

Z ZAGRANICZNEJ WETERYNARII

PROF. DR G. FARCHMIN

Nadzór nad produktami pochodzenia zwierzęcego w Niemieckiej Republice Demokratycznej

Wydział Weterynaryjny Uniwersytetu Humboldta w Berlinie

Pod koniec 1957 r. miałem możliwość zapoznania się z zagadnieniami dotyczącymi higieny środków spożywczych oraz nadzoru nad nimi w Polsce Ludowej. Szczególnie jako lekarza wet. interesowała mnie sprawa organizacji nadzoru nad obrotem produktami spożywczymi pochodzenia zwierzęcego. W związku z tym nasywało się pytanie: jakie zadania przypadają w udziale lekarzom wet. w tej dziedzinie? Przed wysnuciem końcowych, krótkich wniosków pragnę zapoznać Czytelników ze stosunkami, panującymi w naszej Republice.

Przepisy o jednolitym wykonywaniu ustawy z dnia 1934 r. w sprawie kontroli środków spożywczych posiadają u nas do dziś moc obowiązującą. Ustalają one zakres działalności rzeczoznawców (lekarzy, lekarzy wet., chemików żywnościowych), biorących czynny udział w nadzorowaniu środków żywnościowych. Artykuł 3 określający zadania lekarza wet. brzmi: „(1) Nadzorowanie nad obrotem świeżym i przyrządzonym mięsem zwierząt ciepłokrwistych, rybami, mięczakami, małżami, skorupiakami i przetworami z nich oraz jajami zleca się jako rzeczoznawcom urzędowym lekarzom wet., a tylko w wyjątkowych wypadkach innym lekarzom wet. (2) Badania specjalne: anatomiczne, histologiczne, fizjologiczne, patologiczne, bakteriologiczne i serologiczne, wynikające z nadzoru lekarsko-weterynaryjnego, należą do weterynaryjnych zakładów badawczo-rozpoznawczych“.

Krótko mówiąc, lekarz wet. w N.R.D. — w przeciwieństwie do P.R.L. — jest odpowiedzialny za produkty pochodzenia zwierzęcego od chwili uboju aż do chwili przekazania ich konsumentowi.

Wymienione przepisy powtórzone są w rozporządzeniu z dnia 21 maja 1954 r. w sprawie służby weterynaryjnej w N.R.D., a mianowicie w rozdziale I w brzmieniu: „Zadaniem państwowej służby wet. jest organizacja i wykonywanie następujących zarządzeń:

d) Nadzór nad higieną mięsa, mleka i środków spożywczych przez dokonywanie oględzin mięsa, badanie mięsa z importu, wykonywanie nadzoru nad higieną mleka w zakładach przetwórczych oraz punktach zbioru mleka (pasteryzacja), kontrola przy sporządzaniu i wprowadzaniu do obrotu środków żywnościowych pochodzenia zwierzęcego szczególnie mięsa...“

Rozdział VII tego rozporządzenia brzmi:

„40. Nadzór nad obrotem środkami spożywczymi pochodzenia zwierzęcego — za wyjąt-

kiem mleka — zleca się niniejszym specjalnie upoważnionym lekarzom wet. na mocy ustawy z dnia 17 stycznia 1936 r. w sprawie obrotu środkami spożywczymi i artykułami pierwszej potrzeby oraz w tym zakresie wydanymi zarządzeniami.

41. Przed przystąpieniem do urządzania placów i hal targowych, przeznaczonych do handlu mięsem i jego przetworami, żywym i bitym drobiem, jajami, dziczyzną, rybami, małżami i skorupiakami, należy zasięgnąć opinii pow. lek. wet. odnośnie wymogów higieny wet.

42. Nadzór lekarsko-weterynaryjny nad środkami spożywczymi pochodzenia zwierzęcego winien obejmować m.in. magazyny, zakłady przetwórcze i wytwórcze, tuczarnie drobiu, miejsca uboju drobiu, przystanie rybackie, targi i hale targowe, punkty sprzedaży oraz transport środków żywnościowych.

43. Na podstawie rocznych planów, sporządzonych dla każdego powiatu, zależnie od znaczenia danego zakładu należy w regularnych odstępach czasu pobierać próbki środków spożywczych i przeprowadzać badania w weterynaryjnych zakładach badawczo-rozpoznawczych.

44. Środki spożywcze pochodzenia zwierzęcego, które przez nadzór lekarsko-weterynaryjny uznane zostały za niezdatne do spożycia dla ludzi, należy nieszkodliwie zniszczyć. W przypadkach, gdy wskutek szczególnych warunków nastąpiło obniżenie wartości środków spożywczych zwierzęcego pochodzenia, które jednak nie utraciły zdolności do spożycia, mogą one być dopuszczone do obrotu po zbadaniu przez właściwego lekarza wet. i po odpowiednim oznakowaniu z podaniem stwierdzonej wady.

45. Środki spożywcze pochodzenia zwierzęcego, które zostały uznane przez upoważnionego do tego lekarza wet. jako podejrzane, zepsute, niezdatne do spożycia lub szkodliwe dla zdrowia, należy — o ile zachodzi potrzeba — poddać badaniu w weterynaryjnych zakładach badawczo-rozpoznawczych.

46. Przy podejrzeniu szkodliwego działania środków spożywczych zwierzęcego pochodzenia na zdrowie ludzkie winien powiatowy lekarz wspólnie z pow. lek. wet. wszcząć dochodzenia, podejrzane środki spożywcze zabezpieczyć i wysłać próbki do medycznych i weterynaryjnych zakładów badawczo-rozpoznawczych.

48. Według ustawy mlecznej z dnia 31 lipca 1930 r. i w tym zakresie wydanymi zarządzeniami mleko podlega nadzorowi lekarsko-weterynary-

ryjnemu począwszy od udoju aż do przeróbki w mleczarniach jak również mleko odtłuszczone powracające do gospodarstw. Według sporządzonego dla każdego powiatu planu rocznego należy w równych odstępach czasu przez służbę pomocniczą weterynar. pobierać próbki mleka nieprzerobionego i przerobionego i przesłać je do badania w weterynaryjnych zakładach badawczo-rozpoznawczych.

49. Oprócz tego do pow. lek. wet. należy regularna kontrola tych obór mlecznych, które mogą dostarczać mleko surowe wprost do konsumenta.

50. Pomieszczenia przeznaczone do otrzymywania, składowania, wytwarzania i przetworstwa środków spożywczych zwierzęcego pochodzenia łącznie z mlekiem podlegają nadzorowi lekarsko-weterynaryjnemu w sensie ich przydatności do tych celów“.

Rozdział IX. liczba 57 brzmi: „Przy przekroczeniu tych przepisów władze wet. mają stosować kary porządkowe: pow. lek. wet. do 100 DM. okr. lek. wet. do 250 DM. władze centralne służby weter. do 500 DM“. Lekarz wet., do którego należy nadzór nad środkami spożywczymi, jest państwowym lekarzem wet., to znaczy kierownikiem służby weterynaryjnej przy Radzie Powiatowej, u nas utartym zwyczajem nazywany „pow. lek. wet.“ Dla wyjaśnienia: w N.R.D. — w przeciwieństwie do P.R.L. — powiat jest najmniejszą jednostką państwową; nadrzędny jest okręg).

Próbki środków spożywczych może pobierać sam pow. lek. wet. lub posługiwać się inspektorami higieny służby zdrowia z wyjątkiem próbek mleka (patrz Nr 48). Tę możliwość ułatwienia pracy ustalono na podstawie porozumienia między Ministerstwem Zdrowia i Ministerstwem Rolnictwa i Leśnictwa. Przy tym należy zaznaczyć, że w N.R.D. jest więcej inspektorów higieny niż w Polsce. Obecnie na 13.500 mieszkańców przypada 1 inspektor higieny. Im większy jest powiat, tym więcej ma inspektorów higieny. Zgodnie z planem etatów przydzieleni są oni do kierownika służby zdrowia przy Radzie Powiatowej — krótko „lekarza powiatowego“. Inspektorzy higieny posiadają dwuletnie teoretyczne i praktyczne wykształcenie przez lekarza, lekarza wet. i chemika-żywnościowca. Ponieważ lekarz powiatowy i pow. lek. wet. siedzą w tych samych urzędach, nie ma żadnych trudności w użyciu przez pow. lek. wet. inspektorów higieny do pobierania

próbek. Na szczeblu powiatowym nie ma zakładów badawczo-rozpoznawczych ani w służbie zdrowia ani w służbie weterynaryjnej. Nie są one też potrzebne, bo próbki przywożą szybko zmotoryzowani inspektorzy higieny po najczęściej dobrych drogach do Okręgowych Zakładów Higieny lub Weterynaryjnych Pracowni Rozpoznawczych.

W służbie zdrowia zatrudniony jest tylko jeden lekarz wet., a mianowicie w Ministerstwie Zdrowia. Lekarz ten jest kierownikiem Inspekcji Higieny Środków Spożywczych w Państwowej Inspekcji Higieny. Pod jego kierownictwem pracują lekarze i chemicy-żywnościowcy. On też jest odpowiedzialny za całość kształt higieny środków spożywczych, w Republice ze strony Ministerstwa Zdrowia i współpracuje ściśle ze służbą weter. tak, że nigdy nie dochodzi do nieporozumień co do podziału kompetencji. Wydaje mi się, że jest to jedynie słuszne i dobre rozwiązanie, ponieważ lekarz wet. w Niemczech posiadał zawsze najlepsze przygotowanie z zakresu higieny środków spożywczych.

Również w Okręgowych Zakładach Higieny — w przeciwieństwie do P.R.L. — nie ma lekarzy wet. W czasie swojej podróży po Polsce poznałem wielu kolegów, pracujących w Wojewódzkich Stacjach San./Epid. Koledzy ci — mami zdaniem — byli doskonale fachowo przygotowani i pracowali z dużym pożytkiem. Odnoszę jednak wrażenie, że mimo swoich zdolności i kwalifikacji nie mieli w tych stacjach większej odpowiedzialności, tzn. nie pełnili funkcji kierowniczych, a byli tylko współpracownikami. Natomiast ich przełożonymi byli w większości przypadków farmaceuci. Może miałbym więcej wyrozumiałości, gdyby kierownikami byli lekarze. Nie chciałbym narazić się farmaceutom, ale zadaję pytanie, czy mogą się oni znać na anatomii, fizjologii itd. itd. zwierząt i ich wpływie na produkty zwierzęcego pochodzenia? Chyba tylko niewiele. Sądzę zatem, że mogę kolegom — lekarzom wet. w P.R.L. życzyć: więcej odpowiedzialności dla lekarzy wet. w higienie środków spożywczych zwierzęcego pochodzenia. Do nich też należy kontrola środków spożywczych zwierzęcego pochodzenia aż do chwili oddania ich w ręce konsumenta.

A może w ciągu krótkiego, trzytygodniowego pobytu w Polsce nie dość dokładnie poznałem ten problem?