stosowania jednorazowych pieluch (ryc. 2) (9). Niewłaściwa dieta prowadzi do niedoborów żywieniowych, chorób metabolicznych oraz patologii przewodu pokarmowego (ryc. 3). Najczęściej rozpoznawane zaburzenia metaboliczne obejmują wtórną pokarmową nadczynność przytarczyc prowadzącą do metabo-



Ryc. 4. Radiologiczny obraz metabolicznej choroby kości u marmozety białochej.

licznej choroby kości (ryc. 4), cukrzycę, otyłość trzewną oraz hipercholesterolemię (46, 49). Powszechne są również problemy stomatologiczne (ryc. 5), takie jak złamania i ukruszenia kłów, kamień nazębny, zapalenie przyzębia, ropnie okołowiązeczkowe oraz próchnica (46). W pracy z naczelnymi należy bezwzględnie pamiętać o ryzyku wzajemnej trans-



Ryc. 5. Problemy stomatologiczne w tym masywny kamień nazębny u sajmiri wiewiórczej.

misji patogenów na linii człowiek-małpa i małpa-człowiek. Szczególne znaczenie mają wirusy opryszczki małp, w tym herpes B, stanowiące poważne zagrożenie dla personelu medycznego (13).

Stres, obniżenie odporności, podatność na choroby. W warunkach naturalnych naczelne przebywają w stadach, grupach, parach. Ich społeczne więzi są

często bardzo ściśle i bliskie. Jak wspomniano wyżej, naczelnice do domostw trafiają najczęściej pojedynczo. Środowisko w jakim przebywają w domach, często jest dalekie od ich naturalnego. Co więcej częsta obecność zwierząt innych gatunków czy dzieci stawia ich przed ogromnym stresem, który jak wiadomo wpływa także na fizjologię i prawidłowe funkcjonowanie organizmu (47, 54).

Brak prawidłowo zbilansowanej diety.

Poza wpływem stresu, kluczową rolę w fizjopatologii różnych chorób naczelnicy odgrywa odpowiednie zaopatrzenie w składniki odżywcze. Niedobory lub niewłaściwy bilans pokarmowy mogą prowadzić do zaburzeń metabolicznych, osłabienia układu odpornościowego, a w konsekwencji zwiększać podatność na choroby przewlekłe (49, 54). Współcześnie na rynku dostępne są gotowe, komercyjne karmy dla naczelnicy, jednak nawet one nie zawsze zapewniają pełne spektrum niezbędnych substancji odżywczych. Co więcej, nie wszystkie naczelnice otrzymują chociaż częściowo zbilansowaną dietę (49). W rozmowach z właścicielami naczelnicy w Polsce i poza jej granicami nadal pojawiają się informacje o dietach opartych głównie na kaszkach niemowlęcych lub połączeniu ryżu i bananów. Badania z lat sześćdziesiątych XX wieku, w który opisywano obraz sekcyjny naczelnicy przetrzymywanych jako zwierzęta domowe, wykazały zaburzenia układu kostnego u ponad 20 % badanych naczelnicy, a u prawie 19 % stwierdzono zmiany wynikające z niedoborów żywieniowych, najczęściej witaminy D, witaminy C i cynku (25). Z kolei badania przeprowadzone w Nowym Meksyku wykazały, że znaczna liczba małych trzymanych w warunkach domowych otrzymywała produkty nieodpowiednie, a niekiedy wręcz szkodliwe, takie jak tytoń, kawa czy marihuana (12).

Zoonozy i antropozoonozy. Bliskość filogenetyczna ludzi i innych naczelnicy sprawia, że między tymi gatunkami może dochodzić do przenoszenia licznych patogenów. Co za tym idzie, nie tylko właściciel może zarazić się od małego podopiecznego, ale i może on przenieść chorobę w drugą stronę. Co więcej, często z gorszym skutkiem, biorąc pod uwagę wspomniane wyżej osłabienie organizmu przez stres czy niedożywienie naczelnicy (49). Już badania w ogrodach zoologicznych na naczelnicy i ich opiekunach wykazały współdzielenie przez nich niektórych pasożytów, co może wskazywać na wzajemną ich transmisję (27). Jak nietrudno sobie wyobrazić, jesz-

cze bliższy kontakt zwierząt z ich właścicielami w warunkach domowych sprzyja przenoszeniu się najróżniejszych patogenów (5, 11, 15, 19, 27, 49). Ponadto literatura opisuje stosunkowo częste przypadki zachowań agresywnych naczelnicy w stosunku do ich właścicieli czy osób trzecich, prowadzących do ugryzień czy zadrapań ułatwiających transmisję chorób przenoszonych drogą kontaktową (19, 20, 37, 48, 49, 54). Wreszcie, jak wspomniano powyżej, również człowiek może być źródłem zarażenia przenosząc chociażby wirusy grypy na obecne w domu naczelnice (35, 54). W każdej głównej grupie czynników chorobotwórczych występują patogeny o potencjale zoonotycznym lub antropozoonotycznym (11, 49, 54). Choć w Polsce rzadko spotyka się obecnie naczelnice odławiane bezpośrednio ze środowiska naturalnego, a większość osobników pochodzi z lokalnych hodowli, nie eliminuje to ryzyka transmisji wirusów, bakterii czy pasożytów (8, 14). Pomimo że patogeny typowe dla terenów endemicznych, takie jak wirusy Ebola czy SFV (ang. Simian Foamy Virus), nie występują w Europie, nadal istnieje wiele wirusów mogących stanowić zagrożenie dla ludzi i naczelnicy w Polsce. W literaturze opisywane są przypadki transmisji wirusów z rodziny *Herpesviridae* (HHV), papillomawirusów (HPV) czy retrowirusów (w tym ludzkiego wirusa niedoboru odporności – HIV) między ludźmi a naczelnicy, szczególnie w warunkach bliskich kontaktów domowych (5, 11, 15, 37). Istotnym zagrożeniem są także bakterie o potencjale zakaźnym. Do najczęściej wymienianych należą prątki gruźlicy czy dobrze znana *Salmonella* sp. Bliski kontakt ze zwierzęciem, jego śliną czy odchodami znacząco zwiększa ryzyko transmisji tych bakterii w środowisku domowym (8, 19, 37). Pasożyty jelitowe stanowią szczególnie istotny problem zdrowotny, ponieważ wiele z nich może przenosić się nawet w sytuacji, gdy zwierzęta są regularnie odrobaczane. Standardowe preparaty przeciwpasożytnicze stosowane rutynowo w warunkach domowych często nie są skuteczne wobec licznych pierwotniaków. Dlatego organizmy takie jak *Giardia* sp., *Cryptosporidium* sp. czy *Blastocystis* sp. mogą być przekazywane między naczelnicy i ich opiekunami, czy innymi zwierzęcymi domownikami (np. *Giardia* sp.) także mimo pozornego zabezpieczenia farmakologicznego (3, 5, 7) W ogrodach zoologicznych wielokrotnie opisywano przypadki jednoczesnego występowania tych samych pasożytów u opiekunów

i utrzymywanych przez nich naczelnicy (27, 28). W warunkach domowych, gdzie kontakt właściciela ze zwierzęciem jest znacznie bliższy i częstszy, prawdopodobieństwo przeniesienia takich patogenów jest jeszcze wyższe.

Status prawny naczelnicy

Status prawny naczelnicy jako zwierząt utrzymywanych przez człowieka stanowi zagadnienie złożone, wymagające analizy zarówno przepisów prawa krajowego, jak i regulacji unijnych. W przeciwieństwie do klasycznych zwierząt towarzyszących, naczelnice objęte są szczególnymi reżimami prawnymi, które determinują zasady ich posiadania, przemieszczania oraz ochrony dobrostanu.

Mała jako „zwierzę domowe” w rozumieniu ustawy o ochronie zwierząt (dalej „u.o.z.”) Zgodnie z art. 4 pkt 17 u.o.z. (51), przez zwierzęta domowe rozumie się zwierzęta:

„tradycyjnie przebywające z człowiekiem w jego domu lub innym pomieszczeniu, utrzymywane przez człowieka w charakterze towarzysza”.

Definicja ta opiera się na dwóch przesłankach: kryterium tradycyjnego przebywania z człowiekiem oraz kryterium funkcjonalnym, odnoszącym się do utrzymywania zwierzęcia w charakterze towarzysza. W odniesieniu do naczelnicy zasadnicze znaczenie ma pierwsza z tych przesłanek. Gatunki te nie należą bowiem do zwierząt historycznie ukształtowanych jako towarzyszące człowiekowi w polskich realiach kulturowych i prawnych, a ich obecność w środowisku domowym ma charakter incydentalny, współczesny i związany z określonymi trendami, a nie z utrwaloną tradycją współżycia. W konsekwencji, przy literalnej wykładni art. 4 pkt 17 ustawy o ochronie zwierząt, naczelnice co do zasady nie spełniają ustawowej definicji zwierzęcia domowego. Kwalifikowanie ich do tej kategorii w sensie stricte normatywnym jest zatem co najmniej problematyczne, a w typowych stanach faktycznych – nietrafne. Ocena ta nabiera szczególnego znaczenia w zestawieniu z innymi, równoległe obowiązującymi reżimami prawnymi, które obejmują naczelnice niezależnie od sposobu ich potocznego postrzegania, w tym przepisami prawa unijnego dotyczącymi zdrowia zwierząt – AHL (43), regulacjami ochronnymi wynikającymi z systemu CITES (26, 44) oraz przepisami krajowymi odnoszącymi się do zwierząt niebezpiecznych dla życia i zdrowia ludzi (42, 50) Oznacza to, że nawet w sytuacji,

Tabela 1. Najczęściej spotykane gatunki naczelnych w obrocie prywatnym.

Gatunek (rodzaj)/ złącznik	A	B
Tamaryna białoczuba <i>Saguinus oedipus</i>	TAK	–
Lwiatka złotogłowa <i>Leontopithecus chrysomelas</i>	TAK	–
Miko czarny <i>Callimico goeldii</i>	TAK	–
Lemur katta <i>Lemur catta</i>	TAK	–
Kapucynka czubata <i>Sapajus apella</i>	–	TAK
Kapucynka czarno-biała <i>Cebus capucinus</i>	–	TAK
Kapucynka oliwkowa <i>Cebus olivaceus</i>	–	TAK
Marmozeta białoucha (uistiti) <i>Callithrix jacchus</i>	–	TAK
Marmozeta białoczelną <i>Callithrix geoffroyi</i>	–	TAK
Tamaryna złotoreka <i>Saguinus midas</i>	–	TAK
Tamaryna czerwono-brzucha <i>Saguinus labiatus</i>	–	TAK

Tabela z listą najczęściej sprzedawanych gatunków i podziałem na złączniki wg rozporządzeniem Komisji (UE) 2023/966 zmieniającego rozporządzenie Rady (WE) 338/97.

gdy naczelną jest faktycznie utrzymywany w środowisku domowym i pełni funkcję towarzyszącą, nie prowadzi to automatycznie do uznania go za zwierzę domowe w rozumieniu ustawy o ochronie zwierząt, a tym bardziej nie znosi obowiązków i ograniczeń wynikających z przepisów szczególnych. W praktyce prawnej i administracyjnej decydujące znaczenie ma nie subiektywna kwalifikacja dokonywana przez posiadacza, lecz obiektywna ocena spełnienia przesłanek ustawowych oraz uwzględnienie systemowego kontekstu regulacji dotyczących danego gatunku. Wniosek nasuwa się sam, iż w polskim porządku prawnym naczelną nie są traktowane jako zwierzęta domowe. Próby ich zakwalifikowania do tej kategorii mają charakter wyjątkowy i pozostają sprzeczne z obowiązującymi przepisami ochronnymi, sanitarnymi oraz zasadami bezpieczeństwa publicznego.

Definicja „zwierzęcia domowego” w doktrynie i orzecznictwie. Definicja z art. 4 pkt 17 „u.o.z.” (51) ma charakter funkcjonalny, jednak zawarty w niej element „tradycyjności” rodzi wątpliwości

interpretacyjne, ponieważ tradycja jest kategorią zmienną kulturowo i historycznie (16). Współczesne praktyki utrzymywania zwierząt ewoluują, a katalog gatunków spotykanych w środowisku domowym ulega poszerzeniu. W literaturze przedmiotu wskazuje się, że pojęcie zwierzęcia domowego nie powinno być traktowane jako katalog zamknięty, lecz jako pojęcie funkcjonalne, obejmujące także gatunki nietypowe, o ile są one realnie utrzymywane w charakterze towarzysza człowieka (29, 31, 32). Taki kierunek wykładni znajduje potwierdzenie w orzecznictwie Naczelnego Sądu Administracyjnego. NSA w wyroku z 12 stycznia 2022 roku, sygn. III OSK 4404/21, podkreślił, że brak „klasycznego” udomowienia danego gatunku nie wyłącza automatycznie kwalifikacji danego zwierzęcia jako domowego, jeśli pełni ono funkcję towarzyszącą w relacji z człowiekiem (29, 58). Podobnie w wyroku z 7 lutego 2019 roku, sygn. II OSK 2299/17, NSA wskazał, że rozstrzygające znaczenie ma sposób i cel utrzymywania zwierzęcia, a nie wyłącznie jego gatunkowa

klasyfikacja (29, 57) W tej argumentacji akcentuje się, że o kwalifikacji jako zwierzę domowe decyduje cel i sposób utrzymywania, a nie sama przynależność gatunkowa, przy czym zwierzę może pełnić równoległe więcej niż jedną rolę, np. towarzyszącą i hodowlaną (29, 31, 32). Jednocześnie należy oddzielić dwa porządki: szeroką wykładnię pojmowania „zwierzęcia domowego” na gruncie ustawy o ochronie zwierząt (funkcjonalną i sytuacyjną) od reżimów szczególnych, które mają charakter autonomiczny, a które dotyczą naczelnych niezależnie od tego, jak opiekun je „nazywa” (29). Do takich reżimów należą m.in. rozporządzenie Rady (WE) nr 338/97 z 9 grudnia 1996 r. w sprawie ochrony gatunków dzikiej fauny i flory w drodze regulacji handlu nimi (26, 44), rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z 9 marca 2016 r. w sprawie przepisów zdrowia zwierząt – Animal Health Law (43), polskie rozporządzenie Ministra Środowiska z 3 sierpnia 2011 r. w sprawie gatunków zwierząt niebezpiecznych dla życia i zdrowia ludzi (42) W konsekwencji nawet jeżeli naczelną bywa utrzymywane „towarzysko”, to nie uchyla to obowiązków wynikających z reżimów szczególnych, które w praktyce uniemożliwiają traktowanie naczelną jak psa czy kota. Pogląd, zgodnie z którym status zwierzęcia domowego miałby powstawać dopiero po wytworzeniu „więzi emocjonalnej”, należy ocenić jako nietrafny, prowadziłby do arbitralnego ograniczania ochrony prawnej i byłby sprzeczny z aksjologią ustawy o ochronie zwierząt, której celem jest zapewnienie ochrony wszystkim zwierzętom utrzymywanym przez ludzi (16, 38).

„Zwierzę domowe” w prawie UE: Prawo o zdrowiu zwierząt (rozporządzenie 2016/429) zwane dalej AHL (Animal Health Law). W prawie Unii Europejskiej pojęcie „zwierzęcia domowego” ma ściśle techniczny charakter i nie odnosi się do potocznego rozumienia zwierzęcia jako towarzysza człowieka. Definicja ta została zawarta w art. 4 pkt 11 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt – „Prawo o zdrowiu zwierząt” (43):

„zwierzę domowe” oznacza zwierzę utrzymywane z gatunku wymienionego w załączniku I, utrzymywane do prywatnych celów o charakterze niehandlowym”.

Definicja ta opiera się na dwóch kumulatywnych przesłankach: przynależności do gatunku wymienionego w załączni-

ku I oraz celu utrzymywania o charakterze prywatnym i niehandlowym. Załącznik I do rozporządzenia AHL ma charakter zamkniętej listy gatunków, co oznacza, że możliwość zakwalifikowania danego zwierzęcia jako „domowego” w rozumieniu prawa unijnego jest ściśle ograniczona i nie podlega wykładni rozszerzającej ani zwyczajowej. Na liście gatunków objętych załącznikiem I nie znajdują się żadne gatunki naczelnych, niezależnie od ich wielkości, stopnia oswojenia czy deklarowanego przez posiadacza celu utrzymywania. W konsekwencji naczelne nie mogą być uznane za zwierzęta domowe w rozumieniu AHL, nawet w sytuacji, gdy są utrzymywane w warunkach domowych i pełnią funkcję towarzyszącą. Powyższe ma bezpośrednie skutki praktyczne w zakresie stosowania przepisów o zdrowiu zwierząt, w szczególności dotyczących przemieszczania zwierząt w obrębie Unii Europejskiej. Naczelne nie mogą korzystać z reżimu przemieszczania przewidzianego dla zwierząt domowych, takiego jak system stosowany w odniesieniu do psów i kotów, obejmujący uproszczone wymogi zdrowotne i dokumentacyjne. Ich przemieszczanie podlega odrębnym, znacznie bardziej restrykcyjnym zasadom, wynikającym z przepisów wykonawczych do AHL. W rezultacie w prawie unijnym decydujące znaczenie ma gatunek zwierzęcia oraz związane z nim ryzyko epidemiologiczne, a nie subiektywne postrzeganie zwierzęcia przez posiadacza ani charakter więzi emocjonalnej. Oznacza to, że nawet jeżeli zwierzę naczelne jest utrzymywane jako „towarzysz”, nie zmienia to jego kwalifikacji prawnej w systemie zdrowia zwierząt Unii Europejskiej (43). Podsumowując, na gruncie rozporządzenia (UE) 2016/429 naczelne są wyłączone z kategorii zwierząt domowych i nie mogą być traktowane jak zwierzęta towarzyszące w procedurach zdrowotnych i przemieszczania. Każde ich przemieszczenie musi odbywać się w reżimie właściwym dla zwierząt utrzymywanych w warunkach szczególnego nadzoru epidemiologicznego, z pełnym zastosowaniem wymogów prawa unijnego (43).

Przemieszczanie naczelných w celach handlowych: reżim szczególny (rozporządzenie delegowane 2020/688). Przemieszczanie naczelných pomiędzy państwami członkowskimi Unii Europejskiej podlega szczególnemu reżimowi zdrowia zwierząt, odrębnemu od zasad przewidzianych dla zwierząt domowych. Zasady te zostały ustanowione w rozporządze-

niu delegowanym Komisji (UE) 2020/688 z dnia 17 grudnia 2019 r. uzupełniającym rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 w odniesieniu do wymagań w zakresie zdrowia zwierząt dotyczących przemieszczania zwierząt lądowych i jaj wylęgowych w obrębie terytorium Unii (40), które to uzupełnia przepisy AHL. Zgodnie z tymi regulacjami naczelne nie są traktowane jako zwierzęta domowe w rozumieniu przepisów dotyczących przemieszczania, lecz jako zwierzęta utrzymywane w reżimie podwyższonego ryzyka epidemiologicznego. W konsekwencji ich przemieszczanie w obrębie UE jest co do zasady dopuszczalne wyłącznie w ramach systemu zakładów odizolowanych (confined establishments), pozostających pod stałym nadzorem właściwego organu weterynaryjnego. W praktyce oznacza to, że naczelne mogą być przemieszczane pomiędzy państwami członkowskimi wyłącznie pomiędzy podmiotami posiadającymi status zakładu odizolowanego lub innymi jednostkami spełniającymi wymagania określone w przepisach prawa unijnego, warunkiem dopuszczalności przemieszczania jest zapewnienie ciągłości bioasekuracji, obejmującej izolację zwierząt od populacji niekontrolowanych oraz pełną identyfikowalność zdrowotną i hodowlaną przemieszczanych osobników, a przemieszczanie odbywa się w ramach procedur urzędowych, z wykorzystaniem systemów nadzoru i certyfikacji, w szczególności systemu TRACES oraz na podstawie świadectwa zdrowia wystawionego przez urzędowego lekarza weterynarii, a nie w trybie prywatnej podróży właściciela ze zwierzęciem. Regulacje te wykluczają możliwość traktowania naczelných analogicznie do psów czy kotów w zakresie przemieszczania w obrębie Unii Europejskiej. Naczelne nie mogą podróżować jako „zwierzęta towarzyszące”, a ich przemieszczenie do osób prywatnych lub do miejsc niespełniających wymagań bioasekuracyjnych jest prawnie niedopuszczalne. W praktyce klinicznej i administracyjnej oznacza to, że przemieszczanie naczelných w UE funkcjonuje niemal wyłącznie w ramach obrotu pomiędzy ogrodami zoologicznymi, jednostkami naukowymi, wyspecjalizowanymi ośrodkami hodowlanymi oraz innymi zatwierdzonymi placówkami, podlegającymi stałemu nadzorowi organów weterynaryjnych (40). Reasumując, w świetle rozporządzenia delegowanego (UE) 2020/688 naczelne w Unii Europejskiej nie funkcjonują prawnie jako „zwierzęta domowe” w kontekście przemieszczania, lecz jako zwie-

rzęta objęte reżimem wysokiego ryzyka epidemiologicznego. Skutkuje to znacząco podwyższonymi wymaganiami dokumentacji, kontrolnymi i administracyjnymi, które muszą być uwzględniane zarówno przez posiadaczy zwierząt, jak i przez lekarzy weterynarii uczestniczących w procedurach zdrowotnych i kontrolnych (40).

Przepisy o ochronie przyrody. Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody, dalej: „u.o.p.” (50) stanowi podstawowy akt prawa krajowego regulujący zasady ochrony gatunkowej zwierząt oraz ograniczenia w ich posiadaniu, w tym w odniesieniu do naczelných.

Naczelne jako gatunki niebezpieczne dla życia i zdrowia ludzi. W polskim systemie prawnym część gatunków zwierząt naczelných podlega szczególnemu reżimowi reglamentacyjnemu z uwagi na potencjalne zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi, wynikające zarówno z ich cech etologicznych, jak i ryzyka epidemiologicznego. Podstawę prawną tych ograniczeń stanowi art. 73 ustawy z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody oraz rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 3 sierpnia 2011 r. w sprawie gatunków zwierząt niebezpiecznych dla życia i zdrowia ludzi (42, 50). Przepisy te wprowadzają dwustopniową kwalifikację gatunków niebezpiecznych, opartą na poziomie zagrożenia stwarzanego przez dane zwierzę. Kategoria I obejmuje gatunki uznane za szczególnie niebezpieczne, wobec których obowiązuje zasadniczy zakaz posiadania, z wyjątkiem ściśle określonych podmiotów o charakterze instytucjonalnym, takich jak ogrody zoologiczne, placówki naukowe czy wyspecjalizowane ośrodki. Kategoria II obejmuje pozostałe gatunki niebezpieczne, których posiadanie może być dopuszczalne wyłącznie po uzyskaniu indywidualnego zezwolenia właściwego organu, przy jednoczesnym spełnieniu określonych wymogów bezpieczeństwa i dobrostanu. Postępowanie w sprawie wydania zezwolenia ma charakter weryfikacyjny, a nie deklaracyjny. Oznacza to, że sam zamiar utrzymywania zwierzęcia lub oświadczenie posiadacza nie stanowią podstawy do uzyskania zgody. Podmiot ubiegający się o zezwolenie zobowiązany jest wykazać, że warunki utrzymania skutecznie uniemożliwiają ucieczkę zwierzęcia, ograniczają lub eliminują kontakt z osobami postronnymi, zapewniają warunki zgodne z potrzebami gatunkowymi i zasadami dobrostanu, oraz minimalizują ryzyko społeczne i epidemiologiczne. Reglamentacyjny charakter tych przepisów odzwierciedla założenie ustawodawcy, że

posiadanie pewnych gatunków zwierząt naczelných takich jak np. z kategorii I, m.in.: makakowate (Cercopithecidae), z wyjątkiem gerez i talapoinów, małpy człekokształtne (Hominoidea), w tym Ponginae, *Gorilla* spp., *Pan* spp. czy kategorii II min. małpy szerokonose (Platyrrhini) w tym czepiaki (Atelidae), wełniaki (*Lagothrix* spp.) nie jest prawem powszechnym, lecz wyjątkiem wymagającym spełnienia rygorystycznych przesłanek formalnych i materialnych. W praktyce oznacza to, że utrzymywanie zwierząt niektórych gatunków naczelných przez osoby prywatne jest co do zasady wyłączane lub ściśle ograniczone, a każda decyzja w tym zakresie podlega indywidualnej ocenie organów administracji oraz nadzorowi weterynaryjnemu.

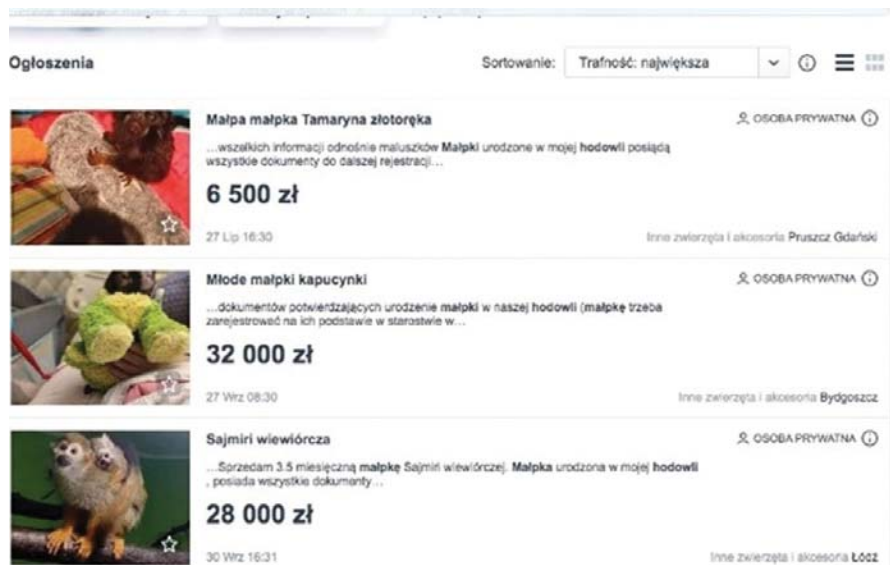
Naczelne jako gatunki objęte ochroną CITES. Aby omówić ograniczenia wynikające z ochrony CITES, konieczne jest krótkie wyjaśnienie istoty tego systemu. CITES, Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora (26) jest międzynarodową konwencją regulującą handel okazami dzikiej fauny i flory, podpisaną w Waszyngtonie w dniu 3 marca 1973 r., powszechnie określaną jako Konwencja Waszyngtońska. Jej celem jest kontrola i ograniczenie międzynarodowego obrotu gatunkami zagrożonymi wyginięciem, które, w zależności od stopnia zagrożenia, zostały ujęte w trzech załącznikach: I, II oraz III. Unia Europejska wdraża postanowienia CITES poprzez rozporządzenie Rady (WE) NR 338/97 z dnia 9 grudnia 1996 r. w sprawie ochrony gatunków dzikiej fauny i flory w drodze regulacji handlu nimi (44), regulujące ochronę gatunków poprzez kontrolę handlu oraz rozporządzenie Komisji (WE) nr 865/2006 z dnia 4 maja 2006 r. ustanawiające przepisy wykonawcze do rozporządzenia Rady (WE) nr 338/97 w sprawie ochrony gatunków dzikiej fauny i flory w drodze regulacji handlu nimi (41) określające przepisy wykonawcze, wzory dokumentów, procedury oraz definicje. Akty te stosuje się bezpośrednio we wszystkich państwach członkowskich. Jednocześnie Unia Europejska wprowadziła własny system załączników, oznaczonych literami A–D, których zakres ochrony jest w wielu przypadkach szerszy niż załączniki CITES. Aktualna lista gatunków chronionych, obowiązująca na rok 2025, została określona w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/966 z dnia 15 maja 2023 r. zmieniającym rozporządzenie Rady (WE) nr 338/97 w celu uwzględnienia zmian przyjętych

na 19. posiedzeniu Konferencji Stron Konwencji o międzynarodowym handlu dzikimi zwierzętami i roślinami gatunków zagrożonych wyginięciem (45), nowelizującym rozporządzenie Rady (WE) nr 338/97. W praktyce obrotu prawnego, niezależnie od tego, czy mowa o samej Konwencji Waszyngtońskiej, czy o jej implementacji w prawie UE, gatunki ujęte w załącznikach określa się zbiorczo jako „gatunki CITES” lub „zwierzęta citesowe”. Na podstawie obowiązujących przepisów wszystkie gatunki naczelných podlegają ograniczeniom w handlu międzynarodowym i wymagają udokumentowania legalnego pochodzenia. W przypadku zwierząt importowanych spoza Unii Europejskiej konieczne jest posiadanie zezwolenia importowego i eksportowego CITES. Naczelne klasyfikowane w załączniku I Konwencji CITES oraz załączniku A prawa unijnego (np. *Lemur catta*) muszą być, zgodnie z przepisami UE, trwale oznakowane mikroczipem zgodnym z normami ISO; wymóg ten nie dotyczy gatunków objętych niższym statusem ochrony, takich jak kapucynki czubate, zaliczane do załącznika B. W przypadku handlu wewnątrzunijnego, osobniki zaklasyfikowane do załącznika A (np. tamaryna białoczuba) mogą być wykorzystywane komercyjnie wyłącznie na podstawie świadectwa unijnego, tzw. „żółtego dokumentu”, zwalniającego z zakazu wykorzystania handlowego. Zgodnie z art. 61 ustawy o ochronie przyrody, organem właściwym do wydawania zezwoleń importowo-eksportowych oraz świadectw unijnych jest minister właściwy do spraw klimatu i środowiska, działający przy wsparciu Komisji do spraw CITES pełniącej funkcję organu naukowego CITES w Rzeczypospolitej Polskiej. W odniesieniu do zwierząt wymienionych w załączniku B, przemieszczanych lub zbywanych w obrębie Unii Europejskiej, konieczne jest wykazanie ich legalnego pochodzenia. Sprzedający jest ponadto zobowiązany do upewnienia się, że nabywca zapewni zwierzętom warunki utrzymania zgodne z wymaganiami właściwymi dla danego gatunku, przy czym obowiązek ten należy interpretować w rozumieniu rozporządzenia 338/97, nie będącego spójnym z przepisami weterynaryjnymi dotyczącymi przemieszczania naczelných. W praktyce obrotu wewnątrzunijnego należy wyraźnie rozróżnić dowód legalności pochodzenia zwierzęcia od obowiązku jego rejestracji po stronie posiadacza. W wielu państwach członkowskich Unii Europejskiej oświadczenie hodowcy bywa uznawane za wystarczający dokument

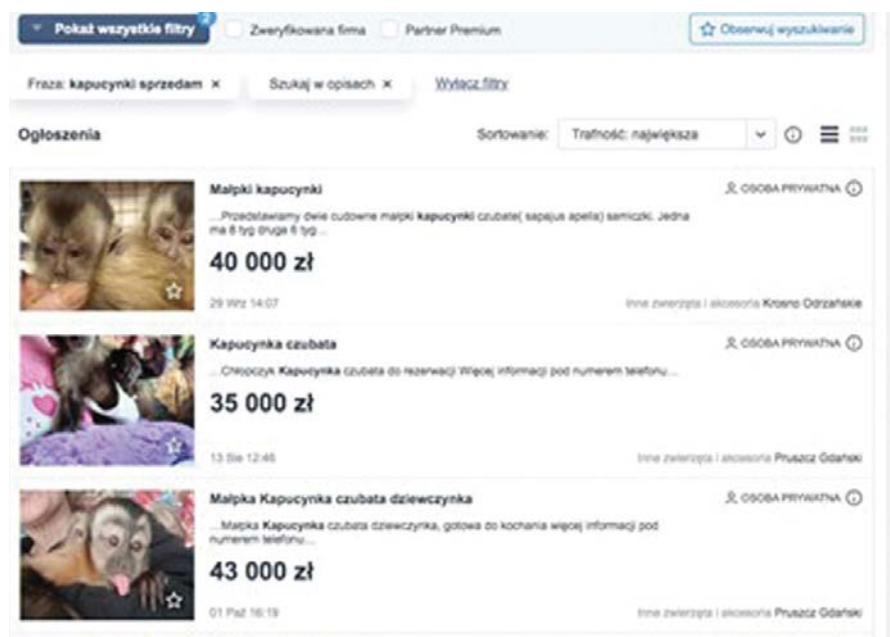
potwierdzający, że zwierzę pochodzi z legalnego źródła i może zostać wprowadzone do obrotu wewnętrznego. Dokument ten pełni funkcję dowodową w zakresie pochodzenia. W Polsce zastosowanie ma art. 64 ustawy o ochronie przyrody (50), który nakłada na posiadacza żywych osobników gatunków ujętych w załącznikach A i B obowiązek pisemnego zgłoszenia zwierzęcia do rejestru prowadzonego przez starostę właściwego ze względu na miejsce jego przetrzymywania. Dokonanie takiego wpisu nie jest czynnością czysto ewidencyjną, lecz wymaga uprzedniego przedstawienia dokumentu potwierdzającego legalność pochodzenia zwierzęcia, w rozumieniu przepisów krajowych. Oświadczenie hodowcy innego kraju UE, niż Polska, funkcjonujące jako dowód pochodzenia w innym państwie UE, po przetłumaczeniu przez przysięgłego tłumacza, stanowi podstawę do dokonania wpisu do rejestru w Polsce, i spełnia wymogi dokumentu legalnego pochodzenia określonych w ustawie (tzw. inny dokument) w przypadku okazów z załącznika B. W konsekwencji dowód legalnego pochodzenia (np. zaświadczenie o urodzeniu w niewoli wydane przez powiatowego lekarza weterynarii, świadectwo unijne lub zezwolenie CITES) stanowi warunek konieczny dokonania wpisu do rejestru starosty, który jest odrębnym, kolejnym etapem legalizacji posiadania zwierzęcia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W rozumieniu u.o.p. za dokumenty potwierdzające legalność pochodzenia osobników objętych ochroną CITES mogą być uznane w szczególności, zezwolenie importowe CITES oraz odpowiadające mu zezwolenie eksportowe, w przypadku przywozu zwierzęcia spoza Unii Europejskiej. Świadectwo unijne (tzw. żółty dokument), w odniesieniu do osobników z załącznika A, zwalniająca z zakazu wykorzystania komercyjnego. Zaświadczenie o urodzeniu w niewoli, wydane przez powiatowego lekarza weterynarii, w przypadku osobników z załącznika B urodzonych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (np. kapucynki, marmozety białouche, tamaryny złotorękie). Dokumenty potwierdzające ciągłość legalności pochodzenia, w tym dokumentację rodziców zwierzęcia, jeżeli jest ona wymagana do wydania zaświadczenia PLW. Dokument identyfikacyjny zwierzęcia, obejmujący oznakowanie trwałe (mikroczip), jeżeli jest ono wymagane przepisami. W przypadku zbycia osobnika objętego ochroną CITES, wraz ze zwierzęciem należy przekazać kompletny zestaw dokumentów, umożliwiający

nowemu posiadaczowi dokonanie prawidłowego zgłoszenia do rejestru oraz wykazanie legalności pochodzenia. Brak któregośkolwiek z wymaganych dokumentów skutkuje bezprawnością posiadania i może prowadzić do odpowiedzialności administracyjnej oraz karnej.

Import naczelných z państw trzecich: reżim epidemiologiczny i administracyjny. Import żywych naczelných z państw trzecich do Unii Europejskiej podlega szczególnie restrykcyjnemu reżimowi prawnemu i epidemiologicznemu, wynikającemu z wysokiego ryzyka epidemiologicznego oraz potencjału zoonotycznego tej grupy zwierząt. Zasady te określone są przez przepisy AHL wraz z aktami wykonawczymi, w szczególności rozporządzeniem delegowanym Komisji (UE) 2020/688. (40). W aktualnym stanie prawnym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie funkcjonuje zatwierdzony zakład kwarantanny przeznaczony do przyjmowania naczelných pochodzących z państw trzecich. W konsekwencji bezpośredni import naczelných do Polski w celu odbycia kwarantanny jest prawnie niedopuszczalny. Ograniczenie to ma charakter nie tylko organizacyjny, lecz przede wszystkim normatywny i epidemiologiczny, a jego podstawy wynikają z międzynarodowych standardów zdrowia zwierząt. Zgodnie z wymogami standardów Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt – WOAAH, dawniej OIE (56), naczelne pochodzące z krajów trzecich mogą być wprowadzane na terytorium państw importujących wyłącznie po spełnieniu rygorystycznych warunków weterynaryjnych, obejmujących obowiązek odbycia kwarantanny w zatwierdzonym i nadzorowanym zakładzie, zapewniającym pełną izolację zwierząt, stały nadzór weterynaryjny oraz możliwość przeprowadzenia wymaganych badań diagnostycznych. Standardy te stanowią międzynarodowy punkt odniesienia dla regulacji unijnych i krajowych, a ich celem jest zapobieganie wprowadzaniu i szerzeniu chorób zakaźnych o potencjalnie zoonotycznym. W praktyce oznacza to, że jedyną prawnie dopuszczalną drogą sprowadzenia naczelnego z państwa trzeciego do Polski jest jego uprzednie wprowadzenie na terytorium Unii Europejskiej przez inne państwo członkowskie, które dysponuje zatwierdzonym zakładem kwarantanny spełniającym standardy WOAAH oraz odbycie pełnej, wymaganej prawem kwarantanny w tym państwie. Dopiero po zakończeniu kwarantanny i uzyskaniu pozytywnej oceny zdrowotnej możliwe jest dalsze prze-



Ryc. 6. Przykładowe ogłoszenia sprzedaży naczelných zamieszczone na ogólnodostępnym portalu ogłoszeniowym w Polsce (zrzut ekranu). Widoczne oferty obejmują m.in. kapucynki (*Cebus spp.*), sajmiri (*Saimiri sciureus*) oraz tamaryny (*Callitrichidae*), wraz z podaniem ceny (28 000–32 000 zł) i deklaracją pochodzenia z „hodowli”. (Źródło internet).



Ryc. 7. Przykładowe ogłoszenia sprzedaży kapucynek czubatých (*Sapajus apella*) zamieszczone na ogólnodostępnym portalu ogłoszeniowym (zrzut ekranu). Oferty publikowane przez osoby prywatne zawierają określenia antropomorfizujące („dziewczynka”, „gotowa do kochania”) oraz informacje o możliwości „rezerwacji”, przy jednoczesnym podaniu ceny (35 000–43 000 zł). (Źródło internet).

mieszczanie zwierzęcia w obrębie Unii Europejskiej, zgodnie z przepisami prawa unijnego. Brak zatwierdzonej infrastruktury kwarantannowej w Polsce powoduje zatem, że kraj ten nie może pełnić roli państwa pierwszego wprowadzenia naczelných z państw trzecich, a każda próba bezpośredniego importu z pominięciem etapu kwarantanny w innym państwie członkowskim stanowiłaby na-

ruszenie zarówno standardów WOAAH, jak i obowiązujących przepisów prawa weterynaryjnego oraz unijnego reżimu zdrowia zwierząt (56). Wniosek jest jeden – obowiązek odbycia kwarantanny naczelných przed ich sprowadzeniem do Polski nie jest rozwiązaniem fakultatywnym ani praktycznym zaleceniem, lecz wynika wprost z międzynarodowych standardów WOAAH (56) oraz imple-

mentujących je przepisów prawa UE, co czyni bezpośredni import naczelných do Polski prawnie niedopuszczalnym. Dopiero po zakończeniu kwarantanny i uzyskaniu pozytywnej oceny zdrowotnej możliwe jest przemieszczenie naczelnego do Polski jako przemieszczenie wewnątrzunijne, zgodnie z przepisami rozporządzenia delegowanego (UE) 2020/688. (40). Przemieszczenie to odbywa się z wykorzystaniem systemu TRACES oraz na podstawie świadectwa zdrowia wystawionego przez urzędowego lekarza weterynarii państwa wysyłki i jest dopuszczalne wyłącznie w przypadku kierowania zwierzęcia do zakładu odizolowanego lub innej jednostki spełniającej wymagania bioasekuracyjne przewidziane dla naczelných. Naczelne nie mogą być przemieszczane do osób prywatnych ani traktowane jako zwierzęta domowe w rozumieniu przepisów dotyczących przemieszczania zwierząt towarzyszących. Niezależnie od spełnienia wymogów weterynaryjnych, każdy import naczelných z państw trzecich podlega obowiązkowi uzyskania zezwolenia CITES, ponieważ wszystkie gatunki naczelných są objęte ochroną wynikającą z rozporządzenia Rady (WE) nr 338/97 (44) oraz jego nowelizacji dokonanej rozporządzeniem Komisji (UE) 2023/966 (45). Procedura obejmuje uzyskanie zezwolenia eksportowego w państwie trzecim oraz zezwolenia importowego wydanego przez ministra właściwego do spraw klimatu i środowiska w Polsce. W konsekwencji legalny import naczelných do Polski jest możliwy wyłącznie w sposób pośredni, po odbyciu kwarantanny w innym państwie członkowskim UE i przy spełnieniu wszystkich wymogów zdrowotnych oraz dokumentacyjnych. Dla osób prywatnych import ten jest w praktyce niedostępny i pozostaje domeną wyspecjalizowanych podmiotów instytucjonalnych.

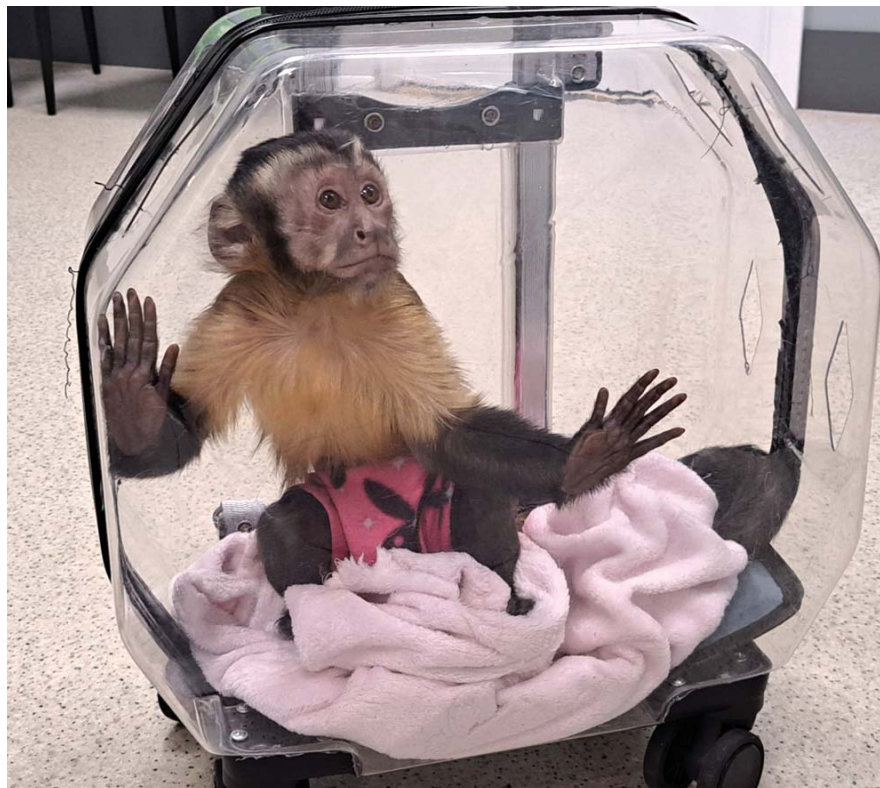
Rola internetu w rozpowszechnianiu obrotu naczelných

Na przedstawionych ogłoszeniach sprzedaży (ryc. 6, ryc. 7) widoczny jest rynek, funkcjonujący pod pozorem legalności i przy użyciu języka marketingowego, który celowo infantylizuje zwierzę. Zwierzęta te przedstawiane są jako „młode, oswojone, karmione butelką”, co ma budować narrację o ich rzekomej przydatności do życia w przestrzeni mieszkalnej człowieka, podczas gdy w rzeczywistości jest to efekt wczesnego odsadzenia od matki i głębokiej depry-

Kapucynka jako zwierzę domowe. "Są jak dzieci. Trzeba mieć oczy dookoła głowy"

ZWIĘZTA 16 września 2019, 8:06 | Aktualizacja: 16 września 2019, 10:52

Ryc. 8. Nagłówek artykułu prasowego przedstawiającego kapucynkę jako zwierzę domowe. (Źródło internet).



Ryc. 9. Kapucynka czubata w poczekalni przychodni weterynaryjnej.

wacji społecznej. Zdjęcia prezentujące kapucynki, tamaryny czy sajmiri na pluszowych kocach mają za zadanie wywołać w odbiorcy reakcję empatyczno-optyczną, zatarcie granicy między niemowlęciem ludzkim a młodym przedstawicielem naczelnego. W tle nie ma ani struktury środowiskowej, ani grupy społecznej, która jest absolutnym warunkiem rozwoju prawidłowych zachowań gatunkowych u naczelných. Obserwowalne jest uprzedmiotowienie zwierzęcia, nie jako istoty o określonych potrzebach biologicznych, lecz jako towaru o wartości rynkowej rzędu 20-40 tysięcy złotych. Jednocześnie komunikaty sprzedawców bagatelizują konsekwencje behawioralne i zdrowotne wynikające z utrzymywania naczelných w środowisku domowym, redukując ich wymagania do karmienia, opieki i zabawy. Konstrukcja przekazu ma charakter perswazyjny, sugeruje łatwość posiadania, pomijając fakt, że naczelne wymagają struktur społecznych, przestrzennych i sensorycznych kompletnie niemożliwych do odtworzenia w mieszkaniach prywatnych. W rezultacie odbiorca otrzy-

muje obraz „egzotycznego, przyjaznego pupila”, podczas gdy rzeczywistością jest izolacja, stres chroniczny i wysokie ryzyko agresji wtórnej. Tego typu ogłoszenia dokumentują nie tylko zjawisko rynku egzotycznych zwierząt, ale również jego fundamentalne źródło, komercjalizację emocji i pragnienia posiadania czegoś „wyjątkowego”, kosztem dobrostanu istoty żywej. W ujęciu etycznym i naukowym jest to przykład systemowego rozminięcia się percepcji odbiorcy z realnymi potrzebami gatunkowymi zwierzęcia.

Promowanie w mediach kapucynek jako „zwierząt domowych” (ryc. 8) wpisuje się w narrację normalizującą przemoc behawioralną, przedstawia zwierzęta społeczne, o złożonej strukturze relacyjnej i wysokich potrzebach stymulacyjnych, jako łatwe do oswojenia „dzieci w futrze”. Tego rodzaju przekaz zafałszowuje rzeczywistość, ponieważ pomija zarówno ryzyko agresji wtórnej i zaburzeń stereotypowych, jak i obowiązujące ograniczenia prawne dotyczące gatunków niebezpiecznych oraz wymogów CITES. Efektem jest kształtowanie popytu konsumenckiego, który napędza hodowlę odłączającą



Lemur katta.

młode od matek w pierwszych tygodniach życia oraz nielegalny handel gatunkami zagrożonymi, a także sprzyja traktowaniu naczelnych w kategorii towaru, a nie istoty o autonomicznej wartości biologicznej i etycznej.

Podsumowanie

Naczelne nie są zwierzętami domowymi ani pod względem biologicznym, ani etologicznym, ani praktycznym. Ich utrzymywanie w warunkach domowych wiąże się z poważnym naruszeniem dobrostanu, wysokim ryzykiem behawioralnym i epi-

demiologicznym oraz trudnymi do spełnienia wymogami organizacyjnymi i prawnymi. Z tych względów, zarówno z perspektywy etycznej, jak i klinicznej, utrzymanie i hodowla naczelnych powinny podlegać ścisłym restrykcjom i kontroli, a ich miejsce pozostaje w wyspecjalizowanych, nadzorowanych placówkach, zdolnych zapewnić warunki zgodne z ich rzeczywistymi potrzebami gatunkowymi.

Obecnie to lekarz weterynarii odgrywa kluczową rolę w edukacji właścicieli, ocenie warunków utrzymania oraz diagnozowaniu zaburzeń dobrostanu zarówno fizycznego, jak i psychicznego (ryc. 9).

Prawidłowa ocena behawioru i środowiska zwierzęcia stanowi podstawę wdrażania skutecznych działań terapeutycznych i prewencyjnych (2, 46). ●

Piśmiennictwo

1. Arroyo-Rodríguez V., Dias P. A. D.: Effects of habitat fragmentation on howler monkeys. „Am. J. Primatol.”, 2010, 72, 1–16.
2. Baker K. C.: Social housing of nonhuman primates. „J. Am. Assoc. Lab. Anim. Sci.”, 2016, 55, 734–747.
3. Barr S. C., Bowman D. D., Frongillo M. F., Joseph S. L.: Efficacy of a drug combination of praziquantel, pyrantel pamoate, and febantel against giardiasis in dogs. „Am. J. Vet. Res.”, 1998, 59 (9), 1134–1136.
4. Bassett L., Buchanan-Smith H. M.: Predictability and primate welfare. „Appl. Anim. Behav. Sci.”, 2007, 102, 223–245.

”

Należy podkreślić, że nawet oswojona małpa pozostaje zwierzęciem dzikim – silnym, zwinnym, niezwykle aktywnym i ciekawskim, dla którego środowisko domowe stanowi zarówno pole eksploracji, jak i źródło zagrożeń

5. Brown D. W. G.: Threat to humans from virus infections of non-human primates. „Rev. Med. Virol.”, 1997, 7 (4), 239–246.

6. Buchanan-Smith H. M., Badihi I.: The psychology of control and enrichment for captive primates. „Anim. Welf.”, 2012, 21 (1), 13–21.

7. Capasso M., Ciuca L., Procesi I. G., Zinno F., Berrilli F., Cringoli G. i wsp.: Single and synergistic effects of fenbendazole and metronidazole against subclinical infection by *Giardia duodenalis* in non-human primates. „Front. Vet. Sci.”, 2022, 9.

8. Chomel B. B., Belotto A., Meslin F. X.: Wildlife, exotic pets, and emerging zoonoses. „Emerg. Infect. Dis.”, 2007, 13 (1), 6–11.

9. Clayton J., Fulwood A.: Dermatological disease in callitrichids. „Vet. Dermatol.”, 2020, 31, 123–131.

10. Department for Environment, Food & Rural Affairs: Keeping primates as pets banned. GOV. UK, 2024. dostęp 15 lutego 2026 r.

11. Devaux C. A., Medjannikov O., Medkour H., Raoult D.: Infectious disease risk across the growing

human–non human primate interface. „Front. Public Health”, 2019, 7.

12. Duarte-Quiroga A., Estrada A.: Primates as pets in Mexico City. „Am. J. Primatol.”, 2003, 61 (2), 53–60.

13. Eberle R., Hilliard J. K.: Simian herpesviruses. „Annu. Rev. Microbiol.”, 1984, 38, 113–142.

14. Ferreira R. G., Ruiz-Miranda C., Sita S., Sánchez-López S., Pissinatti A., Corte S. i wsp.: Primates under human care in developing countries. W: *Nonhuman Primate Welfare*. Springer, 2023, 145–168.

15. Gao F., Bailes E., Robertson D. L., Chen Y., Rodenburg C. M., Michael S. F. i wsp.: Origin of HIV-1 in the chimpanzee *Pan troglodytes troglodytes*. „Nature”, 1999, 397 (6718), 436–441.

16. Gruszczyńska A.: Definicja zwierzęcia domowego w ustawie o ochronie zwierząt. Wnioski de lege lata i analiza propozycji nowelizacji ustawy w projekcie obywatelskim (Sejm RP, X kadencja, druk nr 700). „Przegl. Prawa Adm.”, 2025, 10, 49–63.

17. Harlow H. F.: The nature of love. „Am. Psychol.”, 1958, 13, 673–685.

18. Harlow H. F.: Total social isolation in monkeys. „Proc. Natl. Acad. Sci. USA”, 1965, 54 (1), 90–97.

19. Huemer H. P., Larcher C., Czedeck-Eysenberg T., Nowotny N., Reifinger M.: Fatal infection of a pet monkey with human herpesvirus 1. „Emerg. Infect. Dis.”, 2002, 8 (6), 639–641.

20. Iles G., Basham S. L., McGuffee K., Ashmore P., Fuller R.: Pet primates: Attacks, escapes, and the law. „Soc. Anim.”, 2024.

21. Jaeggi A. V., Dunkel L. P., van Noordwijk M. A., Wich S. A., van Schaik C. P.: Social learning of diet and foraging skills by wild immature Bornean orangutans. „Am. J. Primatol.”, 2010, 72 (1), 62–71.

22. Jones J. H.: Primates and the evolution of long, slow life histories. „Curr. Biol.”, 2011, 21 (18), R708–R717.

23. Jones-Engel L., Engel G. A., Schillaci M. A. i wsp.: Primate–human interactions and zoonotic disease risk. „Emerg. Infect. Dis.”, 2005, 11 (12), 1788–1795.

24. Kappeler P. M., van Schaik C. P.: Evolution of primate social systems. „Int. J. Primatol.”, 2002, 23 (4), 707–740.

25. Keymer I. F.: The unsuitability of non-domesticated animals as pets. „Vet. Rec.”, 1972, 91 (16), 373–381.

26. Konwencja o międzynarodowym handlu dzikimi zwierzętami i roślinami gatunków zagrożonych wyginięciem, sporządzona w Waszyngtonie dnia 3 marca 1973 r. (Dz. U. 1991 nr 27, poz. 112) dostęp 15 lutego 2026 r.

27. Köster P. C., Dashti A., Bailo B., Salimo Muadica A., Maloney J. G., Santín M. i wsp.: Occurrence and genetic diversity of protist parasites in captive non-human primates. „Animals (Basel)”, 2021, 11 (3), 700.

28. Köster P. C., Martínez-Nevaldo E., González A. i wsp.: Intestinal protists in captive non-human primates and their handlers. „Front. Vet. Sci.”, 2022, 8.

29. Lubeńczuk G.: Komentarz do art. 9 u. o. z. W: Kruk E. (red.): *Ustawa o ochronie zwierząt*. Komentarz. Wolters Kluwer, Warszawa, 2024, s. 290–293.

30. Levecke B., Dorny P., Geurden T., Vercaemmen F., Vercruyse J.: Gastrointestinal protozoa in non-human primates. „Vet. Parasitol.”, 2007, 148 (3–4), 236–246.

31. Lubeńczuk G.: The Concept of the Normative Dereification of an Animal in Polish Law. „Stud. Iurid. Lubl.”, 2021, 30 (5), 413–427.

32. Lubeńczuk G.: The Rules of Keeping Pet Animals in the Light of the Laws of the Republic of Poland and the Republic of Estonia. „Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska, Sectio G””, 2021, 68 (2), 111–129.

33. Lutz C. K., Novak M. A.: Environmental enrichment for nonhuman primates. „ILAR J.”, 2005, 46 (2), 178–191.

34. Mason G. J.: Stereotypies: A critical review. „Anim. Behav.”, 1991, 41 (6), 1015–1037.

35. Nandi J. S., Rathore S. S., Mathur B. R.: Transmission of infectious viruses at the human–animal interface. „Curr. Res. Virol. Sci.”, 2021, 2, 100008.

36. Nowak R. M.: *Walker’s Mammals of the World*. Johns Hopkins University Press, 1999.

37. Patouillat L., Hambuckers A., Subrata S. A., Garigliani M., Brotcorne F.: Zoonotic pathogens in wild Asian primates. „Front. Vet. Sci.”, 2024, 11.

38. Radecki J.: *Ustawa o ochronie zwierząt*. Komentarz. LexisNexis, Warszawa, 2003.

39. Rommeck I., Anderson K., Heagerty A. i wsp.: Risk factors and remediation of self-injurious behavior in rhesus macaques. „J. Appl. Anim. Welf. Sci.”, 2009, 12 (1), 61–72.

40. Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2020/688 z 17.12.2019 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 w odniesieniu do wymagań w zakresie zdrowia zwierząt dotyczących przemieszczania zwierząt lądowych i jaj wylęgowych w obrębie terytorium Unii (Dz. U. UE L 174 z 3.06.2020 r., s. 140). dostęp 15 lutego 2026 r.

41. Rozporządzenie Komisji (WE) nr 865/2006 z 4.05.2006 r. ustanawiające przepisy wykonawcze do rozporządzenia Rady (WE) nr 338/97 w sprawie ochrony gatunków dzikiej fauny i flory w drodze regulacji handlu nimi (Dz. U. UE L 166 z 19.06.2006 r., s. 1 z późn. zm.). dostęp 15 lutego 2026 r.

42. Rozporządzenie Ministra Środowiska z 3 sierpnia 2011 r. w sprawie gatunków zwierząt niebezpiecznych dla życia i zdrowia ludzi (Dz. U. 2011.173 poz. 1037) dostęp 15 lutego 2026 r.

43. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z 9.03.2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniające i uchylające niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt („Prawo o zdrowiu zwierząt”) (Dz. U. UE L 84 z 31.03.2016 r., s. 1). dostęp 15 lutego 2026 r.

44. Rozporządzenie Rady (WE) nr 338/97 z 9.12.1996 r. w sprawie ochrony gatunków dzikiej fauny i flory w drodze regulacji handlu nimi (Dz. U. UE L 61 z 3.03.1997 r., s. 1 z późn. zm.). dostęp 15 lutego 2026 r.

45. Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2023/966 z 15.05.2023 r. zmieniające rozporządzenie Rady (WE) nr 338/97 w celu uwzględnienia zmian przyjętych na 19. posiedzeniu Konferencji Stron Konwencji o międzynarodowym handlu dzikimi zwierzętami i roślinami gatunków zagrożonych wyginięciem (Dz. U. UE L 133 z 17.05.2023 r., s. 1). dostęp 15 lutego 2026 r.

46. Schapiro S. J. (red.): *Handbook of Primate Behavioral Management*. CRC Press, 2017.

47. Schapiro S. J., Lambeth S. P.: Control, choice, and assessments of the value of behavioral management to nonhuman primates in captivity. „J. Appl. Anim. Welf. Sci.”, 2007, 10 (1), 39–47.

48. Seaboch M. S., Cahoon S. N.: Pet primates for sale in the United States. „PLoS One”, 2021, 16 (9), e0256552.

49. Soulsbury C. D., Iossa G., Kennell S., Harris S.: The welfare and suitability of primates kept as pets. „J. Appl. Anim. Welf. Sci.”, 2009, 12 (1), 1–20.

50. Ustawa z 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. 2026.13 t. j.), dostęp 15 lutego 2026 r.

51. Ustawa z 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (Dz. U. 2023.1580 t. j.) dostęp 15 lutego 2026 r.

52. Volfová M., Voslářová E., Večerek V.: Keeping primates as pets in the Czech Republic. „Acta Vet. Brno”, 2023, 92 (4), 397–406.

53. Wallace E. K., Herrelko E. S., Koski S. E., Vick S. J., Buchanan-Smith H. M., Slocombe K. E.: Exploration of potential triggers for self-directed behaviours and regurgitation and reingestion in zoo-housed chimpanzees. „Appl. Anim. Behav. Sci.”, 2019, 221, 104878.

54. Waters S., Oram F., Spaan D., Aldrich B., Dempsey A.: Why primates make bad pets. University of South Wales, IUCN SSC Primate Specialist Group, 2023.

55. Wissman M. A.: Husbandry and medical care of callitrichids. „Vet. Clin. North Am. Exot. Anim. Pract.”, 2014, 17 (2), 225–243.

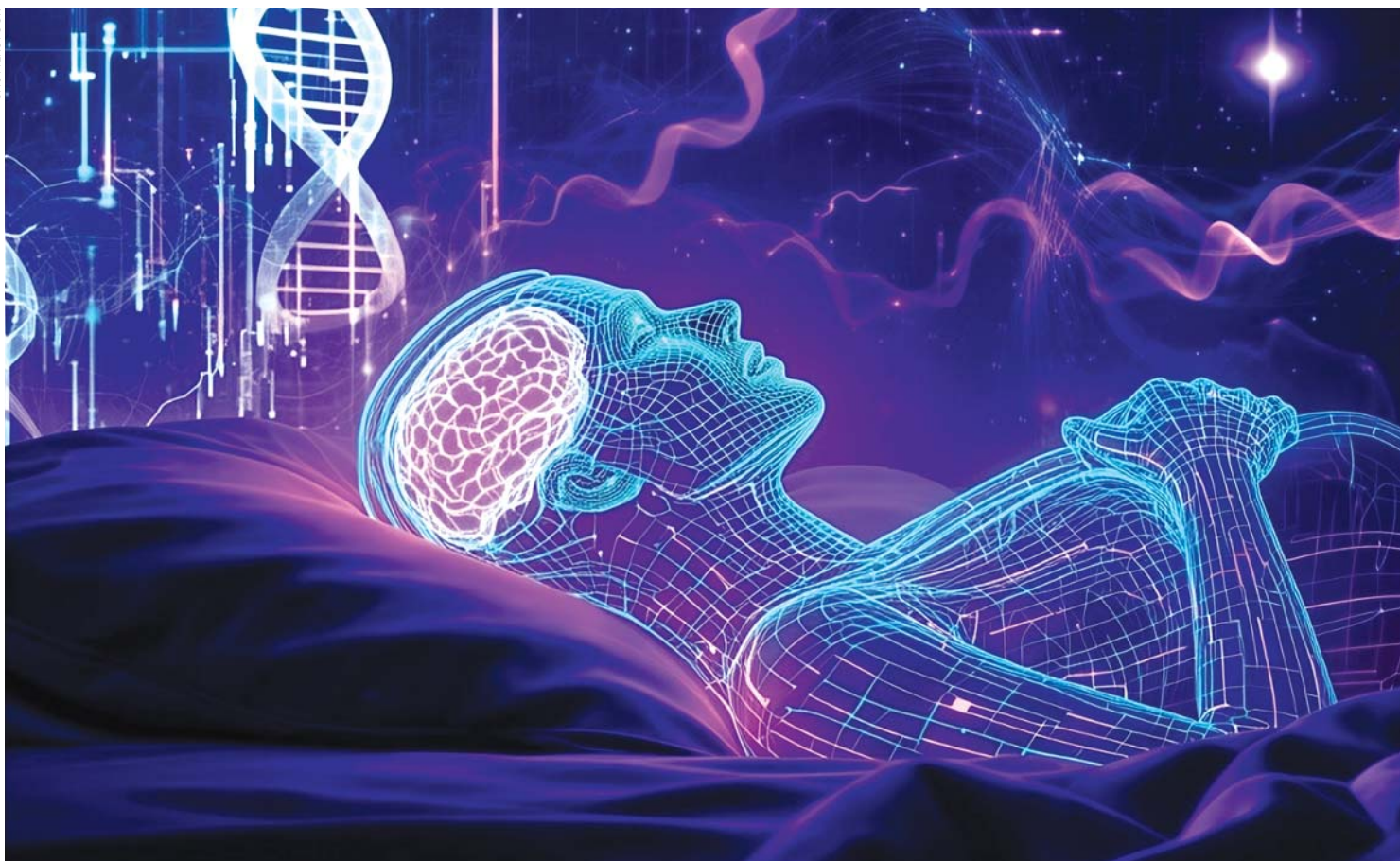
56. World Organisation for Animal Health (WOAH): *Terrestrial Animal Health Code*. Chapter 5.9; Chapter 6.12. WOAH, 2024. Dostęp 15 lutego 2026 r.

57. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 7.02.2019 r., II OSK 2299/17, LEX nr 3073627, dostęp 15 lutego 2026 r.

58. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 12.01.2022 r., III OSK 4404/21, LEX nr 3309286, dostęp 15 lutego 2026 r.

59. Zeller U.: Social structure in Lemur cotta. „Primates”, 2010, 51, 385–399.

Małgorzata Bruczyńska,
e-mail: malgorzata.bruczynska@wp.pl



ZABURZENIA SNU I ICH WPŁYW NA CODZIENNĄ PRAKTYKĘ WETERYNARYJNĄ

SEN JEST JEDNYM Z PODSTAWOWYCH PROCESÓW BIOLOGICZNYCH WARUNKUJĄCYCH PRAWIDŁOWE FUNKCJONOWANIE ORGANIZMU CZŁOWIEKA. W PRACY LEKARZA WETERYNARII, KTÓRA WYMAGA PODEJMOWANIA DECYZJI ORAZ RADZENIA SOBIE Z OBCIĄŻENIEM EMOCJONALNYM, JEGO ZNACZENIE JEST SZCZEGÓLNIENIE DUŻE. DOSTĘPNE DANE WSKAZUJĄ, ŻE PROBLEMY ZE SNEM SĄ W TEJ GRUPIE ZAWODOWEJ CZĘSTE I MOGĄ WSPÓŁWYSTĘPOWAĆ Z ZABURZENIAMI LĘKOWYMI LUB DEPRESJĄ. W ARTYKULE OMÓWIONO BIOLOGICZNE PODSTAWY SNU, JEGO ZNACZENIE DLA FUNKCJONOWANIA POZNAWCZEGO I EMOCJONALNEGO ORAZ KONSEKWENCJE NIEDOBORU SNU W KONTEKŚCIE PRACY LEKARZA WETERYNARII. PRZEDSTAWIONO RÓWNIEŻ CZYNNIKI STYLU ŻYCIA, KTÓRE MOGĄ WPŁYWAĆ NA JAKOŚĆ SNU ORAZ PRAKTYCZNE ZASADY HIGIENY SNU WSPIERAJĄCE REGENERACJĘ ORGANIZMU. CELEM ARTYKUŁU JEST ZWRÓCENIE UWAGI NA ZNACZENIE SNU JAKO WAŻNEGO ELEMENTU ZDROWIA PSYCHICZNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA ZAWODOWEGO LEKARZY WETERYNARII.

Monika Bulanowska

Psycholog, psychoterapeuta cbt



Sen jako fundament dobrego funkcjonowania

Sen nie jest luksusem, lecz warunkiem naszego prawidłowego funkcjonowania. Wytyczne National Sleep Foundation wskazują, że większość osób dorosłych potrzebuje średnio 7-9 godzin snu (5). Warto jednak uwzględnić indywidualne różnice w zapotrzebowaniu na sen i ocenić jego jakość, przede wszystkim poprzez subiektywne poczucie wypoczęcia po przebudzeniu. Sen uznaje się za regenerujący wtedy, gdy po nocy pojawia się poczucie wypoczęcia i gotowość do podejmowania codziennych aktywności (7). W praktyce lekarza weterynarii odpowiednia ilość i jakość snu stanowi istotny element zdrowia psychicznego, ale i jest ważnym czynnikiem bezpieczeństwa klinicznego. Stan wypoczęcia wpływa na koncentrację, trafność podejmowanych decyzji oraz regulację emocji w sytuacjach zawodowych wymagających wysokiej odpowiedzialności.

Dane z badania MEDWET wskazują, że zaburzenia snu obejmujące trudności z zasypianiem, przerywany sen lub nadmierną senność, deklarowało blisko 40 % respondentów, natomiast co piąty lekarz weterynarii doświadczał objawów bezsenności niemal codziennie (4). Warto

również podkreślić, że zaburzenia snu stanowią istotny element diagnostyki różnicowej w zaburzeniach nastroju i zaburzeniach lękowych, których częstość występowania w tej grupie zawodowej szacuje się również na około 40 %.

Sen i jego moc

Sen pełni kluczową funkcję regeneracyjną dla organizmu człowieka. Szacuje się, że podczas snu spędzamy około jedną trzecią życia, co podkreśla jego znaczenie dla utrzymania zdrowia fizycznego i psychicznego. Prawidłowa jakość snu wpływa na lepszą koncentrację uwagi, stabilność nastroju oraz regulację apetytu, w tym mniejszą skłonność do spożywania wysokokalorycznych produktów (7).

Odpowiednia ilość snu sprzyja również procesom poznawczym, takim jak uczenie się i konsolidacja pamięci. Osoby, które regularnie się wysypiają, częściej deklarują lepsze samopoczucie, wyższy poziom energii oraz większą zdolność do podejmowania codziennych aktywności. Sen wpływa także na funkcjonowanie społeczne – wspiera regulację emocji, cierpliwość i zdolność do budowania relacji interpersonalnych (1).

Niedobór snu prowadzi natomiast do stopniowego wyczerpywania zasobów poznawczych i emocjonalnych. Jak wskazuje Aric A. Prather w książce „Recepta na sen”, osoba niewyspana częściej postrzega rzeczywistość w sposób bardziej negatywny, ponieważ zmniejszeniu ulega zdolność do efektywnej regulacji emocji oraz racjonalnej oceny sytuacji.

Do najczęściej obserwowanych objawów bezsenności w ciągu dnia należą (2):

- trudności ze skupieniem uwagi oraz pogorszenie pamięci,
- gorsze funkcjonowanie w sferze społecznej, rodzinnej i zawodowej,
- zaburzenia nastroju lub zwiększona drażliwość,
- nadmierna senność w ciągu dnia,
- zaburzenia zachowania, np. nadmierna aktywność, impulsywność, agresja,
- zmniejszenie poziomu energii, motywacji i inicjatywy,
- zwiększona skłonność do popełniania błędów lub ulegania wypadkom,
- nadmierne zamartwianie się jakością własnego snu,
- przewlekłe zmęczenie.

Sen jako proces regeneracji organizmu

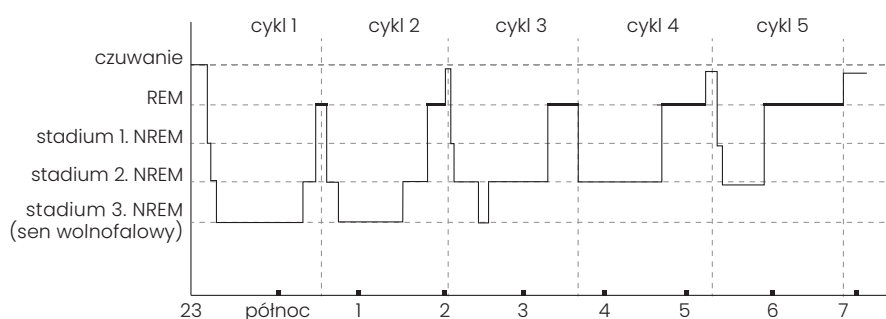
Sen jest fizjologicznym, cyklicznie powtarzającym się stanem organizmu, charakteryzującym się obniżeniem aktyw-

ności ruchowej, zmniejszoną reaktywnością na bodźce zewnętrzne oraz specyficznymi zmianami w aktywności mózgu (2). Nie jest jednak stanem biernym, ponieważ podczas snu w organizmie zachodzi szereg procesów regeneracyjnych i regulacyjnych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego, hormonalnego oraz immunologicznego. W czasie snu dochodzi m.in. do regulacji gospodarki hormonalnej, odbudowy tkanek, stabilizacji metabolizmu oraz usuwania produktów przemiany materii z mózgu. Sen odgrywa także kluczową rolę w procesach poznawczych, w tym w utrwalaniu pamięci i przetwarzaniu informacji zdobytych w ciągu dnia.

Sen przebiega w powtarzających się cyklach, w których naprzemiennie występują fazy NREM i REM, tworząc charakterystyczną architekturę snu (ryc. 1). Fazy NREM (non-rapid eye movement) oraz REM (rapid eye movement) wspólnie warunkują pełną regenerację organizmu. W fazie NREM dominują procesy naprawcze m.in. odbudowa tkanek, regulacja metabolizmu oraz stabilizacja funkcji somatycznych organizmu. W tym czasie dochodzi również do spowolnienia pracy serca, obniżenia ciśnienia tętniczego oraz zmniejszenia aktywności układu współczulnego.

Faza REM pełni natomiast szczególną rolę w regulacji emocji oraz przetwarzaniu doświadczeń. W tym okresie mózg wykazuje wysoką aktywność neuronalną, a jednocześnie dochodzi do rozluźnienia mięśni szkieletowych. Faza REM odpowiada także za integrację pamięci oraz utrwalanie informacji, co ma istotne znaczenie dla procesów uczenia się i podejmowania decyzji.

W ostatnich latach coraz więcej osób korzysta z technologii monitorujących sen, takich jak zegarki, opaski, pierścionki. Choć mogą one dostarczać przydatnych informacji, ich nadmierne analizowanie bywa źródłem dodatkowego stresu i napięcia. Coraz częściej mamy do czynienia z pacjentami, którzy traktują wyniki z zegarka jak wyrocznię i uzależniają od nich swoje samopoczucie. Z uwagi na różną rzetelność urządzeń, te informacje najprawdopodobniej nie oddają dokładnych danych, a mimo to wywołują napięcie i niepokój. Zjawisko to określa się jako „ortosomnia” i jest nadmierną koncentracją na parametrach snu rejestrowanych przez urządzenia, która paradoksalnie może nasilać trudności z zasypianiem oraz nadmiernie koncentrować na myślach związanych ze snem.



Ryc. 1. Wykres stadiów snu w czasie w badaniu polisomnograficznym. Najwięcej snu głębokiego, czyli stadium 3. snu NREM, pojawia się w pierwszej 1/3 nocy. Im dłużej trwa sen, tym więcej płytszych stadiów snu, czyli stadium 2. i 1. snu NREM oraz wybudzeń. Wraz z upływem nocy wzrasta też ilość snu REM. W każdym kolejnym cyklu snu jest coraz więcej snu REM, a mniej NREM.

Rzeczywistość pracy lekarza weterynarii – funkcjonowanie poznawcze i emocjonalne

Specyfika pracy lekarza weterynarii sprawia, że utrzymanie regularnego rytmu snu bywa szczególnie trudne. Codzienna praktyka obejmuje wizyty kliniczne, dyżury, nagłe przypadki nocne, prowadzenie dokumentacji po godzinach czy zarządzanie gabinetem jako działalnością gospodarczą. Generalnie dominują nieregularne ramy czasowe, wydłużone dni pracy oraz dyżury weekendowe. W rezultacie wielu lekarzy doświadcza deprywacji snu, co prowadzi do kumulacji zmęczenia i pogorszenia funkcjonowania. Realność tych obciążeń dobrze oddaje wypowiedź jednej z lekarek weterynarii prowadzących własną praktykę: „Prowadzę własny gabinet i zatrudniam technika, ale moja praca nie kończy się na przyjmowaniu pacjentów. Każdego dnia, oprócz pracy klinicznej, zajmuję się także wieloma obowiązkami organizacyjnymi: wysyłam faktury do księgowej, składam zamówienia, przygotowuję materiały do mediów społecznościowych czy uczestniczę w szkoleniach online. Tych zadań jest tak dużo, że dziesięciogodzinny dzień pracy często okazuje się niewystarczający.”

Na obciążenie związane z pracą składają się zarówno czynniki organizacyjne, jak i osobiste. Do pierwszej grupy należą długie dni pracy, brak przewidywalnych przerw, dyżury typu „on call”, praca w kilku miejscach oraz presja ekonomiczna lub organizacyjna związana z prowadzeniem praktyki. Z kolei czynniki osobiste to zasoby psychologiczne i emocjonalne obejmujące stres, trudne relacje z klientami, konflikty wartości, ekspozycję na cierpienie zwierząt. Wszystkie te elementy zwiększają poziom pobudzenia

poznawczego i utrudniają regenerację organizmu po zakończonym dniu pracy.

Funkcjonowanie poznawcze

Deficyt snu wpływa bezpośrednio na zdolności poznawcze, które w pracy lekarza weterynarii mają kluczowe znaczenie. W praktyce klinicznej oznacza to spadek koncentracji, wydłużony czas reakcji oraz pogorszenie pamięci roboczej, która jest niezbędna przy podejmowaniu decyzji terapeutycznych. Zmęczenie sprzyja także korzystaniu z uproszczonych strategii poznawczych i heurystyk, co może zwiększać ryzyko błędów (8).

Zależności te obserwowano w badaniach przeprowadzonych w medycynie ludzkiej. W badaniu opublikowanym w *The New England Journal of Medicine* (3) wykazano, że lekarze stażyci pracujący w systemie długich, ponad 24-godzinnych dyżurów popełniali o około 36 % więcej poważnych błędów medycznych niż podczas grafiku z krótszymi zmianami. Liczba poważnych błędów diagnostycznych była natomiast ponad pięciokrotnie wyższa w okresach pracy związanych z deprywacją snu.

Funkcjonowanie emocjonalne

Niedobór snu wpływa również na regulację emocji. Badania neurobiologiczne wskazują, że brak snu zwiększa reaktywność ciała migdałowatego, struktury mózgu odpowiedzialnej za przetwarzanie emocji, przy jednoczesnym osłabieniu kontroli ze strony kory przedczołowej (2). W praktyce oznacza to większą impulsywność, obniżoną tolerancję na stres oraz trudności w regulowaniu reakcji emocjonalnych.

W zawodzie lekarza weterynarii ma to szczególne znaczenie. Codzienna praca wiąże się z koniecznością prowadzenia trudnych rozmów z właścicielami zwie-

rzęt, podejmowaniem decyzji dotyczących zdrowia zwierząt czy radzenia sobie z presją klientów. Zmęczenie może skracać cierpliwość w rozmowie, utrudniać empatyczną komunikację oraz zwiększać podatność na konflikty interpersonalne. W mojej praktyce pacjenci często podkreślają, że niedobór snu zwiększa ich drażliwość, szybciej się irytują i silniej reagują na sytuacje, które wcześniej były dla nich neutralne.

Dodatkowo stresory zawodowe często utrzymują się również po zakończeniu pracy np. w postaci ruminacji, czyli powracających myśli o trudnych przypadkach klinicznych, analizowanie krytyki opiekuna zwierzęcia lub oceny online. W takich sytuacjach „ciało jest już w domu, ale umysł nadal pozostaje w gabinecie”, co utrudnia wyciszenie i zasypianie. Napięcie związane z przeżywanymi wydarzeniami może także prowadzić do wczesnych wybudzeń, często w drugiej połowie nocy. Mechanizmy te są dobrze opisane w terapii poznawczo-behawioralnej bezsenności (CBT-I), która wskazuje na istotną rolę nadmiernego pobudzenia poznawczego w utrzymywaniu problemów ze snem.

Styl życia lekarzy weterynarii i skłonność do używek

Na jakość snu wpływają nie tylko warunki organizacyjne pracy, lecz także czynniki związane ze stylem życia. W środowisku weterynaryjnym zdrowy tryb życia jest zaniedbywany, co dodatkowo pogłębia problem przewlekłego zmęczenia. Wyniki polskiego badania MEDWET wskazują, że lekarze weterynarii często deklarują trudności w obszarach kluczowych dla regeneracji organizmu. Aż 81,9 % respondentów wskazało na nieregularność lub niską jakość posiłków, 79,9 % deklorowało niewystarczającą aktywność fizyczną, natomiast ogólna równowaga między pracą a życiem prywatnym została oceniona średnio na 4,3 w dziesięciostopniowej skali. Ponad połowa badanych (57,3 %) przyznała, że nie radzi sobie z utrzymaniem tej równowagi (4).

Czynniki te mają bezpośredni wpływ na jakość snu. Nieregularne posiłki, brak aktywności fizycznej oraz zaburzony rytm dnia sprzyjają pogorszeniu jakości snu nocnego oraz zwiększonej senności w ciągu dnia. Jednocześnie nasilają podatność na stres oraz utrudniają regenerację po intensywnym dniu pracy (6). W efekcie powstaje błędne koło, czyli mechanizm wzajemnego wzmacniania się zmęczenia, stresu i zaburzeń snu.



Ryc. 2. Błędne koło zmęczenia i używek w pracy lekarza weterynarii. Przewlekłe zmęczenie prowadzi do zwiększonego spożycia kafeiny, która utrudnia zasypianie. W odpowiedzi część osób sięga po alkohol jako środek ułatwiający zasypianie, co pogarsza architekturę snu i prowadzi do dalszego zmęczenia następnego dnia.

Istotnym elementem stylu życia są również używki, które w środowisku weterynaryjnym mogą pełnić funkcję doraźnych strategii radzenia sobie z emocjami lub przewlekłym zmęczeniem. Jedną z najczęściej stosowanych substancji poprawiających koncentrację jest kafeina (5). Jej działanie polega na blokowaniu receptorów adenozynowych w mózgu. Adenozyna jest neuromodulatorem, którego stężenie w ośrodkowym układzie nerwowym stopniowo wzrasta w trakcie dnia i odpowiada za narastanie tak zwanej presji snu, czyli biologicznej potrzeby odpoczynku. Spożycie kafeiny nie usuwa jednak rzeczywistego zapotrzebowania organizmu na sen, lecz jedynie maskuje sygnały zmęczenia poprzez czasowe zahamowanie działania adenozyny. W praktyce oznacza to, że organizm pozostaje zmęczony, mimo że subiektywnie odczuwamy większą czujność. W realiach pracy lekarza weterynarii mechanizm ten jest szczególnie widoczny. Po wielogodzinnym dniu pracy, obejmującym przyjmowanie pacjentów, wykonywanie zabiegów czy prowadzenie dokumentacji, naturalnie pojawia się spadek koncentracji. Wypicie mocnej kawy lub napoju energetycznego może chwilowo zwiększyć

poziom pobudzenia i ułatwić wykonanie kolejnych zadań. Co więcej, nadmierne spożycie kafeiny w godzinach popołudniowych lub wieczornych może utrudniać zasypianie i skracać całkowity czas snu. Dlatego choć kafeina może być pomocna w krótkotrwałym zwiększeniu czujności, nie zastępuje regeneracyjnej funkcji snu.

Niektórzy sięgają też po alkohol, traktując go jako sposób na szybsze zasypianie po dniu pełnym napięcia. Choć alkohol może początkowo skracać czas zasypiania poprzez działanie hamujące na ośrodkowy układ nerwowy, jednocześnie zaburza architekturę snu (5). Szczególnie negatywnie wpływa na fazę REM, która odpowiada za regulację emocji i regenerację psychiczną. Sen po spożyciu alkoholu jest płytszy i bardziej fragmentaryczny, a w drugiej połowie nocy częściej pojawiają się wybudzenia i uczucie niepełnego wypoczynku. W rezultacie następnego dnia pojawia się uczucie niewyspania i zmęczenia, które ponownie skłania do sięgnięcia po kofeinę w celu podtrzymania czujności. W ten sposób powstaje błędne koło: zmęczenie zwiększa spożycie kafeiny, kafeina utrudnia zasypianie, a alkohol pogarsza architek-

turę snu. W konsekwencji następnego dnia pojawia się jeszcze większe zmęczenie i potrzeba ponownego sięgnięcia po środki pobudzające. Mechanizm ten sprzyja utrwalaniu przewlekłego deficytu snu, który w środowisku weterynaryjnym może dodatkowo nasilać ryzyko wypalenia zawodowego i pogorszenia dobrostanu.

Praktyczne zasady higieny snu

Problemy ze snem w środowisku weterynaryjnym są w dużej mierze związane z organizacją pracy, jednak istotną rolę odgrywają również codzienne nawyki i styl życia. Jednym z podstawowych elementów profilaktyki zaburzeń snu jest stosowanie zasad higieny snu, czyli zestawu nawyków i warunków sprzyjających zasypianiu oraz utrzymaniu dobrej jakości odpoczynku nocnego. Można je traktować szerzej jako element dbania o tzw. higienę życia, czyli codzienne działania wspierające regenerację organizmu oraz równowagę psychofizyczną.

Wśród najważniejszych warto wyróżnić:

- **zapewnienie odpowiednich warunków w sypialni**

Pomieszczenie przeznaczone do snu powinno być możliwie ciemne, ciche i chłodne. W wielu przypadkach pomocne jest zastosowanie rolet zaciemniających lub opaski na oczy. Zalecana temperatura w sypialni wynosi około 18°C, choć może być modyfikowana w zależności od indywidualnych preferencji.

- **regularny rytm snu**

Stałe godziny kładzenia się spać i wstawania pomagają stabilizować zegar biologiczny, który znajduje się w jądrze nadskrzyżowaniowym podwzgórze. Szczególnie istotna jest regularna godzina pobudki (również w dni wolne), ponieważ sprzyja utrzymaniu stabilnego rytmu okołodobowego. W przypadku pracy dyżurowej warto dążyć do możliwie szybkiego powrotu do stałego rytmu snu po nocnej zmianie oraz zapewnić sobie odpowiedni czas regeneracji.

- **ograniczenie ekspozycji na światło niebieskie (ekrany) przed snem**

Światło emitowane przez ekrany telefonów, tabletów i komputerów hamuje wydzielanie melatoniny i opóźnia fazę snu. Zaleca się ograniczenie korzystania z urządzeń elektronicznych na około 1-2 godziny przed snem lub stosowanie filtrów światła niebieskiego. Równie ważny jest charakter konsumowanych treści, materiały emocjonujące lub stresujące mogą utrudniać wyciszenie organizmu.



- **unikanie kofeiny, alkoholu i ciężkich posiłków wieczorem**

Kofeina zwiększa pobudzenie ośrodkowego układu nerwowego poprzez blokadę receptorów adenylinowych, a jej działanie może utrzymywać się przez kilka godzin. Alkohol, choć początkowo może ułatwiać zasypianie, zaburza strukturę snu i prowadzi do jego fragmentacji (szerzej opisane wyżej). Podobnie obfite posiłki spożywane tuż przed snem mogą utrudniać zasypianie poprzez aktywację procesów trawiennych. Zaleca się spożycie lekkiego posiłku na 2-3 godziny przed snem.

- **regularna aktywność fizyczna w ciągu dnia**

Systematyczny wysiłek fizyczny poprawia jakość snu poprzez regulację metabolizmu, temperatury ciała i poziomu hormonów stresu. Należy jednak unikać intensywnego treningu bezpośrednio przed snem, ponieważ może on zwiększać pobudzenie fizjologiczne.

- **wprowadzenie rytuałów wyciszających przed snem**

Regularne czynności wykonywane wieczorem (np. czytanie, ćwiczenia oddechowe, techniki relaksacyjne) sygnalizują organizmowi zbliżający się czas odpoczynku. W CBT-I uczymy się wykorzystywać te rytuały w celu stopniowego obniżania poziomu pobudzenia poznawczego i fizjologicznego.

- **unikanie pracy i intensywnej stymulacji poznawczej tuż przed snem**

Wykonywanie obowiązków zawodowych, analizowanie lub uzupełnianie do-

kumentacji czy rozwiązywanie złożonych problemów tuż przed snem utrzymuje mózg w stanie wysokiej aktywności poznawczej. Może to utrudniać wyciszenie i opóźniać zasypianie. Zaleca się zakończenie pracy odpowiednio wcześniej i przeznaczenie ostatniej części wieczoru na spokojne, mało angażujące czynności, które sprzyjają stopniowemu obniżeniu pobudzenia umysłowego i przygotowują organizm do snu.

- **ekspozycja na naturalne światło w ciągu dnia, zwłaszcza rano**

Światło dzienne, szczególnie w godzinach porannych, jest najsilniejszym synchronizatorem rytmu okołodobowego. Regularna ekspozycja na światło pomaga stabilizować cykl snu i czuwania oraz wspiera prawidłowe wydzielanie melatoniny w godzinach wieczornych.

Wprowadzenie nawet kilku z powyższych zasad do codziennego funkcjonowania może istotnie poprawić jakość snu i regenerację organizmu. Choć nie wszystkie czynniki związane z pracą lekarza weterynarii można kontrolować, indywidualne nawyki związane ze snem pozostają ważnym elementem profilaktyki przewlekłego zmęczenia i wspierania dobrostanu psychicznego.

Zakończenie

Sen jest jednym z podstawowych filarów zdrowia fizycznego i psychicznego człowieka. W zawodzie lekarza weterynarii jego znaczenie jest szczególne, ponieważ codzienna praktyka wymaga wysokiej

koncentracji, podejmowania decyzji oraz umiejętności radzenia sobie z obciążeniem emocjonalnym. Jednocześnie specyfika tej pracy – obejmująca nieregularne godziny, dyżury, nagłe przypadki czy presję czasu – sprawia, że utrzymanie regularnego rytmu snu bywa dla wielu dużym wyzwaniem.

Przedstawione dane wskazują, że zaburzenia snu w środowisku weterynaryjnym są zjawiskiem częstym i mają charakter wieloczynnikowy. Na jakość snu wpływają zarówno warunki organizacyjne pracy, jak i codzienne nawyki związane ze stylem życia. Przewlekły niedobór snu może prowadzić do pogorszenia funkcjonowania poznawczego, trudności emocjonalnych oraz narastającego zmęczenia, które z czasem wpływa nie tylko na dobrostan lekarza, ale także zdrowie psychiczne. Dlatego szczególnego znaczenia nabiera świadome dbanie o regenerację organizmu. Wprowadzenie podstawowych zasad higieny snu – takich jak regularny rytm dnia, ograniczenie używek, odpowiednie warunki w sypialni czy wprowadzenie wieczornych rytuałów wyciszających, może realnie wspierać proces odpoczynku i poprawiać jakość snu. Choć nie wszystkie obciążenia wynikające z charakteru pracy lekarza weterynarii można wyeliminować, wiele działań wspierających sen pozostaje w obszarze indywidualnych nawyków.

W kontekście wymagającej pracy klinicznej troska o własny sen nie powinna być traktowana jako luksus ani przejaw słabości. Jest ona elementem profesjonalizmu i dbałości o własne zdrowie. ●

Piśmiennictwo

1. Benedict Ch.: Wyśpij sobie lepsze życie. Wydawnictwo Marginesy, Warszawa 2025.
2. Fornal-Pawłowska M., Walacik-Ufnał E.: Pokonaj bezsenność w 6 krokach z terapią poznawczo-behavioralną. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2022.
3. Landrigan C. P.: Effect of Reducing Interns' Work Hours on Serious Medical Errors in Intensive Care Units. „The New England Journal of Medicine”, 2004, 18, 1838-1848.
4. MEDWET. Raport z badania dobrostanu lekarzy weterynarii w Polsce, 2023-2024. Wyniki badania MEDWET. Vetpol [online].
5. Majchrzak M.: Sen w pracy zmianowej. Jak się wyspać i żyć lepiej. Wydawnictwo Muza, Warszawa 2025.
6. Manber R., Carney C. O.: Plany terapii i interwencje CBT w przypadku bezsenności. Podejście oparte na konceptualizacji przypadku. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk: 2026.
7. Prather A. A.: Recepta na sen. Mikronawyki, które wspierają głęboki odpoczynek i lepszą regenerację. Wydawnictwo Rebis, Poznań 2023
8. Walker M.: Dlaczego śpimy. Odkrywanie potęg snu i marzeń sennych. Wydawnictwo Marginesy, Warszawa 2017.

Monika Bulanowska,

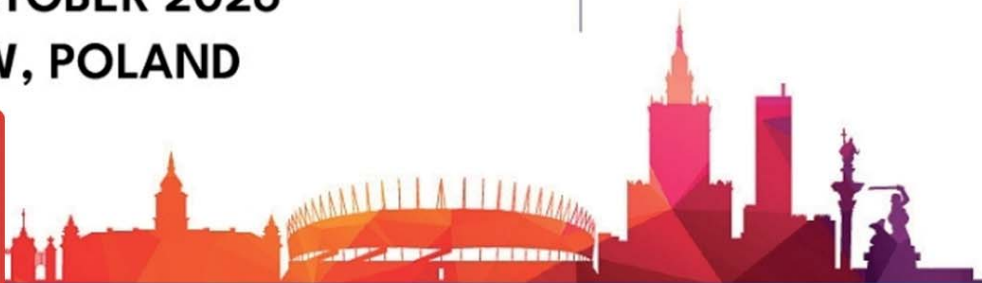
e-mail: monika.bulanowska@gmail.com



WSAVA

CONGRESS 2026

13-15 OCTOBER 2026
WARSAW, POLAND



wsava-congress.org

NOTA KSIĘGOWA ZA PEŁNIENIE FUNKCJI WYZNACZONEGO LEKARZA WETERYNARII A KRAJOWY SYSTEM E-FAKTUR

WPROWADZENIE KRAJOWEGO SYSTEMU E-FAKTUR (KSEF) BUDZI WIELE PYTAŃ O SPOSÓB DOKUMENTOWANIA USŁUG ŚWIADCZONYCH PRZEZ LEKARZY WETERYNARII NA RZECZ INSPEKCJI WETERYNARYJNEJ. CZY KAŻDA CZYNNOŚĆ WYKONYWANA NA ZLECENIE „POWIATOWEGO” MUSI KOŃCZYĆ SIĘ WYSTAWIENIEM FAKTURY USTRUKTURYZOWANEJ? KLUCZ DO ODPOWIEDZI LEŻY W ANALIZIE CHARAKTERU PRAWNEGO WSPÓŁPRACY ORAZ NAJNOWSZYCH INTERPRETACJACH SKARBOWYCH. WYJAŚNIAMY, KIEDY LEKARZ MOŻE SKORZYSTAĆ Z NOTY KSIĘGOWEJ I POZOSTAĆ POZA SYSTEMEM KSEF, A KIEDY FAKTURA BĘDZIE ABSOLUTNĄ KONIECZNOŚCIĄ.

Marcin Szymankiewicz

Doradca podatkowy

Lekarze weterynarii prowadzący własną działalność gospodarczą wykonują czasem, na zlecenie Powiatowego Lekarza Weterynarii (przy czym lekarz weterynarii nie jest pracownikiem Powiatowej Inspekcji Weterynaryjnej) czynności, o których mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej, tj. na podstawie decyzji administracyjnej Powiatowego Lekarza Weterynarii. Pomiędzy lekarzem weterynarii a Powiatowym Lekarzem Weterynarii zostaje zawarta umowa zawierająca elementy, o których mowa w art. 15 ust. 3 pkt 3 ustawy o VAT. W szczególności umowy te określają zakres, terminy i miejsce wykonywania tych czynności, wysokość wynagrodzenia za ich wykonanie, termin płatności oraz imię i nazwisko wyznaczonego lekarza

weterynarii. Zleceniodawcą czynności jest Powiatowy Lekarz Weterynarii reprezentujący Skarb Państwa. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone wobec osób trzecich przy wykonywaniu powierzonych czynności, o których mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej, ponosi zleceniodawca, tj. Powiatowy Lekarz Weterynarii, co wynika z przepisów Kodeksu Cywilnego, stosowanego zgodnie z odwołaniem zawartym w umowie. Ponadto, zgodnie z umową lekarz weterynarii podlega ścisłemu nadzorowi i wytycznym Powiatowego Lekarza Weterynarii. Za wykonanie czynności stanowiących przedmiot umowy przysługuje mu wynagrodzenie określone przepisami rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykony-

wanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez Powiatowego Lekarza Weterynarii. Wynagrodzenie, które lekarz weterynarii uzyskuje w zamian za usługi świadczone w ramach przedmiotowej umowy zlecenia, stanowi przychód z działalności wykonywanej osobiście, o którym mowa w art. 13 pkt 6 ustawy o PIT.

Czy zatem wykonywane przez lekarza weterynarii czynności, jako lekarza weterynarii (niebędącego pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej) na rzecz Powiatowego Lekarza Weterynarii będące konsekwencją decyzji administracyjnej, wyznaczającej wykonawcę tych czynności, zgodnie z art. 15 ust. 3 ustawy o VAT mogą być dokumentowane notą księgową wystawianą poza Krajowym Systemem e-Faktur (tzw. KSeF)?

Faktura VAT

nr FA/201/2025

konania usługi.

Opodatkowaniu podatkiem VAT podlegają odpłatna dostawa towarów i odpłatne świadczenie usług na terytorium kraju (zob. art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy o VAT).

Przez świadczenie usług (...) rozumie się każde świadczenie na rzecz osoby fizycznej, osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej, które nie stanowi dostawy towarów w rozumieniu art. 7 ustawy o VAT (...) (zob. art. 8 ust. 1 in principio ustawy o VAT). Przez świadczenie należy rozumieć każde zachowanie, na które składać się może zarówno działanie (uczynienie, wykonanie czegoś na rzecz innej osoby), jak i zaniechanie, powstrzymanie się od działania (nieczynienie bądź też tolerowanie). Przy ocenie charakteru świadczenia jako usługi należy mieć na względzie, że ustawa o podatku od towarów i usług zalicza do grona usług każde świadczenie, które nie jest dostawą w myśl art. 7 ustawy o VAT. Należy jednak zaznaczyć, że usługą będzie tylko takie świadczenie, w przypadku którego istnieje bezpośredni konsument, odbiorca świadczenia odnoszący korzyść o charakterze majątkowym.

Jednak, aby dana czynność stanowiąca świadczenie usług była opodatkowana podatkiem VAT, musi być wykonana przez podmiot, który w związku z jej wykonaniem jest podatnikiem podatku VAT.

Podatnikami są osoby prawne, jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej oraz osoby fizyczne, wykonujące samodzielnie działalność gospodarczą (...) bez względu na cel lub rezultat takiej działalności (zob. art. 15 ust. 1 ustawy o VAT). Działalność gospodarcza obejmuje wszelką działalność producentów, handlowców lub usługodawców, w tym podmiotów pozyskujących zasoby naturalne oraz rolników, a także działalność osób wykonujących wolne zawody. Działalność gospodarcza obejmuje w szczególności czynności polegające na wykorzystywaniu towarów lub wartości niematerialnych i prawnych w sposób ciągły dla celów zarobkowych (art. 15 ust. 2 ustawy o VAT). Na podstawie art. 15 ust. 3 ustawy o VAT, za wykonywaną samodzielnie działalność gospodarczą, o której mowa w ust. 1, nie uznaje się czynności:

1) z tytułu których przychody zostały wymienione w art. 12 ust. 1-6 ustawy o PIT;

2) (uchylony);

3) z tytułu których przychody zostały wymienione w art. 13 pkt 2-9 ustawy o PIT, jeżeli z tytułu wykonania tych czynności osoby te są związane ze zlecającym wykonanie tych czynności prawnymi więzami tworzącymi stosunek prawny pomiędzy zlecającym wykonanie czynności i wykonującym zlecane czynności co do warunków wykonywania tych czynności, wynagrodzenia i odpowiedzialności zlecającego wykonanie tych czynności wobec osób trzecich.

Przychody wymienione w art. 12 ust. 1 – ust. 6 ustawy o PIT to m.in. przychody ze stosunku pracy i pokrewnych, emerytura i renta.

Z kolei, zgodnie z art. 13 pkt 8 lit. a) ustawy o PIT, za przychody z działalności wykonywanej osobiście, o której mowa w art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy o PIT (tj. przychodów z działalności wykonywanej osobiście), uważa się przychody z tytułu wykonywania usług, na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, uzyskiwane wyłącznie od osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, osoby

prawnej i jej jednostki organizacyjnej oraz jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej – z wyjątkiem przychodów uzyskanych na podstawie umów zawieranych w ramach prowadzonej przez podatnika pozarolniczej działalności gospodarczej oraz przychodów, o których mowa w art. 13 pkt 9 ustawy o PIT (tj. tzw. kontraktów menadżerskich).

Aktualnie jednolita praktyka orzecznicza przyjmuje, że lekarz weterynarii (niebędący pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej, tzw. wyznaczony lekarz weterynarii) wykonujący czynności, o których mowa w art. 16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej (działający na zlecenie Powiatowego Lekarza Weterynarii) nie prowadzi samodzielnie działalności gospodarczej w świetle art. 15 ust. 3 pkt 3 ustawy o VAT, gdyż w analizowanym przypadku spełnione są wszystkie warunki wskazane w tym przepisie. Otrzymywane przez lekarza weterynarii wynagrodzenie jest wynagrodzeniem wymienionym w art. 13 pkt 8 lit. a) ustawy o PIT, pomiędzy lekarzem weterynarii a Powiatowym Lekarzem Weterynarii jest zawarta umowa określająca zakres czynności i wskazująca należne wynagrodzenie, a odpowiedzialność za wykonane czynności jest po stronie Zlecającego. W konsekwencji przyjmuje się, że czynności wykonywane przez lekarza weterynarii (niebędącego pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej) na rzecz Powiatowego Lekarza Weterynarii, będące konsekwencją decyzji administracyjnej wyznaczającej go (jak tzw. wyznaczonego lekarza weterynarii) jako wykonawcę tych czynności, nie podlegają opodatkowaniu podatkiem VAT, gdyż w związku z wykonywaniem tych czynności lekarz weterynarii nie działa w charakterze podatnika VAT (por. interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 21 stycznia 2026 r., 0113-KD IPT1-2.4012.1183.2025.1.KC; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 4 grudnia 2025 r., 0113-KD IPT1-3.4012.962.2025.1.AKO; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 14 kwietnia 2025 r., 0112-KD IL3.4012.129.2025.2.KFK; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 20 marca 2025 r., 0112-KD IL1-3.4012.743.2024.3.MG; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 19 kwietnia 2023 r., 0114-KD IP4-1.4012.109.2023.1.DP).

Jak wskazał Dyrektor Krajowej Informacji Skarbowej w interpretacji indywi-

dualnej z 4 czerwca 2025 r., 0112-KD IL1-2.4012.240.2025.1. PM (...) „Z (...) art. 15 ust. 3 pkt 3 ustawy wynika, że dla uznania, że określone czynności wykonywane przez osobę fizyczną nie stanowią samodzielnie wykonywanej działalności gospodarczej i tym samym pozostają poza regulacjami ustawy, istotne jest łączne spełnienie wszystkich elementów wymienionych w tym przepisie, tj. związanie zleceniobiorcy ze zlecającym wykonanie tych czynności prawnymi więzami tworzącymi stosunek prawny pomiędzy zlecającym, a wykonującym zlecane czynności co do:

- warunków wykonywania tych czynności,
- wynagrodzenia oraz
- odpowiedzialności zlecającego wykonanie tych czynności wobec osób trzecich.

W kwestii odpowiedzialności zlecającego wobec osób trzecich warunek będzie spełniony jeżeli zgodnie z umową odpowiedzialność jest po stronie zlecającego, a nie po stronie faktycznego wykonawcy – zleceniobiorcy, co wyklucza samodzielny charakter jego działalności. Warunek będzie także spełniony, gdy dana umowa nie przewiduje (nie wprowadza) takiej odpowiedzialności. Analizując przedstawione okoliczności sprawy w kontekście powołanych przepisów prawa wskazać należy, że czynności, które wykonuje Pan na zlecenie Powiatowego Lekarza Weterynarii nie stanowią samodzielnie wykonywanej działalności gospodarczej, o której mowa w art. 15 ust. 1 ustawy. Jak wynika z przedstawionych przepisów, lekarz weterynarii wykonujący czynności, o których mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej jest związany umową ze zlecającym wykonanie ww. czynności, określającą warunki wykonania tych czynności (zakres, termin i miejsce wykonania, wysokość wynagrodzenia i termin płatności) oraz wykonując wyznaczone czynności pod nadzorem i w imieniu organów Inspekcji nie ponosi odpowiedzialności za wykonanie tych czynności wobec osób trzecich. (...)”

Zatem należy stwierdzić, że lekarz weterynarii, wykonując czynności, o których mowa w art. 16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej (działając na zlecenie Powiatowego Lekarza Weterynarii), w sytuacji, gdy wynagrodzenie, które lekarz weterynarii uzyskuje w zamian za usługi świadczone w ramach przedmiotowej umowy zlecenia, stanowi przychód z działalności wykonywanej osobiście,

o którym mowa w art. 13 pkt 6 ustawy o PIT, nie prowadzi samodzielnie działalności gospodarczej w świetle art. 15 ust. 3 pkt 3 ustawy o VAT, gdyż spełnione są wszystkie warunki wskazane w tym przepisie. Otrzymywane przez lekarza weterynarii wynagrodzenie jest wynagrodzeniem wymienionym w art. 13 pkt 6 ustawy o PIT oraz pomiędzy lekarzem weterynarii a Powiatowym Lekarzem Weterynarii została zawarta umowa określająca zakres czynności i wskazująca należne wynagrodzenie, a odpowiedzialność za wykonane czynności jest po stronie Zlecającego. W konsekwencji, czynności wykonywane przez lekarza weterynarii na rzecz Powiatowego Inspektoratu Weterynarii, jako tzw. lekarza wyznaczonego, nie podlegają opodatkowaniu podatkiem VAT, gdyż w związku z wykonywaniem tych czynności lekarz weterynarii nie działa jako podatnik VAT, o którym mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o VAT.

Czynności świadczone przez lekarza weterynarii na podstawie umowy zlecenia zawartej z Powiatowym Lekarzem Weterynarii – na podstawie art. 15 ust. 3 pkt 3 ustawy o VAT – nie stanowią samodzielnie wykonywanej działalności gospodarczej i tym samym nie podlegają opodatkowaniu podatkiem VAT.

Istota problemu sprowadza się do ustalenia, czy wykonywane przez lekarza weterynarii czynności, jako lekarza weterynarii (niebędącego pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej) na rzecz Powiatowego Lekarza Weterynarii będące konsekwencją decyzji administracyjnej, wyznaczającej wykonawcę tych czynności, zgodnie z art. 15 ust. 3 ustawy o VAT mogą być dokumentowane notą księgową wystawianą poza Krajowym Systemem e-Faktur (tzw. KSeF)?

Podatnik jest obowiązany wystawić fakturę dokumentującą m.in. sprzedaż (...) dokonywane przez niego na rzecz innego podatnika podatku, podatku od wartości dodanej lub podatku o podobnym charakterze lub na rzecz osoby

prawnej niebędącej podatnikiem (zob. art. 106b ust. 1 pkt 1 ustawy o VAT).

Przez fakturę rozumie się dokument w postaci papierowej lub w postaci elektronicznej zawierający dane wymagane ustawą i przepisami wydanymi na jej podstawie (zob. art. 2 pkt 31 ustawy o VAT).

Przez fakturę elektroniczną rozumie się fakturę w postaci elektronicznej wystawioną i otrzymaną w dowolnym formacie elektronicznym (zob. art. 2 pkt 32 ustawy o VAT).

Przez fakturę ustrukturyzowaną rozumie się fakturę wystawioną przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur wraz z przydzielonym numerem identyfikującym tę fakturę w tym systemie (zob. art. 2 pkt 32a ustawy o VAT).

Przez sprzedaż rozumie się odpłatną dostawę towarów i odpłatne świadczenie usług na terytorium kraju, eksport towarów oraz wewnątrzwspólnotową dostawę towarów (zob. art. 2 pkt 22 ustawy o VAT).

Z kolei, stosownie do art. 87 § 1 Ordynacji podatkowej, jeżeli z odrębnych przepisów nie wynika obowiązek wystawienia faktury, podatnicy prowadzący działalność gospodarczą są obowiązani, na żądanie kupującego lub usługobiorcy, wystawić rachunek potwierdzający dokonanie sprzedaży lub wykonanie usługi.

W analizowanym przypadku wykonywane przez wyznaczonego lekarza weterynarii w imieniu Powiatowego Lekarza Weterynarii czynności, jako niestanowiące samodzielnie wykonywanej działalności gospodarczej, nie podlegają opodatkowaniu podatkiem VAT. Tym samym realizując te czynności lekarz weterynarii nie występuje w charakterze podatnika VAT, jak również nie dokonuje sprzedaży w rozumieniu art. 2 pkt 22 ustawy o VAT. Zatem nie ma podstaw do udokumentowania fakturą zleconych czynności (faktura nie jest dowodem właściwym dla udokumentowania otrzymanego z tego tytułu wynagrodzenia). Brak jest również obowiązku wystawienia przez lekarza weterynarii rachunku dokumentującego te czynności. Skoro nie ma podstaw do udokumentowania wykonywanych przez wyznaczonego lekarza weterynarii na rzecz

Powiatowej Inspekcji Weterynaryjnej czynności, o których mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej fakturą (faktura nie jest bowiem dowodem właściwym dla udokumentowania otrzymanego z tego tytułu wynagrodzenia), to nie ma przeciwwskazań dla udokumentowania tych czynności wykonywanych przez lekarza weterynarii na podstawie umowy zawartej z Powiatowym Lekarzem Weterynarii notą księgową. (Por. interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 13 października 2025 r., 0112-KDIL3.4012.518.2025.1.MBN; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 24 lipca 2025 r., 0114-KDIP1-1.4012.435.2025.2.AKA; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 14 kwietnia 2025 r., 0112-KDIL3.4012.125.2025.2.AK).

Uwaga

Dokument noty księgowej – nie jest to dokument przewidziany przez przepisy o podatku od towarów i usług i jako taki nie jest objęty regulacją tych przepisów.

Nota księgowa powinna spełniać wymogi formalne dla dowodów księgowych. Stosownie do art. 21 ust. 1 ustawy o rachunkowości, dowód księgowy powinien zawierać co najmniej:

- 1) określenie rodzaju dowodu i jego numeru identyfikacyjnego;
- 2) określenie stron (nazwy, adresy) dokonujących operacji gospodarczej;
- 3) opis operacji oraz jej wartość, jeżeli to możliwe, określoną także w jednostkach naturalnych;
- 4) datę dokonania operacji, a gdy dowód został sporządzony pod inną datą – także datę sporządzenia dowodu;
- 5) podpis wystawcy dowodu oraz osoby, której wydano lub od której przyjęto składniki aktywów;
- 6) stwierdzenie sprawdzenia i zakwalifikowania dowodu do ujęcia w księgach rachunkowych przez wskazanie miesiąca oraz sposobu ujęcia dowodu w księgach rachunkowych (dekretacja), podpis osoby odpowiedzialnej za te wskazania.

Ważne: Do KSeF nie będą przesyłane rachunki w rozumieniu art. 87 ustawy OP, faktury pro forma, noty obciążeniowe, noty uznaniowe, faktury wewnętrzne, dowody wewnętrzne i załączniki w formie nieustrukturyzowanej. (zob. Podręcznik KSeF 2.0 Cz. II Wystawianie i otrzymywanie faktur w KSeF). (zob. <https://ksef.podatki.gov.pl/>.)

Zatem wykonywane przez lekarza weterynarii czynności, jako lekarza weterynarii (niebędącego pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej) na rzecz Powiatowego Lekarza Weterynarii będące konsekwencją decyzji administracyjnej, wyznaczającej wykonawcę tych czynności, zgodnie z art. 15 ust. 3 ustawy o VAT mogą być dokumentowane notą księgową, która będzie wystawiana poza Krajowym Systemem e-Faktur.

Należy tutaj wskazać, że stosownie do art. 16 ust. 3 ustawy o Inspekcji weterynaryjnej, wykonywanie czynności powierzonych przez Powiatowego Lekarza Weterynarii następuje po zawarciu przez powiatowego lekarza weterynarii umowy z:

- 1) lekarzem weterynarii (niebędącym pracownikiem Inspekcji), w ramach prowadzonej przez te osoby pozarolniczej działalności gospodarczej lub
- 2) lekarzem weterynarii (niebędącym pracownikiem Inspekcji), poza prowadzoną przez te osoby pozarolniczą działalnością gospodarczą, lub
- 3) lekarzem weterynarii (niebędącym pracownikiem Inspekcji), w przypadku, w którym nie prowadzą oni działalności gospodarczej, lub
- 4) podmiotem prowadzącym zakład leczniczy dla zwierząt – w przypadku wyznaczenia lekarzy weterynarii świadczących usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt – określającej zakres, terminy i miejsce wykonywania tych czynności, wysokość



wynagrodzenia za ich wykonanie oraz termin płatności.

Należy wskazać, że w praktyce orzeczniczej występuje pogląd, że w sytuacji, gdy wyznaczony lekarz weterynarii, wynagrodzenie z tytułu świadczenia usług na rzecz Powiatowych Lekarzy Weterynarii otrzymywane na podstawie zawartej z nimi umowy kwalifikuje jako przychód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, to wynagrodzenie to nie stanowi przychodu uzyskiwanego na podstawie art. 12 ust. 1-6 i art. 13 ust. 2-9 ustawy o PIT. Nie będzie zatem spełniony podstawowy warunek zawarty w art. 15 ust. 3 ustawy o VAT pozwalający wyłączyć takiego lekarza weterynarii z grona podatników podatku VAT. Oznacza to, że czynności wykonywane przez takiego lekarza weterynarii odpłatnie, na podstawie zawartych umów z Powiatowymi Lekarzami Weterynarii, należy uznać za podlegające opodatkowaniu podatkiem VAT (interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 29 stycznia 2026 r., 0112-KDIL3.4012.767.2025.3. MC).

W tym przypadku czynności te powinny być dokumentowane fakturą. Od 1 lutego 2026 r., stosownie do art. 106ga

ust. 1 ustawy o VAT (z zastrzeżeniem przepisów epizodycznych, tj. art. 1451 i art. 145m ustawy o VAT), powinna to być faktura ustrukturyzowana wystawiona przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur.

Uwaga: W okresie od dnia 1 lutego 2026 roku do dnia 31 marca 2026 roku podatnicy obowiązani do wystawiania faktur ustrukturyzowanych mogą wystawiać faktury elektroniczne lub faktury w postaci papierowej, jeżeli łączna wartość sprzedaży wraz z kwotą podatku u tych podatników nie przekroczyła w 2024 r. kwoty 200 000 000 zł (art. 1451 ustawy o VAT). W okresie od dnia 1 kwietnia 2026 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. podatnicy obowiązani do wystawiania faktur ustrukturyzowanych mogą wystawiać faktury elektroniczne lub faktury w postaci papierowej, jeżeli łączna wartość sprzedaży wraz z kwotą podatku u tych podatników udokumentowana tymi fakturami wystawionymi w danym miesiącu jest mniejsza lub równa 10 000 zł (art. 145m ust. 1 ustawy o VAT). Podatnik ten traci prawo do wystawiania faktur elektronicznych oraz faktur w postaci papierowej począwszy od faktury,

którą przekroczono wartość 10 000 zł (zob. art. 145m ust. 2 ustawy o VAT).

Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 163 ze zm.).
- Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 775 ze zm.).
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 111 ze zm.).
- Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 120 ze zm.).
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 12).
- Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 10 sierpnia 2022 r. w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1684 ze zm.). ●

Marcin Szymankiewicz,
e-mail: marcinszymankiewicz@o2.pl

***Szanowni Państwo, Lekarze Weterynarii,
Drodzy Członkowie Waszych Rodzin,
Przyjaciele, Znajomi oraz Lekarze,***

*z okazji Świąt Wielkanocnych składamy najserdeczniejsze życzenia
pokoju, nadziei i radości płynącej z tajemnicy Zmartwychwstania Pańskiego.*

*Niech ten szczególny czas duchowej odnowy
przyniesie wytchnienie od codziennych obowiązków, umocni w wierze,
a także napełni serca spokojem i optymizmem na kolejne dni.*

*Szczególne słowa wdzięczności kierujemy do Lekarzy Weterynarii
za odpowiedzialną służbę na rzecz zdrowia zwierząt,
bezpieczeństwa żywności oraz dobra wspólnego.
Niech codzienna praca przynosi satysfakcję, poczucie sensu oraz szacunek otoczenia.*

*Niech w tym czasie towarzyszą nam słowa św. Franciszka z Asyżu, patrona zwierząt:
„Pamiętaj, że kiedy opuszczasz ten świat,
nie możesz zabrać niczego z tego, co otrzymałeś – tylko to, co dałeś.”*

*A przestanie Ewangelii niech umacnia nadzieję i wiarę:
„Ja przyszedłem po to, aby [owce] miały życie i miały je w obfitości.” (J 10,10)*

*Niech Zmartwychwstały Chrystus obdarza wszystkich Państwa pokojem serca,
zdrowiem oraz siłą do podejmowania codziennych wyzwań.*

Radosnych i błogosławionych Świąt Wielkanocnych.

**o. Jerzy Brusilo (Kraków)
ks. Rafał Zakrzewski (Białystok)
duszpasterze lekarzy weterynarii**

CZY Z FAKTUR PAPIEROWYCH I ELEKTRONICZNYCH LEKARZ WETERYNARII MOŻE ODLICZAĆ VAT NA ZASADACH OGÓLNYCH?

140

1 LUTEGO 2026 R. ROZPOCZĄŁ SIĘ OKRES WDRAŻANIA OBOWIĄZKOWEGO KRAJOWEGO SYSTEMU E-FAKTUR (KSEF). OBOWIĄZKOWY KSEF OZNACZA, ŻE POMIĘDZY KRAJOWYMI PODATNIKAMI Z NUMEREM NIP, POWINNY BYĆ WYSTAWIANE I OTRZYMYWANE FAKTURY USTRUKTURYZOWANE. PROCES WDRAŻANIA OBOWIĄZKOWYCH FAKTUR USTRUKTURYZOWANYCH ULEGNIE ZAKOŃCZENIU Z DNIEM 1 STYCZNIA 2027 R., OD KTÓREGO TO DNIA POMIĘDZY PODATNIKAMI POWINNY BYĆ WYSTAWIANE I OTRZYMYWANE, CO DO ZASADY, WYŁĄCZNIE FAKTURY USTRUKTURYZOWANE. W PRAKTYCE MOGĄ JEDNAK WYSTĄPIĆ SYTUACJE, GDY SPRZEDAWCA, POMIMO OBOWIĄZKU WYSTAWIENIA FAKTURY USTRUKTURYZOWANEJ PRZY UŻYCIU KRAJOWEGO SYSTEMU E-FAKTUR UDOKUMENTUJE SPRZEDAŻ FAKTURĄ TRADYCYJNĄ, T.J. W POSTACI PAPIEROWEJ LUB FAKTURĄ ELEKTRONICZNĄ (NP. PDF). CZY ZATEM NABYWCA TOWARU LUB USŁUGI MOŻE ODLICZYĆ PODATEK NALICZONY WYNIKAJĄCY Z OTRZYMANEJ FAKTURY PAPIEROWEJ LUB ELEKTRONICZNEJ, POMIMO ŻE SPRZEDAWCA MIAŁ OBOWIĄZEK WYSTAWIENIA FAKTURY USTRUKTURYZOWANEJ PRZY UŻYCIU KRAJOWEGO SYSTEMU E-FAKTUR? PROBLEM TEN DOTYCZY TAKŻE LEKARZY WETERYNARII I SPÓŁEK WETERYNARYJNYCH POSIADAJĄCYCH STATUS PODATNIKA VAT CZYNNEGO.

Marcin Szymankiewicz

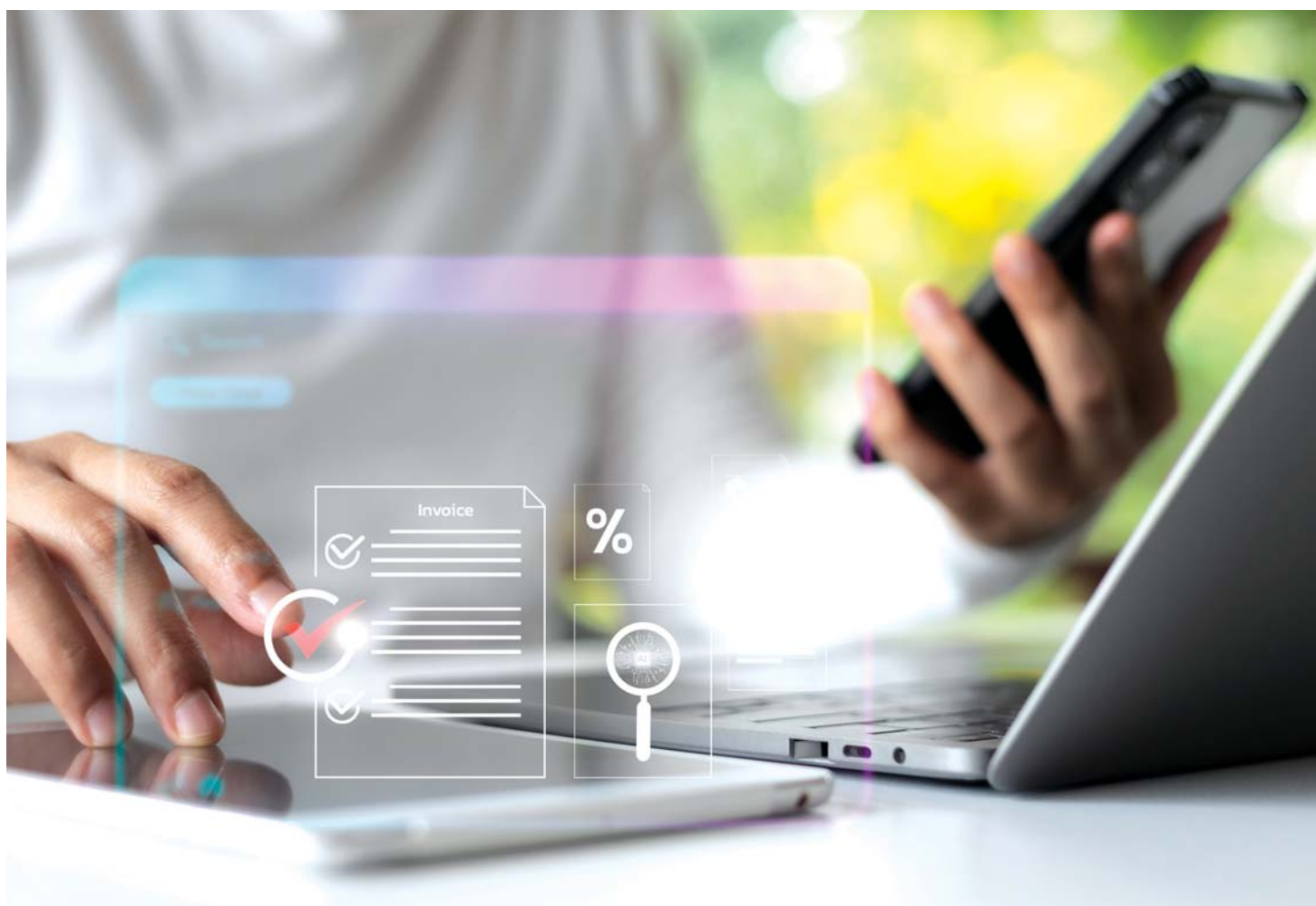
Doradca podatkowy

Prawo do odliczenia podatku naliczonego

Zgodnie z regułą ogólną zawartą w art. 86 ust. 1 ustawy o VAT, w zakresie, w jakim towary i usługi są wykorzystywane do wykonywania czynności opodatkowanych, podatnikowi, o którym mowa w art. 15 ustawy o VAT, przysługuje prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego (...).

Dla realizacji prawa do odliczenia podatku naliczonego niezbędne jest istnienie związku między dokonywanymi zakupami towarów i usług, a prowadzoną działalnością opodatkowaną. Przy czym związek dokonywanych zakupów z działalnością podatnika może mieć charakter bezpośredni lub pośredni. Zasada ta wyklucza możliwość dokonania obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę

podatku naliczonego związanego z towarami i usługami, które nie są wykorzystywane do wykonywania czynności opodatkowanych, czyli w przypadku ich wykorzystania do czynności zwolnionych od podatku VAT oraz niepodlegających temu podatkowi. W praktyce towary i usługi nabywane na potrzeby pracowników będą zazwyczaj wykazywać pośredni związek z prowadzoną działalnością



opodatkowaną, oczywiście pod warunkiem, że firma taką działalność prowadzi i można z nią powiązać pracę danego pracownika.

Usługi weterynaryjne stanowią czynności opodatkowane podatkiem VAT. Zatem towary i usługi nabyte na potrzeby świadczenia usług weterynaryjnych dają prawo do odliczenia podatku naliczonego.

Uwaga: Podkreślić należy, że ustawodawca zapewnił podatnikowi prawo do odliczenia podatku naliczonego w całości lub w części, pod warunkiem spełnienia przez niego zarówno przesłanek pozytywnych, wynikających z art. 86 ust. 1 ustawy o VAT oraz niezastąpienia przesłanek negatywnych, określonych w art. 88 ustawy o VAT. Przepis ten określa listę wyjątków, które pozbawiają podatnika prawa do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego.

Ważne: Obniżenia kwoty lub zwrotu różnicy podatku należnego nie stosuje się również do podatników, którzy nie są zarejestrowani jako podatnicy VAT czynni (...) (zob. art. 88 ust. 4 ustawy o VAT).

Faktura jako dokument generujący podatek naliczony

Faktura jest jednym z podstawnych dokumentów generujących podatek naliczony. Regulacje szczególne zawarte w art. 86 ust. 2a i nast., ust. 7b, art. 86a, art. 90 – art. 91 ustawy o VAT w niniejszej publikacji pominiemy. Natomiast należy wskazać, że stosownie do art. 86 ust. 2 pkt 1 ustawy o VAT, kwotę podatku naliczonego stanowi suma kwot podatku wynikających z faktur otrzymanych przez podatnika z tytułu:

- a) nabycia towarów i usług,
- b) dokonania całości lub części zapłaty przed nabyciem towaru lub wykonaniem usługi.

Należy wyjaśnić, że stosownie do reguły zawartej w art. 106b ust. 1 pkt 1 ustawy o VAT, podatnik jest obowiązany wystawić fakturę dokumentującą sprzedaż (...) dokonywane przez niego na rzecz innego podatnika podatku, podatku od wartości dodanej lub podatku o podobnym charakterze lub na rzecz osoby prawnej niebędącej podatnikiem (zob. zob. więcej art. 106b ustawy o VAT).

Należy wyjaśnić, że od 1 lutego 2026 r. faktura ustrukturyzowana stała się, co do zasady, obowiązkowa.

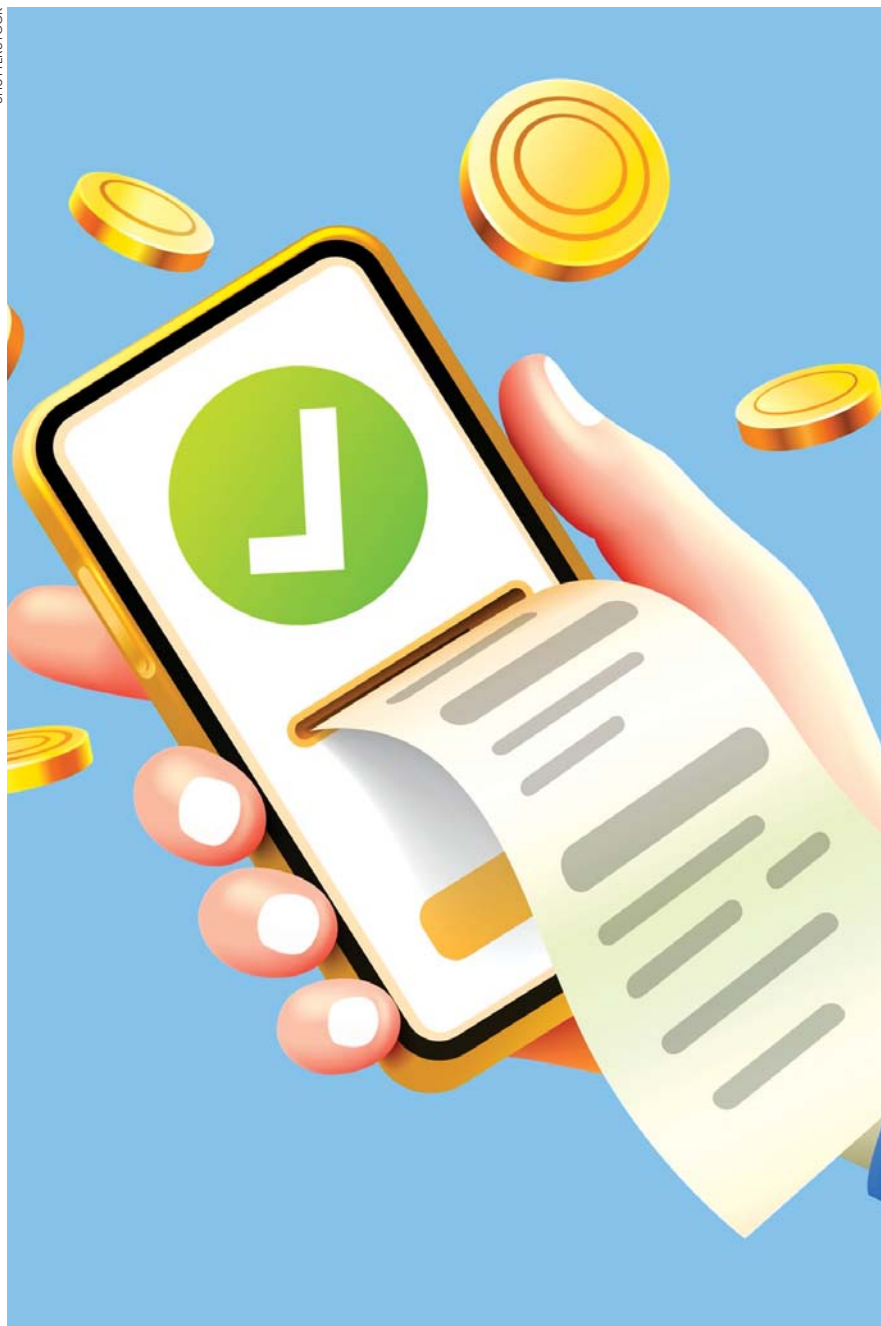
Przez fakturę rozumie się dokument w postaci papierowej lub w postaci elektronicznej zawierający dane wymagane ustawą i przepisami wydanymi na jej podstawie (zob. art. 2 pkt 31 ustawy o VAT).

Przez fakturę elektroniczną rozumie się fakturę w postaci elektronicznej wystawioną i otrzymaną w dowolnym formacie elektronicznym (zob. art. 2 pkt 32 ustawy o VAT).

Przez fakturę ustrukturyzowaną rozumie się fakturę wystawioną przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur wraz z przydzielonym numerem identyfikującym tę fakturę w tym systemie (zob. art. 2 pkt 32a ustawy o VAT).

Ważne: Fakturę ustrukturyzowaną uznaje się za wystawioną w dniu jej przesłania do Krajowego Systemu e-Faktur (art. 106na ust. 1 ustawy o VAT).

Ważne: Faktura ustrukturyzowana jest uznana za otrzymaną przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur w dniu przydzielenia w tym systemie numeru identyfikującego tę fakturę (art. 106na ust. 3 ustawy



o VAT). W przypadku udostępnienia faktury ustrukturyzowanej nabywcy, o którym mowa w art. 106gb ust. 4 ustawy o VAT (np. firma zagraniczna, konsument, rolnik ryczałtowy, którego identyfikatorem podatkowym jest PESEL), w sposób inny niż przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur, za datę otrzymania tej faktury uznaje się datę jej faktycznego otrzymania przez tego nabywcę (zob. art. 106na ust. 4 ustawy o VAT).

Przepisy przejściowe odradzające obowiązek wystawiania faktury ustrukturyzowanych

W okresie od dnia 1 lutego 2026 r. do dnia 31 marca 2026 r. podatnicy obo-

wiązani do wystawiania faktur ustrukturyzowanych mogą wystawiać faktury elektroniczne lub faktury w postaci papierowej, jeżeli łączna wartość sprzedaży wraz z kwotą podatku u tych podatników nie przekroczyła w 2024 r. kwoty 200 000 000 zł (art. 145l ustawy o VAT).

W okresie od dnia 1 kwietnia 2026 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. podatnicy obowiązani do wystawiania faktur ustrukturyzowanych mogą wystawiać faktury elektroniczne lub faktury w postaci papierowej, jeżeli łączna wartość sprzedaży wraz z kwotą podatku u tych podatników udokumentowana tymi fakturami wystawionymi w danym miesiącu jest mniejsza lub równa 10 000 zł (art. 145m ust. 1 ustawy o VAT). Podat-

nik (...) traci prawo do wystawiania faktur elektronicznych oraz faktur w postaci papierowej począwszy od faktury, którą przekroczono w/w wartość (zob. art. 145m ust. 2 ustawy o VAT).

Ponadto, w myśl art. 145n ust. 1 ustawy o VAT, w okresie od dnia 1 lutego 2026 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. podatnicy obowiązani do wystawiania faktur ustrukturyzowanych mogą wystawiać:

- 1) faktury elektroniczne lub faktury w postaci papierowej przy zastosowaniu kas rejestrujących;
- 2) paragony fiskalne uznane za faktury wystawione zgodnie z art. 106e ust. 5 pkt 3 ustawy o VAT (tj. tzw. faktury uproszczone).

Stosownie do art. 106ga ust. 1 ustawy o VAT, podatnicy są obowiązani wystawiać faktury ustrukturyzowane przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur.

Obowiązek wystawiania faktur ustrukturyzowanych przy użyciu KSeF nie dotyczy przypadków określonych w art. 106ga ust. 2 ustawy o VAT.

Z kolei, faktura ustrukturyzowana jest wystawiana i otrzymywana przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur za pomocą oprogramowania interfejsowego, w postaci elektronicznej i zgodnie z wzorem dokumentu elektronicznego w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (zob. art. 106gb ust. 1, ust. 2 i ust. 8 ustawy o VAT). Zatem, co do zasady, faktura ustrukturyzowana jest otrzymywana przez nabywcę przy użyciu KSeF; wyjątki od tej zasady zawarte w art. 106gb ust. 4 ustawy o VAT, jako nie mające istotnego znaczenia dla analizowanego problemu, zostaną pominięte.

Odliczenie z faktury papierowej lub elektronicznej pomimo obowiązku wystawienia przez sprzedawcę faktury ustrukturyzowanej przy użyciu KSeF

Istota problemu w analizowanej sprawie sprowadza się do ustalenia, czy zatem nabywca towaru lub usługi (np. lekarz weterynarii lub spółka weterynaryjna) może odliczyć podatek naliczony wynikający z otrzymanej faktury papierowej lub elektronicznej, pomimo że sprzedawca miał obowiązek wystawienia faktury ustrukturyzowanej przy użyciu KSeF.

Na wstępie należy zaznaczyć, że w okresie od 1 lutego do 31 grudnia 2026 r.

w przypadkach określonych w art. 1451 – art. 145n ustawy o VAT nadal mogą być wystawione faktury, także faktury wystawione przez podatników VAT czynnych i generujące podatek naliczony. W ich przypadku nie można mówić, że są one wystawione w formie papierowej lub elektronicznej z naruszeniem obowiązku wystawienia faktury ustrukturyzowanej przy użyciu KSeF.

Natomiast w publikacji skupimy się na problemie, w którym to sprzedawca, pomimo obowiązku wystawienia faktury ustrukturyzowanej przy użyciu KSeF, wystawił fakturę papierową lub fakturę elektroniczną (np. PDF). Czy zatem w takiej sytuacji nabywca, np. lekarza weterynarii/spółka weterynaryjna ma prawo do odliczenia podatku naliczonego wynikającego z takiej faktury na zasadach ogólnych.

Jak zostało już wskazane, ustawodawca zapewnił podatnikowi prawo do odliczenia podatku naliczonego w całości lub w części, pod warunkiem spełnienia przez niego zarówno przesłanek pozytywnych, wynikających z art. 86 ust. 1 ustawy o VAT oraz niezastnienia przesłanek negatywnych, określonych w art. 88 ustawy o VAT.

Należy tutaj wskazać, że stosownie do art. 88 ust. 3a ustawy o VAT, nie stanowią podstawy do obniżenia podatku należnego oraz zwrotu różnicy podatku lub zwrotu podatku naliczonego faktury i dokumenty celne w przypadku gdy:

- 1) sprzedaż została udokumentowana fakturami lub fakturami korygującymi:
 - a) wystawionymi przez podmiot nieistniejący,
 - b) (uchylona);
- 2) transakcja udokumentowana fakturą nie podlega opodatkowaniu albo jest zwolniona od podatku;
- 3) (uchylony);
- 4) wystawione faktury, faktury korygujące lub dokumenty celne:
 - a) stwierdzają czynności, które nie zostały dokonane – w części dotyczącej tych czynności,
 - b) podają kwoty niezgodne z rzeczywistością – w części dotyczącej tych pozycji, dla których podane zostały kwoty niezgodne z rzeczywistością,
 - c) potwierdzają czynności, do których mają zastosowanie przepisy art. 58 i 83 Kodeksu cywilnego – w części dotyczącej tych czynności;
- 5) faktury, faktury korygujące wystawione przez nabywcę zgodnie z odrębnymi przepisami nie zostały zaakceptowane przez sprzedającego;

6) (uchylony);

7) wystawiono faktury, w których została wykazana kwota podatku w stosunku do czynności opodatkowanych, dla których nie wykazuje się kwoty podatku na fakturze – w części dotyczącej tych czynności.

Uwaga: Przepis art. 88 ust. 3a ustawy o VAT stosuje się odpowiednio do duplikatów faktur oraz kolejnych egzemplarzy faktur (art. 88 ust. 3b ustawy o VAT).

W kształtującej się praktyce orzeczniczej organy podatkowe przyjmują, że analiza art. 88 ustawy o VAT prowadzi do wniosku, że w dyspozycji tego przepisu, jako przesłanki wyłączającej prawo nabywcy (podatnika) do odliczenia podatku naliczonego, nie ujęto przypadku, gdy podatek naliczony wynika z faktur dokumentujących nabycie towarów i usług, które zostały wystawione wbrew obowiązku, bez użycia Krajowego Systemu e-Faktur. W konsekwencji organy podatkowe przyjmują, że nabywcy (zarejestrowanemu jako podatnik VAT czynny) przysługiwało – na zasadach ogólnych – prawo do odliczenia kwoty podatku naliczonego wynikającego z Faktur Zakupowych dokumentujących nabycie towarów i usług wystawionych wbrew obowiązku bez użycia Krajowego Systemu e-Faktur, wykorzystywanych przez Spółkę do czynności opodatkowanych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

Por. interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 10 grudnia 2025 r., 0114-KDIP4-3.4012.600.2025.1.APR; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 20 października 2025 r., 0114-KDIP1-3.4012.739.2025.1.AMA; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 20 października 2025 r., 0114-KDIP1-3.4012.739.2025.1.AMA; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 5 stycznia 2026 r., 0114-KDIP1-3.4012.853.2025.1.LM; interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 2 stycznia 2026 r., 0114-KDIP1-3.4012.859.2025.2.JG.

Jak wskazał Dyrektor Krajowej Informacji Skarbowej w interpretacji indywidualnej z 2 stycznia 2026 r., 0114-KDIP1-3.4012.858.2025.2.JG „(...) Spółce (czynnemu podatnikowi podatku VAT) będzie przysługiwało – na podstawie art. 86 ust. 1 bądź art. 86 ust. 8 pkt 1 ustawy – prawo do odliczenia kwoty podatku naliczonego wynika-

jącego z Faktur Zakupowych dokumentujących nabycie towarów i usług wystawionych wbrew obowiązku bez użycia Krajowego Systemu e-Faktur, wykorzystywanych przez Spółkę do czynności opodatkowanych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Wystawienie Faktur Zakupowych wbrew obowiązku bez użycia Krajowego Systemu e-Faktur, nie pozbawia Państwa prawa do odliczenia podatku naliczonego, gdyż nie stanowi to negatywnej przesłanki, uniemożliwiającej odliczenie tego podatku, wymienionej w art. 88 ustawy. (...) Ponadto prawo do odliczenia przysługuje również, jeżeli importowane lub nabyte towary i usługi dotyczą dostawy towarów lub świadczenia usług przez podatnika poza terytorium kraju, jeżeli kwoty te mogłyby być odliczone, gdyby czynności te były wykonywane na terytorium kraju, a podatnik posiada dokumenty, z których wynika związek odliczonego podatku z tymi czynnościami. Prawidłowe wystawienie faktury papierowej, elektronicznej czy ustrukturyzowanej pod kątem formalnym i materialnym, stanowi spełnienie jednej z przesłanek do skorzystania z prawa do odliczenia. Jej wystawienie bez użycia Krajowego Systemu e-Faktur nie powoduje jednak tego, że wadliwie wystawiony dokument nie stanowi dowodu istnienia prawa do odliczenia podatku naliczonego. (...).”

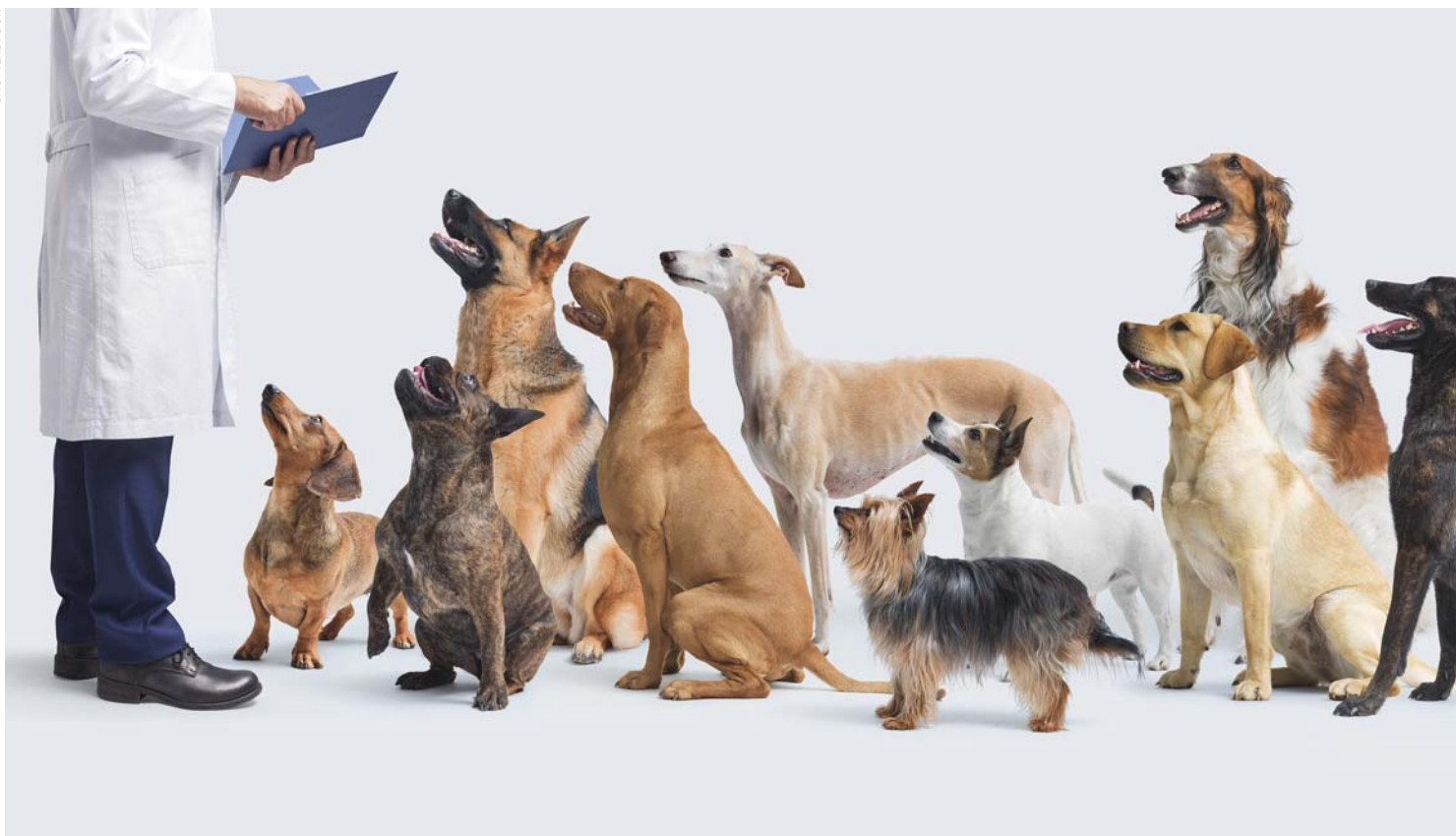
Podsumowując, lekarz weterynarii (posiadający status zarejestrowanego podatnika VAT czynnego), na zasadach ogólnych, może dokonać odliczenia podatku naliczonego wynikającego z otrzymanych faktur wystawionych w postaci papierowej lub faktury elektronicznej (np. PDF), pomimo obowiązku wystawienia przez sprzedawcę faktury ustrukturyzowanej przy użyciu KSeF.

Uwaga: Oddzielną kwestią jest wystawienie i otrzymanie faktury w tzw. trybie off-line (zob. tj. faktur, o których mowa w art. 106nda ust. 1, art. 106nf ust. 1 i art. 106nh ust. 1 ustawy o VAT). Niniejsza publikacja nie odnosi się do tych faktur.

Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 20225 r., poz. 775 ze zm.). ●

Marcin Szymankiewicz,
e-mail: marcinszymankiewicz@o2.pl

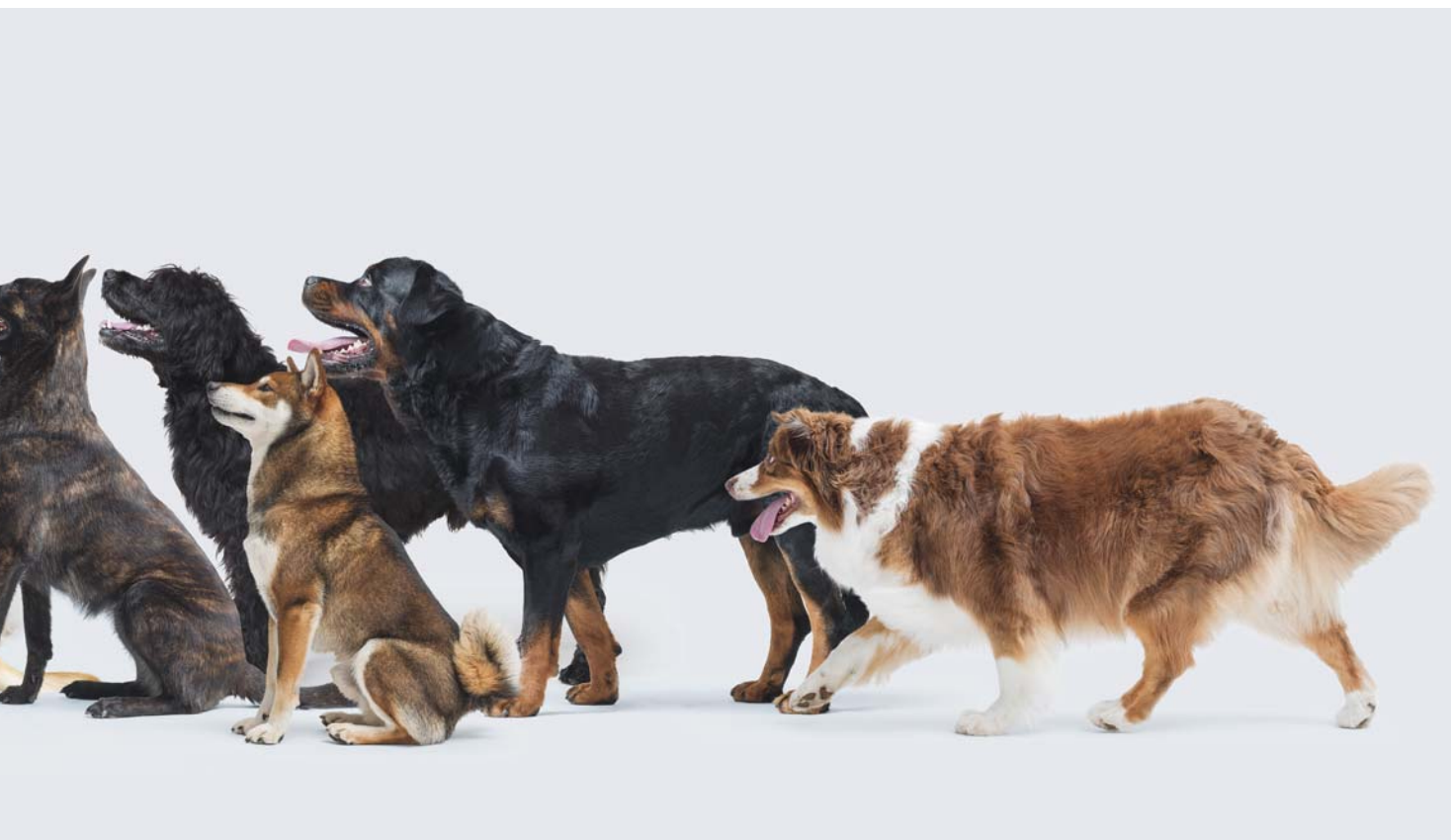


DOBRY LEKARZ TO ZA MAŁO – KOMPETENCJE MIĘKKIE, KTÓRE DZIŚ DECYDUJĄ O SUKCESIE LEKARZA WETERYNARII

ZAWÓD LEKARZA WETERYNARII OD LAT KOJARZONY JEST PRZEDE WSZYSTKIM Z WIEDZĄ MEDYCZNĄ ORAZ WYSOKIMI KOMPETENCJAMI KLINICZNYMI. WSPÓŁCZESNA PRAKTYKA POKAZUJE JEDNAK WYRAŹNIE, ŻE SAMA DOSKONAŁOŚĆ ZAWODOWA NIE ZAWSZE WYSTARCZA, ABY SKUTECZNIE FUNKCJONOWAĆ W CODZIENNEJ PRACY.

Maciej Grzejdziak

Lekarz weterynarii, menadżer weterynaryjny



Praca lekarza weterynarii to nie tylko medycyna, lecz także intensywne relacje z ludźmi – właścicielami zwierząt, hodowcami, a w przypadku urzędowych lekarzy weterynarii również współpraca z przedsiębiorstwami rodzinnymi oraz dużymi podmiotami gospodarczymi. Codziennosc zawodowa obejmuje podejmowanie decyzji pod presją czasu, prowadzenie trudnych rozmów oraz konieczność utrzymywania równowagi pomiędzy zaangażowaniem zawodowym a życiem prywatnym.

Z tego względu coraz większego znaczenia nabierają kompetencje miękkie, które wspierają lekarza weterynarii w efektywnym funkcjonowaniu zawodowym. W niniejszym cyklu artykułów zostaną omówione m.in. zagadnienia komunikacji, pracy zespołowej, zarządzania sobą w czasie oraz planowania rozwoju zawodowego. Umiejętności te w wielu przypadkach decydują o tym, czy lekarz realizuje swoje obowiązki w sposób efektywny i satysfakcjonujący, czy też funkcjonuje w warunkach przewlekłego stresu i przeciążenia prowadzącego do wypalenia zawodowego.

Weterynaria jako praca zespołowa

W części placówek weterynaryjnych nadal funkcjonuje model silnej indywidual-

ności zawodowej. Lekarze prowadzą własne przypadki, podejmują decyzje samodzielnie i rzadko korzystają z potencjału zespołu lekarskiego. Taki sposób organizacji pracy bywa znacznym obciążeniem, zwłaszcza w praktyce klinicznej, gdzie liczba pacjentów możliwych do przyjęcia przez jednego lekarza w ciągu dnia jest ograniczona.

Tymczasem sprawnie funkcjonujący zespół znacząco poprawia jakość pracy. Ułatwia podejmowanie decyzji diagnostycznych i terapeutycznych, zmniejsza ryzyko błędów oraz pozwala realizować ambitniejsze cele zawodowe i organizacyjne (1).

Dynamiczny rozwój medycyny weterynaryjnej powoduje, że w wielu placówkach pojawia się poczucie chaosu organizacyjnego. Może ono negatywnie wpływać zarówno na efektywność pracy zespołu, jak i na poziom satysfakcji klientów. Problemem rzadko jest brak wiedzy medycznej – częściej okazuje się nim niedostateczna komunikacja pomiędzy lekarzami weterynarii, personelem pomocniczym oraz właścicielami zwierząt.

Wprowadzenie krótkich, kilkuminutowych odpraw zespołu na początku dnia pracy może znacząco poprawić przepływ informacji. Umożliwia to omawianie planowanych zabiegów, konsultowanie trudniejszych przypadków oraz koordynację pracy zespołu. W wielu placówkach

takie rozwiązanie przyczynia się do ograniczenia nieporozumień zarówno wewnątrz zespołu, jak i w relacjach z klientami.

Istotnym elementem pracy zespołowej jest także właściwe wykorzystanie kompetencji techników weterynarii oraz personelu pomocniczego, w tym pracowników recepcji. W praktyce wielu lekarzy wykonuje zadania organizacyjne lub administracyjne, które mogą być z powodzeniem delegowane innym członkom zespołu. Odpowiednio zorganizowana współpraca pozwala lekarzowi skoncentrować się przede wszystkim na diagnostyce i leczeniu pacjentów.

Asertywność w pracy lekarza weterynarii

Drugim obszarem, który w ostatnich latach nabiera szczególnego znaczenia są relacje z właścicielami zwierząt. Opiekunowie coraz częściej korzystają z informacji dostępnych w internecie i przychodzą do lecznicy z własnymi oczekiwaniami dotyczącymi diagnostyki, czy leczenia.

Z jednej strony jest to zjawisko pozytywne, ponieważ rośnie świadomość dotycząca zdrowia zwierząt. Z drugiej jednak coraz częściej pojawiają się sytuacje związane z presją czasu, roszczeniowością lub oczekiwaniem natychmiastowych rezultatów.



W takich przypadkach kluczowe znaczenie ma asertywność lekarza weterynarii. Nie oznacza ona konfliktowości ani braku uprzejmości, lecz umiejętność jasnego i spokojnego komunikowania decyzji medycznych oraz wyznaczania granic zawodowych.

Przykładem może być sytuacja, w której właściciel zwierzęcia nalega na wykonanie określonego zabiegu bez wcześniejszej diagnostyki. Pomimo presji emocjonalnej konieczne jest wówczas przedstawienie argumentów medycznych i zaproponowanie właściwego planu postępowania diagnostycznego. Jasne i spokojne wyjaśnienie powodów decyzji często pozwala uniknąć eskalacji konfliktu.

Asertywność ma również istotne znaczenie w relacjach wewnątrz zespołu. Brak jasno określonych zasad organizacji pracy może prowadzić do nierównego podziału obowiązków i poczucia przeciążenia części pracowników. W takich sytuacjach pomocne okazuje się wprowadzenie przejrzystych procedur oraz otwarta komunikacja dotycząca organizacji pracy (2).

Zarządzanie sobą w czasie

Kolejnym istotnym obszarem kompetencji miękkich jest zarządzanie sobą w czasie (3). Dzień pracy lekarza weterynarii rzadko przebiega zgodnie z pierwotnym planem. Nagłe przypadki, zabiegi chirurgiczne czy przedłużające się konsultacje powodują częste zmiany w harmonogramie dnia.

Jeśli pracujesz jako urzędowy lekarz weterynarii Twój dzień pracy jest uzależniony od wielu czynników zewnętrznych na które możesz nie mieć wpływu, co powoduje, że Twój dzień pracy może wykraczać poza standardowe godziny prowadzenia gabinetu. Połączenie tych elementów z przeładowanym kalenda-

rzem wizyt, presją klientów oraz koniecznością prowadzenia dokumentacji często prowadzi do poczucia ciągłego pośpiechu i przeciążenia.

Analizy organizacji pracy w placówkach weterynaryjnych wskazują, że jednym z częstszych problemów jest błędne planowanie grafiku wizyt. Krótkie odstępy pomiędzy konsultacjami nie uwzględniają opóźnień ani przypadków nagłych, co powoduje narastanie zaległości w ciągu dnia.

Wprowadzenie niewielkich zmian organizacyjnych – takich jak rezerwa czasowa w grafiku wizyt czy lepszy podział zadań pomiędzy lekarzy i personel pomocniczy – może znacząco poprawić płynność pracy. Zarządzanie czasem w weterynarii nie polega na sztywnym planowaniu każdej minuty dnia, lecz raczej na realistycznym podejściu do liczby przyjmowanych pacjentów, ustalaniu priorytetów oraz delegowaniu części zadań.

Istotnym elementem jest także zarządzanie własną energią. Praca bez przerw, w warunkach stałego napięcia, prędzej czy później prowadzi do spadku koncentracji oraz zwiększa ryzyko popełnienia błędów.

Rozwój kompetencji miękkich

W ostatnich latach obserwuje się rosnące zainteresowanie lekarzy weterynarii rozwijaniem kompetencji miękkich, określanych również jako kompetencje strategiczne. Dotyczą one między innymi komunikacji z klientami, organizacji pracy zespołu czy planowania rozwoju zawodowego (4).

Doświadczenia szkoleniowe pokazują, że wielu lekarzy dopiero podczas pracy nad tymi zagadnieniami dostrzega, jak duży wpływ mają one na codzienną praktykę zawodową. Często niewielkie zmiany w sposobie komunikacji lub organiza-

cji pracy prowadzą do wyraźnej poprawy efektywności oraz atmosfery w zespole.

Lekarz weterynarii jako lider

Współczesna weterynaria rozwija się bardzo dynamicznie. Postęp technologiczny, rosnący poziom specjalizacji oraz coraz wyższe oczekiwania klientów powodują, że rola lekarza weterynarii stopniowo się zmienia.

Współczesny lekarz weterynarii to nie tylko specjalista w zakresie chorób zwierząt. Coraz częściej pełni on również rolę członka zespołu, partnera w rozmowie z właścicielem zwierzęcia oraz osoby, która świadomie zarządza swoją pracą i energią.

Wiedza medyczna pozostaje fundamentem zawodu. Jednak to właśnie kompetencje miękkie coraz częściej decydują o tym, czy lekarz weterynarii może wykonywać swoją pracę skutecznie, spokojnie i z poczuciem satysfakcji zawodowej.

Jeśli czujesz, że potrzebujesz wsparcia w rozwoju swoich kompetencji menedżerskich, organizacyjnych lub komunikacyjnych, zapraszam Cię do lektury kolejnego artykułu już za miesiąc. Jeśli potrzebujesz indywidualnego wsparcia zapraszam również na indywidualne konsultacje online, podczas których pracujemy nad konkretnymi wyzwaniem pojawiającymi się w codziennej pracy lekarza weterynarii. ●

Piśmiennictwo

1. Singer B.: ABC. Jak zbudować zespół, który zwycięża. Instytut Praktycznej Edukacji, Osielsk 2013.
2. Rowińska K.: Asertywna i spełniona. Rowińska Business Coaching, Gliwice 2022.
3. Tracy B.: Zarządzanie czasem. Jak w krótkim czasie osiągnąć więcej, lepiej zarabiać i cieszyć się życiem. Wydawnictwo MUZA S. A., Warszawa: 2020.
4. Rowińska K.: Buduj swoje życie odpowiedzialnie i zuchwale. Wydawnictwo Złote Myśli, Gliwice 2015.

Maciej Grzejdziak,

e-mail: kontakt.mental.vet@gmail.com

Twoja codzienna praca to nie tylko medycyna, ale także zarządzanie zespołem, psychologia relacji z pacjentem i optymalizacja pracy placówki.

Czekamy na Twoje propozycje tematów! Stwórzmy razem przestrzeń, w której medycyna weterynaryjna spotyka się ze skutecznym zarządzaniem.

Napisz do nas:

redaktor.naczeln@vetpol.org.pl

**Zachodniopomorska Izba Lekarsko-Weterynaryjna w Szczecinie
zaprasza na
CYKLICZNĄ OGÓLNOPOLSKĄ KONFERENCJĘ
ANASTEZJOLOGICZNO-GASTROENTEROLOGICZNĄ
Z WARSZTATAMI
DLA LEKARZY WETERYNARII W DARŁÓWKU**

09-10 maja 2026 r.

HOTEL LIDIA*** ul. Dorszowa 3, Darłowo**

**Wybitni prelegenci
Dr n. wet. Krzysztof Buczek
Lek wet. Robert Kraczkowski
Lek. wet. Dorota Capiga**

W cenie uroczysta kolacja
bankietowa oraz nocleg!

**Zeskanuj kod QR
i zarejestruj się!**



PRZESZCZEPIENIE WIROMU JELITOWEGO – OBIECUJĄCA ALTERNATYWA DLA ANTYBIOTYKÓW W PRODUKCJI ZWIERZĘCEJ

148

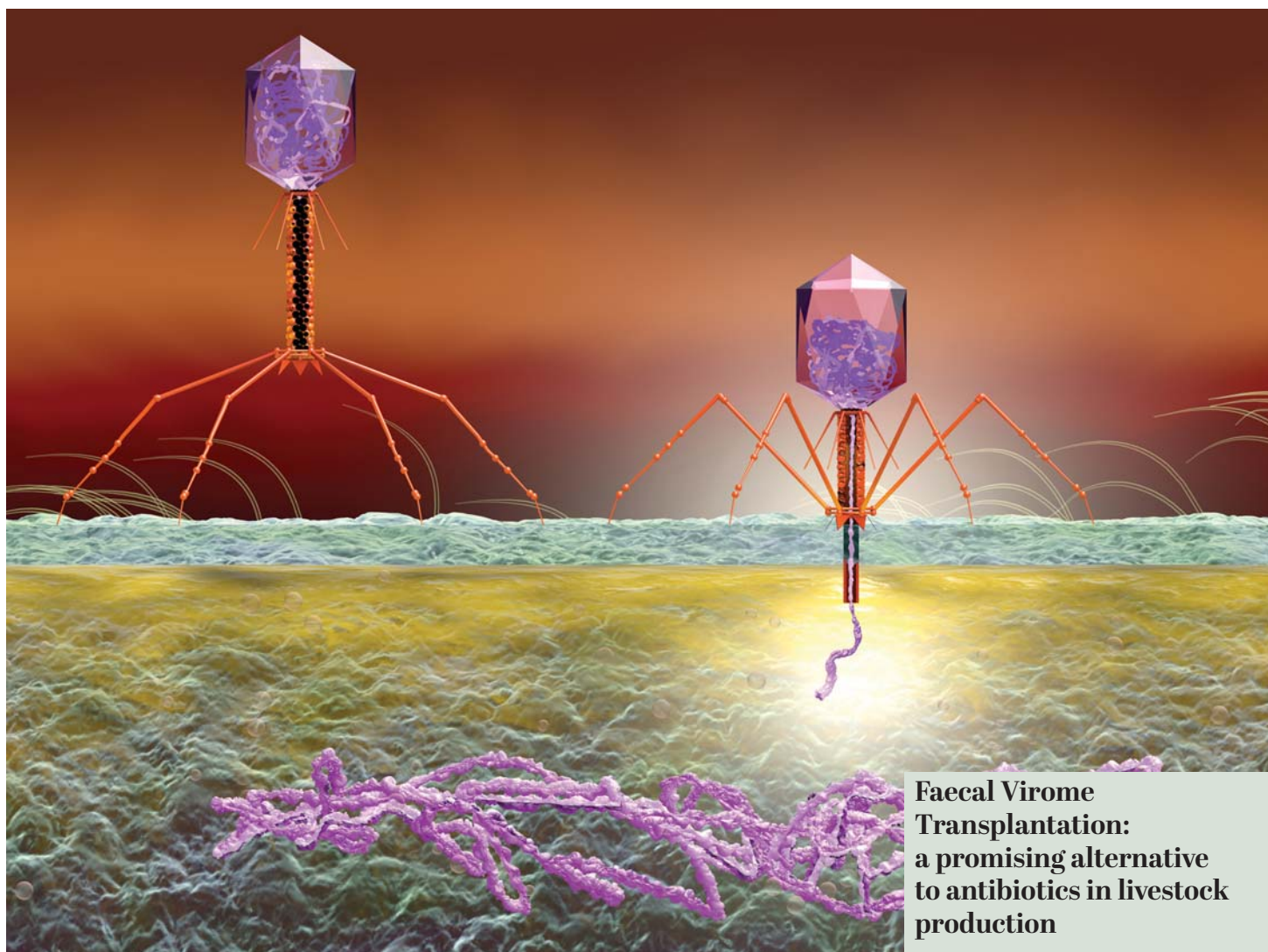
Paweł Nawrotek

Katedra Mikrobiologii i Biotechnologii Wydziału Biotechnologii i Nauk o Zwierzętach ZUT w Szczecinie

Intensyfikacja i koncentracja produkcji zwierzęcej, charakterystyczne dla współczesnych systemów wielkotorowych, sprzyjają zwiększonemu ryzyku występowania chorób bakteryjnych oraz rozprzestrzenianiu się groźnych, nowych i powracających patogenów w stadach zwierząt. W tych warunkach antybiotyki (termin ten bywa używany potocznie jako określenie wszystkich leków przeciwbakteryjnych, obejmujących zarówno związki naturalne, jak i syntetyczne chemioterapeutyki) od lat pozostają podstawowym narzędziem ochrony zdrowia zwierząt i utrzymania opłacalności produkcji (3, 8). Ich powszechne stosowanie, wynikające m.in. z intensyfikacji chowu zwierząt, trudnych warunków sanitarnych i dużej presji infekcyjnej, sprzyja jednak selekcji szczepów opornych oraz zaburzeniom równowagi mikrobiomu jelitowego. Zjawisko to ma istotne znaczenie nie tylko dla zdrowia i dobrostanu zwierząt, lecz także dla bezpieczeń-

stwa żywności i zdrowia publicznego (8, 11, 13, 15, 27). W odpowiedzi na rosnące zagrożenie opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR, ang. antimicrobial resistance) oraz obowiązujące zalecenia legislacyjne dotyczące ograniczania stosowania antybiotyków w produkcji zwierzęcej, w tym rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2019/6 i 2019/4 oraz strategię „Jedno zdrowie” (One Health) i „Od pola do stołu”, coraz większe zainteresowanie budzą alternatywne, biologiczne metody kontroli zakażeń bakteryjnych (12, 27). Jednym z obiecujących kierunków jest wykorzystanie bakteriofagów (w skrócie fagów), czyli naturalnych wrogów bakterii, o dobrym działaniu bakteriobójczym, dużej swoistości działania i bezpieczeństwie dla środowiska, a ponadto posiadających potencjał do szerokiego stosowania jako substytut antybiotyków w dodatkach paszowych lub preparatach terapeutycznych dla zwierząt (27). Dzięki ciągłej koewolucji

z bakteriami, fagi odgrywają istotną rolę nie tylko w selektywnej eliminacji patogenów bakteryjnych, ale także w regulacji składu i funkcji mikrobiomu jelitowego, wspierając jego stabilność oraz pośrednio wpływając na odporność i metabolizm gospodarza. Mogą również stanowić naturalne narzędzie biokontroli możliwe do zastosowania na różnych etapach łańcucha produkcji zwierzęcej – od gospodarstwa po przetwórstwo i pakowanie żywności (27). Należy jednak podkreślić, że mimo obiecujących wyników badań wskazujących na możliwość wykorzystania bakteriofagów jako jednej z metod ograniczania stosowania antybiotyków w produkcji zwierzęcej, przed ich szerokim i rutynowym wdrożeniem do praktyki weterynaryjnej i produkcyjnej konieczne jest rozwiązanie szeregu problemów metodycznych, technologicznych i regulacyjnych (28). Porównanie właściwości bakteriofagów i antybiotyków zestawiono w tabeli 1.



Faecal Virome Transplantation: a promising alternative to antibiotics in livestock production

Na tym tle transplantacja wiromu kałowego (FVT, ang. faecal virome transplantation) stanowi nowatorskie podejście, wykorzystujące naturalną pulę bakteriofagów do modulowania mikrobiomu jelitowego zwierząt. Przeniesienie frakcji wirusowej z przewodu pokarmowego zdrowych dawców może skuteczniej niż antybiotyki oraz stosowane w ich następstwie probiotyki, prebiotyki i interwencje dietetyczne ograniczać kolonizację jelit przez patogeny, a także stabilizować mikrobiotę, stanowiąc jednocześnie bardziej precyzyjną alternatywę dla transplantacji mikrobioty kałowej (FMT, ang. faecal microbiota transplantation) (6). FMT, polegająca na przeniesieniu całej, funkcjonalnej społeczności mikroorganizmów od zdrowego dawcy, pozostaje obecnie najbardziej kompleksową i najlepiej udokumentowaną metodą modulacji mikrobiomu jelitowego, wykazującą znaczące korzyści zdrowotne, ale jednocześnie wiązaną z potencjalnymi trudnościami w wykrywaniu patogenów oraz ryzykiem przeniesienia

sienia lekoopornych bakterii (17, 18, 25). Warto przy tym zaznaczyć, że bakteriofagi mogą przenosić geny oporności (ARGs, ang. antimicrobial resistance genes) w różnych środowiskach i bywają traktowane jako potencjalny rezerwuuar ARG w jelitach ludzi, myszy czy świń, jednak najnowsze badania mikrobiomu jelit świń dowodzą, że w praktyce fagi jelitowe rzadko przenoszą takie geny, zawierając ich znacznie mniej niż genomy bakterii, co wskazuje na ich ograniczone znaczenie (w tym przypadku) jako wektora transmisji AMR na drodze transdukcji (5, 9). Dlatego coraz wyraźniej podkreśla się, że to właśnie frakcja wirusowa, zdominowana przez bakteriofagi, może odgrywać kluczową rolę w obserwowanych efektach terapeutycznych (4, 25). FVT to metoda przeszczepienia sterylnego filtratu kałowego zdrowego dawcy do chorego biorcy, który zawiera wirom jelitowy, czyli wszystkie wirusy jelitowe i ich genomy, w tym 0,1 % wirusów archeonów, 2,1 % wirusów eukariotycznych (wirusy roślinne i zwierzęce)

Faecal virome transplantation (FVT) represents a promising therapeutic approach as an alternative to antibiotics in intensive livestock production systems. Bacteriophages, which constitute the major component of the intestinal virome, modulate the structure and function of the gut microbiota through selective bacterial predation, regulation of microbial metabolic activity, and interactions with the host immune system. It has been demonstrated that FVT can promote the restoration of the gut microbiota following antibiotic therapy, reduce pathogen colonization, and stabilize intestinal microbial homeostasis in an immunologically safe manner. Consequently, FVT may improve feed efficiency, production performance parameters, as well as animal health and welfare. Overall, this strategy aligns with the concept of sustainable and safe animal production aimed at reducing the use of antimicrobial agents.

Keywords: FMT, FVT, gut virome, phageome.

Tabela 1. Porównanie właściwości bakteriofagów i antybiotyków w kontekście ograniczania stosowania antybiotyków w produkcji zwierzęcej (2, 12, 14, 16, 19, 22, 24).

BAKTERIOFAGI	Cecha	ANTYBIOTYKI
Wysokie specyficzne – eliminacja docelowego patogenu, bez nadmiernego wpływu na mikroflorę komensalną, nie wywołują dysbiozy i obniżają ryzyko wystąpienia infekcji wtórnych	Specyficzność	Często szerokie spektrum działania – duże ryzyko wpływu na mikroflorę komensalną, powodując zaburzenia mikrobioty jelitowej, co zwiększa ryzyko dysbiozy i infekcji wtórnych
Mogą szybko przystosować się do mutacji bakteryjnych; zjadliwość fagów stale ewoluuje, pozwalając im omijać bakteryjne mechanizmy obronne („wyścig zbrojeń”)	Skuteczność w przypadku wystąpienia mutacji bakteryjnych	Nieskuteczne wobec nowych mutacji bakteryjnych
Mogą skutecznie przenikać przez bariery fizjologiczne, m.in. takie jak bariera krew–mózg, docierając do trudno dostępnych ognisk infekcji	Penetracja do miejsca infekcji	Stężenie antybiotyków w miejscu zakażenia bywa często niewystarczające, skuteczność zależy od rodzaju antybiotyku (część wymaga stosowania w dużych dawkach)
Replikują się w miejscu zakażenia, dzięki czemu są dostępne tam, gdzie są najbardziej potrzebne	Replikacja w miejscu infekcji	Nie zawsze koncentrują się w miejscu zakażenia, zamiast tego są metabolizowane i wydalane z organizmu
Posiadają zdolność do efektywnego (enzymatycznego) niszczenia struktur biofilmu; możliwość stosowania fagów w połączeniu z antybiotykami (większa redukcja biofilmu i komórek przetrwałych)	Aktywność antybiofilmowa	Antybiotykooporność komórek tworzących biofilm; ograniczona możliwość penetracji antybiotyków do wnętrza biofilmu
Niskie ryzyko indukowania oporności bakteryjnej	Możliwość wystąpienia oporności	Wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia oporności, zwłaszcza w sytuacjach stosowania antybiotyków w zbyt niskich dawkach, w nieodpowiednich kombinacjach lub bez uzasadnienia klinicznego; ryzyko narastania oporności zarówno u bakterii patogennych, jak i komensalnych, także wobec leków uznawanych za „krytycznie istotne”
Brak oporności krzyżowej wobec fagów	Oporność krzyżowa	Oporność na jeden antybiotyk często skutkuje nieskutecznością całej grupy leków o podobnej budowie lub mechanizmie działania
Czasami wymagane są wielokrotne dawki	Dawkowanie	Konieczne jest powtórzenie dawek
Praktycznie nietoksyczne (brak udokumentowanych istotnych działań niepożądanych)	Toksyczność	Różne stopnie toksyczności, od łagodnej do ciężkiej
Niski wpływ na środowisko	Wpływ na środowisko	Wysokie obciążenie środowiskowe
Możliwy wpływ na reakcję zapalną; możliwość modulowania adaptacyjnej odpowiedzi immunologicznej	Wpływ na odpowiedź immunologiczną	Brak wpływu na reakcję zapalną; możliwość wywołania nadwrażliwości
Nowe preparaty fagowe (w tym przeciwko bakteriom opornym na fagi) mogą być opracowywane szybko, w ciągu kilku dni lub tygodni	Proces opracowania i wdrożenia klinicznego	Opracowanie i wprowadzenie nowego antybiotyku jest długie (nawet 10 lat) i kosztowne (ok. 1 mld \$)
Brak (naturalne składniki mikrobiomu, brak pozostałości w tkankach zaraz po zakończeniu terapii)	Okres karencji	Wymagany (ryzyko pozostałości w tkankach i produktach zwierzęcych)

oraz 97,7% bakteriofagów (25), a według innych autorów 97,9%, wśród wszystkich wirusów (9). Roztwór FVT uzyskiwany jest z preparatu FMT poprzez wirowanie i filtrację, w wyniku czego powstaje bezkomórkowa zawiesina wirusów jelitowego pochodzenia kałowego (10^9 – 10^{10} cząstek wirusopodobnych na gram kału), zawierająca poza wirusami jelitowymi, także metabolity mikroorganizmów, które (jak wykazano) nie wpływają istotnie na wyniki eksperymentalne lub nawet mogą wywierać potencjalnie korzystne

efekty biologiczne (7, 20, 25, 29). W porównaniu z FMT, FVT może także wiązać się z mniejszym ryzykiem przeniesienia bakteryjnych genów zjadliwości, m.in. dzięki przeprowadzeniu szczegółowych badań przesiewowych dawców (25). Z kolei, ewentualna obecność wirusów eukariotycznych może być dodatkowo minimalizowana dzięki odpowiednim procedurom oczyszczania i kontroli materiału przeznaczonego do transplantacji, w tym poprzez hodowlę ciągłą w odpowiednim bioreaktorze, która sprzyja na-

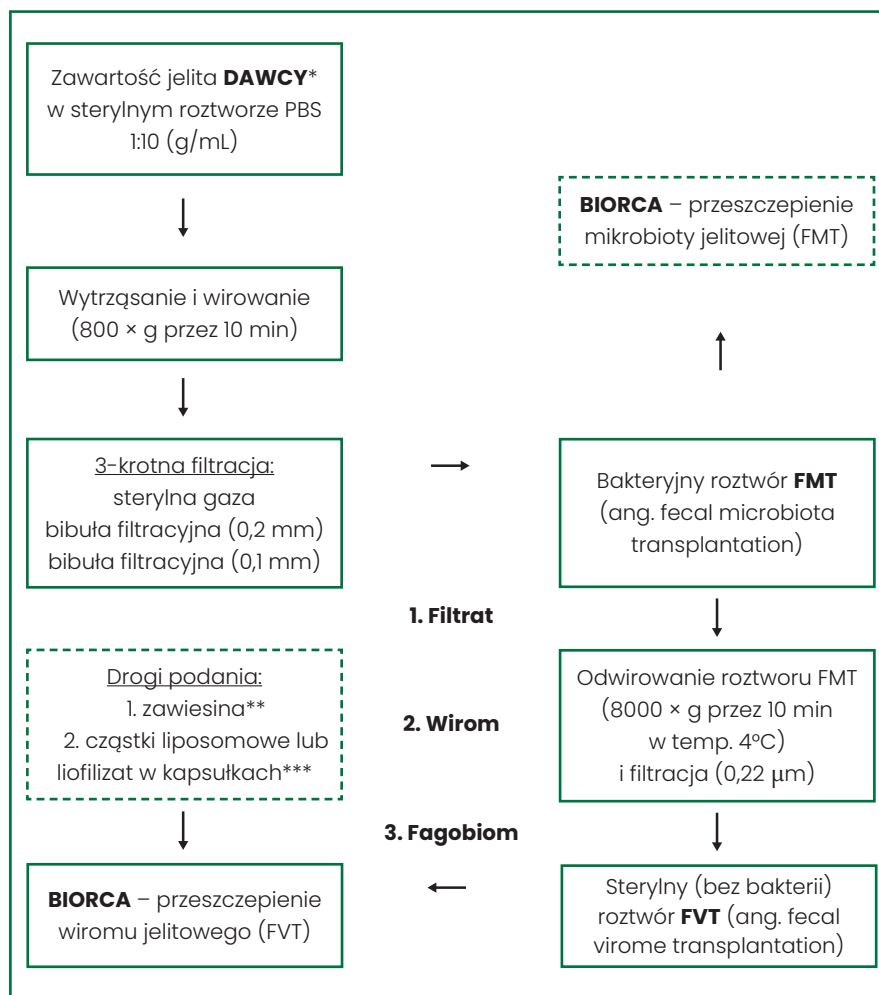
mażaniu bakterii i bakteriofagów, jednocześnie ograniczając replikację wirusów eukariotycznych z powodu braku komórek gospodarza eukariotycznego (1, 25). Takie podejście umożliwia opracowanie preparatu o wysokiej powtarzalności i niskim ryzyku przeniesienia determinantów patogenności z materiału dawcy.

Materiał wyjściowy do przygotowania FVT stanowi głównie świeży kał, pobierany podczas defekacji lub bezpośrednio z odbytnicy, a w przypadku drobiu także

treść jelit ślepych, pozyskiwany od zdrowych dawców (18, 25). Za zdrowych dawców uznaje się zwierzęta pochodzące ze stad wolnych od istotnych patogenów zakaźnych, klinicznie zdrowe, o potwierdzonej wysokiej kondycji produkcyjnej i rozrodczej, niskiej śmiertelności potomstwa, bez zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego, niewykazujące obecności pasożytów jelitowych oraz niepoddawane antybiotykoterapii w długim okresie poprzedzającym pobranie materiału (18). Po wstępnym badaniu mikrobiologicznym pobrany materiał jest homogenizowany w jałowym roztworze izotonicznym, następnie mechanicznie oczyszczany, a w przypadku FMT koncentrowany i stabilizowany glicerolem (krioprotektantem), natomiast w FVT dodatkowo wirowany i filtrowany w celu usunięcia bakterii. Uzyskane preparaty są przechowywane w warunkach głębokiego mrożenia, rozmrażane bezpośrednio przed użyciem i podawane zwierzętom drogą doodbytniczą lub oralną, np. z użyciem zgłębnika do karmienia (4, 18). Schemat przygotowania i podawania sterylnego filtratu kałowego przeznaczonego dla zwierząt przedstawiono na rycinie 1.

Fagobiom i fagi rdzeniowe

Wraz z rosnącym zainteresowaniem mikrobiomem jelitowym i jego znaczeniem dla kluczowych procesów fizjologicznych organizmu, takich jak absorpcja składników odżywczych, synteza enzymów oraz produkcja krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych, coraz większą uwagę zwraca się obecnie na fagobiomy jako istotny składnik wiromu jelitowego wpływający na ekologię jelit i zdrowie gospodarza (5). Skład fagobiomu jest silnie powiązany z mikrobiotą, a różnice w jego składzie mogą wynikać z takich czynników, jak: pochodzenie geograficzne, rodzaj diety, gatunek i rasa zwierząt, a także szereg innych czynników środowiskowych, w tym np. przyjmowanie antybiotyków (7, 9). Fagobiom, rozumiany jako zespół bakteriofagów i profagów funkcjonalnie zintegrowanych z mikrobiomem (z istotną przewagą fagów lizogennych, czyli łagodnych, nad litycznymi, czyli zjadliwymi), jest zdominowany przez fagi ogoniaste należące do klasy *Caudoviricetes*, które stanowią ilościowo największą i najbardziej zróżnicowaną frakcję wiromu jelitowego (9, 29). W obrębie tej klasy szczególnie liczną i stabilną grupę tworzą fagi z grupy crAss-podobnych (ang. crAss-like phages) z rzędu *Crassvirales*, pierwot-



Ryc. 1. Schemat przygotowania i podawania sterylnego filtratu kałowego zawierającego wirom jelitowy, w tym fagobiom, przeznaczonego do zastosowania u zwierząt (4, 10, 13, 15, 18, 25): * – świeży kał (w przypadku trzody chlewnej i bydła) lub (u drobiu) treść jelit ślepych, stanowiące materiał zawierający bakterie i wirusy jelitowe (w tym bakteriofagi) oraz inne składniki mikrobiomu; ** – bezkomórkowa zawiesina wiromu jelitowego pochodzenia kałowego (FVT) zawierająca wirusy jelitowe, głównie bakteriofagi, a także metabolity mikroorganizmów, podawana przez zgłębnik do karmienia lub sondę doodbytniczą; * – możliwe kierunki opracowania preparatu fagowego na bazie wyselekcjonowanych bakteriofagów jelitowych pochodzących z wiromu kałowego, uwzględniające enkapsulację lipidową oraz liofilizację i kapsułkowanie w celu standaryzacji i kontroli podania.**

nie kojarzonych z wirusami ludzkimi (23). Ich głównymi gospodarzami są bakterie z rodzaju *Bacteroides* (typ *Bacteroidota*) odgrywające kluczową rolę w metabolizmie polisacharydów i utrzymaniu homeostazy jelitowej oraz bakterie z typu *Bacillota* (tradycyjnie zaliczane do typu *Firmicutes*), obejmujące różne gatunki z rodzaju *Clostridium*, wśród których występują zarówno szczepy symbiotyczne, jak i potencjalnie patogenne (10, 29). Co więcej, zaobserwowano, że interakcje pomiędzy fagami crAss-podobnymi a *Prevotella copri* mogą mieć wpływ na odkładanie tłuszczu u świń (23). Ogólnie fagi jelitowe infekują szerokie spek-

trum gospodarzy bakteryjnych, reprezentujących łącznie 14 typów taksonomicznych, wśród których – poza *Bacteroidota* i *Bacillota* – znajdują się także *Pseudomonadota* (wcześniej *Proteobacteria*), *Mycoplasmata*, *Actinomycetota*, *Spirochaetota*, a w tym 212 rodzajów oraz 424 gatunki (9, 29).

Kolejną istotną grupą w obrębie klasy *Caudoviricetes* są jumbofagi, czyli fagi o genomach ≥ 200 tys. par zasad, cechujące się podwyższonym potencjałem funkcjonalnym i różnorodnością, w tym obecnością genów związanych z systemami anti-CRISPR, podobnie jak fagi crAss-podobne (23). Uzupełnieniem skła-

du fagobiomu są także fagi bezogoniaste, wśród których dominującą rolę pełnią przedstawiciele królestwa *Monodnaviria* i *Varidnaviria* (29).

Wczesny fagobiom jelitowy charakteryzuje się wysokim tempem odnowy, a pierwszymi fagami skutecznie kolonizującymi jelita są profagi zintegrowane z genomem wczesnych kolonizatorów bakteryjnych, które następnie mogą przechodzić w cykl lityczny, tworząc znaczną część cząstek wirusowych uwalnianych do światła jelita i wykrywanych w kale (7). Charakterystyka fagobiomu jelitowego świń wskazuje, że istotną jego część stanowią bakteriofagi rdzeniowe (ang. core gut phages), które obejmują 35 % wszystkich fagów jelitowych i są wspólne dla ponad 80 % osobników, podczas gdy pozostała część tworzą fagi powszechne (ok. 28 %) oraz unikalne fagi jelitowe (ok. 37 %), obecne u mniejszego odsetka zwierząt (9). Rdzeniowa frakcja bakteriofagów jelitowych to funkcjonalny zestaw bakteriofagów obecnych w zdrowym mikrobiomie jelitowym danego gatunku, którego formowanie odzwierciedla rozwój dojrzalego mikrobiomu. Rozwinięty fagobiom składa się z czasowo stabilnego rdzenia oraz bardziej zmiennej frakcji, z których obie cechują się wysoką specyficznością osobniczą. Rdzeń fagobiomu określane jest jako „trwały osobisty wirus” (PPV, ang. persistent personal virome) i składa się głównie z fagów reprezentujących rodziny *Microviridae* i *Crassviridae*, które mogą utrzymywać się w wysokiej liczebności przez wiele miesięcy, ale czasami są szybko zastępowane przez wyłaniające się warianty. Fagi z tych rodzin uznaje się głównie za lityczne, jednak ich trwała obecność w jelitach i stabilne powiązanie z typowymi symbiontami jelitowymi z typów *Bacteroidota* i *Bacillota* sugerują istnienie specyficznej, słabo jeszcze poznanej równowagi ekologicznej. Z kolei, bardziej zmienna część fagobiomu obejmuje przede wszystkim fagi z klasy *Caudoviricetes* oraz rodziny *Inoviridae*, a także liczne, wciąż słabo poznane fagi dotąd nieizolowane w hodowli, których strategię replikacji i wpływ na bakterie gospodarza pozostają w dużej mierze nieokreślone (7).

Ogólnie zdrowy fagobiom jelitowy można podzielić na trzy główne frakcje: 1. fagi rdzeniowe, obecne u większości osobników danej populacji; 2. fagi powszechne, występujące u istotnej części osobników; 3. fagi rzadkie lub osobniczo unikalne, charakterystyczne dla pojedynczych gospodarzy. Mimo dużej zmienności osobniczej fagobiomu jelitowego, nie-

wielka i względnie stabilna frakcja fagów rdzeniowych wykazuje zmiany skorelowane z mikrobiotą bakteryjną, co wskazuje na jej potencjalną przydatność jako biomarkera zaburzeń mikrobioty i stanów chorobowych (20). W tym kontekście coraz większe znaczenie mają poszukiwania i identyfikacja kluczowych składników fagobiomu obecnych u zdrowych osobników, a nieobecnych u chorych (7).

FVT jako narzędzie modulacji mikrobiomu, odporności i metabolizmu

Mimo że nasza wiedza o wiromie jelitowym przez długi czas była ograniczona przez wyzwania metodologiczne i złożoność społeczności wirusowych („ciemna materia” mikrobiomu), najnowsze osiągnięcia w sekwencjonowaniu metagenomowym i bioinformatyce umożliwiły poznanie różnorodnych wirusów i tworzenie ich baz genomowych, otwierając drogę do badań nad wpływem FVT na funkcjonowanie organizmu zwierząt (5, 7, 23, 26). Bakteriofagi, stanowiące większość wiromu jelitowego, odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu mikrobiomu przewodu pokarmowego poprzez różne, wzajemnie powiązane mechanizmy, takie jak: liza bakterii będących ich gospodarzami, integracja z genomem bakteryjnym w postaci profagów, prze-programowanie metabolizmu bakterii z udziałem pomocniczych genów metabolicznych (AMGs, ang. auxiliary metabolic genes), czy też np. zmniejszenie względnej liczebności *Proteobacteria* w błonie śluzowej jelita bez istotnej indukcji odporności śluzówkowej (4, 9, 23, 29). Dzięki temu zastosowanie FVT (w przeciwieństwie do FMT) może skutecznie zapobiegać rozwojowi martwiczego zapalenia jelit (NEC, ang. necrotizing enterocolitis) u prosiąt, choroby zapalno-martwiczej ściśle związanej z dysbiozą jelitową, nie wykazując przy tym poważnych działań niepożądanych (4). Wyniki te potwierdzają, że fagi oddziałują na organizm gospodarza zarówno pośrednio, poprzez modulację społeczności bakteryjnych (w tym ich potencjału metabolicznego), jak i bezpośrednio, wywierając immunomodulujący wpływ na układ odpornościowy, polegający na ograniczaniu reakcji immunologicznych i zapalnych oraz utrzymywaniu jego homeostazy (23, 28).

Zmiany w fagobiomie mogą wpływać na mikrobiotę i sprzyjać chorobom, ale równie dobrze to choroba może zmieniać mikrobiotę i wtórnie kształtować skład

fagobiomu, dlatego identyfikacja zależności przyczynowych z udziałem określonych fagów, m.in. w przypadku dysbiozy, może otworzyć nowe możliwości terapeutyczne. Bakteriofagi pochodzące od dawców FMT mogą utrzymywać się u biorców przez co najmniej rok, a skuteczne zasiedlenie fagów z klasy *Caudoviricetes* koreluje z powodzeniem przeszczepu. Przeniesione bakteriofagi mogą działać terapeutycznie poprzez ograniczenie populacji niekorzystnych bakterii jelitowych, wywieranie presji selekcyjnej lub nielityczną modulację rezydujących gospodarzy, a także przez bezpośrednie oddziaływanie z układem immunologicznym ssaków (7). Fagi mogą stymulować makrofagi do fagocytozy bakterii poprzez opsonizację, a dzięki interakcjom z barierą śluzówkową jelita uczestniczą w mechanizmach, w których odporność wrodzona sprzyja kontroli mikroorganizmów komensalnych w górnej warstwie śluzu, natomiast odporność nabyta eliminuje inwazyjne patogeny w głębszych warstwach. Ponadto niektóre fagi mogą bezpośrednio aktywować jelitowe szlaki odpornościowe i sprzyjać proliferacji limfocytów T CD4⁺ i T CD8⁺ w kępkach Peyera (28). Z kolei, dzięki obserwacjom, że fagi *Escherichia coli* mogą wykazywać działanie immunosupresyjne i poprzez wiązanie lipopolisacharydu (LPS) ograniczać nasilenie odpowiedzi zapalnej wywołanej LPS, wykazano, że FVT, skuteczniej niż FMT, przyspiesza regenerację jelit i sprzyja odzyskaniu równowagi układu odpornościowego u brojlerów (25, 28). Mechanizmy te dowodzą, że bakteriofagi jelitowe (przenoszone dzięki FVT) mogą nie tylko ograniczać inwazję patogenów, ale także wspierać zdolność kolonizacyjną probiotyków oraz regulować strukturę mikrobioty jelitowej, utrzymując jej równowagę i homeostazę jelitową poprzez regulację odpowiedzi immunologicznej. Pewnym problemem może być jednak zależność aktywności fagów jelitowych od poziomu wydzielniczej IgA (sIgA), ponieważ wykazano, że przy niskim stężeniu tej immunoglobuliny aktywne fagi są obecne w kale, natomiast przy jej podwyższonym poziomie ich wykrywalność ulega wyraźnemu ograniczeniu, co podkreśla ściśle powiązanie fagobiomu z odpornością śluzówkową jelita i może ograniczać skuteczność FVT w niektórych warunkach (28). W tym kontekście szczególnie interesujące są obserwacje, że autochtoniczne przeniesienie wiromu jelitowego u myszy w postaci sterylnego filtratu kałowego sprzyja odbudowie mikrobioty jelito-

wej zaburzonej w następstwie antybiotykoterapii, przywracając jej profil bliższy stanowi sprzed leczenia i potencjalnie ograniczając ryzyko powikłań poantybiotykowych (6). Co więcej, fagi mogą przenikać przez barierę jelitową, a następnie ulegać translokacji do krwiobiegu oraz innych narządów, takich jak wątroba, śledziona, a nawet płyn mózgowo-rdzeniowy, przez co mogą oddziaływać na makroorganizm zarówno lokalnie, jak i systemowo, chociaż skuteczność tego procesu zależy od właściwości i liczności samych fagów, jak też cech gospodarza (19, 21).

Najnowsze dane wskazują, że w jelitach utrzymuje się względnie stabilna równowaga między fagami a ich gospodarzami, wyrażana stosunkiem zbliżonym do 1:1. Interakcje fagów z bakteriami w jelicie można opisać w ramach dwóch uzupełniających się modeli ekologicznych. W modelu „zabij zwycięzcę” (ang. kill the winner) fagi preferencyjnie eliminują najszybciej rosnące klonów bakteryjne, ograniczając ich dominację i sprzyjając utrzymaniu różnorodności mikrobioty, natomiast w modelu „trudnych czasów” (ang. hard times) fagi łagodne pozostają w formie profagów w komórkach gospodarza, szczególnie gdy warunki nie sprzyjają cyklowi litycznemu, co umożliwia stabilną koegzystencję fagów i bakterii lub też fagi pozostają nielityczne, aby wykorzystać sukces wzrostu gospodarza (7). Innym przykładem interakcji fag-bakteria w jelicie jest nielityczne utrzymywanie się niektórych crAssfagów (np. *Carjivir* *communis*) w komórkach gospodarza w formie plazmidopodobnej, co stanowi alternatywny model ich stabilnej koegzystencji z bakteriami jako fagi-plazmidy, które dzięki dużej zdolności przenoszenia elementów genetycznych mogą istotnie modyfikować cechy swoich gospodarzy, a w konsekwencji wpływać na strukturę całego mikrobiomu (10).

U przeżuwaczy ok. 60 % fagów żołądkowo-jelitowych (bakteriofagów i archeowirusów – wirusów archeonów) ma charakter lityczny, co stanowi najwyższy odsetek w porównaniu z innymi środowiskami, a dzięki wysokiej swoistości wobec gospodarzy – często na poziomie gatunku, a nawet szczepu – stwarzają unikalną możliwość precyzyjnej modulacji mikrobiomu przewodu pokarmowego, w tym ograniczania patogenów i kontroli emisji metanu (poprzez fagi skierowane na metanogeny). Jednocześnie fagi te są ściśle powiązane z kluczowymi bakteriami uczestniczącymi w roz-

kładzie włókna pokarmowego i produkcji krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych w żwaczu (m. in. *Prevotella*, *Bacteroides*, *Lachnospira* i *Roseburia*), co podkreśla ich znaczenie dla zaopatrzenia energetycznego i regulacji procesów zapalnych gospodarza (26).

Wraz z intensyfikacją wielkotowarowej produkcji zwierzęcej rośnie znaczenie skutecznego ograniczania chorób bakteryjnych oraz zapotrzebowanie na bezpieczną, przyjazną środowisku i zrównoważoną ekologicznie produkcję żywności pochodzenia zwierzęcego. Fagi jelitowe, stanowiące integralny element ekosystemu mikrobiologicznego przewodu pokarmowego zwierząt gospodarskich, współuczestniczą w regulacji metabolizmu gospodarza poprzez modulację społeczności bakteryjnych i ich aktywności metabolicznej, co – obok eradykacji patogenów i wpływu na odporność – przekłada się na poprawę efektywności żywienia, użytkowości oraz zdrowia i dobrostanu zwierząt. Dzięki koewolucji z bakteriami fagi mogą w sposób ukierunkowany kształtować funkcjonowanie mikrobioty, co czyni FVT obiecującym narzędziem wspierającym zrównoważoną i bezpieczną produkcję zwierzęcą przy ograniczeniu stosowania antybiotyków (27). ●

Piśmiennictwo

1. Adamberg S, Rasmussen T. S., Larsen S. B., Mao X., Nielsen D. S., Adamberg K.: Reproducible chemostat cultures to minimize eukaryotic viruses from fecal transplant material. „Science”, 2024, 16, 27 (8), 110460.
2. Alomari M. M. M., Dec M., Urban-Chmiel R.: Bacteriophages as an alternative method for control of zoonotic and foodborne pathogens. „Viruses”, 2021, 13 (12), 2348.
3. Baran A., Kwiatkowska A., Potocki L.: Antibiotics and Bacterial Resistance – A Short Story of an Endless Arms Race. „Int. J. Mol. Sci.”, 2023, 24 (6), 5777.
4. Brunse A., Deng L., Pan X., Hui Y., Castro-Mejia J. L., Kot W., et al.: Fecal filtrate transplantation protects against necrotizing enterocolitis. „ISME J.”, 2022, 16 (3), 686–94.
5. Chen W., Zhang Y., Gong H., Cao Z., Yang K., Mi J.: Exploring diversity and distribution patterns of chicken gut bacteriophage community. „Anim. Microbiome”, 2025, 7, 119.
6. Draper L. A., Ryan F. J., Dalmaso M., Casey P. G., McCann A., Velayudhan V., et al.: Autochthonous faecal viral transfer (FVT) impacts the murine microbiome after antibiotic perturbation. „BMC Biol.”, 2020, 18 (1), 173.
7. Godsil M., Ritz N. L., Venkatesh S., Meeske A. J.: Gut phages and their interactions with bacterial and mammalian hosts. „J. Bacteriol.”, 2025, 207, e00428–24.
8. Herman K., Nowaczek A., Urban-Chmiel R., Pyzik E., Dec M.: Reduction of antibiotic usage in animal treatment in the EU based on European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption reports. „Med. Weter.”, 2024, 80 (10), 477–83.
9. Hu J., Chen J., Nie Y., Zhou C., Hou Q., Yan X.: Characterizing the gut phageome and phage-borne antimicrobial resistance genes in pigs. „Microbiome”, 2024, 12, 102.

10. Jankowski W., Mizelińska M., Nawrotek P.: Microbiome and phageome: key factors in host organism function and disease prevention in the context of microbiome transplants. „Appl. Sci.”, 2025, 15, 5330.
11. Jun J. W.: A concise overview of studies on successful real-world applications of bacteriophages in aquaculture. „Viruses”, 2024, 16 (12), 1843.
12. Karn S. L., Gangwar M., Kumar R., Bhartiya S. K., Nath G.: Phage therapy: a revolutionary shift in the management of bacterial infections, pioneering new horizons in clinical practice, and reimagining the arsenal against microbial pathogens. „Front. Med. (Lausanne)”, 2023, 19, 10: 1209782.
13. Kim H. S., Whon T. W., Sung H., Jeong Y. S., Jung E. S., Shin N. R., et al.: Longitudinal evaluation of fecal microbiota transplantation for ameliorating calf diarrhea and improving growth performance. „Nat. Commun.”, 2021, 12, 161.
14. Kochel-Karakulska J., Czajkowski A., Olszewska P., Milek D., Spietelun M., Nawrotek P.: Bakteriofagi – wczoraj, dziś, jutro. „Kosmos”, 2025, 73 (3), 459–70.
15. Kowalska M., Sokolowska B.: Wykorzystanie bakteriofagów w łańcuchu żywnościowym. „Żywn., Nauka, Technol. Jakość”, 2016, 4 (107), 26–36.
16. Kozłowska A., Sitkiewicz I.: „Nowe” i „stare” antybiotyki – mechanizmy działania i strategię poszukiwania leków przeciwbakteryjnych. „Kosmos”, 2017, 66, 109–24.
17. Merrick B., Prossomariti D., Allen E., Bisnauthsing K., Kertanegara M., Sergaki C., et al.: Faecal microbiota transplant to ERadicate gastrointestinal carriage of Antibiotic-Resistant Organisms (FERARO): A feasibility randomised controlled trial. „J. Infect.”, 2025, 91 (1), 106504.
18. Niederwerder M. C., Constance L. A., Rowland R. R. R., Abbas W., Fernando S. C., Potter M. L., et al.: Fecal microbiota transplantation is associated with reduced morbidity and mortality in porcine circovirus associated disease. „Front. Microbiol.”, 2018, 9, 1631.
19. Podlacha M., Grabowski Ł., Kosznik-Kawńska K., Zdrojewska K., Stasiłojć M., Węgrzyn G., et al.: Interactions of bacteriophages with animal and human organisms—safety issues in the light of phage therapy. „Int. J. Mol. Sci.”, 2021, 22 (16), 8937.
20. Rybicka I., Kaźmierczak Z.: The human phageome: niche-specific distribution of bacteriophages and their clinical implications. „Appl. Environ. Microbiol.”, 2025, 91 (6), e0178824.
21. Sausset R., Petit M. A., Gaboriau-Routhiau V., De Paeppe M.: New insights into intestinal phages. „Mucosal Immunol.”, 2020, 13 (2), 205–15.
22. Skarżyńska M., Zajac M., Wasyl D.: Antibiotics and bacteria: mechanisms of action and resistance strategies. „Postęp. Mikrobiol. – Adv. Microbiol.”, 2020, 59 (1), 49–62.
23. Wang Y., Wei C., Chen Z., Zhou M., Huang L., Chen C.: Characterization of the diversity, genomic features, host bacteria, and distribution of crAss-like phages in the pig gut microbiome. „Front. Vet. Sci.”, 2025, 12 – 2025.
24. Wei Y., Zhou C.: Bacteriophages: a double-edged sword in the gastrointestinal tract. „Front. Microbiomes”, 2024, 3 – 2024.
25. Wu D., Liang S., Du X., Xiao J., Feng H., Ren Z., et al.: Effects of fecal microbiota transplantation and fecal virome transplantation on LPS-induced intestinal injury in broilers. „Poult. Sci.”, 2024, 103 (2), 103316.
26. Wu Y., Gao N., Sun C., Feng T., Liu Q., Chen W. H.: A compendium of ruminant gastrointestinal phage genomes revealed a higher proportion of lytic phages than in any other environments. „Microbiome”, 2024, 12, 69.
27. Guo X., Luo G., Hou F., Zhou C., Liu X., Lei Z., et al.: A review of bacteriophage and their application in domestic animals in a post-antibiotic era. „Sci. Total Environ.”, 2024, 949, 174931.
28. Xu H. M., Xu W. M., Zhang L.: Current status of phage therapy against infectious diseases and potential application beyond infectious diseases. „Int. J. Clin. Pract.”, 2022, 4913146.
29. Yu M., Chu Y., Wang Y., Mo L., Tan X., Guo S., et al.: Metagenomic analysis reveals gut phage diversity across three mammalian models. „Microbiome”, 2025, 13 (1), 146.

Paweł Nawrotek, e-mail: Pawel.Nawrotek@zut.edu.pl



STUDENCI WETERYNARII POLSKICH UCZELNI Z EUROPEJSKIMI STYPENDIAMI

STUDENCI SZKOŁY GŁÓWNEJ GOSPODARSTWA WIEJSKIEGO W WARSZAWIE, UNIWERSYTETU PRZYRODNICZEGO W LUBLINIE ORAZ UNIWERSYTETU PRZYRODNICZEGO WE WROCŁAWIU ZNALEŻLI SIĘ W GRONIE STYPENDYSTÓW EUROPEJSKIEJ FEDERACJI LEKARZY WETERYNARII ORAZ FIRMY MSD ANIMAL HEALTH. GRANTY PRYZNANO STUDENTOM 34 UCZELNI Z 17 PAŃSTW.

Stypendia wesprą przyszłych lekarzy weterynarii w dalszej edukacji, zdobywaniu wiedzy i umiejętności niezbędnych w leczeniu zwierząt. Granty trafią do wyróżniających się studentów ostatnich lat studiów weterynaryjnych. Program realizują od 2016 roku: Europejska Federacja Lekarzy Weterynarii (Federation of Veterinarians of Europe – FVE), reprezentująca lekarzy weterynarii z 38 państw oraz firma MSD Animal Health, globalny producent innowacyjnych leków weterynaryjnych i rozwiązań technologicznych wspierających zdrowie zwierząt.

Tegorocznych beneficjentów wyłoniono spośród ponad 130 zgłoszeń. Pod uwagę brano m.in. zaangażowanie kandydatów na rzecz zwierząt, społeczności lokalnych i uczelni, a także rekomendacje profesorów. W gronie laureatów znaleźli się: studentka Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie – Edith Bardet, student Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie – Kacper Lewikowski oraz studentka Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu – Daria Mac.

– Jesteśmy dumni, że wraz z Europejską Federacją Lekarzy Weterynarii wspieramy kolejne pokolenia młodych

talentów. Ta współpraca stanowi wyraźne potwierdzenie zaangażowania w zdrowie zwierząt i na rzecz przyszłych lekarzy weterynarii, w Europie i poza nią – mówi Pedro Silva, wiceprezes MSD Animal Health i szef jej europejskich struktur.

– Dzięki programowi stypendialnemu, realizowanemu z MSD Animal Health, w ciągu dekady wspólnie wsparliśmy rozwój 432 studentów weterynarii. Wielu z nich z pewnością zostanie liderami naszego zawodu – mówi Siegfried Moder, prezes Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii.

Gratulacje! Znalazła się Pani w elitarnym gronie stypendystów FVE i MSD Animal Health.

Co dla Pani oznacza to wyróżnienie?

Otrzymanie stypendium FVE & MSD Animal Health to dla mnie znacznie więcej niż wsparcie finansowe – jest to przede wszystkim ogromne wyróżnienie i ważny moment na mojej drodze zawodowej. Czuję się zaszczycona, że mogę znaleźć się w gronie jego stypendystów. Cieszę się, że moje zaangażowanie, między innymi w działalność naukową, zostało docenione. Jest to dla mnie znak, że podejmowane przeze mnie działania mają znaczenie i mogą realnie przyczynić się do rozwoju zarówno mojego, jak i środowiska naukowego. Takie wyróżnienie stanowi dla mnie dużą motywację do dalszej pracy oraz do konsekwentnego rozwijania swoich umiejętności i zainteresowań zawodowych.

Program ten otwiera przede mną nowe możliwości rozwoju zawodowego oraz zdobywania doświadczeń w międzynarodowym środowisku. Planuję przeznaczyć je na zagraniczne praktyki oraz dalsze kształcenie.

Konkurs kładł duży nacisk na zaangażowanie społeczne i rekomendacje profesorów.

Jak Pani myśli, która z Pani aktywności (poza nauką) najbardziej przekonała kapitułę?

Poza studiami aktywnie działam w Kole Naukowym Medyków Weterynaryjnych przy SGGW. W ramach tej działalności uczestniczę w projektach badawczych, których wyniki miałam okazję prezentować na konferencjach krajowych i międzynarodowych. Od dwóch lat pełnię również funkcję prezesa Sekcji Patofizjologicznej KNMW, gdzie pod opieką doktor Olgi Witkowskiej-Piłaszewicz realizujemy kolejne projekty naukowe.

W tym roku po raz trzeci współorganizuję International Scientific Conference of Veterinary Medicine Students, której jedenasta edycja stanowi miejsce wymiany wiedzy i doświadczeń między studentami weterynarii z różnych krajów.

Poza działalnością naukową angażuję się także w wydarzenia związane z hipiatrią – między innymi w opiekę weterynaryjną podczas rajdów i zawodów konnych oraz w wolontariat w klinikach weterynaryjnych. Myślę, że to właśnie połączenie działalności naukowej, organizacyjnej i praktycznej mogło zostać docenione przez jurorów konkursu.

EDITH BARDET jest studentką Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie.

Związana jest zarówno z Francją, jak i Polską – maturę zdała w Warszawie. Już od dziecka wiedziała, że chce zostać lekarzem weterynarii. – Dorastałam wśród zwierząt i zawsze były ważną częścią mojego życia. Chcę przyczynić się do poprawy ich zdrowia oraz dobrostanu, dlatego wybór zawodu był dla mnie naturalny – mówi. Swoją przyszłość wiąże z hipiatrią, czyli dziedziną weterynarii zajmującą się leczeniem chorób koni. Szczególnie interesuje ją chirurgia tych zwierząt. Od lat rozwija swoje pasje w studenckich kołach naukowych, podczas licznych staży w stadninach i gabinetach weterynaryjnych oraz aktywności w wolontariacie.

– Stypendium Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii oraz MSD Animal Health to prawdziwy zaszczyt. Jestem wdzięczna osobom, które mnie wspierają, w tym profesorom dzielącym się wiedzą, wartościami i pasją do medycyny weterynaryjnej. Ta dziedzina wymaga wytrwałości i ciągłego rozwoju, dlatego tak ważne jest, aby stale sięgać wyżej – podkreśla. Grant zamierza przeznaczyć na zagraniczne praktyki oraz dalsze kształcenie, by zdobywać nowe umiejętności i uczyć się od najlepszych specjalistów. – W przyszłości chciałabym uczestniczyć w rozwijaniu nowoczesnych metod i technik leczenia, aby skuteczniej pomagać koniom i podnosić standardy opieki – deklaruje.



Program stypendialny wspiera „liderów zawodu”. Jak według Pani powinien wyglądać nowoczesny lekarz weterynarii w 2026 roku?

Weterynaria jest to dziedzina w ciągłym i szybkim rozwoju. Nowoczesny lekarz weterynarii powinien więc ciągle dążyć, aby poszerzać swoją wiedzę i rozwijać nowe umiejętności. Istotne jest także otwartość na nowe technologie diagnostyczne i terapeutyczne oraz umiejętność pracy w interdyscyplinarnych zespołach. Coraz większego znaczenia nabiera obecnie współpraca między lekarzami weterynarii na poziomie międzynarodowym. Medycyna weterynaryjna rozwija się w bardzo szybkim tempie, dlatego trudno jest być na bieżąco ze wszystkimi nowymi osiągnięciami. Z tego powodu niezwykle cenne jest korzystanie z doświadczeń innych specjalistów oraz wymiana wiedzy i dobrych praktyk pomiędzy ośrodkami w różnych krajach.

Równie ważne jest bycie na bieżąco tematów istotnych dla społeczeństwa, takich jak dobrostan zwierząt czy One Health. Według mnie nowoczesny lekarz weterynarii powinien łączyć wysokie kompetencje medyczne z odpowiedzialnością społeczną i empatią wobec zwierząt oraz ich opiekunów.

Weterynaria to zawód wymagający ogromnej odporności psychicznej. Co daje Pani największą motywację do pracy w chwilach zmęczenia?

Zmęczenie, zarówno fizyczne, jak i psychiczne, jest nieodłącznym elementem pracy lekarza weterynarii, a już same studia są bardzo wymagające. Istnieją jednak sposoby, aby ograniczyć jego wpływ, takie jak systematyczność w pracy, dobra organizacja oraz umiejętny podział zadań. Niezwykle istotne jest utrzymywanie równowagi między życiem prywatnym a obowiązkami zawodowymi. W trakcie studiów oraz podczas praktyk staram się stosować te zasady w codziennej pracy, aby ograniczać stres i zmęczenie zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Wierzę, że konsekwentne stosowanie tych zasad jest jednym z kluczowych elementów długofalowego sukcesu w tym wymagającym zawodzie.

Łączy Pani doświadczenia z Francji i Polski. Czy zauważa Pani różnice w podejściu do opieki nad końmi w tych dwóch krajach?

Miałam okazję asystować przy różnych zabiegach w Polsce oraz odbyć praktyki w kilku klinikach we Francji. Jedną z różnic, które szczególnie zwróciły moją uwagę we Francji, jest bardzo metodyczne podejście do procesu diagnostycznego u koni oraz stosowanie określonych protokołów w leczeniu koni. Konsultacje często prowadzone są według jasno określonych schematów diagnostycznych, co pozwala systematycznie analizować przypadek i zminimalizować ryzyko pominięcia istotnych szczegółów.

Drugim aspektem jest bardzo dobrze rozwinięta współpraca zespołowa. W jednej z renomowanych klinik, którą miałam okazję odwiedzić, każdego dnia przed rozpoczęciem jakiegokolwiek działania odbywało się spotkanie wszystkich oddziałów szpitala, podczas którego omawiano bieżące przypadki oraz wspólnie podejmowano decyzje dotyczące dalszego leczenia pacjentów. Taka organizacja pracy sprzyja wymianie doświadczeń i podnosi jakość opieki nad zwierzętami.

Natomiast w Polsce często obserwuję się nieco inną, mniej sformalizowaną strukturę hierarchiczną w klinikach weterynaryjnych. Sprzyja ona większej samodzielności lekarzy, zwłaszcza na początku ich kariery zawodowej, co pozwala szybciej rozwijać umiejętności praktyczne i zdobywać doświadczenie kliniczne.

Hipiatria, a zwłaszcza chirurgia koni, to „waga ciężka” weterynarii. Co fascynuje Panią w leczeniu tak potężnych i wrażliwych zwierząt?

Konie są obecne w moim życiu od wielu lat, dlatego wybór gatunku, z którym chciałabym pracować w przyszłości, był dla mnie naturalny. To zwierzęta niezwykle wrażliwe, inteligentne oraz czasem nieprzewidywalne, co sprawia, że praca z nimi jest zarówno dużym wyzwaniem, jak i ogromną satysfakcją.

Hipiatria jest bardzo szeroką dziedziną weterynarii, oferującą wiele możli-

wości rozwoju klinicznego. Miałam już okazję obserwować kilka zabiegów chirurgicznych u koni i za każdym razem fascynuje mnie złożoność całego procesu – od przygotowania pacjenta, przez bezpieczne wprowadzenie tak dużego zwierzęcia do znieczulenia ogólnego i transport na stół operacyjny, aż po sam zabieg i opiekę pooperacyjną.

Wspomniała Pani o przeznaczeniu grantu na zagraniczne praktyki. Czy ma Pani już wybraną konkretną klinikę lub mentora, od którego chciałaby się uczyć?

W tym roku planuję odbyć praktyki w trzech klinikach we Francji: Centre Hospitalier Vétérinaire Équin de Livet, gdzie miałam już okazję szkolić się w ubiegłym roku, a także w Clinéquine w Lyonie oraz Clinique Équine de Merslay. Są to renomowane ośrodki specjalizujące się w opiece nad końmi i oferujące bardzo wysoki poziom medycyny klinicznej.

W kolejnym roku planuję dwumiesięczny staż w Irlandii. Po ukończeniu studiów chciałabym kontynuować kształcenie za granicą w ramach programu internship, aby zdobyć jak najszersze doświadczenie kliniczne.

Jakie nowoczesne techniki leczenia koni chciałaby Pani w przyszłości przenieść na polski grunt?

Miałam okazję zaobserwować wiele różnic w praktyce weterynaryjnej w tych dwóch krajach. We Francji specjalizacje europejskie, takie jak ECVS czy ECEIM, są bardziej rozpowszechnione, co przekłada się na bardzo wysoki poziom specjalistycznej opieki nad końmi. W wielu ośrodkach wykorzystywane są także nowoczesne metody diagnostyczne, takie jak tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny czy scyntygrafia. W przyszłości chciałabym rozwijać się w kierunku chirurgii, uzyskać specjalizację ECVS i dzielić się moim doświadczeniem z innymi.

Gdyby miała Pani dać jedną radę studentom pierwszego roku weterynarii, którzy marzą o takim sukcesie, co by to było?

Zachęcałabym ich przede wszystkim do korzystania z każdej możliwości zdobywania doświadczenia. Warto jechać na praktyki, również zagraniczne, uczestniczyć w konferencjach, angażować się w działalność kół naukowych, wolontariat czy projekty badawcze. Takie doświadczenia nie tylko poszerzają wiedzę i umiejętności, ale także pozwalają na spotkanie nowych osób i odkrywać swoje zainteresowania zawodowe.

Najważniejsze jest aby być otwartym i nie bać się nowych wyzwań. Seize the opportunity. ●

Gratulacje! Znalazł się Pan w elitarnym gronie stypendystów FVE i MSD Animal Health. Co dla Pana oznacza to wyróżnienie?

To przede wszystkim potwierdzenie, że weterynaria sądowa zaczyna być zauważana w znacznie szerszym gronie i kontekście. Jeszcze kilka lat temu była traktowana jako bardzo wąska, niemal egzotyczna nisza. Dziś widać, że jej znaczenie w ochronie dobrostanu zwierząt i w systemie prawnym jest coraz bardziej dostrzegane.

Dla mnie osobiście to także sygnał, że obrana ścieżka – choć wymagająca i nieoczywista – ma sens. To wyróżnienie traktuję nie jako zwieńczenie, lecz jako punkt startowy do pracy na wyższym poziomie odpowiedzialności i jakości.

Konkurs kładł duży nacisk na zaangażowanie społeczne i rekomendacje profesorów. Jak Pan myśli, która z Pańskich aktywności (poza nauką) najbardziej przekonała kapitułę?

KACPER LEWIKOWSKI studiuje na Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie. Już od wczesnych etapów edukacji jego uwaga koncentrowała się na zagadnieniach medycznych. Naturalna ciekawość mechanizmów biologicznych oraz potrzeba dociekania przyczyn zdarzeń sprawiły, że skierował się w stronę weterynarii sądowej, łącząc naukę, analizę dowodów i prawo.

– Weterynaria daje możliwość pracy na styku nauki i praktyki, a jednocześnie wymaga precyzji, samodzielności i ciągłego rozwoju – mówi laureat.

– Od początku studiów aktywnie działałem w obszarze toksykologii i weterynarii sądowej, prowadząc koła naukowe oraz realizując projekty badawcze – mówi.

W przyszłości chce rozwijać metody diagnostyczne i interpretacyjne w weterynarii sądowej. Szczególnie interesuje go problematyka ustalania przyczyny i czasu zgonu alternatywnymi metodami, m.in. z wykorzystaniem owadów. – Stypendium jest dla mnie potwierdzeniem, że obrana przeze mnie ścieżka ma realną wartość i znaczenie. Grant pozwoli mi skoncentrować się na rozwoju w obszarze weterynarii sądowej, udziale w konferencjach oraz dalszej pracy badawczej. Dziękuję Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii oraz MSD Animal Health za zaufanie i inwestowanie w rozwój młodych lekarzy weterynarii – dodaje.



Myślę, że duże znaczenie miało prowadzenie kół naukowych, które naturalnie rozwinęły się w coś więcej niż tylko spotkania. Z czasem zaczęliśmy prowadzić warsztaty, pokazywać młodszym studentom, jak planować projekty badawcze, jak pisać prace naukowe, jak analizować literaturę oraz co można osiągnąć w obszarze toksykologii i weterynarii sądowej.

To przyciągnęło kolejne osoby, które chciały spróbować swoich sił w badaniach lub poznać ten element weterynaryjnego świata. W pewnym momencie nie chodziło już tylko o nasze projekty, ale o budowanie środowiska, w którym inni również mogą rozwijać kompetencje naukowe i specjalistyczne.

Program stypendialny wspiera „liderów zawodu”. Jak według Pana powinien wyglądać nowoczesny lekarz weterynarii w 2026 roku?

Nowoczesny lekarz weterynarii powinien mieć solidne podstawy ogólne, ale jednocześnie być ściśle skoncentrowany na swojej specjalizacji. Skala wiedzy medycznej jest tak duża, że realna jakość wymaga pogłębienia. Dlatego widzę przyszłość zawodu w świadomym wyborze wąskiej ścieżki i budowaniu w niej eksperckości. To pozwala nie tylko lepiej pomagać pacjentom, ale także wnosi realną wartość do całego systemu ochrony zdrowia zwierząt.

Weterynaria to zawód wymagający ogromnej odporności psychicznej. Co daje Panu największą motywację do pracy w chwilach zmęczenia?

Motywuje mnie świadomość, że budujemy wraz z całym zespołem coś długofalowego, co może przynieść realną zmianę dla zwierząt, nawet jeśli na pierwszy rzut oka nie jest to oczywiste.

Praca badawcza czy opiniowanie często nie daje natychmiastowej satysfakcji. Jednak z perspektywy czasu widać, że każda poprawnie przeprowadzona analiza, każda dobrze przygotowana opinia może wpłynąć na sprawiedliwy wyrok

i zapobiec kolejnym przypadkom zanie dbań czy przemocy.

Weterynaria sądowa to kierunek nietypowy, kojarzący się z pracą detektywistyczną. Skąd pomysł, by łączyć medycynę z analizą dowodów i prawem?

Medycyna w pewnym sensie zawsze jest rozwiązywaniem zagadek. Każdy przypadek kliniczny to proces analizy objawów, wyników badań, kontekstu i to właśnie ten element zawsze mnie szczególnie interesował.

W weterynarii sądowej ten proces zostaje dodatkowo rozszerzony o aspekt prawny. Analiza biologiczna staje się elementem materiału dowodowego, który wpływa na realne decyzje sądu. To połączenie zwiększa poziom skomplikowania, ale jednocześnie daje możliwość wpływu na sprawy, które mają znaczenie zarówno dla ludzi, jak i dla zwierząt.

Wspomina Pan o wykorzystaniu owadów do ustalania czasu zgonu.

Czy może Pan przybliżyć, jak ta „entomologia śledcza” pomaga w ochronie dobrostanu zwierząt?

Entomologia pozwala na oszacowanie czasu zgonu na podstawie stadiów rozwojowych owadów zasiedlających zwłoki. Owady rozwijają się według określonych, przewidywalnych cykli zależnych od temperatury i warunków środowiskowych. Pozwalają również na przechowywanie wewnątrz swojego ciała niektórych związków chemicznych, które następnie można zbadać.

W praktyce umożliwia to weryfikację wersji zdarzeń przedstawianych w toku postępowania – zarówno czasu od momentu zgonu, a czasami jego miejsca lub przyczyny.

Pańska dziedzina często wiąże się z trudnymi przypadkami znęcania się nad zwierzętami. Jak radzi Pan sobie z emocjonalnym aspektem takiej pracy?

uką – ma sens. Weterynaria to dziedzina, która rozwija się niezwykle dynamicznie, dlatego możliwość znalezienia się w gronie stypendystów, którzy mogą wpływać na przyszłość zawodu, jest dla mnie ogromną motywacją do dalszej pracy.

Konkurs kładł duży nacisk na zaangażowanie społeczne i rekomendację profesorów.

Kluczowe jest szerokie myślenie o konsekwencjach tej pracy. Analiza takich przypadków bywa obciążająca, ale świadomość, że rzetelna opinia może przyczynić się do sprawiedliwości i zapobiec kolejnym incydentom, pozwala nadać temu wysiłkowi sens.

Dzięki wydanym wyrokom możliwe jest nie tylko rozliczenie konkretnego czynu, lecz także wysłanie jasnego sygnału społecznego, że przemoc wobec zwierząt ma realne konsekwencje.

Czy planuje Pan wykorzystać stypendium na badania, które pomogą polskim organom ścigania w skuteczniejszym procedowaniu spraw dotyczących zwierząt?

Tak, zdecydowanie. Już obecnie prowadzimy badania w tym obszarze i zależy mi na ich dalszym rozwijaniu.

Jednocześnie traktuję stypendium jako szansę na intensywny samorozwój – to dopiero początek mojej drogi zawodowej. Inwestycja w kompetencje dziś przełoży się na większą skuteczność w przyszłości.

Gdyby miał Pan dać jedną radę studentom pierwszego roku weterynarii, którzy marzą o takim sukcesie, co by to było?

Zachęcałbym przede wszystkim do świadomego szukania mentorów. Pierwszy rok to moment, w którym warto poznać różne ścieżki zawodowe, ale kluczowe jest znalezienie osób, które już przeszły drogę, którą sami rozważamy. Mentor pozwala uniknąć wielu błędów, skraca dystans między teorią a praktyką i pomaga realnie ocenić, czy dana specjalizacja rzeczywiście nam odpowiada.

Dobrze wybrany mentor nie tylko przekazuje wiedzę, ale także uczy sposobu myślenia, standardów pracy i odpowiedzialności zawodowej. To relacja, która może ukształtować całe podejście do zawodu.

A gdy kierunek zostanie już obrany – konsekwencja w działaniu i cierpliwość stają się naturalnym dopełnieniem tej drogi. ●

Gratulacje! Znalazła się Pani w elitarnym gronie stypendystów FVE i MSD Animal Health. Co dla Pani oznacza to wyróżnienie?

Dziękuję! To dla mnie ogromny zaszczyt, ale też zobowiązanie. Odbieram to wyróżnienie nie tylko jako nagrodę za dotychczasową pracę, lecz przede wszystkim jako sygnał, że obrana przeze mnie droga – łączenie praktyki klinicznej z na-

Jak Pani myśli, która z Pani aktywności (poza nauką) najbardziej przekonała kapitułę?

Myślę, że trudno wskazać jedną konkretną aktywność. Prawdopodobnie kluczowe było połączenie kilku elementów – pracy klinicznej oraz działalności naukowej. Staram się działać w różnych obszarach weterynarii, ponieważ uważam, że rozwój w tym zawodzie powinien być

możliwie jak najbardziej wszechstronny. Być może właśnie ta równowaga między praktyką kliniczną a pracą naukową została dostrzeżona przez kapitułę.

Program stypendialny wspiera „liderów zawodu”. Jak według Pani powinien wyglądać nowoczesny lekarz weterynarii w 2026 roku?

Myślę, że nowoczesny lekarz weterynarii powinien być osobą „elastyczną”. Współczesna weterynaria wymaga nie tylko wiedzy medycznej, ale także umiejętności funkcjonowania w wielu obszarach jednocześnie. Równie ważna jest dobra komunikacja i współpraca z opiekunami zwierząt, ponieważ skuteczne leczenie często opiera się na zaufaniu i partnerskiej relacji z właścicielem pacjenta. W mojej ocenie nowoczesny lekarz weterynarii powinien więc łączyć kompetencje kliniczne, otwartość na rozwój oraz umiejętność pracy z ludźmi.

Weterynaria to zawód wymagający ogromnej odporności psychicznej. Co daje Pani największą motywację do pracy w chwilach zmęczenia?

Weterynaria rzeczywiście bywa wymagającym zawodem, dlatego ogromne znaczenie ma zachowanie równowagi między różnymi aspektami pracy. W chwilach zmęczenia największą motywację daje mi świadomość, że ta praca ma realny wpływ na zdrowie i dobrostan zwierząt.

Podkreśla Pani chęć łączenia pracy klinicznej z nauką. Dlaczego dla przyszłości weterynarii tak ważne jest, by lekarz praktyk był jednocześnie badaczem?

Najciekawsze pytania naukowe rodzą się właśnie w gabinecie. Lekarz praktyk widzi realne problemy pacjentów, których często nie opisano jeszcze w literaturze. Gdy klinicysta prowadzi jednocześnie badania, powstaje naturalny most między nauką a praktyką. Dzięki temu nowe metody diagnostyczne czy terapeutyczne szybciej trafiają do codziennej pracy lekarzy.

Chirurgia i rozród zwierząt to dziedziny dynamicznie się rozwijające. W jakim kierunku, Pani zdaniem, zmierza nowoczesna diagnostyka w tych obszarach?

Nowoczesna diagnostyka w chirurgii i rozrodzie zwierząt zmierza przede wszystkim w kierunku metod coraz bardziej precyzyjnych i jednocześnie mniej inwazyjnych. W chirurgii obserwujemy wyraźny rozwój technik małoinwazyjnych, które pozwalają ograniczyć traumatyzację tkanek, skrócić

DARIA MAC jest studentką Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu. Decyzję o wyborze kierunku studiów podjęła, łącząc pasję do zwierząt z fascynacją medycyną.

– Od początku wiedziałam, że chcę zarówno leczyć, jak i rozwijać naukę: szukać rozwiązań, które realnie poprawią dobrostan i możliwości terapeutyczne w medycynie weterynaryjnej – mówi laureatka.

– Stypendium Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii oraz MSD Animal Health umożliwi mi dalszy rozwój, w tym udział w stażach i projektach badawczych, które bez takiego wsparcia byłyby znacznie trudniejsze do zrealizowania. To znaczące wsparcie, pozwalające z większą pewnością i motywacją realizować kolejne cele edukacyjne. Inspiruje mnie do dalszego rozwijania swoich umiejętności oraz poszerzania wiedzy, niezbędnych w dalszym kształceniu i pracy naukowej.

Laureatka wiąże przyszłość zawodową z działalnością naukową i kliniczną.

– Chcę skoncentrować się na rozwoju i wdrażaniu nowoczesnych metod diagnostycznych i terapeutycznych, które będą realnym wsparciem zarówno dla lekarzy weterynarii, jak i ich pacjentów, szczególnie w obszarze chirurgii oraz rozrodu zwierząt – mówi.



czas rekonwalescencji oraz zwiększyć bezpieczeństwo pacjentów. Równolegle rozwija się także diagnostyka laboratoryjna i molekularna, obejmująca m.in. analizę biomarkerów, umożliwiających wcześniejsze wykrywanie zaburzeń rozrodu. W efekcie nowoczesna diagnostyka pozwala nie tylko na postawienie dokładnej diagnozy, ale również na bardziej indywidualne planowanie terapii dla konkretnego pacjenta.

Stypendium ma ułatwić Pani udział w projektach badawczych. Czy może Pani zdradzić, nad jakim konkretnym problemem terapeutycznym chciałaby Pani popracować w najbliższym czasie?

Szczególnie interesują mnie zagadnienia związane z neonatologią oraz technikami wspomaganego rozrodu u zwierząt. W praktyce klinicznej coraz większą uwagę zwraca się na wczesne etapy życia noworodków oraz czynniki wpływające na ich przeżywalność i prawidłowy rozwój. Równocześnie dynamicznie rozwijają się techniki wspomaganego rozrodu, które otwierają nowe możliwości zarówno diagnostyczne, jak i terapeutyczne w medycynie zwierząt towarzyszących i hodowlanych, ale również w ochronie gatunków zagrożonych. W najbliższym czasie chciałabym skupić się na projektach badawczych pozwalających lepiej zrozumieć te procesy.

Jakie są największe bariery dla młodych naukowców na uczelniach

medycznych i jak to stypendium pomaga je przełamać?

Jedną z największych barier dla młodych naukowców jest przede wszystkim dostęp do środków na realizację projektów badawczych oraz możliwość nawiązywania współpracy z innymi ośrodkami naukowymi. Początek kariery naukowej często wiąże się z wieloma pomysłami i dużą motywacją, jednak ich realizacja wymaga odpowiednich zasobów i wsparcia. Często istotnym wyzwaniem są także ograniczenia czasowe, szczególnie przy łączeniu pracy klinicznej, obowiązków akademickich i działalności badawczej. Takie stypendia są niezwykle ważne, ponieważ pozwalają rozwijać projekty naukowe, uczestniczyć w konferencjach oraz budować sieć kontaktów, która jest kluczowa dla dalszego rozwoju naukowego.

Gdyby miała Pani dać jedną radę studentom pierwszego roku weterynarii, którzy marzą o takim sukcesie, co by to było?

Nie bać się zadawać pytań i wychodzić poza schemat. Weterynaria jest piękną, ale wymagającą dziedziną – wymaga ciekawości świata, wytrwałości i odwagi, by próbować rzeczy trudnych. Jeśli ktoś naprawdę chce się rozwijać, powinien szukać doświadczeń: w klinice, w laboratorium, w projektach badawczych. Czasem jedna decyzja o podjęciu dodatkowego wyzwania potrafi zmienić całą zawodową drogę.

Rożmawiała: **Monika Cukiernik**

30 SPECJALIŚCI SPECJALISTOM

Międzynarodowa Konferencja
Lekarzy Chorób Świń



Zarejestruj się na:

rexan.pl/specjaliscispecjalistom2026



Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie, Wojewódzki Inspektorat Weterynaryjny w Krakowie oraz Komitet Nauk Weterynaryjnych i Biologii Rozrodu Polskiej Akademii Nauk zapraszają na:

30. Międzynarodową Konferencję Lekarzy Chorób Świń „Specjaliści Specjalistom”

W tegorocznym programie:

- Wirus grypy w zakażeniach mieszanych świń
- Rola mikroelementów w produkcji świń
- Mikrobiom i zakwaszaczce – aspekt kliniczny
- Żywnienie a zdrowotność prosiąt
- Nowo pojawiające się patogeny świń
- Eliminacja PRRS – możliwości i ograniczenia
- Holistyczne strategie ochrony zdrowia świń
- Organizacja rytmicznej produkcji prosiąt
- Dyskusje panelowe z udziałem ekspertów

Kraków, 9–10.06.2026 r.

| Hotel Metropolo

| ul. Orzechowa 11



Ubezpieczenie OC dla Lekarzy Weterynarii!

Pewność i Bezpieczeństwo dla każdego!



Od 1 czerwca 2025 r. ruszyła ogólnopolska polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla wszystkich lekarzy weterynarii w Polsce!

CO TO DLA CIEBIE OZNACZA?

- **Pełna ochrona OC:** Kompleksowe ubezpieczenie zawodowe dla wszystkich wykonujących zawód lekarza weterynarii.
- **Brak dodatkowych kosztów:** Całość sfinansowana z budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej – bez obciążania członków!
- **Wsparcie twojej izby:** Dbamy o Twoje bezpieczeństwo zawodowe i wysokie standardy pracy.
- **Wiarygodny partner:** Ubezpieczenie zapewnia STU ERGO Hestia.

KTO MOŻE SKORZYSTAĆ?

Wszyscy lekarze weterynarii, którzy nie zalegają z opłatą składek członkowskich wobec właściwej Okręgowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ!

Szczegółowe warunki ubezpieczenia otrzymasz mailowo ze swojej Okręgowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.



Szanowni Państwo!

W dniach 17-19.09.2026 roku na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej w Olsztynie i Centrum Kongresowym Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego odbędzie się

29. Międzynarodowa Konferencja ESDAR & 4th ECAR Symposium

(Europejskie Towarzystwo Rozrodu Zwierząt i Europejski College Rozrodu Zwierząt)

Korzystając z obecności międzynarodowych wykładowców i praktyków

planujemy jednocześnie zorganizować **sesję satelitarną (17.09.2026)**

dla polskich lekarzy praktyków obejmującą poniżej przedstawiony program:

17.09.2026 (czwartek)

15.00-16.00 – Pigs reproduction or health management of pigs –

prof. Stefan Björkman, Finlandia

(wykład po angielsku z polską prezentacją)

16.00-17.00 – Doppler examination of cows –

prof. Heiner Bollwein, Szwajcaria

(wykład po angielsku z polską prezentacją)

17.00-18.00 – Błędy i artefakty w badaniu ultrasonograficznym bydła –

dr hab. Katarzyna Żarczyńska, prof. UWM, Polska

Mamy nadzieję, że tematyka zachęci do uczestnictwa w szkoleniu i Kongresie ESDAR polskich lekarzy praktyków zajmujących się problematyką rozrodu zwierząt.

Koszt uczestnictwa w szkoleniu satelitarnym: 150,00 zł (netto).

Osoby zainteresowane uczestnictwem w szkoleniu proszone są o kontakt mailowy na adres:

malgorzata.rudowska@uwm.edu.pl

Wszystkie informacje na temat 29th ESDAR Conference & 4th ECAR Symposium

znajdą Państwo na stronie: <https://esdar.uwm.edu.pl/>

Wszelkie dodatkowe pytania prosimy kierować bezpośrednio do Przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego prof. dr hab. Wojciecha Barańskiego (tel. 601 052 681, e-mail: wojbar@uwm.edu.pl)

Z wyrazami szacunku
W imieniu Komitetu Organizacyjnego
prof. dr hab. Wojciech Barański

MULTIMODALNE LECZENIE BÓLU PRZEWLEKŁEGO U ZWIERZĄT – GDZIE ZNAJDUJE SIĘ ELEKTROSTYMULACJA?

BÓL PRZEWLEKŁY U PSÓW I KOTÓW JEST ZJAWISKIEM POWSZECHNYM, SZCZEGÓLNIE W PRZEBIEGU CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW, PRZEWLEKŁYCH SCHORZEŃ KRĘGOSŁUPA ORAZ U PACJENTÓW GERIATRYCZNYCH. WYMAGA ON PODEJŚCIA MULTIMODALNEGO, ŁĄCZĄCEGO STRATEGIE FARMAKOLOGICZNE I NIEFARMAKOLOGICZNE. AKTUALNE MIĘDZYNARODOWE WYTYCZNE KŁADĄ NACISK NA RUTYNOWĄ OCENĘ BÓLU PRZY KAŻDYM KONTAKCIE Z PACJENTEM, WŁĄCZANIE WSKAŹNIKÓW OCENY WYNIKÓW ZGŁASZANYCH PRZEZ WŁAŚCICIELI (OWNER-REPORTED OUTCOME MEASURES) ORAZ TWORZENIE ZINDYWIDUALIZOWANYCH PLANÓW LECZENIA. NINIEJSZY ARTYKUŁ PODSUMOWUJE KLUCZOWE MECHANIZMY BÓLU PRZEWLEKŁEGO, W TYM SENSYTYZACJĘ (UWRAŻLIWIENIE) OBWODOWĄ I OŚRODKOWĄ, A TAKŻE OMAWIA DOWODY NAUKOWE DOTYCZĄCE KONTROLI MASY CIAŁA I REHABILITACJI JAKO PODSTAWOWYCH INTERWENCJI NIEFARMAKOLOGICZNYCH. SZCZEGÓLNĄ UWAGĘ POŚWIĘCONO ELEKTROTERAPII (TENS I NMES) JAKO METODOM WSPOMAGAJĄCYM.

Iwona Ałtyn

Katedra Fizjologii Zwierząt i Zoofizjoterapii Wydziału Hodowli i Biologii Zwierząt Politechniki Bydgoskiej im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

Ból przewlekły stanowi istotne wyzwanie kliniczne w medycynie weterynaryjnej, ponieważ wpływa nie tylko na dobrostan zwierząt, ale także na funkcję narządu ruchu, aktywność dobową oraz zachowanie. Zrewidowana definicja bólu podkreśla, że jest to doświadczenie sensoryczne i emocjonalne związane z rzeczywistym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek, a brak komunikacji werbalnej nie wyklucza obecności bólu (9). W praktyce małych zwierząt ból przewlekły najczęściej towarzyszy chorobie zwyrodnieniowej stawów (osteoarthritis, OA), ale bywa także następstwem chorób kręgosłupa, przewlekłych zespołów mięśniowo-powięziowych, długotrwałych przeciążeń oraz dysfunkcji neurologicznych. Wytyczne American

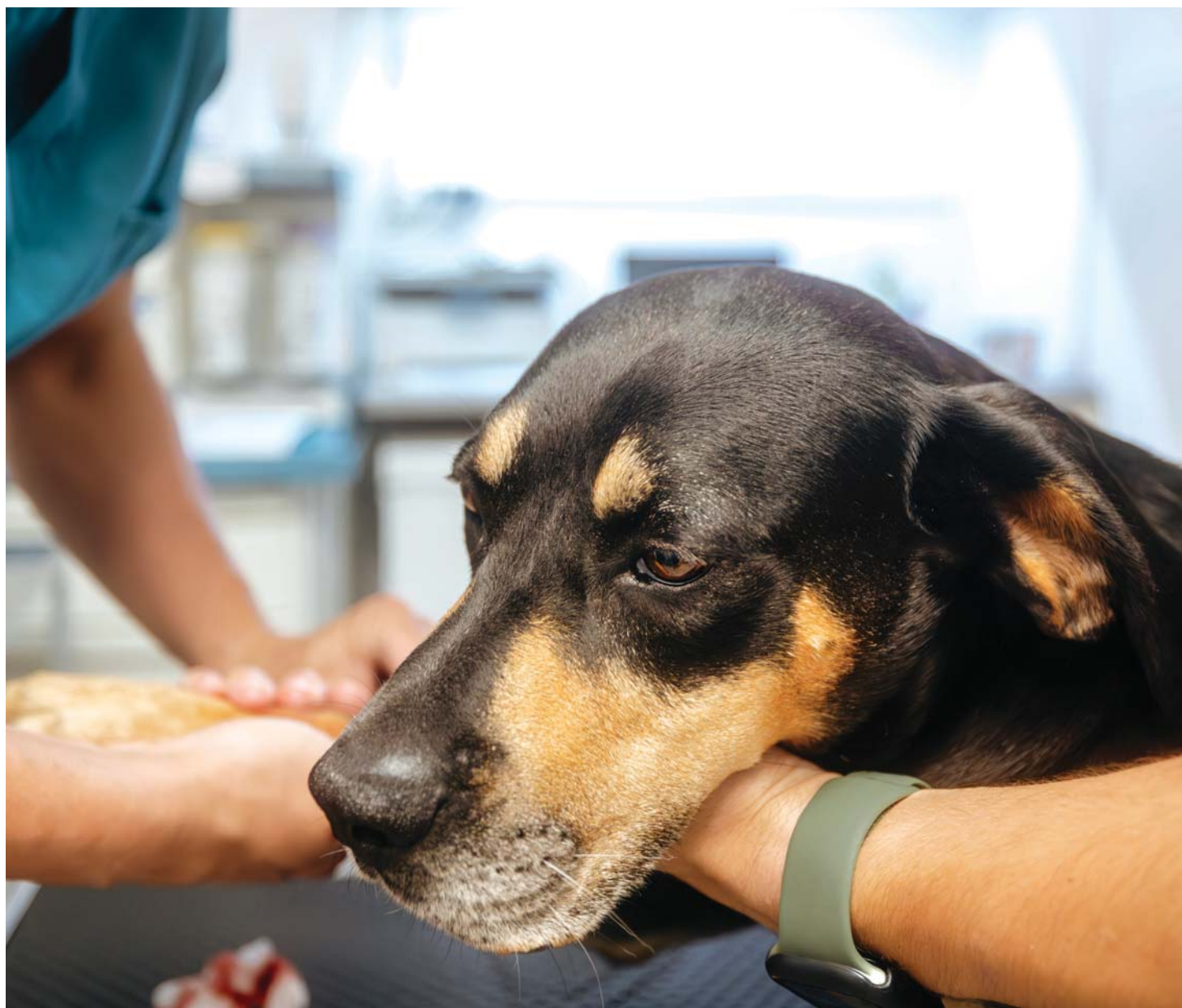
Animal Hospital Association (AAHA) oraz World Small Animal Veterinary Association (WSAVA), dotyczące rozpoznawania i leczenia bólu podkreślają, że skuteczna terapia wymaga podejścia wielokierunkowego: obok farmakoterapii ważną rolę odgrywają kontrola masy ciała, rehabilitacja, modyfikacje środowiskowe i edukacja opiekuna (1,6,7).

Multimodalność jest uzasadniona patofizjologią bólu przewlekłego. Długotrwała nocycepcja sprzyja utrwaleniu zmian w obwodowym i ośrodkowym układzie nerwowym (sensytyzacja obwodowa i centralna), co może prowadzić do utrzymywania się bólu mimo redukcji pierwotnego czynnika wyzwalającego. W konsekwencji leczenie ukierunkowane wyłącznie na jeden mechanizm (np. farmakologiczne hamowanie zapalenia)

bywa niewystarczające, zwłaszcza u pacjentów geriatrycznych oraz u zwierząt z ograniczoną aktywnością ruchową i towarzyszącą sarkopenią.

Rozpoznawanie bólu przewlekłego u psów i kotów – aspekty praktyczne i rekomendacje

Rozpoznanie bólu przewlekłego wymaga połączenia danych z badania klinicznego, badania ortopedycznego/neurologicznego, obserwacji zachowania oraz informacji od opiekuna. Wytyczne AAHA (2022) akcentują konieczność oceny bólu przy każdym kontakcie z pacjentem oraz podkreślają rolę narzędzi właścicielskich w bólu przewlekłym, ponieważ warunki gabinetowe mogą maskować objawy lub zmieniać wzorce ru-



chowe (1). Wytyczne WSAVA (publikacja w JSAP) dostarczają praktycznych zasad rozpoznawania bólu oraz monitorowania odpowiedzi na leczenie (6).

W chorobie zwyrodnieniowej stawów ból manifestuje się często kulawizną, skróceniem fazy podporu, ograniczeniem zakresu ruchu, sztywnością po spoczynku, niechęcią do aktywności i zmianami zachowania. U kotów obraz kliniczny może być mniej oczywisty: częściej obserwuje się zmniejszenie liczby skoków, trudności z wchodzeniem na wyższe powierzchnie, zmiany w korzystaniu z kuwety, ograniczenie pielęgnacji, drażliwość lub wycofanie. W praktyce klinicznej korzystne jest dokumentowanie funkcji w czasie (np. w formie wywiadu o aktywności, tolerancji wysiłku, zachowaniu w domu) oraz regularne monitorowanie efektu terapii.

W badaniach klinicznych OA u psów stosuje się obiektywne narzędzia oceny

ruchu (np. analiza chodu na matach naciskowych lub platformach), co ułatwia wykrywanie subtelnych zmian w funkcji. Przykładem jest randomizowane, jednozaślepienie badanie krzyżowe Pedersen i wsp., w którym oceniano wpływ TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation) na parametry chodu u 15 psów z OA przy użyciu maty naciskowej (7). Tego typu metody, choć nie zawsze dostępne w praktyce, wskazują kierunek rozwoju monitorowania leczenia bólu przewlekłego: obiektywizacja funkcji ruchowej pozwala na bardziej precyzyjną ocenę skuteczności terapii.

Patofizjologia bólu przewlekłego – implikacje dla terapii

Mechanizmy bólu przewlekłego obejmują zarówno komponent nocycyptywny (np. wynikający z zapalenia i zmian zwyrodnieniowych), jak i komponent neuro-

patyczny oraz mechanizmy sensytyzacji centralnej. Wytyczne WSAVA podkreślają, że ból przewlekły wiąże się z neuroplastycznością i może utrzymywać się pomimo ustąpienia pierwotnego uszkodzenia (6,7). W praktyce oznacza to, że u części pacjentów oczekiwany efekt przeciwbólowy po farmakoterapii może być niepełny, a poprawa komfortu zwierzęcia wymaga modyfikacji bodźcowania czuciowego (ćwiczenia, propriocepcja), poprawy biomechaniki ruchu oraz normalizacji funkcji mięśni.

Istotnym elementem bólu przewlekłego jest wtórna dysfunkcja układu mięśniowo-szkieletowego: ograniczenie aktywności prowadzi do zaniku mięśni, spadku stabilizacji stawów, skróceń mięśniowo-ścięgnistych i kompensacyjnych wzorców ruchowych. Te zmiany zwiększają obciążenia niektórych struktur, co może nasilać ból i ograniczać tolerancję wysiłku. Z tego powodu w terapii bólu

przewlekłego kluczone znaczenie ma podejście funkcjonalne: celem jest nie tylko zmniejszenie bólu, ale także poprawa mechaniki ruchu i wydolności mięśniowej.

Multimodalne leczenie bólu przewlekłego – komponenty i dowody naukowe

Farmakoterapia jako element leczenia skojarzonego

Wytyczne AAHA (2022) przedstawiają algorytmy postępowania w bólu ostrym i przewlekłym oraz zalecają indywidualizację terapii z uwzględnieniem stanu klinicznego pacjenta i ryzyka działań niepożądanych (1). W praktyce klinicznej podstawą leczenia bólu związanego z OA są leki przeciwbólowe i przeciwzapalne, jednak w bólu przewlekłym istotne jest jednocześnie wdrażanie metod niefarmakologicznych. Podejście multimodalne bywa szczególnie ważne u pacjentów geriatrycznych oraz u zwierząt z ograniczoną możliwością stosowania określonych grup leków.

Kontrola masy ciała – jedna z najsilniej udokumentowanych interwencji niefarmakologicznych

Redukcja masy ciała jest interwencją o wysokiej wartości klinicznej w OA. W badaniu Impellizeri i wsp. u psów z kulawizną kończyn miednicznych wtórną do OA stawu biodrowego wykazano, że utrata masy ciała w zakresie 11-18 % wiązała się ze znamennym zmniejszeniem nasilenia kulawizny, poprawą oceny kondycji oraz spadkiem masy ciała i BCS (3). Wyniki te wspierają kliniczne zalecenie, że redukcja masy ciała może istotnie poprawiać funkcję bez równoległego zwiększania intensywności farmakoterapii.

Marshall i wsp. oceniali wpływ redukcji masy ciała na kulawiznę u otyłych psów z OA, wykorzystując zarówno subiektywne skale (NRS, VAS), jak i obiektywną analizę kinetyczną chodu. W badaniu wykazano istotny spadek nasilenia kulawizny, przy czym znamienny efekt obserwowano od utraty masy ciała na poziomie około 6,10 % (4). Wnioski te mają znaczenie praktyczne: nawet umiarkowana redukcja masy ciała może przynosić wymierną poprawę, a kontrola masy ciała powinna być traktowana jako integralny element leczenia bólu przewlekłego w OA.

Rehabilitacja i interwencje niefarmakologiczne – podsumowanie aktualnych dowodów

W przeglądzie Pye i wsp. omówiono aktualne dowody dotyczące niefarmakologicznych i niechirurgicznych metod le-

czenia OA u psów. Autorzy wskazują, że dostępnych jest wiele interwencji (m.in. kontrola masy ciała, ćwiczenia, modyfikacje środowiska), jednak jakość dowodów bywa zróżnicowana, a skuteczność wielu metod zależy od właściwego doboru pacjenta, protokołu i monitorowania efektów (8).

Z klinicznego punktu widzenia rehabilitacja w bólu przewlekłym powinna obejmować:

- ćwiczenia terapeutyczne ukierunkowane na poprawę siły mięśniowej, propriocepcji i kontroli ruchu,
- stopniowanie obciążenia i intensywności wysiłku,
- plan domowy i edukację opiekuna,
- monitorowanie odpowiedzi na leczenie (funkcja, zachowanie, tolerancja wysiłku).

Wytyczne WSAVA i AAHA podkreślają, że edukacja opiekuna i konsekwentna realizacja zaleceń domowych są kluczowe w leczeniu przewlekłym, ponieważ terapia ma charakter długoterminowy i wymaga wysokiej współpracy opiekuna (1, 6).

Elektrostymulacja w terapii bólu przewlekłego – mechanizmy, dowody i miejsce w praktyce

Elektroterapia obejmuje różne techniki, z których w praktyce rehabilitacyjnej najczęściej stosuje się:

- TENS (przezskórna stymulacja nerwów) – ukierunkowaną na modulację bólu,
- NMES/EMS (elektrostymulację nerwowo-mięśniową) – ukierunkowaną na wywołanie skurczów mięśniowych i przeciwdziałanie atrofii oraz poprawę funkcji mięśni.
- Terapię ENF (Electro-Neuro-Feedback), która wykorzystuje impulsy prądu o bardzo niskim natężeniu oraz mechanizm sprzężenia zwrotnego pomiędzy urządzeniem a właściwościami bioelektrycznymi tkanek. W odróżnieniu od klasycznych metod elektrostymulacji, w których parametry bodźca są ustalone przez terapeutę, systemy ENF dostosowują parametry impulsu w odpowiedzi na zmiany oporu i przewodnictwa tkanek. Proponowane mechanizmy działania obejmują modulację aktywności włókien czuciowych, wpływ na lokalne mikrokrążenie oraz oddziaływanie na napięcie mięśniowo-powięziowe. W kontekście bólu przewlekłego sugeruje się potencjalny wpływ na regulację pobudliwości układu nerwowego i przetwarzanie bodźców czuciowych, jednak mechanizmy te pozostają przedmiotem hipotez i nie zostały

jednoznacznie potwierdzone w badaniach weterynaryjnych.

W kontekście bólu przewlekłego TENS może być rozważana jako metoda wspomagająca, zwłaszcza w sytuacji, gdy ból ogranicza możliwość wdrożenia ćwiczeń lub gdy celem jest krótkotrwała poprawa komfortu pozwalająca na realizację rehabilitacji. NMES z kolei może mieć znaczenie u pacjentów z zanikiem mięśni, po zabiegach ortopedycznych lub w sytuacjach ograniczonego obciążania kończyny, gdzie poprawa funkcji mięśniowej może pośrednio zmniejszać dolegliwości bólowe w czasie ruchu.

Dane z badań u psów z OA: TENS a parametry chodu

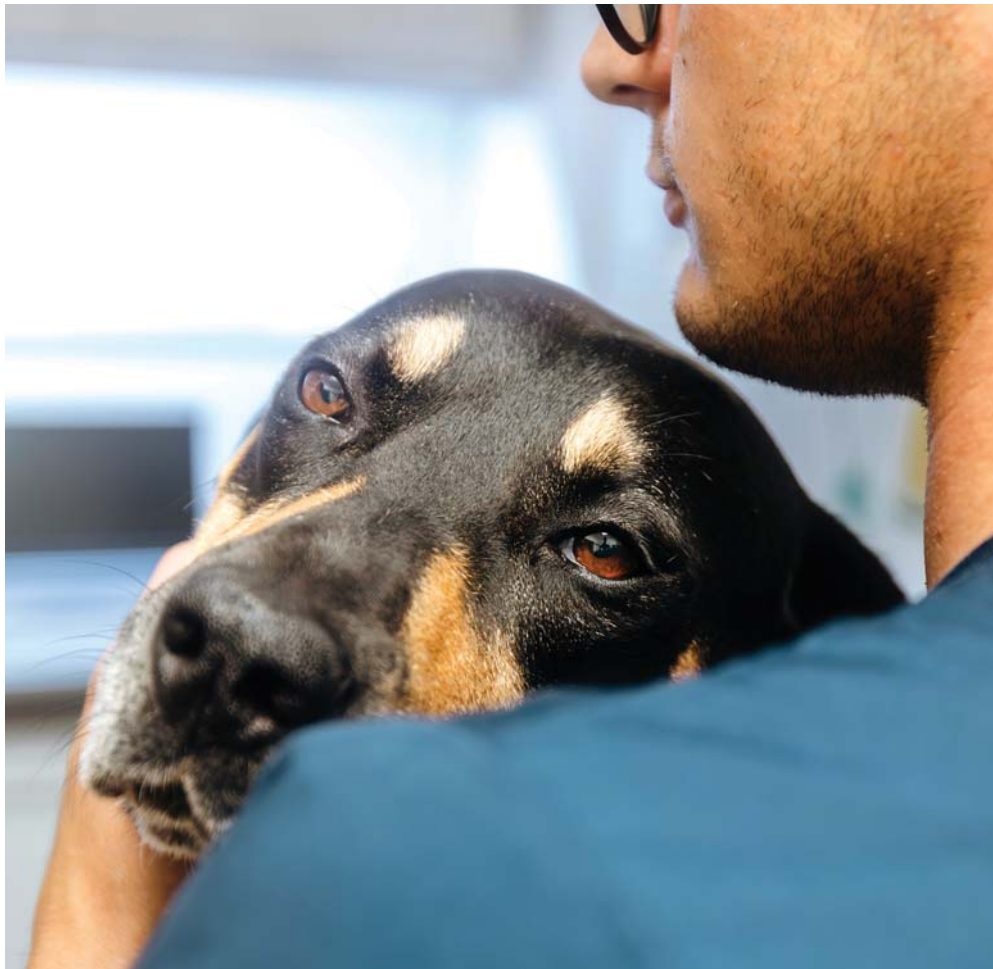
W randomizowanym, jednozaślepionym badaniu krzyżowym Pedersen i wsp. oceniano wpływ TENS na parametry chodu u 15 psów z OA, wykorzystując matę naciskową. Autorzy nie wykazali istotnych różnic pomiędzy TENS a placebo dla ocenianych parametrów chodu (7). Wynik ten ma istotne znaczenie interpretacyjne: mimo powszechnego stosowania TENS w praktyce, dostępne dane nie potwierdzają jednoznacznie poprawy obiektywnych parametrów chodu w OA w warunkach tego badania. Wniosek kliniczny jest taki, że TENS może być traktowana jako narzędzie wspomagające, natomiast nie powinna być prezentowana jako metoda o udowodnionej wysokiej skuteczności w poprawie funkcji ruchowej w OA bez uwzględnienia pozostałych elementów terapii.

Heterogeniczność danych i potrzeba standaryzacji

Systematyczny przegląd Hyytiäinen i wsp. dotyczący elektroterapii w medycynie weterynaryjnej wskazuje na ograniczenia aktualnej bazy dowodów: badania są często niewielkie, protokoły heterogeniczne, a punkty końcowe różnorodne, co utrudnia uogólnienia i tworzenie silnych zaleceń klinicznych (2). Z punktu widzenia praktyki oznacza to konieczność szczególnie ostrożnej kwalifikacji pacjentów do elektroterapii, indywidualizacji parametrów oraz traktowania TENS/NMES jako uzupełnienia planu rehabilitacji, a nie jako terapii samodzielnej.

Mikroprądy i ENF – stan dowodów i ujęcie w modelu multimodalnym

W praktyce rehabilitacyjnej pojawiają się systemy określane jako ENF (Electro Neuro Feedback), które wykorzystują bardzo niskie natężenia prądu i element sprzężenia zwrotnego. W kontekście publikacji naukowej konieczne jest jednak precyzyjne rozróżnienie pomiędzy:



SHUTTERSTOCK

Wnioski

Multimodalne leczenie bólu przewlekłego u zwierząt jest uzasadnione patofizjologią bólu i rekomendowane przez międzynarodowe wytyczne. Kontrola masy ciała ma silne podstawy dowodowe w OA, a badania wskazują na poprawę kulawizny już przy umiarkowanej redukcji masy ciała, z wyraźnymi efektami obserwowanymi m.in. po utracie 11-18 % masy ciała oraz od poziomu około 6,10 % w innych analizach (3,4). Rehabilitacja i program ćwiczeń pozostają kluczowym elementem leczenia nefarmakologicznego, choć jakość dowodów dla niektórych metod jest zróżnicowana (8).

Elektrostymulacja (TENS/NMES) może stanowić element wspomagający w terapii bólu przewlekłego, szczególnie jako narzędzie ułatwiające wdrożenie rehabilitacji funkcjonalnej lub przeciwdziałające atrofii mięśni, jednak dostępne dane kliniczne w OA u psów nie potwierdzają jednoznacznie poprawy obiektywnych parametrów chodu po TENS w warunkach jednego z badań (7). Technologie mikroprądowe były badane w weterynarii w kontekście rehabilitacji pooperacyjnej (10), natomiast systemy ENF stosowane w praktyce wymagają dalszych badań klinicznych, aby możliwe było jednoznaczne określenie skuteczności w bólu przewlekłym. ●

1. technologią mikroprądową jako kategorią fizykoterapii, która była badana w weterynarii w określonych kontekstach klinicznych,
2. konkretnymi terapiami ENF, dla których obecnie brakuje szerokiej, ustandaryzowanej bazy badań klinicznych w populacji psów i kotów.

Za przykład weterynaryjnego badania wykorzystującego mikroprądy może służyć praca Rexing i wsp., w której porównywano cztery techniki ograniczania obrzęku tkanek miękkich po operacji CCLR u psów. Badanie obejmowało 24 psy i miało charakter prospektywny; oceniano m.in. skuteczność mikroprądowej terapii elektrycznej w połączeniu z bandażowaniem w redukcji obrzęku pooperacyjnego (10). Choć kontekst badania dotyczył okresu pooperacyjnego, wyniki wskazują, że techniki mikroprądowe były przedmiotem oceny naukowej w weterynarii i mogą stanowić potencjalny komponent wsparcia rehabilitacji w wybranych sytuacjach klinicznych.

W odniesieniu do terapii ENF stosowanych w praktyce klinicznej, aktualny stan wiedzy w weterynarii nie pozwala na formułowanie jednoznacznych wniosków o skuteczności w bólu przewlekłym na poziomie dowodów wysokiej jakości.

W modelu multimodalnym uzasadnione jest więc traktowanie ENF jako metody wspomagającej, wymagającej dalszych badań klinicznych z użyciem zwalidowanych miar bólu i funkcji.

Bezpieczeństwo, przeciwwskazania i ograniczenia metody

Elektroterapia powinna być stosowana po kwalifikacji pacjenta i z uwzględnieniem stanu skóry w miejscu aplikacji elektrod oraz tolerancji zabiegu. Ograniczenia dowodów naukowych obejmują małe próby, różnice protokołów, trudności w pełnym zaślepieniu oraz zróżnicowane punkty końcowe, co podkreślają przeglądy i analiza dostępnych badań (2, 8).

Do przeciwwskazań lub sytuacji wymagających szczególnej ostrożności należą: aktywne zmiany skórne i infekcje w miejscu aplikacji elektrod, znaczne zaburzenia czucia, brak współpracy pacjenta uniemożliwiający bezpieczne przeprowadzenie zabiegu, a także obecność implantów elektronicznych (jeśli dotyczy). W podejściu długoterminowym kluczowe jest monitorowanie efektów (ból, funkcja, zachowanie) oraz weryfikacja, czy elektroterapia rzeczywiście wspiera realizację celów rehabilitacji, takich jak tolerancja ćwiczeń i poprawa funkcji.

Piśmiennictwo

1. Gruen M. E.: 2022 AAHA Pain Management Guidelines for Dogs and Cats. „J Am Anim Hosp Assoc.”, 2022, 58 (2): 55-76.
2. Hyytiäinen H. K., Boström A., Asplund K., Bergh A.: A Systematic Review of Complementary and Alternative Veterinary Medicine in Sport and Companion Animals: Electrotherapy. „Animals”, 2022, 13 (1): 64.
3. Impellizzeri J. A., Tetrick M. A., Muir P.: Effect of weight reduction on clinical signs of lameness in dogs with hip osteoarthritis. „J Am Vet Med Assoc.”, 2000, 216 (7): 1089-1091.
4. Marshall W. G.: The effect of weight loss on lameness in obese dogs with osteoarthritis. „Vet Res Commun.”, 2010, 34 (3): 241-253.
5. Mathews K.: Guidelines for recognition, assessment and treatment of pain: WSAVA Global Pain Council members and co-authors of this document. „J Small Anim Pract.” 2014, 55 (6): E10-E68, DOI: 10.1111/jsap.12200.
6. Monteiro B. P.: 2022 WSAVA guidelines for the recognition, assessment and treatment of pain. „J Small Anim Pract.”, 2023, 64 (4): 177-254.
7. Pedersen A.: Effect of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Gait Parameters in Dogs with Osteoarthritis: a randomised single-blinded crossover study. „Animals”, 2024, 14 (11): 1626.
8. Pye C.: Current evidence for non-pharmaceutical, non-surgical treatments of canine osteoarthritis. „J Small Anim Pract.”, 2024, 65 (3): 145-160.
9. Raja S. N.: The revised IASP definition of pain: concepts, challenges, and compromises. „Pain”, 2020, 161 (9): 1976-1982.
10. Rexing J.: Effects of cold compression, bandaging, and microcurrent electrical therapy after cranial cruciate ligament repair in dogs. „Vet Surg”, 2010, 39 (1): 54-58.

Iwona Altny, e-mail: iwona.altny@pbs.edu.pl

LUDWIK HENRYK BOJANUS (1776–1827) „MAŻ PEŁEN TALENTU...” I PREKURSOR POLSKIEJ WETERYNARII

ARTYKUŁ PRZEDSTAWIA SYLWETKĘ JEDNEGO Z WYBITNYCH UCZONYCH-PRZYRODNIKÓW POCZĄTKU XIX W., PROFESORA UNIWERSYTETU WILEŃSKIEGO LUDWIKA HENRYKA BOJANUSA (1776–1827). BYŁ ON UTALENTOWANYM ANATOMEM, AUTOREM LICZNYCH PRAC NAUKOWYCH. POZOSTAJE TEŻ JEDNYM Z PREKURSÓRÓW POLSKIEJ NAUKI WETERYNARYJNEJ, ZAŁOŻYCIELEM PRAKTYCZNEJ SZKOŁY WETERYNARYJNEJ W WILNIE. BIOGRAFIĘ BOJANUSA OPRACOWAŁ JEGO UCZEŃ, ADAM FERDYNAND ADAMOWICZ. PRACA ZATYTUŁOWANA „O ŻYCIU I PISMACH LUDWIKA BOJANUSA” UKAZAŁA SIĘ W 1835 ROKU NA ŁAMACH „TYGODNIKA PETERSBURSKIEGO” (OFICJALNEGO ORGANU PRASOWEGO KRÓLESTWA POLSKIEGO).

Lubow Żwanko¹, Dmytro Kibkało², Jarosław Sobolewski³

¹ Centrum Muzealne, Państwowy Uniwersytet Biotechnologiczny w Charkowie, Ukraina

² Zakład Chorób Wewnętrznych i Diagnostyki Klinicznej Zwierząt Wydział Medycyny Weterynaryjnej

Państwowego Uniwersytetu Biotechnologicznego w Charkowie, Ukraina

³ Katedra Ochrony Zdrowia Publicznego i Dobrostanu Zwierząt Instytutu Medycyny Weterynaryjnej Wydziału Nauk Biologicznych i Weterynaryjnych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

166

Rok 2026 to 250. rocznica urodzin Ludwika Henryka Bojanusa, profesora i wykładowcy Uniwersytetu Wileńskiego, autora kilku odkryć i licznych prac naukowych, członka wielu towarzystw naukowych w Europie (1), utalentowanego artysty i człowieka o wysokich zasadach moralnych. Znajduje się on w gronie najwybitniejszych zoologów i anatomów swoich czasów i jest uważany za pioniera anatomii porównawczej. Większość studentów nauk przyrodniczych na całym świecie zna nazwisko tego uczonego dzięki „narządowi Bojanusa”. Jego liczne prace, zwłaszcza dotyczące żółwia błotnego oraz tura i żubra, przyniosły mu sławę wykraczającą poza ramy Uniwersytetu Wileńskiego (2).

Ludwik Bojanus, wielki uczoney „między Wschodem a Zachodem”, który wprowadził anatomie porównawczą do Europy Wschodniej (3), znany też jako prekursor polskiej weterynarii. Właśnie on stał się przy kolebce polskiej nauki i oświaty weterynaryjnej, został nauczycielem pierwszych polskich pro-



Portret profesora Uniwersytetu Wileńskiego Ludwika Bojanusa.

fesorów w tej dziedzinie oraz założycielem Praktycznej Szkoły Weterynaryjnej. Ludwik Henryk Bojanus, mając francusko-niemieckie pochodzenie, pracował na Uniwersytecie Wileńskim, z czego według profesora Jana Wilczyńskiego „mamy prawo uważać dorobek jego za przynależny kulturze polskiej” (4).

Celem niniejszego opracowania jest przybliżenie czytelnikom krótkiej sylwetki wybitnego uczonego, opartej na wspomnieniach jego ucznia profesora Adama Ferdynanda Adamowicza. Opublikowane one zostały w 1835 r. pod nazwą „O życiu i pismach Ludwika Bojanusa” na łamach warszawskiego „Tygodnika Petersburskiego: gazety rządowej Królestwa Polskiego” (5, 6, 7, 8). Jest to unikatowy materiał, napisany przez człowieka, który znał osobiście Ludwika Bojanusa. Dlatego autorzy udali się do rozległego cytowania źródła, przeważnie zachowując ówczesną ortografię języka polskiego.

Piśmiennictwo dotyczące Ludwika Bojanusa, jak podkreślił jeszcze Konrad Millak, jest obszerne (9). Jego nazwisko

ZRÓDŁO: BIBLIOTEKA UNIWERSYTECKA W WILNIE. SERCJA REPROSOWA CB, 113-29F. DOMENIA PUBLICZNA



Miejsce urodzenia Ludwika Bojanusa, Place du Marché-aux-Grains w Bouxwiller.

podówczas do hrabstwa Hanau-Lichtenberg” (5). Chociaż hrabstwo znajdowało się we Francji, jego związek ze Świętym Cesarstwem Rzymskim jeszcze bardziej się zacieśnił wraz ze zmianą dynastii i przybyciem landgrafów Hesji-Darmstadt na czele hrabstwa. W chwili narodzin Bojanus był zatem jednocześnie Francuzem, Hanauerem i Hesjaninem. Ten wielonarodowy status tłumaczy zarówno jego ostrożność wobec żądań wspólnotowych, jak i przywiązanie do wartości uniwersalnych (9). Jego matka, Marie Éléonore Magdalène Kromeyer, była córką zarządcy hrabstwa, a jego ojciec, Jean Jacques, piastował stanowisko głównego urzędnika izby leśnej. W rodzinie młodego Bojanusa panowała silna etyka pracy, zamiłowanie do wiedzy i odrzucenie dążeń doczesnych (2). Bojanus odebrał edukację średnią w gimnazjum w swoim rodzinnym mieście.

Ludwik Bojanus miał 13 lat, gdy w 1789 r. wybuchła rewolucja francuska i niepokoje wstrząsnęły Bouxwiller i okolicznymi hrabstwami. W 1790 r. landgraf, pozbawiony ziem alzackich, przeniósł swoją administrację do Darmstadt, a ojciec Bojanusa podejmował próbę pozostania w Alzacji. Jednak w czasie terroru w 1793 r. zdecydował się na wygnanie z żoną i synem do Darmstadt. Okres rewolucyjny był traumatycznym doświadczeniem dla młodego człowieka, który przez całe życie miał niechęć do ideałów jakobińskich (3). Szczególny talent Ludwika do rysowania skłonił ojca do poświęcenia syna malarstwu, ale dzięki wsparciu księcia Weimaru udało się Ludwikowi podjąć studia medyczne na uniwersytecie w Jenie i w 1797 r. uzyskać tam doktorat (11).

Po powrocie w 1798 r. do Darmstadt w ciągu dwóch lat poświęcił siebie praktyce lekarskiej i został członkiem Zako- nu Lekarzy Landgraviate (2). Jeden z jego pacjentów, ówczesny minister Wielkiego Księstwa Heskiego, Borkhaus zamierzał założyć w Darmstacie wyższą szkołę weterynarii, a na jej kierownika mianować Ludwika Bojanusa. Dlatego Ludwik Bojanus w latach 1801-1803 odbył na koszt księstwa „wielką podróż” po najsłynniejszych szkołach weterynaryjnych we Francji, Anglii, Niemczech i Danii. Uczęszczał na wykłady i studio- wał w Paryżu, Alfort, Lyonie, Londynie, Hanowerze, Berlinie, Dreźnie, Wiedniu i Kopenhadze. W tamtych czasach edukacja weterynaryjna była jeszcze nowością, zatem Bojanus był jednym z pierwszych, którzy zwiedzili instytucję, w których uprawiano tę naukę w Euro-

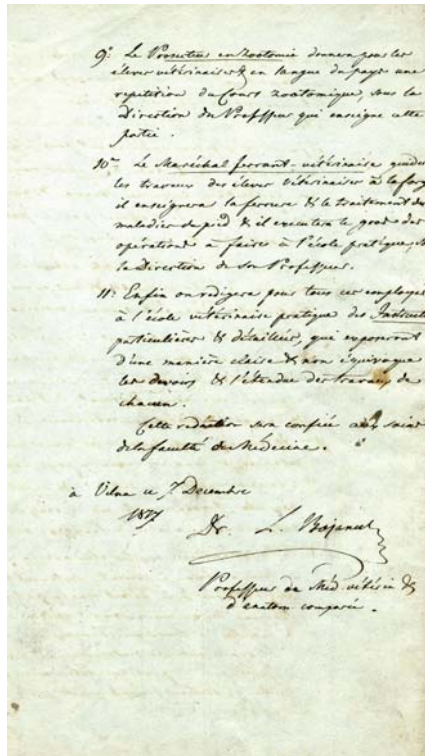
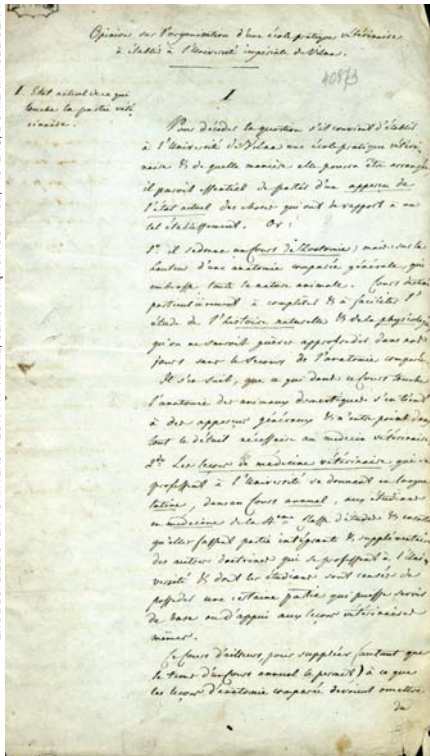


Uniwersytet Wileński, dziedziniec, wrzesień 2023 r.

zostało wymienione w licznych słownikach dotyczących nauk przyrodniczych i artykułach naukowych, ale dotychczas mamy kilka osobnych o nim publikacji. Jest to niewielka monografia Zygmunta Fedorowicza „Ludwik Henryk Bojanus” (1958), na 45 kartach której umieszczono życiorys uczonego oraz wymieniono 44 pozycje bibliograficzne (10). Na uwagę zasługuje francuskojęzyczne badanie „Louis Henri Bojanus, le savant de Vilnius, 1776-1827” (2015) Philippe Edela, przewodniczącego Koła Histo-

rycznego Alzacji i Litwy i Piotra Daszkiewicza, historyka nauki, pracownika w Narodowym Muzeum Historii Naturalnej w Paryżu (2). Na kartach niewielkiej, ale bogato ilustrowanej broszury szczególną uwagę zwrócono na wczesny okres życia uczonego oraz jego osiągnięcia w dziedzinie anatomii.

Ludwik Henryk Bojanus urodził się 16 lipca 1776 r. w „Alzacji, w departamencie niższego Renu, w mieście Bischweiler (Bouxwiller. – aut.), w hrabstwie Hanau-Lichtenberg, należącym



Ludwik Bojanus, „Opinia w sprawie organizacji praktycznej szkoły weterynaryjnej na Cesarskim Uniwersytecie Wileńskim”: Wilno, 17 lipca 1817 r.

pie. W ten sposób poznał on wielkich założycieli rodzącej się medycyny weterynaryjnej (2).

Podczas pobytu w Wiedniu zawarł on związek małżeński z Wilhelminą Roose, córką pastora kopenhaskiego, wierną otądzą towarzyszką życia i pomocnicą w pracach naukowych (2). W tych podróżach oglądał zakłady naukowe lekarskie i weterynaryjne, znaczniejsze hodowle koni i owczarnie i ogłaszał prace, odkrywając m.in. żyłę Aranta w wątrobie płodu konia (12).

Gdy pod koniec 1803 roku powrócił do Darmstadt, zastał tam zupełnie nową sytuację. Śmierć ministra Borkhausa sprawiła, że zabrakło osoby, która mogłaby dalej zabiegać o utworzenie szkoły weterynaryjnej. W tym właśnie czasie na otwartym Cesarskim Uniwersytecie Wileńskim przewidziano założenie katedry „bydłęcego leczenia”, a więc ogłoszono konkurs na objęcie stanowiska jej kierownika. Z tego skorzystał Ludwik Bojanus. Z powodu niepokojów politycznych w ówczesnej Europie i konieczności uregulowania swoich spraw osobistych Bojanus, obrany profesorem 13 marca 1804 r., przybył do Wilna dopiero 20 maja 1806 r. i rozpoczął wykłady weterynarii oraz anatomii zwierząt domowych. W tym miejscu oddajmy głos Adamowi Adamowiczowi: „Zaraz potem Bojanus ułożył wstępny projekt obszernego wykładania weterynarii na r. r. 1807/1808

dla uczniów medycyny przez ciąg dwuletniego kursu, czemu jednak stanął na przeszkodzie kurs medycyny zrazu sześcioletni, na lat tylko pięć później rozłożony. (...) Po tych układach Bojanus oddał się zupełnie lekcjom, które rozpoczął czytaniem na posiedzeniu publicznym uniwersytetu 15 września 1806 r. rozprawy łacińskiej o doskonaleniu i nauczaniu weterynarii. Wykładał tę naukę cztery razy na tydzień po półtorej godziny, rozbierając poszczególne wszystkie jej części, lecz nad częścią anatomiczną najdłużej się zastanawiając, same potrzebne ku temu preparaty sporządzał, i trafnym od ręki rysunkiem kredowym wybornie objaśniał. (...) Towarzystwo miejscowe lekarskie obrało go zaraz swoim członkiem (16 Paźdz. 1806) i znając jego talent rysunkowy, powierzyło mu układ swojej pieczęci mającej służyć za godło Towarzystwa i stosownej do wydawania patentów. O tymże czasie dał w ofercie dla uniwersytetu liczną swoją bibliotekę weterynarną (19 Paźdz. 1806), jakowy dar z wdzięcznością został przyjęty” (5).

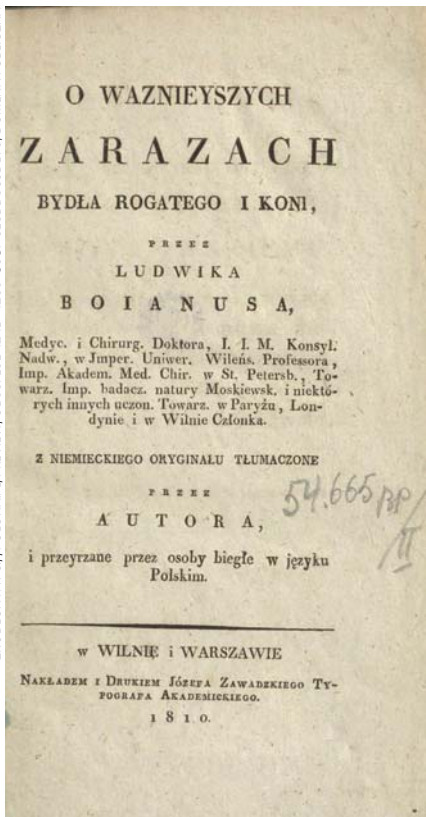
Na katedrze weterynarii Bojanus pracował 18 lat (1806-1824), wykłady anatomii porównawczej prowadził 8 lat (1815-1823). Od początku roku szkolnego 1815/16 wykładał na Wydziale Lekarskim „anatomię porównaną” (anatomie comparee). W latach 1815-1824 wykładał dwa przedmioty równolegle: weterynarię i anatomię porównawczą. Adam

Adamowicz wspominał: „Nowy ten przedmiot, 24 Paździer. tegoż roku Bojanus zagaił publicznie bardzo treściwym wstępem do anatomii porównawczej, w którym porównał narzędzia i czynności wszystkich klas i rodzajów istot organicznych, poczynając od roślin i postępując aż do człowieka, dla pokazania naturalnego związku i szczeblów przyrodzonych, prowadzących od najprostszej do coraz zawiłszej i doskonalszej budowy” (6).

Ludwik Bojanus był znakomitym prelegentem (13). Nie znając języka polskiego, wykłady prowadził po łacinie, a nie po niemiecku lub francusku. Robił to zarówno ze względu na troskę o ścisłość naukową i wierność tradycjom akademickim, jak i ze względu na różnorodność językową swoich studentów, którzy byli Polakami, Litwinami, Rosjanami i Rusinami (3) czyli Ukraińcami.

Ludwik Bojanus zabiegał o założeniu w Wilnie Instytutu Weterynaryjnego oraz szkoły dla felczerów weterynarii. Zamieścił dlatego nowatorską pracę na temat celów i organizacji szkół weterynaryjnych, opartą na doświadczeniu zdobytym podczas podróży po Europie (2). Niestety Instytutu Weterynaryjnego nie zdołał zorganizować z powodu braku sił profesorskich. Natomiast Szkoła Felczerów Weterynarii została uruchomiona w 1823 r., a wykładowcami w niej zostali dwaj uczniowie Bojanusa: Adam Ferdynand Adamowicz i Karol Justus Muyschel (12).

Wileńska Szkoła Weterynaryjna to pierwsza tego typu instytucja w Polsce. Nauka odbywała się w niej w języku polskim i była przeznaczona dla młodych hodowców bydła w regionie (2). Wielką zasługą Bojanusa jest staranie o wykształcenie młodych sił profesorskich. Adam Adamowicz pisał: „Od r. 1821 zajął się Bojanus kształceniem trzech młodych lekarzy na przyszłych profesorów zoologii, zootomii i weterynarii, przewodniczył im w dyssekcjach anatomicznych, przez lat kilka z niemi dni i nocy przebywał, doskonalać publicznie i prywatnie każdego z nich w swoim przedmiocie” (13). Jego uczniami i następcami byli: Adam Ferdynand Adamowicz (1802-1881) z Wilna, Justus Muyschel (1799-1843) z Rygi (15) i Fortunat Jurewicz (1801-1827) z guberni kijowskiej (14). Wszyscy trzej objęli z czasem stanowiska wykładowców i profesorów na Uniwersytecie Wileńskim oraz Wileńskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej. W przeciwieństwie do swego nauczyciela wykładali po polsku, co zachęcało synów

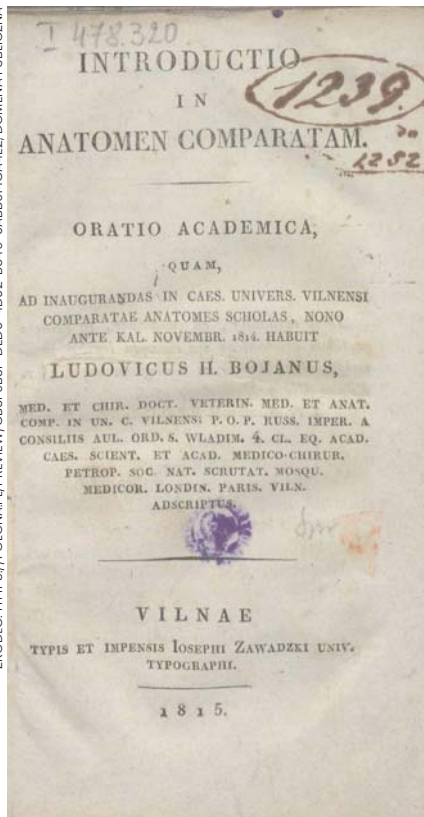


Ludwik Henryk Bojanus, O ważniejszych zarazach bydła rogatego i koni, Wilno: J. Zawadzki, 1810.

zubożałych rodów szlacheckich do podejmowania studiów weterynaryjnych (15).

Kiedy Napoleon I wkroczył do Wilna w czerwcu 1812 r., Bojanus wyjechał do Petersburga. Rewolucyjny i nacjonalistyczny zapał tamtych dni w Wilnie był dla niego zbyt podobny do tego, którego doświadczył już w Alzacji w latach 1789-1793 (3). Za swoją lojalność Bojanus został nagrodzony przez Aleksandra I: w 1816 r. otrzymał tytuł szlachecki, a w 1821 r. wysoki tytuł radcy stanu. Zawsze jednak był obiektywny w swoich działaniach i kierował się szlachetnymi zasadami moralnymi. W 1821 r. został mianowany przez władzę cesarskie członkiem komisji rządowej, która badała tajną działalność grupy działaczy studenckich – „filomatów”. Natomiast postępował tak, że ochronił swoich studentów i zadbał o to, by mogli ukończyć studia (3).

Szczytowym momentem jego kariery było przyjęcie w 1822 r. godności rektora Uniwersytetu Wileńskiego (15). Niestety nie przyjął tej propozycji. Zły stan zdrowia spowodował, że dwa lata później wrócił na stałe do Darmstadt. W 1822 r. zapadł na zdrowiu, wyjechał za granicę na roczny, a potem za bezterminowy



Ludwik Henryk Bojanus, Introductio in anatomem comparatam: oratio academica quam, ad inaugurandas in Caes. Univers. Vilmensi comparatae anatomes scholas, nono ante kal. novembr. 1814. habuit Ludovicus H. Bojanus, Med. et chir. doct. veterin. med. et anat. comp. in un. c. vilmensi p. o. p. russ. imper. a consiliis aul. ord. s. wladim. 4. cl. eq. acad. caes. scient. et acad. medico-chirur. petrop. soc. nat. scrutat. mosqu. medicor. londin. paris. vils. adscriptus. Vilnae: J. Zawadzki, 1815.

urlop. W 1826 r. stracił ukochaną żonę. Od tego czasu „opuściła Bojanusa chęć do życia”, gaś w oczach i, mając zaledwie 51 lat życia, zmarł w Darmstademie 2 kwietnia 1827 r. (12).

Oddajmy głos Adamowi Adamowiczowi, żeby dowiedzieć się, jakim człowiekiem był Ludwik Bojanus: „Cechą wszystkich prac tego męża była ścisłość w szczegółowych badaniach i wewnętrzne przekonanie o stopniu pewności, z jaką wnioskować można o nauce przyrodzenia w ogólności, z pojedynczych taktów służących jej za podstawę. Wszystkie przedmioty nauk przyrodzonych przez Bojanusa wypracowane, równie najzawilsze jako też najprostsze, noszą na sobie piętno przyjemnego wykładu i żywości umysłu zgłębiającego przyrodzenie. Też same zalety towarzyszyły i ustnemu na lekcjach publicznych nauczaniu, a szczęśliwa łatwość wysło-

wienia i przyjemny organ czyniły je bardziej jeszcze dzielniemi. Była to prawdziwa rokosz słyszeć i widzieć Bojanusa, kiedy w pięknym amfiteatrze kreślił od ręki trafny dla uczniów rysunek, w tej chwili objaśniał go wyborną, potoczyłą łacina, a w tych objaśnieniach zawsze rzucał śmiałe i płodne myśli. W sądzie o rzeczach naukowych bardzo był przenikliwy, rozważny, postępował z pewną metodą i krytyką, w zdaniach atoli swoich nie był uparty, jeśli go słusznie inaczej przekonały. Sprawdziło się to nieraz w kolegjalnym odbywaniu dawanym przez Uniwersytet poleceń i w sporach o zagadnienia anatomiczne toczone. I tak, nieraz ustępował publicznie sławnemu Okenowi w trafnym porównawczym oznaczaniu kostek czaszki rybiej, chociaż się nie zgadzał z Blainvillem i Treviranusem względem czynności fizjologicznych i budowy muszel: ceniąc wysoce talent i zasługi Rudolphiego, nie chciał jednak przyjąć jego principium musculare, a raczej tkance komórkowej tworzenie się mięs przypisywał. Hold, jaki oddawał twórcy anatomii porównawczej, okazuje się z pism jego: wprowadzić niedostatek zoologicznych zbiorów, dalekość od miejsc w nieobfitujących i od krain nadmorskich, nie dawały Bojanusowi wzniesie się do tak wielkich odkryć, jak Cuvier, który anatomiją porównawczą utworzywszy, potrafił ją jeszcze zastosować najszcześliwiej i najtrafniej do geologii, lecz za to niektóre swoje odkrycia zootomiczne Bojanus stosował bardziej do praw fizjologicznych, a pod tym względem więcej miał na celu prawa organizmów, aniżeli świata” (8).

O zdolnościach Bojanusa do rysowania i cechach charakteru Adamowicz odnotował następnie: „Szczęśliwe połączenie talentu rysowniczego ze znajomością anatomii ułatwiało mu badania, i dopomagało do zadziwiającej w opisach ścisłości. Rysunki jego anatomiczne owcy i zółwia, obraz szlachetnego konia w truchcie, portrety: jego własny, żony, przyjaciela długo w Brezylji zamieszkałego Langsdorfa, pozostaną dowodem jego pilnie kształconych malarskich zdolności. Bojanus był tkliwy, silnych uczuć, temperamentu żywego, urazy nie łatwo zapominający, ale prawy i otwarty; w przyjaźni stały, dla każdego uprzejmy. Cudzoziemiec, wszystkim uczonym krajowcom oddawał sprawiedliwość. Skromny w każdej okoliczności życia, unikał okazałości światowych, niezajęty sobą, względny na drugich i pamiętny na ubogich. Zatrudnienia całodzienne miał najściślej na godziny rozłożone i przez cały

rok jednostajnym trybem do późna w nocy pracował, na każdą lekcję głośno się gotował, sexta pilnie przerabiał, wszystkie cenniejsze pisma periodyczne skwapliwie czytywał, a w ciągu czytania dzieł naukowych miał zwyczaj robienia na samych dziełach notat, zawierających ostrą krytykę i głęboką znajomość przedmiotu. Uczęszczał na lekcje niektórych swoich kolegów, zwiedzał też i publiczne obywatelskie obrady. Zabaw wystawnych i błahych rozmów unikał, samotność nad towarzystwo przynosił, obowiązki swego stanu święcie spełniał, a w naukowych przedsięwzięciach ani zdrowia ani żadnych kosztów nie szczędził” (8).

Adamowicz opisał i cechy wyglądu Ludwika Bojanusa:

„Wzrostu był więcej niż miernego, budowy silnej chociaż szczupłej, włosów ciemnych, twarzy pociągłej i rumianej, nosa prostego, wydatnego, oczu wielkich, ciemnych i pełnych życia, wzroku łagodnego, ujęcia miłego i wesołego, przytem cały przyjemną i niewymuszoną powagą tchnący. Oprócz języków ojczystego i łacińskiego posiadał grecki, francuski, angielski, duński, włoski, rosyjski i polski; poświęcał się niekiedy dość szczęśliwie drobnej poezji, lubił i znał muzykę, konną jazdę i fechtę” (8).

Na zakończenie Adam Adamowicz cytował Bojanusa: „Na zawarcie tego krótkiego wspomnienia o pracach i zasługach Bojanusa, zda mi się że najlepiej użyję własnych słów jego o Piotrze Camperze i S. T. Soemmeringu wyrzeczonych „Vir benigna foecundi ac elegantis ingenii vena plenus et prout in anatomicis versatissimus, ita in arte pictoria mirum quiddam exercitatus: in arduis atque absconditis inde a fonte perscrutandis indefessus, studiosus magnorum documentorum et justus aestimator, novus tamen ubicunque et in perficien dis summis ingeniosissimus atque dexterrimus” (8). W tłumaczeniu na język polski przez Zygmunta Fedorowicza brzmi to następnie: „Mąż pełen talentu, odznaczający się płodnym i wytwornym umysłem, który zarówno był niezmiernie biegły w dziedzinie anatomii, jak i wykształcony w podziwu godny sposób w sztuce malarskiej; niezmordowany w dociekaniu do samego źródła spraw trudnych i ukrytych, pilny i sprawiedliwy w ocenianiu wielkich wzorów, a jednocześnie zawsze nowy i niezmiernie pomysłowy oraz zręczny w pisaniu dzieł naukowych, obejmujących szeroki zakres wiedzy” (10).

Podsumowując, Ludwik Bojanus był nie tylko wybitnym uczonym o wielkiej wrażliwości, ale przede wszystkim wi-

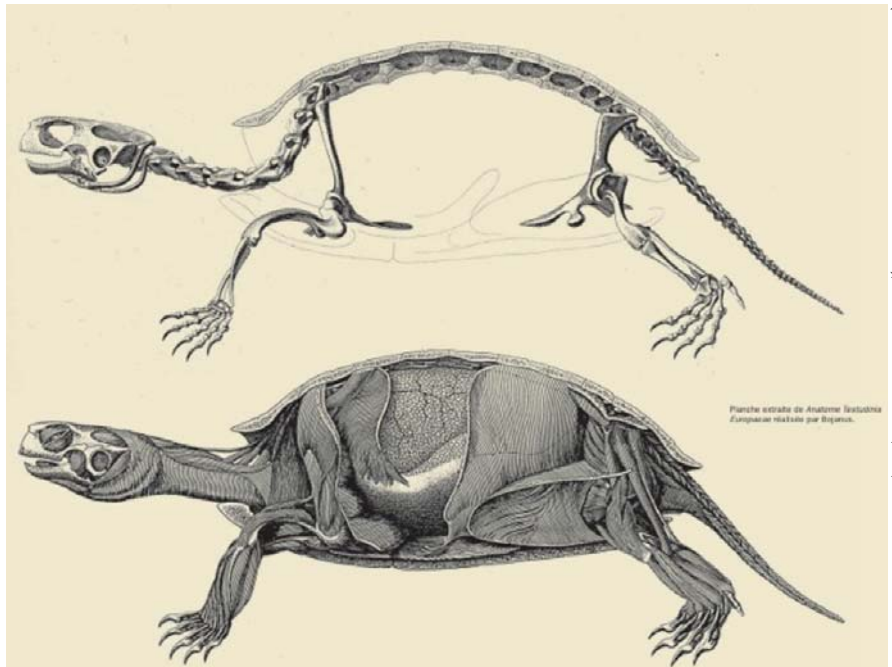


Planche extraite de Anatomie Testudinis Europaeae réalisée par Bojanus, Płytką wyekstrahowaną z Anatomie Testudinis Europaeae stworzone przez Bojanusa.

zjonerem wyprzedzającym swoją epokę. Jako jeden z pionierów nowoczesnej weterynarii w Polsce i całej Europie Wschodniej, w pełni zasługuje na godne upamiętnienie w roku swojego jubileuszu. ●

Piśmiennictwo

1. Sobolewski J., Zdun M.: Anatomist and co-founder of Polish veterinary education: Ludwik Henryk Bojanus (1776–1827), „Anatomia”, 2023, 2, 268.
2. Edel Ph., Daszkiewicz P.: Louis Henri Bojanus, le savant de Vilnius, 1776–1827 (Series Portraits Celebres d’Alsace 019), Strasbourg: Vent d’est, 2015, p. 7, 8, 24–26.
3. Edel Ph.: L. H. Bojanus (1776–1827), un grand scientifique entre Ouest et Est, 2002, <https://www.cahiers-lituanien.org/bojanus/>.
4. Wilczyński J.: Ludwik Henryk Bojanus, odbitek: Badacze życia, [W:] William Locy; autoryzowany przekł. z ang.; z dopełnieniami, przedm. i pod red. Jana Wilczyńskiego. Warszawa 1934, 3.
5. Adamowicz, A. F.: O życiu i pismach Ludwika Bojanusa, „Tygodnik Petersburski”, 1835, 80, 15 października, 462–464.
6. Adamowicz, A. F.: O życiu i pismach Ludwika Bojanusa, „Tygodnik Petersburski”, 1835, 81, 18 października, 469–470.
7. Adamowicz, A. F.: O życiu i pismach Ludwika Bojanusa, „Tygodnik Petersburski”, 1835, 82, 22 października, 477–478 s.
8. Adamowicz, A. F.: O życiu i pismach Ludwika Bojanusa, „Tygodnik Petersburski”, 1835, 83, 25 października, 483–484.
9. Millak K.: Słownik polskich lekarzy weterynaryjnych biograficzno-bibliograficzny 1394–1918. Państwowe Wydawnictwo Rolnicze i Leśne, Warszawa 1963, 20.
10. Fedorowicz Z.: Ludwik Henryk Bojanus. Wydawnictwo PAN, Warszawa 1958, 8, 13, 34.
11. Żwanko L., Kibkało D., Sobolewski J.: Przedstawiciele polskiej nauki weterynaryjnej na kartach „Leksykonu biograficzno-literackiego lekarzy weterynarii wszystkich czasów i krajów...” Georga Wilhelma Schradera (Stuttgart 1863), „Życie Weterynaryjne”, 2025, 9, 114.



Miedziopisowy portret L. H. Bojanusa autorstwa Friedricha Leonharda.

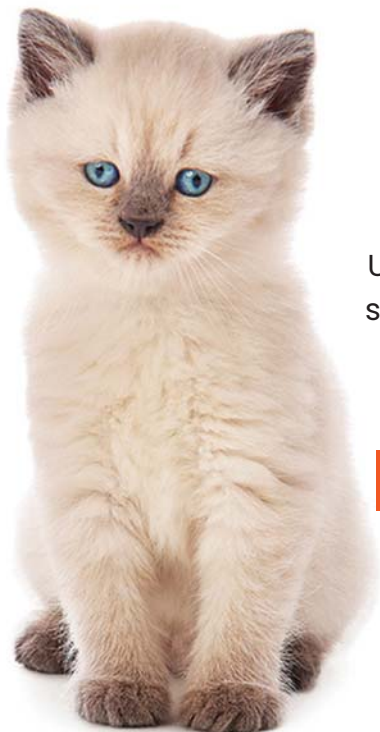
12. Rostański J.: Bojanus Ludwik Henryk, (W:) Polski Słownik Biograficzny, t. II, Warszawa-Kraków-Tódz-Poznań-Wilno-Zakopane, Nakładem Polskiej Akademii Umiejętności 1936, 240.
13. Fedorowicz Z.: Ewolucjonizm na Uniwersytecie Wileńskim przed Darwinem. Wydawnictwo PAN, Warszawa 1960, 64, 67–68, 69–70.
14. Fortunat Jurewicz, https://pl.wikipedia.org/wiki/Fortunat_Jurewicz
15. Magowska A.: Kształtowanie się medycyny weterynaryjnej w Wilnie w świetle archiwaliów z pierwszej połowy XIX wieku, „Acta Medicorum Polonorum”, 2016, 6, 6, 8.

Lubow Żwanko, e-mail: zhvan2012@gmail.com

Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu
w porozumieniu
z Komisją ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii
ogłasza nabór na sześciomiesięczne
SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE
w obszarze

CHOROBY PSÓW I KOTÓW

Ukończenie szkolenia pozwala ubiegać się o zdawanie egzaminu specjalizacyjnego, celem uzyskania tytułu specjalisty w obszarze:
Choroby psów i kotów



Przewidywany termin rozpoczęcia – III kwartał 2026 r.

Osoby zainteresowane prosimy o pisemne (wniosek wypełniony komputerowo - word lub inne edytory, wydrukowany i podpisany) zgłaszanie uczestnictwa na adres:

Katedra Chorób Wewnętrznych z Kliniką Koni, Psów i Kotów (SPECJALIZACJA)
Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu,

pl. Grunwaldzki 47, 50-366 Wrocław

tel. 601 655 887

informacje, e-mail: specjalizacja.psyikoty@upwr.edu.pl, krzysztof.kubiak@upwr.edu.pl

Zgłoszenie powinno zawierać dokumenty przewidziane w Ustawie z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 154).
W myśl rozporządzenia warunkiem przyjęcia jest złożenie przez zainteresowanego:

- wniosku (do pobrania na stronie KSLW w zakładce Rekrutacja na szkolenia specjalizacyjne <http://www.piwet.pulawy.pl/kslw/?page=08>)
- odpisu dyplomu lekarza weterynarii,
- odpisu zaświadczenia z okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej o stwierdzeniu prawa wykonywania zawodu (zaświadczenie nie starsze niż 3 miesiące)
- deklaracji pokrycia kosztów specjalizacji przez lekarza weterynarii lub jednostkę organizacyjną kierującą lekarza weterynarii na szkolenie specjalizacyjne,
- dokumentów potwierdzających co najmniej 2-letni staż pracy w zawodzie lekarza weterynarii.

Termin składania dokumentów na w/w adres upływa **31.05.2026 roku**.

Liczy się data wpłynięcia dokumentów. Przyjmujemy tylko kompletne dokumenty.

Grupa może liczyć max 35 osób.

Kierownik Szkolenia Specjalizacyjnego zastrzega sobie możliwość

przesunięcia terminu rozpoczęcia I semestru.

Orientacyjny koszt jednego semestru: 5700 PLN.

Kierownik Szkolenia Specjalizacyjnego
prof. dr hab. dr h.c. Krzysztof Kubiak



Wspomnienie jest formą spotkania

Khain Gibrat



Żegnamy lekarzy weterynarii, którzy swoją pracą i dokonaniem przyczynili się do rozwoju medycyny weterynaryjnej i służyli lokalnej społeczności, niosąc pomoc dla zwierząt.



Doc. dr hab. Krzysztof Jan Wojciechowski
zmarł 30 marca 2025 r.

Ś.P. doc. dr hab. Krzysztof Jan Wojciechowski, Kris, ur. 19.11.1937 r. w Warszawie – lekarz weterynarii – wirusolog – to postać niezwykle barwna o głębokiej wiedzy, licznych zainteresowaniach i pasjach. Jego życie i działalność zawodowa, a także pełnione liczne funkcje społeczne, naukowe, aktywność jako publicysty, felietonisty, pisarza, naukowca i z zamiłowania humanisty, kojarzy nam się z najlepszymi przedstawicielami epoki renesansu. Zarażał wręcz swoją niezwykle energią, pozytywnym nastawieniem do ludzi i otwarciem na wszelkie inicjatywy i pomysły, charakteryzującym zazwyczaj ludzi młodych. Był między innymi autorem felietonów z dziedziny humanistyki, humanistyki nauki, historii nauki i szkolnictwa publikowanych w Biuletynie Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w dziale Komentarze nie tylko zawodowe.

Podczas XV Zjazdu Sprawozdawczego Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w Poznaniu, który odbył się 16 kwietnia 2011 r. odznaczony został przez Prezesa lek. wet. Andrzeja Moskala odznaką „Amicus Veterinariae” Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

W latach 1961-1962 ś.p. doc. dr hab. Krzysztof Jan Wojciechowski pełnił funkcję eksperta mikrobiologa przy produkcji antybiotyków w Zakładach Farmaceutycznych „Polfa” w Tarchominie. W latach 1963-1966 był doktorantem w Katedrze Epizootologii Wydziału Wet. SGGW w Warszawie. W latach 1967-1977 – pełnił funkcję kierownika Pracowni Wirusologii Wet. w ZHW Warszawa, pierwszej pracowni tego typu w Polsce, m.in. Pracowni Referencyjnej w Dia-

gnostyce Referencyjnej Wścieklizny i Wirusowych Chorób Bydła.

W okresie 1959-1976 był współpracownikiem i uczniem płk. dr. Konrada Millaka w Ośrodku Historii Med. Wet. w Warszawie.

– W latach 1976-1999 – ekspert FAO-ONZ d/s wirusologii weterynaryjnej, m.in. koordynator wirusologii weterynaryjnej w ONZ, twórca kilkunastu instytutów weterynaryjnych i praca w 70 krajach. Ko-inicjator Światowej Kampanii Zwalczenia Księgosuszu, a także programu biotechnologii rolniczej w Polsce i Międzywydziałowego Studium Biotechnologii SGGW;

– Od 2000 r. – konsultant FAO/ONZ; – Współtwórca Global Rinderpest Eradication Programme – Światowego Programu Zwalczenia Księgosuszu zmierzającego do całkowitej eliminacji tej choroby nękającej Ludzkość od 7 000 lat (przewidywane zakończenie w 2011 r.);

– Współtwórca wraz z prof. Karelem Hruska, VRI, Brno, międzynarodowego programu CENTAUR – nowoczesnej biotechnologii, epidemiologii weterynaryjnej i bezpieczeństwa żywnościowego;

– Autor złożonej do publikacji w brulionie we wrześniu 2010 r. pracy: „Historia PTNW, 1952-2010”;

– Laureat tytułu – „Wizytujący Profesor Międzynarodowej Medycyny Weterynaryjnej”, Conrell University, USA, 2001; – Przewodniczący Sekcji Historii Med. Wet. w kadencji 2007-2010;

– Członek Honorowy PTNW od 2008 r.; – Autor książki: „Liceum imienia Mikołaja Reja w Warszawie 1950-1955 (Apogeum stalinizmu), widziane z Cafe Gruz”, Wydawnictwo M. M., Pruszków 2006;

– Redaktor naukowy wspomnień Konrada M. Millaka: „Kwiaty dla Anny. Warszawa-Dorpat-Kresy 1886-1920”, Wyd. Comandor, Warszawa 2003.

Doc. dr hab. Krzysztof Jan Wojciechowski zmarł 30 marca 2025 roku.

Będzie nam Go bardzo brakowało, nietuzinkowego, uśmiechniętego i niezwykle życzliwego Człowieka.



Marian Ryszard Majkowski
zmarł 15 listopada 2025 r.

Urodził się 25 marca 1949 roku w Borutach gm. Gąsewo pow. Maków Mazowiecki. Ukończył Technikum Weterynaryjne w Łomży w 1969 roku. W tym też roku podjął pracę zawodową jako technik weterynarii w PZLZ Płoniały w pow. Maków Mazowiecki. Następnie ukończył studia na SGGW w Warszawie, a dyplom lekarza weterynarii otrzymał w 1977 roku. Pierwszą pracę jako lekarz weterynarii podjął w PZLZ w Kołaczku w powiecie ciechanowskim. Stanowisko kierownika Lecznicy dla Zwierząt w Grudusku objął w 1982 roku. Po prywatyzacji rozpoczął pracę we własnym Gabinetie Weterynaryjnym i z pasją kontynuował usługi weterynaryjne do 7 listopada 2023 roku, kiedy to nagle zachorował, co uniemożliwiło Mu kontynuowanie pracy zawodowej. W 1987 roku został odznaczony medalem „Zasłużony Pracownik Rolnictwa” nadanym przez Ministerstwo Rolnictwa Leśnictwa i Gospodarki Żywnościowej. Do kształcał się na kursach chorób bydła w Puławach w 1988 roku a chorób Świń w 1990 roku. Dodatkowo przez wszystkie lata wykonywał prace zlecane przez Powiatową Inspekcję Weterynaryjną w Ciechanowie. Był znanym i lubianym lekarzem w okolicy Gruduska i sąsiednich gmin przez mieszkańców oraz właścicieli swoich pacjentów. Po ciężkiej chorobie zmarł 15 listopada 2025 roku w wieku 76 lat. Został pochowany na cmentarzu parafialnym w Grudusku.

MEDYCYNA WETERYNARYJNA W OCHRONIE ZDROWIA ZWIERZĄT UDOMOWIONYCH ORAZ WOLNO ŻYJĄCYCH

**POLSKIE TOWARZYSTWO NAUK WETERYNARYJNYCH ODDZIAŁ W BIAŁYMSTOKU
PÓŁNOCNO-WSCHODNIA IZBA LEKARSKO-WETERYNARYJNA
PODLASKI WOJEWÓDZKI LEKARZ WETERYNARII
FUNDACJA PRO BONO VETERINARIAE**

10 CZERWCA

Przyjazd do Białowieży
(kolacja w formie ogniska)

11 CZERWCA 2026 R.

9.00–10.00

Rejestracja

10.15

Powitanie Gości i uczestników konferencji –
przewodniczący PTNW

10.30

Wścieklizna – aktualne zagrożenia oraz epizootologia.
dr hab. Marcin Smreczak, prof. PIWet-PIB

11.10

Przepisy z zakresu zwalczania chorób zakaźnych –
nowelizacja ustawy.
lek. wet. Jakub Kubacki

11.50

Choroba guzowata skóry bydła oraz ospa owiec
i kóz – rozpoznawanie, diagnostyka różnicowa,
postępowanie.
prof. dr hab. Mirosław P. Polak, PIWet-PIB

12.30–13.00

Przerwa kawowa

13.00

Medycyna weterynaryjna dzikich zwierząt w kontekście
zagrożenia chorobami o potencjale zoonotycznym.
dr hab. Magdalena Larska, prof. PIWet-PIB

13.40

Udomowienie zwierząt – fundament cywilizacji.
prof. dr hab. Marek Konarzewski – Polska Akademia Nauk

14.20–15.00

Panel dyskusyjny

15.00–15.30

Obiad

16.00–17.30

Zwiedzanie Rezerwatu Pokazowego Żubrów BPN
z przewodnikami w grupach 20-osobowych

19.30

Uroczysta kolacja

12 CZERWCA 2026 R.

8.00

Wyjście do Rezerwatu Przyrody
„Wysokie Bagno” – dla chętnych.

9.00

Śniadanie

10.00–13.00

Warsztaty Praktyczne po wcześniejszych zapisach
w grupach z limitem uczestników:

1. Sytuacje kryzysowe ze zwierzętami wolno żyjącymi
oraz wybrane techniki unieruchomiania
farmakologicznego (ok. 30 osób).

dr hab. n. wet. Michał K. Krzysiak
Wydział Medycyny Weterynaryjnej UP w Lublinie.

2. Terenowa diagnostyka sekcyjna wraz z instruktażem
właściwego zabezpieczenia próbek do dodatkowych
badań laboratoryjnych (ok. 20 osób).

dr n. med. lek. wet. Kamila Bulak
Wydział Medycyny Weterynaryjnej UP w Lublinie.

3. Praktyczne aspekty zwalczania zakaźnych chorób
drobiu hodowlanego (ok. 50 osób).

lek. wet. Katarzyna Arłukowicz-Strankowska
Zastępca Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii
w Białymstoku.

13.30

Obiad

Miejsce Konferencji: **Białowieża, hotel Białowieski.**
(informacja o hotelu - www.hotel.bialowieski.pl)

Formularz rejestracyjny na stronie:
www.probonoveterinariae.pl

Zgłoszenia uczestnictwa :

ptnw.bialystok@gmail.com

ptnw.bialystok@gmail.com

Przewidywany koszt konferencji wraz z warsztatami:
950 zł. (kwota ta nie obejmuje kosztów noclegu)

Kontakt w sprawach organizacyjnych:

Michał Krzysiak tel. 509 099 217

Kontakt w sprawach finansowych:

Sławomir Wołejko tel. 664 468 933



ŚLĄSKIE WARSZTATY DIAGNOSTYCZNE 2026. INTERDYSCYPLINARNE PODEJŚCIE DO STANÓW NAGŁYCH W MEDYCYNIE WETERYNARYJNEJ

Oficjalnego otwarcia sympozjum dokonał dr n. wet. Grzegorz Ramisz, Prezes Stowarzyszenia Śląska Poliklinika Weterynaryjna. W swoim przemówieniu inauguracyjnym podkreślił on ewolucję Śląskich Warsztatów Diagnostycznych, które od 1999 roku stanowią platformę wymiany doświadczeń między klinicystami.



Dr Ramisz zaznaczył, że tegoroczna edycja jest bezpośrednią odpowiedzią na wyzwania, przed którymi staje każdy lekarz weterynarii w codziennej praktyce klinicznej, ze szczegól-

nym uwzględnieniem stanów nagłych i decyzji podejmowanych pod presją czasu. Konferencja zorganizowana przez Stowarzyszenie Śląska Poliklinika Weterynaryjna w dniach 6-8 marca 2026 roku stanowiła kontynuację misji zapoczątko-

wanej w 1999 roku, koncentrując się na pogłębianiu kompetencji klinicznych lekarzy praktyków. Tegoroczna edycja została sprofilowana wokół paradygmatu medycyny ratunkowej (emergency and critical care – ECC) oraz zaawansowanej



chirurgii ortopedycznej, łącząc doświadczenia ośrodków akademickich z Europy Zachodniej, Bałkanów oraz wiodących polskich jednostek badawczych.

Merytoryczne otwarcie sympozjum należało do dr. Svetoslava Hristova, przewodniczącego AOVET, który poddał szczegółowej analizie patogenezę i techniki operacyjne w przebiegu osteochondrozy kończyny piersiowej. Kolejne sesje chirurgiczne, prowadzone przez dr. Keviną Parsonsa (European Specialist in Small Animal Surgery), skupiły się

na optymalizacji wyników leczenia zwichnięć stawu biodrowego oraz korekcji deformacji osiowych kończyn. Parsons, bazując na swoim dorobku w zakresie biomechaniki narządu ruchu, przedstawił również krytyczną analizę błędów popełnianych przy stabilizacji złamań za pomocą płyt blokowanych, co stanowi istotny wkład w prewencję powikłań pooperacyjnych w codziennej praktyce ortopedycznej.

W pozostałych sesjach dominowała tematyka nefrologiczna i kardiologiczna.

Dr n. wet. Jolanta Bujok, bazując na certyfikowanych doświadczeniach z UC Davis, omówiła protokoły postępowania w bezmoczach oraz wdrażanie terapii pozaustrojowych. Prelekcja ta, w połączeniu z wystąpieniem prof. dr hab. Agnieszki Noszczyk-Nowak na temat zagrażających życiu arytmii, dostarczyła uczestnikom narzędzi do precyzyjnej interpretacji markerów elektrokardiograficznych w stanach krytycznych. Dopełnieniem panelu kardiologicznego były wykłady dr. Petera Modlera, który jako

Wydarzenia



176

jeden z niewielu specjalistów w Europie rutynowo wykonuje operacje na otwartym sercu. Modler skoncentrował się na diagnostyce różnicowej i stabilizacji pacjentów kardiologicznych w fazie ostrej, z uwzględnieniem specyfiki gatunkowej psów i kotów.

W obszarze gastroenterologii i żywienia klinicznego, dr n. wet. Sybilla Berwid-Wójtowicz zaprezentowała najnowsze doniesienia dotyczące osi jelito-mózg,

wskazując na wpływ mikrobioty na stan neurologiczny pacjenta. Z kolei dr n. wet. Pola Borusewicz dokonała syntezy aktualnej wiedzy na temat Zespołu Ostrej Krwotocznej Biegunki (AHDS), kładąc nacisk na racjonalną płynoterapię i diagnostykę obrazową.

Podczas konferencji poruszono też problematykę niedrożności w obrębie tkanek miękkich oraz stomatologii ratunkowej. Lek. wet. Lidia Nosal przedstawi-

ła procedury chirurgiczne w niedrożnościach dróg żółciowych i moczowodów, natomiast zespół w składzie dr n. wet. Katarzyna Jodkowska i lek. wet. Daria Ziemann omówił algorytmy postępowania w urazach szczękowo-twarzowych.

Finalnym akcentem merytorycznym było wystąpienie dr n. wet. Marcina Bojarskiego, prezesa Polskiego Towarzystwa Weterynaryjnej Medycyny Ratunkowej, który podsumował realia weterynaryjnej



Konferencja zorganizowana przez Stowarzyszenie Śląska Poliklinika Weterynaryjna w dniach 6-8 marca 2026 roku stanowiła kontynuację misji zapoczątkowanej w 1999 roku, koncentrując się na pogłębianiu kompetencji klinicznych lekarzy praktyków.



medycyny ratunkowej przez pryzmat patofizjologii zespołu SIRS.

Istotnym punktem programu, łączącym profesjonalizm zawodowy z aspektem wizerunkowym, był pokaz mody weterynaryjnej. Wydarzenie to pozwoliło uczestnikom zapoznać się z najnowszymi rozwiązaniami w zakresie odzieży medycznej, gdzie kluczową rolę odgrywa ergonomia, trwałość materiałów oraz funkcjonalność dostosowa-

na do specyfiki pracy w gabinecie weterynaryjnym.

Warto zaznaczyć, że konferencja nie ograniczyła się jedynie do przekazu ex cathedra. Sesja „Meet the Expert” oraz warsztaty praktyczne umożliwiły transfer wiedzy w formacie zindywidualizowanym, co jest kluczowe dla doskonałości technik manualnych.

Stowarzyszenie Śląskiej Polikliniki Weterynaryjnej, pod przewodnictwem

dr. n. wet. Grzegorza Ramisza, ponownie stworzyło platformę wymiany wiedzy na najwyższym poziomie merytorycznym, integrując środowisko lekarzy wokół standardów Evidence-Based Veterinary Medicine. ●

Monika Cukiernik

Zdjęcia: Patryk Pohl
www.patrykpohl.pl



IV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa

PARAZYTOZY ZWIERZĄT AKTUALNE ZAGROŻENIA – NOWE ROZWIĄZANIA TERAPEUTYCZNE I PROFILAKTYCZNE

Ciechanowiec 7–10 września 2026 r.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego mam zaszczyt zaprosić lekarzy praktyków, naukowców, sympatyków parazytologii weterynaryjnej na IV Konferencję Naukowo-Szkoleniową: Parazytozy Zwierząt – aktualne zagrożenia – nowe rozwiązania terapeutyczne i profilaktyczne.

Konferencja odbędzie się w Muzeum Rolnictwa i Weterynarii w Ciechanowcu w dniach 7–10 września 2026 roku.

Przewodniczący komitetu organizacyjnego:

Prof. dr hab. Krzysztof Tomczuk
Zakład Parazytologii i Chorób Inwazyjnych
Wydział Medycyny Weterynaryjnej
Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie
e-mail: krzysztof.tomczuk@up.edu.pl
up.lublin.pl/konferencja-parazytologiczna-2026/

Konferencja ma na celu prezentację najnowszych osiągnięć parazytologii weterynaryjnej w Polsce i krajach sąsiednich oraz ich popularyzację w celu praktycznego wykorzystania efektów badań. W spotkaniu uczestniczyć będą przedstawiciele wiodących ośrodków badawczych w kraju i za granicą oraz zainteresowani praktykujący lekarze weterynarii. Program konferencji obejmuje odrębne sesje poświęcone parazytom określonych gatunków zwierząt oraz zoonozom w kontekście ich inwazjologii, patogenezy diagnostyki i zwalczania.

Aktualne informacje dostępne będą na stronie internetowej Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie.

Dofinansowano z programu „Wektory Nauki” Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.



IV KONFERENCJA TEMATYCZNA

30-31 maja 2026 | PSLWMZ

COŚ NA ZĄB



Serdecznie zapraszamy do udziału w IV Konferencji Tematycznej PSLWMZ podczas, której poruszone zostaną aktualne i niezwykle interesujące zagadnienia z zakresu medycyny weterynaryjnej. W programie przewidziano wiele inspirujących i merytorycznych wykładów prowadzonych przez doświadczonych specjalistów.

SOBOTA 30 maja 2026

09:00-09:45	09:00-09:45
Badanie jamy ustnej anatomia i fizjologia w aspekcie klinicznym; odstępstwa rasowe Katarzyna Jodkowska	Anatomia przewodu pokarmowego Maciej Zdun
09:50-10:35	09:50-10:35
Patologia jamy ustnej - diagnozowana badaniem klinicznym oraz badaniami dodatkowymi Daria Ziemann	Choroby gardła i przełyku - cz. I Stanley Marks
10:40-11:25	10:40-11:25
Radiografia 2D. Jak czytać i czego nie pominąć Magdalena Wilczek	Choroby gardła i przełyku - cz. II Stanley Marks
11:30 - 12:00 Przerwa kawowa	
12:00-12:45	12:00-12:45
Diagnostyka 3D struktur jamy ustnej i trzewioczaszki - kiedy i jak z niej korzystać Jerzy Gawor	Przewlekłe zapalenie trzustki. Tak często a tak skrycie Roman Lechowski
12:50-13:35	12:50-13:35
Profilaktyka chorób jamy ustnej. Higiena, program profilaktyczny Ewa Chronowska	Choroby żołądka Stanley Marks
13:35 - 14:35 Przerwa obiadowa	
14:35-15:20	14:35-15:20
Choroby przyzębia: co nowego w terapii? Leczenie, management, nowe metody Daria Ziemann, Jerzy Gawor	IBD, Przewlekła enteropatia a może coś innego? Podejście klinicysty Roman Lechowski
15:25-16:10	15:25-16:10
Stomatologia wieku rozwojowego. Wady genetyczne Emilia Klim	Utrata masy ciała Lidia Nosal
16:15-17:00	16:15-17:00
Stomatologia geriatryczna koncept senior care - interakcje z odpowiednią kwalifikacją do zabiegu i znieczulenia Magdalena Wilczek, Ewa Chronowska	Podstawy endoskopii w gastroenterologii Stanley Marks
17:00 - 17:30 Przerwa kawowa	
17:30-18:30	17:30-18:15
Stomatologia sesja dyskusyjna	Diagnostyka ultrasonograficzna przewodu pokarmowego: co możemy, a czego nie możemy wyczytać z ultrasonogramów - cz. I Michał Gruss
	18:20-19:05
	Diagnostyka ultrasonograficzna przewodu pokarmowego: co możemy, a czego nie możemy wyczytać z ultrasonogramów - cz. II Michał Gruss
20:00 Wieczór kabaretowy z PSLWMZ	

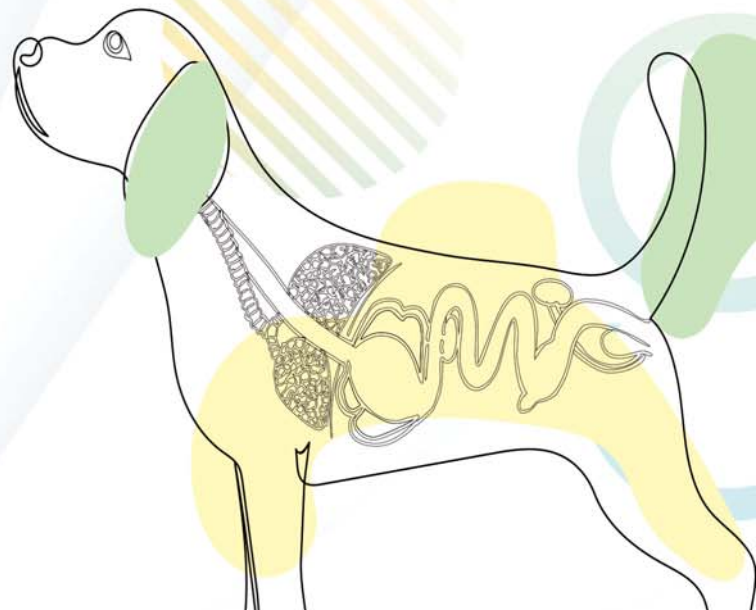
NIEDZIELA 31 maja 2026

09:00-09:45	09:00-09:45
Protetyczne rozwiązania w stomatologii małych zwierząt: kiedy? jak? i po co? Jerzy Gawor, Emilia Klim	Zespół ostrej biegunki krwotocznej u psów Lidia Nosal
09:50-10:35	09:50-10:35
Chirurgia szczękowa onkologiczna: pryncypia Joanna Pakuła	Czy zawsze potrzebujemy IPP itp leki? Krytyczne spojrzenie na nadużywanie leków osłonowych Stanley Marks
10:40 - 11:10 Przerwa kawowa	
11:10-11:55	11:10-12:10
Nowoczesne zapobieganie i leczenie bólu związanego z patologią jamy ustnej Katarzyna Jodkowska, Jerzy Gawor	Minimalnie inwazyjne peksje przewodu pokarmowego u psów i kotów Przemysław Prządka
12:00-12:45	12:15-13:00
Jatrogenne powikłania w stomatologii. Co poszło nie tak? Emilia Klim, Joanna Pakuła	Żywienie Michał Jank
12:50-13:35	13:05-13:50
Podsumowanie sesji stomatologicznej	Najnowszy Konsensus w gastroenterologii (2026) dla praktyk weterynaryjnych. Procedury i przypadki kliniczne Andrzej Rychlik
ZAKOŃCZENIE KONFERENCJI	



Po więcej informacji zeskanuj kod QR

Centrum Kongresowe
DoubleTree by Hilton Łódź
Łąkowa 29 | Łódź



OD JUNIORA DO SENIORA: WIELKIE ŚWIĘTO NARCIARSTWA POD PANORAMĄ TATR

21 lutego 2026 roku, w Stacji Narciarskiej GrapaSki w Czarnej Górze koło Białki Tatrzańskiej odbyły się 15. Mistrzostwa Polski Lekarzy Weterynarii w Narciarstwie Alpejskim. Mistrzostwa, które zostały zainicjowane w 2003 r. w Dolnośląskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej początkowo odbywały się na Ziemi Kłodzkiej, z czasem przeniosły się do Małopolski.



180

Wtym roku organizatorami wspólnie były izby lekarsko-weterynaryjne Dolnośląska, Małopolska i Śląska. Zawody zostały profesjonalnie przygotowane przez Klub Sportowy KN LIDER Kraków, a sędzią głównym konkurencji slalom gigant był Piotr Bogusz. Zawody zgromadziły 48 zawodników podzielonych na trzy grupy: juniorzy – dzieci lekarzy weterynarii, kobiety – lekarze weterynarii oraz mężczyźni – lekarze weterynarii. Dodatkowo kategoria Juniorów i Mężczyzn były podzielone wiekowo. Najmłodsza zawodniczka miała 5 lat, najstarszy zawodnik lat 79.

Poranny mróz poniżej 10 stopni Celsjusza nikogo nie zraził, a słoneczna pogoda i piękna panorama Tatr i Babiej Góry wynagradzała trudy wczesnego wstawania. Slalom został ustawiony na 800-metrowym stoku, a jego rozstawienie wszyscy uczestnicy ocenili jako bardzo dobre. Jako pierwsi ruszyli zgodnie z kolejnością wylosowanych numerów startowych juniorzy, następnie panie i panowie. Po pierwszym zjeździe w analogicznej kolejności odbył się zjazd

drugi. Najlepsi przejeżdżali slalom w czasie nieco powyżej 43 sekund. Każdy zawodnik oraz kibice widzieli wynik bezpośrednio po minięciu mety na świetlnej tablicy. O kolejności w klasyfikacji decydowała suma dwóch przejazdów, a różnice nierzadko wynosiły setne części sekundy. Bezpośrednio po zawodach odbyło się wręczenie pucharów, medali i nagród rzeczowych ufundowanych przez organizatorów oraz sponsora – firmę Cedrob S.A. Każdy otrzymał upominek, a poza nagrodami za miejsca na podium były także nagrody dla najstarszego zawodnika i trypokoleniowej rodzinnej rywalizacji, w tym przypadku najlepszy okazał się wnuczek – Wojtek Pankiewicz. Mistrzynią Polski Lekarzy Weterynarii w Narciarstwie Alpejskim została Magdalena Kulig z Izby Małopolskiej, która otrzymała Puchar Prezesa Rady Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Mistrzem Polski Lekarzy Weterynarii w Narciarstwie Alpejskim został Tomasz Gawlik z Izby Dolnośląskiej, który także otrzymał Puchar Prezesa Rady Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Wieczorem, dla wszystkich chętnych czekał góralski obiad w karczmie.

- W kategorii Junior do lat 7 zwyciężyła Kamila Baczyńska-Waga.
- W kategorii Junior 8-12 lat pierwsze miejsce zajął Wojciech Pankiewicz, drugie miejsce zajęła Zofia Junik, zaś trzecie miejsce przypadło Alicji Adamczyk
- W kategorii Junior 13-15 lat pierwsze miejsce zajęła Zofia Żabka, drugie Pola Racewicz.
- W kategorii Junior 16-18 lat pierwsze miejsce zajął Janek Jakubowski, drugie Ignacy Racewicz.
- W kategorii kobiet pierwsze miejsce zdobyła Magdalena Kulig, drugie – Michalina Bukowska-Turała, trzecie – Agnieszka Junik.
- W kategorii Mężczyźni do 40 lat pierwsze miejsce zajął Tomasz Gawlik, drugie Bartosz Stencel, a trzecie Piotr Lasak.
- W kategorii Mężczyźni 41-55 lat pierwsze miejsce zajął Łukasz Pankiewicz, drugie – Adam Opalski, trzecie – Dariusz Kwaśniewicz.
- W kategorii Mężczyźni 56-65 lat pierwsze miejsce zajął Aleksander Gierek, drugie – Krzysztof Pilch, trzecie – Tomasz Wiśła
- W kategorii Mężczyźni powyżej 65 lat pierwsze miejsce zajął Krzysztof Bąk, drugie – Adam Tront, trzecie – Lech Pankiewicz.

Gratulujemy wszystkim zwycięzcom oraz uczestnikom i dziękujemy za tak liczne przybycie. Pozytywne opinie i liczne miłe słowa zachęcają nas do organizacji kolejnej edycji w przyszłym roku.

Zatem do zobaczenia na stoku. ●

Organizatorzy:
Wojciech Hildebrand DILW
Robert Karczmarczyk DILW
Lech Pankiewicz MILW
Bartosz Stencel ŚILW



Informacje o lekach



Nazwa weterynaryjnego produktu leczniczego

Trilorale 10 mg/ml zawiesina doustna dla psów

Trilorale 50 mg/ml zawiesina doustna dla psów

Skład

Każdy mililitr zawiera:

Substancja czynna: trilostan 10 mg

Substancja czynna: trilostan 50 mg

Substancje pomocnicze:

Skład jakościowy substancji pomocniczych i pozostałych składników	Skład ilościowy, jeśli ta informacja jest niezbędna do prawidłowego podania weterynaryjnego produktu leczniczego
Sodu benzoosan	1,5 mg

Biała lub biaława zawiesina.

Docelowe gatunki zwierząt

Psy

Wskazania lecznicze

Leczenie hiperadrenokortycyzmu zależnego od przysadki i nadnerczy (choroby i zespołu Cushinga) u psów.

Przeciwwskazania

Nie stosować, jeśli zwierzę choruje na pierwotną chorobę wątroby lub ma niewydolność nerek.

Nie stosować w przypadkach nadwrażliwości na substancję czynną lub na dowolną substancję pomocniczą.

Specjalne ostrzeżenia

Specjalne ostrzeżenia:

Niezbędne jest dokładne rozpoznanie hiperadrenokortycyzmu.

W przypadku braku wyraźnej odpowiedzi na leczenie należy ponownie zwerifikować rozpoznanie. Konieczne może być zwiększenie dawki.

Lekarze weterynarii powinni pamiętać, że psy z hiperadrenokortycyzmem są narażone na podwyższone ryzyko zapalenia trzustki. Ryzyko to może się nie zmniejszyć po zastosowaniu leczenia trilostanem.

Specjalne środki ostrożności dotyczące bezpiecznego stosowania u docelowych gatunków zwierząt:

Ponieważ w większości przypadków hiperadrenokortycyzm stwierdza się u psów w wieku 10–15 lat, często występują u nich też inne procesy patologiczne. Należy wykonać badania przesiewowe w kierunku pierwotnej choroby wątroby i niewydolności nerek, ponieważ w takich przypadkach stosowanie produktu jest przeciwwskazane. Należy ściśle monitorować zwierzę



Wejdź na naszą stronę

- aktualności
- informacje o szkoleniach
- uchwały i stanowiska



www.vetpol.org.pl

www.vetpol.org.pl

w trakcie leczenia, w szczególności kontrolując aktywność enzymów wątrobowych, elektrolity, stężenie mocznika i kreatyniny. Szczególne monitorowanie niezbędne jest w przypadku współwystępowania cukrzycy i hiperadrenokortycyzmu.

Jeśli pies był wcześniej leczony mitotanem, czynność nadnerczy może być upośledzona.

Doświadczenie sugeruje, że od odstawienia mitotanu do włączenia trilostanu powinien upłynąć co najmniej miesiąc. Zaleca się dokładne monitorowanie czynności nadnerczy, gdyż psy mogą być bardziej podatne na działanie trilostanu.

Ten weterynaryjny produkt leczniczy należy stosować ze szczególną ostrożnością u psów z występującą niedokrwistością, ponieważ może dojść do dalszego spadku hematokrytu i stężenia hemoglobiny. Należy regularnie monitorować zwierzę. Ten weterynaryjny produkt leczniczy zawiera substancję pomocniczą ksylitol, która po podaniu w dużych dawkach może powodować działania niepożądane. Podawanie produktu Trilorale 10 mg/ml zawiesina doustna dla psów w dawkach przekraczających 2 mg trilostanu na kg mc. może doprowadzić do zatrucia ksylitolem. Aby zmniejszyć to ryzyko u psów wymagających podawania dawek przekraczających 2 mg trilostanu na kg mc., należy zastosować produkt Trilorale 50 mg/ml zawiesina doustna dla psów

Specjalne środki ostrożności dla osób podających weterynaryjny produkt leczniczy zwierzętom:

Trilostan może ograniczać syntezę testosteronu i ma właściwości przeciwprogesteronowe. Kobiety ciężarne lub planujące zajście w ciążę powinny unikać pracy z tym weterynaryjnym produktem leczniczym. Po przypadkowym narażeniu i po użyciu wymyć dłonie wodą z mydłem. Ten weterynaryjny produkt leczniczy może powodować podrażnienie skóry i oczu oraz uczulenie. W razie przypadkowego kontaktu zawiesiny z oczami lub skórą spłukać ją natychmiast dużą ilością wody. W przypadku utrzymywania się podrażnienia zwrócić się o pomoc lekarską. Osoby o znanej nadwrażliwości na trilostan, waniilinę lub benzoesan sodu powinny unikać kontaktu z weterynaryjnym produktem leczniczym.

Przypadkowe połknięcie może wywołać szkodliwe działania, w tym nudności, wymioty i biegunkę. Należy zachować ostrożność, by uniknąć przypadkowego połknięcia, zwłaszcza przez dzieci. Wypełnione strzykawkę przechowywać poza zasięgiem dzieci, a opróżnione strzykawkę – w miejscu niewidocznym i niedostępnym dla dzieci.

Po przypadkowym połknięciu należy niezwłocznie zwrócić się o pomoc lekarską oraz przedstawić lekarzowi ulotkę informacyjną lub pudełko.

Ciąża i laktacja:

Nie stosować u suk w czasie ciąży lub laktacji.

Plodność:

Nie stosować u zwierząt zarodowych.

Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji:

Nie badano odrębnie możliwości interakcji z innymi produktami leczniczymi. Jako że tendencja do wystąpienia hiperadrenokortycyzmu dotyczy starszych psów, wiele z nich będzie otrzymywało jednocześnie inne leki. Nie zaobserwowano interakcji w badaniach klinicznych. Jeśli trilostan jest stosowany jednocześnie z diuretykami oszczędzającymi potas lub inhibitorami konwertazy angiotensyny (inhibitorami ACE), należy mieć na względzie ryzyko hiperkaliemii. Przy jednoczesnym stosowaniu takich leków lekarz weterynarii powinien ocenić stosunek korzyści do ryzyka, ponieważ w przypadku psów leczonych jednocześnie trilostanem i inhibitorem ACE zgłoszono kilka zgonów (w tym nagłych zgonów).

Przedawkowanie:

Przedawkowanie może prowadzić do wystąpienia objawów hipoadrenokortycyzmu (letargu, anoreksji, wymiotów, biegunki, objawów krążeniowych i zapaści). Po długotrwałym podawaniu produktu w dawce

36 mg/kg mc. psom zdrowym nie wystąpiły zgony, lecz w przypadku podawania wyższych dawek produktu psom z hiperadrenokortycyzmem można spodziewać się wystąpienia zgonów. Nie istnieje swoista odtrutka na trilostan. Należy przerwać leczenie; w zależności od objawów klinicznych wskazane może być włączenie leczenia podtrzymującego, w tym kortykosteroidów, wyrównania zaburzeń gospodarki elektrolitowej i płynoterapii. W przypadku ostrego przedawkowania korzystne może być spowodowanie wymiotów przez podanie węgla aktywnego. Po odstawieniu leczenia jatrogenna niewydolność nadnerczy zwykle szybko ustępuje. U niektórych psów działanie produktu może jednak utrzymywać się dłużej. Po upływie tygodnia od odstawienia leczenia trilostanem należy rozpocząć je ponownie w niższej dawce.

Działania niepożądane

Psy:

Niezbyt często (1 do 10 zwierząt/ 1 000 leczonych zwierząt):	letarg ² , anoreksja ² , wymioty ² , biegunka ²
Rzadko (1 do 10 zwierząt/ 10 000 leczonych zwierząt):	hipoadrenokortycyzm, nadmierne wydzielanie śliny, wzdęcie, ataksja, drżenie mięśni, zaburzenia skóry, niewydolność nerek ³ i zapalenie stawów ³
Bardzo rzadko (< 1 zwierzę/ 10 000 leczonych zwierząt, włączając pojedyncze raporty):	osłabienie ² , martwica nadnerczy ¹ i nagły zgon
Częstość nieokreślona (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych):	ostry przełom Addisonoidalny (zapaść)

¹ Może skutkować hipoadrenokortycyzmem.

² Takie objawy związane z jatrogennym hipoadrenokortycyzmem mogą się pojawić zwłaszcza w przypadku nieodpowiedniego monitorowania (patrz punkt „Dawkowanie dla każdego gatunku, drogi i sposób podania”). Objawy są zwykle odwracalne, a czas zaniku od odstawienia leczenia jest różny. Przy braku oznak hipoadrenokortycyzmu u psów leczonych trilostanem obserwowano występowanie letargu, wymiotów, biegunki i anoreksji.

³ Może się pojawić po rozpoczęciu leczenia produktem. Rozpoczęcie leczenia może ujawnić występowanie zapalenia stawów z powodu obniżenia stężenia endogennych kortykosteroidów.

Zgłaszanie działań niepożądanych jest istotne, ponieważ umożliwia ciągłe monitorowanie bezpieczeństwa stosowania weterynaryjnego produktu leczniczego. W razie zaobserwowania działań niepożądanych, również niewymienionych w ulotce informacyjnej, lub w przypadku podejrzenia braku działania produktu w pierwszej kolejności poinformuj o tym lekarza weterynarii. Można również zgłosić działania niepożądane do podmiotu odpowiedzialnego przy użyciu danych kontaktowych zamieszczonych w końcowej części tej ulotki lub przez krajowy system zgłaszania:

Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych,
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Al. Jerozolimskie 181C
PL-02-222 Warszawa
Tel.: +48 22 49-21-687
Faks: +48 22 49-21-605
Adres e-mail: pw@urpl.gov.pl
Strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>

Dawkowanie dla każdego gatunku, drogi i sposób podania

Podawać doustnie raz na dobę bezpośrednio do pyska psa w porze karmienia. Dawka początkowa leczenia to w przybliżeniu 2 mg/kg mc. Dawkę

Informacje o lekach

należy dostosować do indywidualnej odpowiedzi na leczenie, stwierdzonej w ramach monitorowania (patrz niżej). Jeśli konieczne jest zwiększenie dawki, należy powoli podwyższyć dawkę dobową. Należy podawać najniższą dawkę zapewniającą kontrolę objawów klinicznych. W przypadku konieczności stosowania dawek przekraczających 2 mg trilostanu na kg mc. należy zastosować produkt Trilorale 50 mg/ml zawiesina doustna dla psów. Jeśli kontrola objawów w całym 24-godzinym okresie przerwy między dawkowaniem nie jest odpowiednia, należy rozważyć zwiększenie całkowitej dawki dobowej o maksymalnie 50 % i podzielić ją na dwie równe dawki podawane rano i wieczorem. U niewielkiej grupy zwierząt konieczne może być stosowanie dawek znacznie przekraczających 10 mg/kg mc. na dobę. W takich sytuacjach należy stosować odpowiednie monitorowanie.

Dawkę wylicza się następująco:

Trilorale 10 mg/ml:

$$\text{Objętość (ml)} = \frac{\text{Dawka dobową} \left(\frac{\text{mg}}{\text{kg mc.}} \right) \times \text{masa ciała (kg)}}{10 \left(\frac{\text{mg}}{\text{ml}} \right)}$$

Trilorale 50 mg/ml:

$$\text{Objętość (ml)} = \frac{\text{Dawka dobową} \left(\frac{\text{mg}}{\text{kg mc.}} \right) \times \text{masa ciała (kg)}}{50 \left(\frac{\text{mg}}{\text{ml}} \right)}$$

W przypadku objętości poniżej 0,1 ml należy użyć innego produktu.

Monitorowanie: Przed rozpoczęciem leczenia i po 10 dniach, 4 tygodniach, 12 tygodniach od początkowego rozpoznania i każdego dostosowania dawki, a następnie w 3-miesięcznych interwałach należy pobierać próbki do badań biochemicznych (w tym elektrolitów) i testu stymulacji kortykotropiną. Konieczne jest wykonanie testu stymulacji kortykotropiną w ciągu 4–6 godzin od podania dawki, by móc dokładnie zinterpretować jego wynik. Korzystne jest podawanie dawki rano, ponieważ pozwoli to lekarzowi weterynarii na przeprowadzenie testów w ramach monitorowania po 4–6 godzinach od podania dawki. W każdym z powyższych punktów czasowych należy również regularnie oceniać kliniczną progresję choroby. W przypadku braku stymulacji w teście stymulacji kortykotropiną w okresie monitorowania leczenie należy przerwać na 7 dni, a następnie rozpocząć ponownie z niższą dawką. Powtórzyć test stymulacji kortykotropiną po kolejnych 14 dniach. W przypadku ponownego wystąpienia braku stymulacji przerwać leczenie do momentu powrotu objawów hiperadrenokortycyzmu. Po wznowieniu leczenia jeszcze raz wykonać test stymulacji kortykotropiną.

Dobrze wstrząsnąć przed użyciem.

Zalecenia dla prawidłowego podania

Brak

Okresy karencji

Nie dotyczy.

Specjalne środki ostrożności podczas przechowywania

Przechowywać w miejscu niewidocznym i niedostępnym dla dzieci. Brak specjalnych środków ostrożności dotyczących temperatury przechowywania weterynaryjnego produktu leczniczego. Nie używać tego weterynaryjnego produktu leczniczego po upływie terminu ważności podanego na pudełku i etykiecie butelki po oznaczeniu „Exp”. Termin ważności oznacza ostatni dzień danego miesiąca. Okres ważności po pierwszym otwarciu opakowania bezpośredniego: 6 miesięcy.

Specjalne środki ostrożności dotyczące usuwania

Leków nie należy usuwać do kanalizacji ani wyrzucać do śmieci. Należy skontaktować z krajowym systemem odbioru odpadów w celu usunięcia niewykorzystanego weterynaryjnego produktu leczniczego lub materiałów odpadowych

pochodzących z jego zastosowania w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami oraz właściwymi krajowymi systemami odbioru odpadów. Pomoże to chronić środowisko. O sposoby usunięcia niepotrzebnych leków zapytaj lekarza weterynarii lub farmaceutę.

Klasyfikacja weterynaryjnych produktów leczniczych

Wydawany na receptę weterynaryjną.

Numery pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i wielkości opakowań

Wielkości opakowań:

Trilorale 10 mg/ml

EU/2/24/313/001 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 30 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml
EU/2/24/313/002 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 90 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml

Trilorale 50 mg/ml

EU/2/24/313/003 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 10 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml
EU/2/24/313/004 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 25 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml

EU/2/24/313/005 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 36 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml
EU/2/24/313/006 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 50 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml

EU/2/24/313/007 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 72 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml
EU/2/24/313/008 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 100 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml

EU/2/24/313/009 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 120 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml

EU/2/24/313/010 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 150 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml

EU/2/24/313/011 – pudełko tekturowe zawierające jedną butelkę o pojemności 200 ml oraz polipropylenowe strzykawki do odmierzania produktu o objętościach 1 ml i 5 ml

Niektóre wielkości opakowań mogą nie być dostępne w obrocie.

Data ostatniej aktualizacji ulotki informacyjnej

02/2025

Szczegółowe informacje dotyczące powyższego weterynaryjnego produktu leczniczego są dostępne w unijnej bazie danych produktów. (<https://medicines.health.europa.eu/veterinary/en>).

Dane kontaktowe

Podmiot odpowiedzialny:

Axience

Tour essor, 14 rue Scandicci 93500 Pantin Francja

Wytwórca odpowiedzialny za zwolnienie serii:

Lelypharma bv Zuiveringsweg 42 8243 PZ Lelystad Holandia

Lokalni przedstawiciele oraz dane kontaktowe do zgłaszania podejrzeń działań niepożądanych:

W celu uzyskania informacji na temat niniejszego weterynaryjnego produktu leczniczego, należy kontaktować się z lokalnym przedstawicielem podmiotu odpowiedzialnego.

ScanVet Poland Sp. z o.o. Al. Jerozolimskie 99 m. 39

PL- 02-001 Warszawa – Polska

Tel.: + 48667689681

pharmacovigilance@scanvet.pl



**Nowa
odstona
strony www**

Życie Weterynaryjne

**Kliknij i odkryj, jak „Życie Weterynaryjne”
może wesprzeć Twój rozwój i codzienną pracę!**

Co na Ciebie czeka?

- Najnowsze trendy i innowacje w medycynie weterynaryjnej.
- Praktyczne artykuły i case studies, które pogłębią Twoją wiedzę.
- Materiały dotyczące biznesu i marketingu w ZLZ.
- Udoskonalona nawigacja i nowoczesny design, by przeglądanie było czystą przyjemnością.



Jesteśmy na  

PROGRAM KONGRESU - SOBOTA 25.04.2026

Hala EXPO Łódź, al. Politechniki 4

- 9.00-10.00 Rejestracja uczestników.
10.00-10.15 Uroczyste otwarcie Targów i Kongresu. Wręczenie Nagrody Chirona dla najlepszego popularyzatora wiedzy weterynaryjnej.
10.20-10.30 Wykład Laureata Nagrody Chirona.

Sesja I

CHOROBY PSÓW I KOTÓW

Praktyka weterynaryjna przez przypadki cz. I.

Moderator: dr n. wet. Agata Wojtkowska

- 10.30-11.15 Zespół przedsińkowy – objawy, różnicowanie, leczenie.
dr n. wet. Agata Wojtkowska
11.20-12.05 Choroby uszu w obrazie CT. dr n. wet. Rafał Lengling.
12.10-12.55 Napady drgawkowe – czy zawsze padaczka? – cz. I
dr n. wet. Agata Wojtkowska
12.55-13.55 Lunch, zwiedzanie wystawy.
13.55-14.40 Napady drgawkowe – czy zawsze padaczka? – cz. II
dr n. wet. Agata Wojtkowska
14.45-15.30 Wybrane przypadki gastroenterologiczne - cz. I
dr n. wet. Magdalena Ostrzeszewicz
15.35-16.20 Wybrane przypadki gastroenterologiczne - cz. II
dr n. wet. Magdalena Ostrzeszewicz
16.25-16.45 Dyskusja, pytania.

SESJA II

CHOROBY ZWIERZĄT EGZOTYCZNYCH

Przez jamę ustną do zdrowia zwierząt egzotycznych - cz. I.

Moderator: lek. wet. Aleksandra Maluta

- 10.30-10.45 Otwarcie sesji: powitanie uczestników, wprowadzenie.
10.45-11.30 Wykład inauguracyjny: Jama ustna jako zwierciadło zdrowia ogólnego u zwierząt egzotycznych.
dr n. wet. Katarzyna Jodkowska
11.30-12.15 Najczęstsze choroby jamy ustnej u gadów: od rozpoznania do leczenia. lek. wet. spec. Łukasz Skomorucha
Przerwa kawowa.
12.15-12.45 Problemy stomatologiczne drapieżnych i wszystkożernych ssaków egzotycznych. dr n. wet. Katarzyna Jodkowska
13.45-14.45 Lunch, zwiedzanie wystawy.
14.45-16.15 Diagnostyka obrazowa w wykrywaniu chorób jamy ustnej zwierząt egzotycznych. dr n. wet. Tomasz Borawski
16.15-16.30 Prezentacja Akademii Weterynarii Egzotycznej, niespodzianka dla uczestników.
16.30-17.00 Sesja Q&A z udziałem wszystkich wykładawców.

SESJA III

BIOBEZPIECZEŃSTWO I BIOASEKURACJA

Dochodzenia epizootyczne 2026 – praktyka, wyzwania, perspektywy

Moderatorzy: prof. dr hab. Krzysztof Anusz,
dr n. wet. Małgorzata Bruczyńska

Organizatorzy: Katedra Higieny Żywności i Ochrony Zdrowia Publicznego. Instytut Medycyny Weterynaryjnej SGGW w Warszawie. Warszawska Izba Lekarsko-Weterynaryjna. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna. Polskie Towarzystwo Nauk Weterynaryjnych - Oddział w Warszawie

- 9.00 Rejestracja uczestników.
10.30-10.45 Otwarcie sesji. Głos powitalny: prof. dr hab. Krzysztof Anusz



PEŁNY PROGRAM NA WWW.VET-EXPO.PL



210
LECIA
WYKAZ
WETERYNARYJNY

Wykaz Medycyny
Weterynaryjnej

Krajowa Izba Lekarsko-
Weterynaryjna

Panel I - Obraz polskiej epidemiologii weterynaryjnej.

- 10.45-11.15 Aktualna sytuacja epizootyczna. Problemy i perspektywy.
lek. wet. Paweł Meyer
11.15-11.45 Wścieklizna – wciąż aktualny problem.
dr n. wet. Monika Michałowska
11.45-12.15 Weterynaryjne produkty lecznicze jako element strategii zwalczania chorób zakaźnych, lek. wet. A. Andrzejewska
12.15-12.45 Metodyka dochodzeń epizootycznych.
dr hab. n. wet. Mirosław Welz
12.45-13.30 Przerwa kawowa.

Panel II - Praktycy w działaniu - dochodzenia na terenie.

- 13.30-14.00 Historia jednego raportu - jak rodziła się koncepcja dochodzeń epidemiologicznych w Polsce.
lek. wet. Józef Białowąg
14.00-14.30 Rzekomy pomór drobiu na Podlasiu - scenariusze, dane, odpowiedzi. lek. wet. Dariusz Filianowicz
14.30-15.00 Grypa ptaków i ND - między teorią a rzeczywistością. Wnioski i rekomendacje zespołu dochodzeń epidemiologicznych. dr n. wet. Małgorzata Bruczyńska
lek. wet. Anna Kozłowska.
15.00-16.00 Lunch, zwiedzanie wystawy.

Panel III - Choroby dzikich zwierząt i nowoczesne technologie w terenie.

- 16.00-16.30 Granice cywilizacji - dochodzenia epidemiologiczne w populacjach dzikich zwierząt.
lek. wet. Przemysław Łoś
16.30-17.00 Drony, psy i mapy - czyli jak nowe technologie wspierają klasyczne dochodzenia epidemiologiczne.
lek. wet. Mateusz Kruszyński

Panel IV - Ramy prawne i naukowe dochodzeń epidemiologicznych.

- 17.00-17.30 Dochodzenia epidemiologiczne związane z masowymi śnięciami zwierząt wodnych dzikich oraz hodowlanych w rzece Parsęcie oraz przedsiębiorstwach akwakultury.
lek. wet. Marek Kubica
17.30-18.00 Dochodzenia epizootyczne w świetle prawa - podstawa, nie opcja. dr n. wet. Andrzej Dzikowski
18.00-18.30 Panel dyskusyjny z udziałem prelegentów i uczestników. Jakie powinno być idealne dochodzenie epidemiologiczne? Praktyka kontra teoria.
18.30 Zakończenie sesji.

SESJA IV

CHOROBY KONI - Badanie konia przed kupnem- praktyczne podejście i aspekty prawne.

Moderator: dr hab. Bernard Turek, prof. SGGW

- 10.00-11.00 Rejestracja uczestników, otwarcie sesji.
11.00-11.45 Od czego zacząć? - Badanie kliniczne i ortopedyczne w aspekcie badania kupno-sprzedaż.
lek. wet. Karolina Radwańska
Przerwa kawowa.
11.45-12.00 Koń to nie tylko nogi - dlaczego badanie internistyczne jest ważne. dr n. wet. Anna Biazik
12.00-12.45 Dokumentacja medyczna - przegląd protokołów badania kupno-sprzedaż. dr n. wet. Radomir Henklewski
12.45-13.30 Lunch zwiedzanie wystawy.
13.30-14.30 Jak uniknąć niechcianych problemów - aspekty prawne umowy kupno-sprzedaż. adw. Martyna Węgrzyn
14.30-15.30 Przerwa kawowa.
15.30-15.45 Kontrowersyjne zagadnienia związane z badaniem konia przed transakcją kupno-sprzedaży.
15.45-16.30 dr hab. Bernard Turek, prof. SGGW
Przerwa kawowa.
16.30-16.45 Przerwa kawowa.
16.45-17.15 Jak optymalnie dobrać ilość projekcji RTG, aby dokładnie ocenić konia. dr n. wet. Mateusz Hecold
17.15-18.00 Panel dyskusyjny, zakończenie sesji.



PROGRAM KONGRESU - NIEDZIELA 26.04.2026

XXV ŚWIATOWY DZIEŃ LEKARZA WETERYNARI

CHOROBY PSÓW I KOTÓW Praktyka weterynaryjna przez przypadki cz. II.

Moderator: dr n. wet. Agata Wojtkowska

- 9.30-10.15 Znieczulenie do cesarskiego cięcia cz. I.
dr n. wet. Michał Barański
- 10.20-11.05 Znieczulenie do cesarskiego cięcia cz. II.
dr n. wet. Michał Barański
- 11.10-11.55 Postępowanie i diagnostyka w przebiegu choroby zatorowo zakrzepowej (FATE) – cz. I.
dr n. wet. Marta Parzeniecka-Jaworska
- 12.00-12.45 Postępowanie i diagnostyka w przebiegu choroby zatorowo zakrzepowej (FATE) - cz. II.
- 13.10-13.55 Lunch, zwiedzanie wystawy.
- 14.00-14.45 Białkomocz u pacjenta geriatrycznego – co dalej? - cz. I.
dr n. wet. Anna Małek
- 14.50-15.35 Białkomocz u pacjenta geriatrycznego – co dalej? - cz. II.
- 15.40-16.00 Dyskusja, zakończenie Sesji.

CHOROBY ZWIERZĄT EGZOTYCZNYCH

Przez jamę ustną do zdrowia zwierząt egzotycznych - cz. II.

Moderator: lek. wet. Aleksandra Maluta

- 9.30-10.30 Patologia dzioba i jamy dziobowej u ptaków drapieżnych.
dr n. wet. Agnieszka Czujkowska
- 10.30-11.30 Problemy stomatologiczne naczelnych nowego świata utrzymywanych jako zwierzęta towarzyszące.
lek. wet. spec. Jolanta Śliwa
- 11.30-11.45 Przerwa kawowa.
- 11.45-12.30 Czy słońom leczy się zęby? Przypadek słońa Taru.
lek. wet. spec. Izabela Piórkowska
- 12.30-13.00 Lunch, zwiedzanie wystawy.
- 13.00-14.00 Dyskusja: „Problemy etyczne i wyzwania w diagnostyce stomatologicznej”.
- 14.00-14.45 Zapalenie worków policzkowych u chomików.
lek. wet. spec. Kacper Stanicki
- 14.45-15.00 Dyskusja, zamknięcie sesji, zaproszenie na kolejną edycję.

SESJA V

ŻYWIENIE I DIETETYKA

Dietetyka okiem praktyka – case studies.

Moderatorzy: dr n. wet. Joanna Zarzyńska,
dr n. wet. Jacek Wilczak

- 9.30-10.15 Wsparcie dietetyczne i suplementacyjne w chorobach narządowych. dr n. wet. Jacek Wilczak
- 10.15-11.00 Mikrobiom a dietoterapia – fakty i kontrowersje.
prof. dr hab. Michał Jank
- 11.00-11.45 Dlaczego kot jest tak trudnym pacjentem w gabinecie dietetyka? dr n. wet. Agnieszka Kurosad
- 11.45-12.30 Dieta szyta na miarę - jak karmić starszego psa z różnymi problemami zdrowotnymi. dr n. wet. Olga Lasek
- 12.30-13.15 Lunch, zwiedzanie wystawy
- 13.15-14.00 Problemy praktyczne z żywieniem reniferów.
dr inż. Marcin Przybyło
- 14.00-14.45 Dietetyka w rękach technika – codzienna praktyka kliniczna. tech. wet. Ewelina Stanclik



- 14.00-14.45 Dietetyka w rękach technika – codzienna praktyka kliniczna. tech. wet. Ewelina Stanclik
- 15.00-15.30 Panel Dyskusyjny: Żywnienie zwierząt towarzyszących – kierunek zrównoważenie.
- 15.45 Dyskusja, zakończenie sesji.

SESJA VI

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

Analiza płynów ustrojowych.

Moderator: dr n. wet. Marek Kulka

- 8.30-9.00 Rejestracja uczestników.
- 9.00-9.45 Analiza wysięków i przesięków w diagnostyce chorób – co oceniać? dr n. wet. Marek Kulka
- 10.00-10.45 Problemy w ocenie wysięku w przebiegu zakaźnego zapalenia otrzewnej u kotów.
lek. wet. Karolina Malińska
- 11.00-11.45 Diagnostyka zakażeń leptospirą - problemy w interpretacji wyników badań płynów ustrojowych.
dr hab. Zbigniew Arent
- 12.00-13.00 Lunch, zwiedzanie wystawy.
- 13.00-13.45 Zmiany w moczu w przebiegu wybranych chorób – pułapki diagnostyczne. lek. wet. Zuzanna Zbierska
- 14.00-15.00 Nowe markery w diagnostyce chorób nerek.
lek. wet. Agnieszka Neska-Suszyńska
- 15.00-15.15 Dyskusja, zakończenie sesji.

Targi Weterynaryjne VET-EXPO 2026 Kongres Medycyny Weterynaryjnej

Łódź al. Politechniki 4

25-26.04.2026

Organizator EXPO Łódź

Kontakt: www.vet-expo.pl

Piotr Tokarski

tel. +48 571 416 993

e-mail: p.tokarski@expo-lodz.pl

www.vet-expo.pl



Organizatorzy



Patronat medialny



ZooBranza

Weterynaria w praktyce



Leczenie zespołu Cushinga jeszcze nie było tak proste, precyzyjne i wygodne!

Trilorale

Trilostan w zawiesinie doustnej

10 mg/ml - 30 ml
50 mg/ml - 10, 25 i 50 ml



- Precyzyjne dopasowanie dawki - możliwość dokładnego dostosowania ilości leku do masy ciała pacjenta, bez kompromisów dawkowania.
- Łatwa modyfikacja dawkowania w trakcie terapii, zgodnie z obserwacją kliniczną i wynikami monitorowania leczenia.
- Dostępność w dwóch stężeniach: 10 mg/ml (30 ml) oraz 50 mg/ml (10 ml, 25 ml, 50 ml) - wygodne rozwiązanie zarówno dla małych, jak i dużych psów.
- Praktyczne strzykawki dozujące w każdym opakowaniu (1 ml i 5 ml) - pozwalają na dokładne dawkowanie zarówno u ras miniaturowych, jak i olbrzymich.
- Konkurencyjny koszt terapii w przeliczeniu na dawkę, umożliwiający ekonomiczne prowadzenie leczenia przewlekłego.
- Bardzo uniwersalne opakowanie, jedno dla wielu pacjentów o różnej masie ciała!

• Pytaj! Przedstawiciele regionalnych ScanVet oraz w Hurtowniach weterynaryjnych na terenie całego kraju • Pełna informacja o produktach na stronie www.scanvet.pl



Waniliowy
smak!

Po otwarciu
lek może
być stosowany
przez
6 miesięcy!



ScanVet
POLAND

ScanVet Poland Sp. z o.o., Skierszewo, ul. Kiszowska 9
62-200 Gniezno, Tel. 61 426 49 20, www.scanvet.pl