



**БЪЛГАРСКА АГЕНЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ**  
**ЦЕНТЪР ЗА ОЦЕНКА НА РИСКА**

☒ Гр. София, 1606, бул. "Пенчо Славейков" № 15А  
☎+359 (0) 2 915 98 20, ☎+359 (0) 2 954 95 93, [www.babh.government.bg](http://www.babh.government.bg)

**Научна оценка на проекта на държавната профилактична програма за задължителните мерки за профилактика и борба с болестите по животните през 2014 г. (чл. 118, ал. 1 от ЗВД)**

Научната оценка/становище на Националната профилактична програма е извършена по искане на БАБХ до Центъра за оценка на риска въз основа на епизоотологичните особености, риска за отделните нозологични единици включени в проекта на програмата и тяхното значение за животновъдството, търговията и здравето на човека.

Оценката на ДПП за 2014 г. е извършена въз основа на епизоотологични и други показатели за приоритетите за епизоотичен контрол на заразните болести по животните посочени в документа „ Стратегията на ЕС по здравеопазване на животните 2007-2013“ (*DS 13/18-Priorities for disease control – Strategic objectives and performance indicators*). Приоритизирането на болестите е залегнало и в проекта на новия Регламент по здравеопазване на животните, който се предвижда да влезе в сила през 2015 година. Използването на този комплекс от показатели цели да се определи важността на нозологичната единица в зависимост от 5 групи критерии:

**1. Епизоотологични особености и рискове включващи оценки на 10 показателя-** скорост на разпространение; устойчивост на причинителя в околната среда (вкл. и диви животни); потенциал за разпространение; застрашени диви животни; потенциална опасност за здравето на хората, които са в контакт с диви животни; научни познания за болестта; разпространение в ЕС; изменчивост на причинителя, вектора или гостоприемника; влияние върху хуманното отношение към животните.

**2. Влияние върху обществото (социален ефект) без търговията- 7 показателя:** влияние върху производството/фермерите/преработвателите; икономическо въздействие; икономическо индиректно влияние (социално, туризъм); влияние върху обществото на предприетите контролни мерки (ликвидиране на животни); влияние върху каналите за

снабдяване; влияние върху медиите; влияние върху отношението към безопасността на храните.

**3. Влияние върху общественото здравеопазване- 4 показателя:** риск за общественото здравеопазване и безопасността на храните; вероятност за заболяване/заразяване на хора; ефект от факта, че заболяват/заразяват хора; възможности това заболяване да се използва за биотерористични цели.

**4. Влияние върху търговията- 3 показателя:** влияние върху международната търговия (станданти на МБЕ); влияние върху търговията в Общността (законодателство на ЕС); влияние върху търговията в национален мащаб (национално законодателство).

**5. Мерки за контрол/профилактика и борба- 4 показателя:** Наличие на ефективни средства за профилактика и контрол на болестта; ефективност на профилактиката и контрола в други страни- ДЧ и трети страни; достъп до ефикасни ваксини и средства за лечение; наличност на диагностични средства.

**Посочените 5 групи критерии с 28 показателя са оценявани според тежестта на всеки показател от 1 до 5 точки-** минималният възможен брой е 28 точки, а максималният е 140. Критериите 1 и 2 имат повече показатели, съответно 10 и 7, което означава, че тяхната тежест е по-голяма.

**Нозологичните единици включени в програмата се поставят в 3 групи:**

1. Заразни болести с **приоритетно значение за Общността и за България, оценени с над 80 точки** или средно 4 в частите 2, 3 и 4

2. Заразни болести с **национално значение- от 50 до 80 точки** или средно 3 в частите 3, 4 и 5.

3. Заразни Болести с под 50 точки- със значение за фермерите и производителите.

Тази комплексна оценка дава възможност за преценяване важността на съответната нозологична единица и доколко тя попада сред приоритетните болести, които биха могли да бъдат предложени на МЗХ и Министерския съвет за програмно дългосрочно финансиране. Така всяко едно заболяване, залегнало в ДПП е оценено количествено индивидуално, а всички те са подредени в низходящ ред в таблицата по-долу:

Националната профилактична програма е планирана и координирана група от дейности със строго определена цел, а именно предотвратяване, ограничаване и ликвидиране на някои икономически и социално значими болести по животните, опазване

на хората от зоонози, осигуряване безопасността на храните за животни, на суровините и храните от животински произход и опазване на околната среда. Тя съдържа план-графика и начина на действие, както и процедурите, които трябва да бъдат изпълнение за реализиране на целта.

Чрез националната профилактична програма се постига единен подход и критерии при провеждането на мероприятията в рамките на националната стратегия за борба с болестите по животните. Националната профилактична програма позволява да се изгради система за:

- Събиране, обработка и анализ на епизоотични данни;
- Ранно оповестяване при съмнение или възникване на заболяване и предприемане на действия за неговото ограничаване и ликвидиране;
- Координиране и синхрон в действията на службите на национално и международно ниво (ЕК, МБЕ, ФАО, СТО и др.).

Националната профилактична програма е създадена да защитава предимно обществения интерес, тъй като става въпрос за обществено значими болести, които представляват опасност за здравето на хората или за животните. Трябва да се има предвид, че в повечето случаи се касае за принудителни мерки, които засягат индивидуални или групови интереси, поради което е необходимо тя да бъде предложена за обсъждане на заинтересованите лица и след одобрението и да се пристъпи към нейното изпълнение.

Националната профилактична програма трябва:

- Да е ясно и точно формулирана;
- Да е утвърдена по съответния законов ред и да е в съответствие с общата политика, цели и стратегия на държавата;
- Да е изпълнима (т.е. да е съобразена с научно-техническите постижения и съществуващото икономическо състояние на страната) и да е измерима (т.е. да може да се провери дали е изпълнена);
- Да е обществено значима и да носи практическа полза за обществото;
- Да използва едни и същи методи и средства и едни и същи критерии за оценка и стандарти за качество;
- Да е синхронизирана.

Когато се говори за програма трябва да се има предвид, че тя има определени

характеристики /параметри/:

- Има начало и край (т.е. ограничена е във времето);
- Мерките, предвидени в нея, трябва да бъдат изпълнени в точно определен период от време (съобразно сезона при сезонно проявяващите се болести или такива свързани с вектори и т.н);
- Дейностите, предвидени по програмата, не могат да бъдат повторени при същите условия в друго време;
- Осъществява се от предварително определени и обучени екипи от хора;
- Има строго определени човешки и финансови ресурси за изпълнението и (т.е. ограничена е финансово);
- Изпълнението и е разделено на етапи, които следва да се изпълняват в определена последователност

Комплексната количествена оценка на значимостта на нозологичните единици включени в ДПП са представени на таблица 1.

**Таблица 1. Комплексна количествена оценка на значимостта на нозологичните единици включени в Държавната профилактична програма за 2014 година**

№	Нозологична единица	Общ брой точки	ЗАБЕЛЕЖКА	КРАЕН РЕЗУЛТАТ/ ПРЕДЛОЖЕНИЕ
1	Инфлуенца по птиците	113	Съфинансиране от ЕС на програма за надзор	Заболяването е от изключително значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
2	Спонгiform-на енцефалопатия говеда	113	Съфинансирана от ЕС на програма за надзор	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
3	Скрейпи	113	Съфинансирана от ЕС на програма за надзор	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
4	Ехинококоза	111	Проди това, че тази зооноза е изключително голям проблем за България да се финансира закупуването на антипаразитни средства за овчарските кучета	Заболяването не е от значение за Общността и но е от изключително значение за България и трябва да бъде включено в ДПП
5	Африканска чума по свинете	111	За периода 2007- 2014 г АЧС е установена в Грузия, Армения, Русия, Украйна, Беларус, Литва и Полша	Заболяването е от изключително значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
6	Нюкаслска болест ПТ	109	Периодично прониква в България- спорадични единични огнища	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
7	Туберкулоза по говедата	107	Досега няма съфинансиране на програма за ерадикация от ЕС въпреки, че има такава възможност	Заболяването е от изключително значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
8	Бруцелоза по овците и козите	107	Съфинансиране от ЕС за изследванията в областите граничещи с Турция, Гърция и Македония	Заболяването е от изключително значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
9	Бяс	101	Съфинансиране от ЕС на програмата за орална ваксинация на дивите животни	Заболяването е от изключително значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
10	Шап по двукопитните животни	100	Съфинансиране от ЕС на програма за надзор	Заболяването е от изключително значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
11	Класическа чума по свинете (КЧС)	100	Съфинансиране от ЕС на програма за надзор	Заболяването е от изключително значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
12	Салмонелози по птиците	99	Съфинансиране на мониторинговите програми от ЕС	Заболяването трябва да бъде включено в ДПП
13	Бруцелоза по говедата	98	Бруцелозата по говедата е широко разпространена в	Заболяването трябва да бъде включено в ДПП, като се

			Гърция, включително и в областите граничещи с България	извършват изследвания само в Южна България или в областите граничещи с Турция, Гърция и Македония
14	Ифекциозна анемия по конете по конете	98	Заболяването е от значение за България и е разпространено в Румъния	От национално значение- да бъде включено в програмата
15	Западно-нилска треска	97	Разпространена във всички страни на Балканския полуостров	с национално значение- да бъде включено програмата и да се финансира изследване на сентинелни еднокопитни животни
16	Син език по преживните	96	Съфинансиране от ЕС на програма за надзор	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
17	Туларемия	96	Спорадично проявление в Софийска и Пернишка област- има заразени хора	Заболяването трябва да бъде включено в ДПП
18	Везикулозна болест по свинете	96	Слабо разпространена само в някои области на Италия и за нея има сигурни диагностични средства	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
19	Антракс	93	Спорадично проявление в България- опасна зооноза	Национално значение- да се включи в програмата
20	Шарка по овцете и козите	92	Три эпизоотични огнища в България през 2013 г	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
21	Вирусна инфекция по преживните животни Шмаленберг	90	Нова инфекция разпространяваща се прогресивно от Западна към Източна и Южна Европа	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
22	Бруцелоза по свинете	88	Повечето диви и източнобалкански свине в България са заразени тази инфекция	Национално значение- да се включи в програмата
23	Чума по дребните преживни-PPR	86	Широко разпространена в Турция- периодично се регистрира и в Европейската и част	Национално значение- да се включи в програмата
24	Нозематоза по пчелите	85	Широко разпространение в страната	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
25	Сап по конете	84	Отдавна ликвидирано заболяване, но е опасна зооноза	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
26	Кампилобактериоза по птиците	84	Причинителят е на първо място като етиологичен агент на хранителните инфекции в Европа	Заболяването е от значение за Общността и България и трябва да бъде включено в ДПП
27	Лептоспироза	78	Зооноза	С национално значение -да бъде включено в ДПП
28	Меди висна по овцете- артрит	76	През 2013 г е установена висока степен на заразеност на	Заболяването е от национално значение и трябва да бъде

	енцефалит по козите		овце предназначени за износ	включено в ДПП
29	Цирковирусна инфекция по свинете	72	Широко разпространена у нас	С национално значение- да бъде включено в ДПП
30	Мукозна болест- вирусна диария	71	Широко разпространена у нас	С национално значение- да бъде включено в ДПП
31	Заразен Ринотрахеит	71	Широко разпространена у нас	С национално значение -да бъде включено в ДПП
32	Заразен епидидимит по кочовете	70	Има спорадично разпространение	С национално значение- да бъде включено в ДПП
33	Вирусен артрит по конете	70	Нова инфекция със спорадично проявление	С национално значение да бъде включено в ДПП
34	Репродуктивен и респираторен синдром по свинете	70	Широко разпространение	С национално значение да бъде включено в ДПП
35	Американски гнилец по пчелите	68	Широко разпространение	С национално значение да бъде включено в ДПП
36	Пебрина по бубите-	67	Не представлява проблем поради западането на бубарството	Необходимо е извършване на минимален мониторинг- да се включи в ДПП
37	Ентеротоксемия по овцете	63	Причинява големи загуби за овцевъдството в страната	Заболяването е от национално значение и трябва да бъде включено в ДПП
38	Болестта на Ауески по свинете	62	Разпространена е в България	С национално значение да бъде включено в ДПП
39	Ензоотична левкоза по говедата	60	Широко разпространено в страната. Не се прилагат мерки за ограничаване.	Заболяването е със значение за Общността и с национално значение, но поради това, че не се провеждат ограничителни мерки да се изключи от профилактичната програма.
40	Грип по конете	47	Спорадично проявление	Да се финансира от собствениците
41	Ринопневмонит по конете	47	Спорадично проявление	Да се финансира от собствениците
42	Туберкулоза по свинете	47	Не представлява проблем	Заплащане на диагностичните изследвания от собственика
43	Туберкулоза по птиците	46	Не представлява проблем защото се проявява при птици над 2 години	Да се финансира от собствениците

В обсъжданията на проекта на Новия регламент на ЕС по здравеопазване на животните и по-специално за приоритетните заразни болести, се правят множество предложения относно това кои са „важните“ заразни болести за Европейския съюз (ЕС)

като цяло, кои са за отделните региони, например за Пиринейския полуостров, Централна Европа, Балкански полуостров и т.н. Препоръчва се, обаче, всяка държава членка да представи списък за приоритетните национални эпизоотични проблеми, които в някои случаи се разминават с глобалните проблеми на ЕС. Например приоритет за ЕС е спонгиформната енцефалопатия по говедата, но за България не е, след като от започването на изследванията през 2003 г нямаме положителен случай. Независимо от това, в България се изследват възрастни здрави говеда на възраст над 24 месеца, а във Великобритания (държавата, в която се зароди този най-сериозен ветеринарен проблем на 20-ти век) изследват на възраст над 72 месеца. Най-сериозният эпизоотичен/епидемичен проблем за България е ехинококозата, но за ЕС като цяло това въобще не се обсъжда .

**Считаме, че от гледна точка на реалните национални приоритетни эпизоотичните проблеми по степен на важност те са следните:**

**Ехинококоза** – близо половината случаи на заразени хора в Европа са в България (между 300 и 400 годишно, а през 2014 г и един смъртен случай). Все повече в Северна и Централна Европа нарастват случаите на ехинококоза причинена от *E. multilocularis*, която в клинично отношение има много по-тежко проявление. Успешната ерадикация на беса увеличава броя на лисиците и оттам случаите на *E. multilocularis*.

**Екзотични болести разпространени в Турция**, които непрекъснато застрашават България – **шап, шарка по овцете и козите, чума по дребните преживни животни, син език**. Бургаска, Хасковска и Ямболска област в България и областта Еврос в Гърция са най-рисковите територии в Европейския съюз (последни примери за това е шапа в България през 2011 г и шарката по овцете и козите в България и Гърция през 2013 г). България, съвместно с Гърция трябва да убеди Европейската комисия за допълнителна техническа и финансова подкрепа за засилване на административния противоепизоотичен капацитет на ветеринарните структури в този най-рисков регион на Европа. Ежегодно ЕК финансира Европейската част на Турция за контрол на екзотичните болести в размер 50 – 60 милиона евро, а България не получава нищо, независимо, че Турция е трета страна, а България държава членка. Необходимо е при изследване на проби от овце за шап, същите да бъдат изследвани и за **чума по дребните преживни животни**, установена и в Европейската част на Турция. На 19.2.2014 г Азиатската част на Турция е установен



заразен нодуларен дерматит по говедата (Lumpy skin disease), поради което е необходимо да има диагностична готовност.

**Класическа и африканска чума по свинете (КЧС и АЧС)** – целта е недопускане проникването на АЧС и повторно възникване на КЧС. Към тези болести Европейската комисия се отнася с изключително внимание (възниква затруднение с износа на месо от ЕС за САЩ и Япония) и все още счита, че България не е дала сигурни доказателства, че вирусът на КЧС не циркулира сред дивите свине. В Румъния не е установявана КЧС от 2007 г, поради което да се помисли дали да продължава оралната ваксинация по дивите свине по северната ни граница. Ситуацията в началото на 2014 г се усложнява с **първите случаи на АЧС на територията на ЕС - Литва и Полша**. От 2007 до 2014 г тази инфекция обхваща Грузия, Армения, Азербайджан, Русия, Украйна и Беларус. През януари и февруари 2014 г се регистрираха първите случаи на АЧС в Литва и Полша при диви свине по границата с Беларус.

**Контрол на проблемни зоонози – бяс** (целта е да се задържи устойчивото благополучие през последните две години (изключение прави случаят на бяс регистриран на 15 март в Благоевградска област), вследствие на изпълнението на дългогодишната програма за орална ваксинация на лисиците), **трихинелоза** (ежегодни хранителни взривове в различни части на страната), **туберкулоза по говедата** (тази инфекция е една от най-трудните за изкореняване и винаги носи изненади, очертава се влошаване на ситуацията през 2014 и следващите години), **Западнотилска треска**- сериозни проблеми в Гърция, Сърбия и Румъния; **антракс** (спорадични ежегодни случаи при животни, а понякога и при хора), **салмонелози** (широко разпространение на *S. infantis* в птицевъдството), **лайшманиоза** (ежегодно от 10 до 20 случая при хора в Югозападна България).

**Контрол на болести, които възникват вследствие на членството ни в ЕС**, поради премахване на ветеринарния контрол на границата с Гърция и Румъния – **бруцелозата по овцете и козите** (случаите през 2006 – 2008 година в Южна България причинени от заразени кози от Гърция) и **шарка по овцете и козите** (с. Кочан, Благоевградска област, 2013 г), **псевдотуберкулоза при овце**, от Франция през 2006 г. В Гърция също така е широко разпространена **бруцелозата по говедата**. България все още няма статут на страна официално свободна от тези две инфекции. В Румъния и Гърция има

случаи на бяс, включително и в области граничещи с България. В Румъния постоянно се регистрират случаи на **инфекциозна анемия по конете**.

**Ензоотична левкоза по говедата** – въпреки, че ежегодно се извършват лабораторни изследвания и се установяват положителни резултати между 3 и 15% от животните, не се прави нищо за постепенно ограничаване и ликвидиране на тази инфекция.

**Болестта скрейпи по овцете**- установени са спорадични случаи на класическа и атипична форма на тази инфекция.

**Треска от западен Нил**. Тази трансмисивна инфекция причинява сериозни епидемични проблеми в Румъния, Сърбия и Гърция, а у нас не е проучена достатъчно. Необходимо е да се разработи национална програма за надзор, която да се изпълнява съвместно с Министерството на здравеопазването и да включва рисковите райони за проникване на болестта у нас. За тази цел би трябвало да се използват сентинелни животни- птици и еднокопитни. Необходимо е да има проучвания и на векторите.

В редица европейски страни се изпълняват програми за ерадикация на широко разпространени заболявания с национално значение като **мукозна болест-вирусна диария, Заразен ринотрахеит, Болестта на Ауески и ензоотична левкоза по говедата**. За съфинансиране от ЕС може реално да се кандидатства за 2015 г

**Бруцелоза по говедата**. Поради това, че опасността от проникване на *B. abortus* е само от Турция, Гърция и Македония в диагностичните изследвания могат да се включат само областите в Южна България.

**Антракс**. Като заболяване е известно отдавна, има надеждна ваксина за животните. Проблем е голямата издържливост на антракните спори в природата и създаването на “стационарност” (над 70 години). Предвидената в ДПП профилактика няма промяна от предходната година. Това е доказана в практиката схема, даваща очаквания резултат – всяка година има само инцидентни огнища, доста често при пропуски във ваксинацията (пропуснати животни) или след природни бедствия (най-вече суша). До сега липсват доказателства за ненадеждност на ваксината – т.е. при правилно приложение имунитетът е гарантиран. Така предложената схема за ваксинация е адекватна на условията в страната.

**Американски гнилец**. В ДПП частта е озаглавена “Американски гнилец”, а последващият текст касае гнилцовите заболявания изобщо. Считаме, че заглавието следва

да се коригира. Аргументите за това са, че пролетният преглед цели да открие Европейски гнилец, докато Американският обикновено се открива при есенните прегледи. Клиничният преглед позволява известно разграничаване на различните видове гнилцови заболявания, но не дава 100% гаранция, поради което крайната диагноза се поставя лабораторно.

Самото заболяване (американски гнилец и гнилцовите заболявания изобщо) се явява ежегодно, като при използване на добра технология от пчеларите то е преодолимо. Най-съществен принос за поддържане и разпространението му има любителското отглеждане на малък брой семейства - обикновено под 10, при които не се спазва адекватна технология. Проблем са и стари и занемарени пчелини. В тези случаи изследването на пробите и прилагането на последващи мерки е силно затруднено поради липсата на отговорно лице. Тези случаи не са отделени в ДПП – т.е. няма сценарий за обхващане на най-рисковите пчелини.

В ДПП липсва разписване на броя прегледи. При наличие на 15 722 пчелина в страната средно се падат под 15 пчелина на регистриран ветеринарен лекар. Географското разпределение обаче не е равномерно и има силен дисбаланс. Гнилцовите заболявания следва да се считат за “стадни” заболявания и по тази причина е достатъчно да се определи здравния статус на пчелина, а не на всяко семейство в него. При отглеждани в страната 712 120 пчелни семейства (според 12ВД) няма приложена таблица за минималния брой прегледани семейства според големината на пчелина (за стадна диагностика). Така би трябвало да се преглежда всяко семейство в пчелина, което е невъзможно. При 100% прегледи на една кампания се налага средно на лекар да се прегледа по около 712. При отделени на семейство по 5 минути (което в повечето случаи е недостатъчно, имайки предвид и отваряне и затваряне на кошера), 712 семейства могат да се прегледат за близо 60 часа. Това време се увеличава значително, ако се налага и вземане на проби. Имайки предвид и неравномерното разпределение на пчелините и броя отглеждани в тях пчелни семейства, може да се окаже, че срокът, посочен в ДПП е недостатъчен за извършване на прегледите. За съжаление липсват данни, за да се направи по-точна калкулация на необходимия ресурс (специалисти и време) за цялостно извършване на прегледите.

В последните няколко години **нозематозата** доби широко разпространение в страната, макар и това да не е документирано официално. Показателен за това е факта, че в отделни райони на страната се съобщава за завишена пролетна смъртност сред пчелините

семејства (в некои случаи над 30%). И при тоа заболување, подобно на американскиот гнилец, се разчита на желанието на стопанина да испрати и заплати съмнителните проби. Този подход позволява да се извршава адекватна профилактика. В повеќето случаи вместо да се испратат проби, да се потврди причинителот, се търсят други причини и в краен резултат случајот остава неизјаснен и се причислува се към случаите, попадащи в графата “Синдром на празниот кошер”.

**08.04.2014**

**Бойко Ликов**