Приложение № 6

ПРОГРАМА
ЗА ПРОФИЛАКТИКА, НАДЗОР, КОНТРОЛ И ЛИКВИДИРАНЕ НА БОЛЕСТТА БЯС В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2025-2027 Г.

Идентификация на програмата

Държава членка: **Република България**

Заболяване: **Бяс**

Период на изпълнение: **2025 – 2027 г.**

За контакт:

отдел „Здравеопазване на животните“,

дирекция “Здравеопазване, идентификация и хуманно отношение към животните”,

Българска агенция по безопасност на храните

бул. „Пенчо Славейков“ 15А

1606, София, България

E-mail: AHW@bfsa.bg

1. Цели на програмата

Настоящата програма цели да изкорени болестта бяс на територията на България чрез ефективно прилагане на орална ваксинация на лисици в определени територии и да осигури постоянен надзор на болестта в цялата страна.

2. Елементи на програмата

2.1. Орална ваксинация на лисици в граничните територии на България чрез въздушно или ръчно разпространение на ваксинационни примамки.

2.2. Контрол на ефективността от ваксинацията чрез:

2.2.1 Провеждане на лабораторни тестове на серологични проби от отстреляни/намерени умрели, в случай че може да бъде взета кръвна проба, индикаторни животни - лисици и чакали[1] от ваксинирани зони за установяване на наличие на сероконверсия (активен надзор във ваксинирани територии).

2.2.2 Провеждане на лабораторни тестове на тъканни проби (кост/зъб) от индикаторни животни - лисици и чакали от ваксинирани зони за установяване на наличие на биомаркер (тетрациклин), индикатор за приемане на ваксината (активен надзор във ваксинирани територии).

2.2.3 Определяне на възрастта на лисици и чакали, от които са вземани проби за контрол на ваксинацията за възрастов анализ.

2.2.4 Лабораторен контрол на качеството на ваксината.

2.3. Извършване на надзор на болестта чрез провеждане на лабораторни тестове за установяване на причинителя на беса на:

2.3.1 Намерени умрели лисици, чакали, вълци, скитащи кучета, други диви или домашни животни от територията на цялата страна (пасивен надзор).

2.3.2 Блъснати от превозни средства диви животни от територията на цялата страна (пасивен надзор).

2.3.3 Диви и домашни животни, съмнителни за бяс (агресивни, с нервни признаци) от територията на цялата страна (пасивен надзор).

2.3.4 Лисици, чакали и вълци, отстреляни при лов на територията на цялата страна (активен надзор от неваксинирани територии).

3. Институции и организации, отговорни за изпълнението на програмата

[1] Основния индикаторен животински вид по отношение на мониторинга на ваксинацията са лисиците. Въпреки това, предвид нарастването на популацията на чакали в страната, както и факта, че при тях също се установява ограничена сероконверсия, с оглед постигането на целите на програмата, се изследват и проби от чакали.

3.1. Българска агенция по безопасност на храните

3.1.1. ЦУ на БАБХ

Дирекция „Здравеопазване и хуманно отношение към животните“:

3.1.1.1 Разработват и актуализират настоящата програма, съгласно епизоотичната обстановка, анализ на получените данни, популационни промени, настъпили в хода на изпълнението на програмата и др. фактори, влияещи върху нея;

3.1.1.2 Контролира дейностите по прилагане на оралната ваксинация и надзора;

3.1.1.3 Анализират получените данни и изготвя доклади;

3.1.1.4 Предлагат мерки в случай на констатиране на случаи.

Дирекция „Контрол на ветеринарни лекарствени продукти“

3.1.1.5 Осъществява контрол на качеството на използваната ваксина

3.1.2. Областни дирекции по безопасност на храните

3.1.2.1 Организират изпълнението на мерките в настоящата програма, отнасящи се до вземане и изпращане на проби, като спазват процедурата, приложена в т. 9;

3.1.2.2 В областите, на чиято територия са разположени летищата, от които се извършва въздушна ваксинация и/или се намират складове за съхранение на ваксината – осъществяват наземен контрол на въздушното разпространението на ваксиналните примамки, вкл. и на транспортната верига и съхранението на ваксиналните примамки като спазват процедурите, приложени в т. 9;

3.1.2.3 В областите, на чиято територия се извършва ръчно разпространение на ваксина – организират и контролират ръчното прилагане на ваксиналните примамки, като спазват процедурата, описана в т. 9;

3.1.2.4 В областта, на чиято територия се намира централен склад за съхранение на ваксината – организира и осъществява контрол по приемането на ваксината за съхранение и вземането на проби от ваксинални примамки за лабораторен контрол на качеството на ваксината

3.1.2.5 Провеждат срещи и си сътрудничат с местните представители на ИАГ и на ловните организации и асоциации;

3.1.2.6 Въвеждат и събират данни за контрола на ефективността на ваксинацията и надзора на територията на съответното ОДБХ, включително и чрез определените им функции в приложението „Модул лов“;

3.1.2.7 Прилагат наложените от БАБХ мерки в случай на констатиране на болест.

3.2. Изпълнителна агенция по горите (ИАГ):

3.2.1 Съдейства при разработването и актуализирането настоящата програма, съгласно епизоотичната обстановка, анализ на получените данни, популационни промени, настъпили в хода на изпълнението на програмата и др. фактори, влияещи върху нея;

3.2.2 Организира предоставянето на трупове на отстреляни/съмнителни/ ;

3.2.3 открити мъртви животни и данни за тях на съответното ОДБХ за вземане на проби;

3.2.4 Съдейства при прилагане на мерки в случай на констатиране на болест.

3.3. НЛРС-СЛРБ:

3.3.1 Предоставя трупове на отстреляни/съмнителни/открити мъртви животни и данни за тях на съответното ОДБХ за вземане на проби, включително и чрез функциите им предоставени в приложението „Модул лов“.

3.3.2 Съдейства при прилагане на мерки в случай на констатиране на болест.

3.4. Национален диагностичен научноизследователски ветеринарномедицински институт (НДНИВМИ), Национална референтна лаборатория „Антракс и бяс“:

3.4.1 поддържа постоянна диагностична готовност;

3.4.2 провежда лабораторно–диагностичните изследвания на всички постъпили проби по програмата;

3.4.3 информира ЦУ на БАБХ и ОДБХ за резултатите от лабораторните изпитвания;

3.4.4 въвежда данни за резултатите от проведените изследвания в „Модул лов“;

3.4.5 предоставя обобщени данни за извършените лабораторни изпитвания.

3.5. Контрагент, извършващ въздушното разпространение на ваксиналните примамки - извършва дейности, съгласно сключен договор с БАБХ, свързан с горепосочената мярка в програмата.

3.6. БВС/Регистрирани ветеринарни лекари:

3.6.1 извършват задължителна ежегодна ваксинация на предоставените от собственици кучета, съгласно изискванията на чл. 173, т. 3 от ЗВД.

3.6.2 извършват ваксинации на домашни животни в населени места в или около които е констатиран бяс, съгласно предвиденото в т. 7 от програмата и допълнителни разпореждания на БАБХ.

4. Териториален обхват

4.1. Орална ваксинация и вземане на проби за контрол на ефективността на ваксинацията

Орална ваксинация на лисиците обхваща 57 019,473 кв. км на територията на 23 административни области в граничните територии на страната, както следва:

4.1.1 в зоните на отстояние 50 км от сухоземните граници на страната на север, запад и юг (границите с Румъния, Сърбия, Северна Македония, Гърция и Турция);

4.1.2 в зоните на отстояние 20 км от поречието на р. Дунав;

4.1.3 в нелетателните зони около АЕЦ Козлодуй и София.



Данни за площта на териториите по области са включени в т. 4 „Ваксинационна схема“.

4.2. Надзор на болестта:

Проби за надзор на болестта от отстреляни, съмнителни и намерени умрели животни се вземат от територията на цялата страна.

5. Ваксинационна схема

5.1. Използвана ваксина: атенуирана ваксина щам SAD.

5.2. Гъстота на разпространение на ваксиналните примамки: 25 броя/кв. км.

5.3. Период на приложение: 2 кампании годишно и пролетна (март-април) и есенна (октомври-ноември).

5.4. Начин на приложение: въздушно чрез самолети/хеликоптери и ръчно чрез залагане на примамките от ловци или други обучени лица.

5.5. Разпределение на ваксиналните примамки чрез въздушно разпространение по административни области (за една година):

	Област	Площ (кв. км)	Брой примамки (въздушно разпространение за една кампания)	Брой примамки (въздушно разпространение за една година)
1	Видин	3 030	75 750	151500
2	Монтана	3 636	90 900	181800
3	Враца	2 400	60 000	120000
4	Плевен	2 370	59 250	118500
5	Велико Търново	940	23 500	47000
6	Русе	1 850	46 250	92500
7	Разград	1 720	43 000	86000
8	Силистра	2 850	71 250	142500
9	Добрич	4 720	118 000	236000
10	София-област	2 265	56 625	113250
11	Перник	2 400	60 000	120000
12	Кюстендил	3 084	77 100	154200
13	Благоевград	4 260	106 500	213000
14	Смолян	3 200	80 000	160000
15	Пазарджик	1 475	36 875	73750
16	Кърджали	3 209	80 225	160450
17	Хасково	5 470	136 750	273500
18	Ямбол	2 205	55 125	110250
19	Бургас	3 880	97 000	194000
20	Пловдив	1 200	30 000	60000
21	Стара Загора	515	12 875	25750
22	Шумен	340	8 500	17000
23	София-град	-	-	-
Общо		**57 019**	**1425475**	**2850950**

5.6. Разпределение на ваксиналните примамки чрез ръчно разпространение по административни области (за една година):

№ по ред	**Област**	**Площ, на която се разпространяват примамките (кв. км)**	**Брой примамки (ръчно разпространение за една кампания)**	**Брой примамки (ръчно разпространение за една година)**
1	София-град	485	7000	14000
2	Монтана	233	2500	5000
3	Враца	20	2500	5000
Общо		**738**	**12000**	**24000**

5.7. Контрол на качеството на ваксината

При пристигането и приемането на ваксината преди всяка ваксинационна кампания в централен склад за съхранение се осъществява документален и физически контрол от официален/и ветеринарен/и лекар/и от ОДБХ, определен/и със и по указания, описани в заповед на изпълнителния директор на БАБХ.

От всяка пристигнала партида се вземат по 10 ваксинални примамки, които се изпращат или от страна на БАБХ, или от страна на контрагента до референтна лаборатория за бяс в рамките на ЕС, определена допълнително от БАБХ или в договор за изпълнение на доставка и въздушно прилагане на ваксина срещу бяс, за лабораторен контрол на качеството на ваксината.

6. Схема за пробовземане и използвани лабораторни диагностични методи

6.1. Схема за пробовземане

6.1.1. Проби за контрол на ефикасността на ваксинацията (активен надзор във ваксинирани зони)

От териториите на областите, попадащи в обхвата на ваксинационната програма се вземат годишно по 4 бр. проби/100 кв. км от индикаторни животни - лисици и чакали.

Разпределението на броя на пробите е както следва (за година):

Област	**Община**	**Брой лисици/чакали (от които да могат да бъдат взети проби глава(мозък, зъб/челюст и кръв)**
Благоевград	Банско	170
	Белица	
	Благоевград	
	Гоце Делчев	
	Гърмен	
	Кресна	
	Петрич	
	Сандански	
	Сатовча	
	Симитли	
	Струмяни	
	Хаджидимово	
Бургас	Бургас	155
	Камено	
	Карнобат	
	Малко Търново	
	Приморско	
	Созопол	
	Средец	
	Царево	
Велико Търново	Свищов	38

Видин	Белоградчик	121
	Бойница	
	Брегово	
	Видин	
	Грамада	
	Димово	
	Кула	
	Макреш	
	Ново село	
	Ружинци	
	Чупрене	
Враца	Борован	96
	Враца	
	Козлодуй	
	Криводол	
	Мизия	
	Оряхово	
	Хайредин	
Добрич	Балчик	189
	Генерал Тошево	
	Добрич	
	Добрич-селска	
	Каварна	
	Крушари	
	Тервел	
	Шабла	
Кърджали	Ардино	128
	Джебел	
	Кирково	
	Крумовград	
	Кърджали	
	Момчилград	
	Черноочене	
Кюстендил	Бобов дол	123
	Бобошево	
	Дупница	
	Кочериново	
	Кюстендил	
	Невестино	
	Рила	
	Трекляно	
Монтана	Берковица	145
	Бойчиновци	
	Брусарци	
	Вълчедръм	
	Вършец	
	Георги Дамяново	
	Лом	

	Медковец	
	Монтана	
	Чипровци	
	Якимово	
Пазарджик	Батак	59
	Брацигово	
	Велинград	
	Пещера	
	Сърница	
	Ракитово	
Перник	Брезник	96
	Земен	
	Ковачевци	
	Перник	
	Радомир	
	Трън	
Плевен	Белене	95
	Гулянци	
	Долна Митрополия	
	Никопол	
Пловдив	Асеновград	48
	Лъки	
	Родопи	
Разград	Кубрат	69
Русе	Борово	74
	Иваново	
	Русе	
	Сливо поле	
	Ценово	
Силистра	Алфатар	114
	Главиница	
	Дулово	
	Кайнарджа	
	Силистра	
	Ситово	
	Тутракан	
Смолян	Баните	128
	Борино	
	Девин	
	Доспат	
	Златоград	
	Мадан	
	Неделино	
	Рудозем	
	Смолян	
	Чепеларе	
София - област	Божурище	91
	Годеч	

	Драгоман	
	Костинброд	
	Своге	
	Сливница	
София (столица)	София	16
Стара Загора	Гълъбово	21
	Опан	
	Раднево	
Хасково	Димитровград	219
	Ивайловград	
	Любимец	
	Маджарово	
	Свиленград	
	Симеоновград	
	Стамболово	
	Тополовград	
	Харманли	
	Хасково	
Шумен	Каолиново	14
	Никола Козлево	
Ямбол	Болярово	88
	Елхово	
	Стралджа	
	Тунджа	

6.1.2. Проби за надзор на болестта:

Целеви надзор за болестта е пасивният надзор (пасивен надзор от територията на цялата страна):

6.1.2.1 мозъчни проби (глава) от намерени умрели диви животни от цялата страна;

6.1.2.2 мозъчни проби (глава) от съмнителни за болестта домашни и диви животни (животни, показващи клинични признаци – нервни признаци, агресивно/нетипично поведение и др.) от цялата страна;

6.1.2.3 мозъчни проби (глава) от диви животни, умрели при ПТП от цялата страна.

Предвид данните за изпълнението от предходни години, в настоящата програма са заложени общо 600 бр. проби от пасивен надзор за болестта от територията на цялата страна годишно.

Индикативни цели за брой проби пасивен надзор по области:

Област	Проби пасивен надзор	
	Диви	Домашни
Благоевград	13	9

Бургас	13	9
Варна	13	9
Велико Търново	13	9
Видин	12	8
Враца	13	9
Габрово	12	8
Добрич	13	9
Кърджали	13	9
Кюстендил	12	8
Ловеч	13	9
Монтана	13	9
Пазарджик	13	9
Перник	12	8
Плевен	13	9
Пловдив	13	9
Разград	13	9
Русе	13	9
Силистра	13	9
Сливен	13	9
Смолян	13	9
София-град	5	10
София-област	13	9
Стара Загора	13	9
Търговище	13	9
Хасково	13	9
Шумен	13	9
Ямбол	13	9
Общо	360	240

Допълнителен надзор (активен надзор в неваксинирани зони):

В рамките на програмата ще бъдат изследвани и всички проби от отстреляни диви хищници, доставени от ловци от територията на цялата страна.

6.2. Използвани лабораторни диагностични методи

6.2.1 DFA (Direct fluorescent antibody) – имунофлуоресцентен метод за установяване антигена на вируса на беса. Изпълнява се върху мозъчни проби.

6.2.2 ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) – серологичен метод за установяване наличието на антитела вследствие на ваксинацията. Изпълнява се върху серумни проби.

6.2.3 TTC determination (Tetracycline determination) – тест за определяне наличието на биомаркер тетрациклин за доказване на прием на ваксина. Изпълнява се върху проби от зъб или кост на долна челюст.

6.2.4 Real time Reverse transcription Polymerase chain reaction (rt) RT-PCR – молекулярен метод за определяне наличие на причинителя на болестта бяс. Изпълнява се върху мозъчни проби. Методът се използва като потвърдителен метод при съмнителни проби или проби от съмнителни животни, които са имали контакт с човек.

6.2.5 Методите се изпълняват, съгласно чл. 6 от Делегиран регламент (ЕС) 2020/689 на Комисията от 17 декември 2019 година за допълнение на Регламент (ЕС) 2016/429 на Европейския парламент и на Съвета по отношение на правилата за надзор, програмите за ликвидиране и статута „свободен от болест“ за някои болести от списъка и нововъзникващи болести. Вземането на проби, техниките, валидирането и тълкуването на диагностичните методи за целите на надзора се определят от специалното законодателство, прието в съответствие с Регламент (ЕС) 2016/429, и съответните подробни разяснения и насоки, налични на уебсайтовете на референтните лаборатории на Европейския съюз (РЛЕС) и на Комисията: https://ec.europa.eu/food/ref-labs_en

6.2.6 Когато такова законодателството, разяснения и насоки липсват, се определят от изискванията, определени в последните актуализирани издания на Ръководство за стандарти за диагностични тестове и ваксини за сухоземни животни на Световната организация по здравеопазване на животните (WOAH) („Ръководството за сухоземните животни“).

7. Мерки, прилагани при констатиране на положителен случай на бяс

Бесът при животните, с изключение на прилепите, попада в категория B, D и E съгласно Регламент за изпълнение (ЕС) 2018/1882 на Комисията от 3 декември 2018 година за прилагането на някои правила за профилактика и контрол на болести за

категориите болести от списъка и за установяване на списък на животинските видове или групите животински видове, които носят значителен риск от разпространение на болестите от списъка и в тази връзка по отношение на заболяването се прилагат мерките по чл. 9, буква б), както и букви г) и д) от Регламент (ЕС) 2016/429. Тази болест следва да се контролира във всички държави членки с цел да бъде ликвидирана в целия Съюз, поради което се изготвя задължителна програма за ликвидиране. По отношение на заболяването се прилагат мерките съгласно чл. 32 – 36 от Делегиран регламент (ЕС) 2020/689. Подлежи на обявяване по чл. 18-23 от Регламент (ЕС) 2016/429 и съгласно предвиденото в Закона за ветеринарномедицинската дейност (ЗВД). Собствениците на животновъдни обекти имат задължения по отношение на информирането за промяна в здравословния статус на животните, за случаите на клане по необходимост и умрели животни, съгласно предвидените разпоредби в ЗВД.

Съгласно Регламент (ЕС) 2016/429 на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2016 година за заразните болести по животните и за изменение и отмяна на определени актове в областта на здравеопазването на животните (Законодателство за здравеопазването на животните) и делегираните актове и актовете за изпълнение към него, операторите трябва да информират компетентния орган за обектите, в които отглеждат животни или събират, добиват, обработват и съхраняват зародишни продукти за целите на регистрация/одобрение.

При констатиране на случай на бяс се прилагат следните мерки:

7.1. Обявяване на заболяването;

7.2. Заедно с местните органи на Министерството на здравеопазването (Регионална здравна инспекция, РЗИ) се организира епизоотологично и епидемиологично проучване;

7.3. Изолиране на съмнителните животни и предвид развитието на клиничната симптоматика – умъртвяване по хуманен начин и вземане на материал за лабораторно изследване;

7.4. Унищожаване/обезвреждане/на всички трупове на животни (и техните кожи), убити или умрели вследствие на болестта бяс;

7.5. Извършване на задължителна ваксинация против бяс на всички кучета, котки и домашни животни, които излизат на паша в засегнатото селище;

7.6. Забрана за движението на животните, посочени в предната точка до други населени места;

7.7. Забрана за клането и одирането на кожата на съмнителни животни за 30 дни след ваксинацията;

7.8. Забрана за консумацията на мляко от болни или съмнителни животни;

7.9. Информиране чрез средствата за масово осведомяване на обществеността за настъпили случаи на бяс;

7.10. Налагане на забрана за движение на съмнителните за бяс животни от населени места в засегнатата зона до други населени места;

7.11. Ограничителните мерки могат да бъдат прекратени най-малко 30 дни след последния потвърден случай на бяс;

7.12. Извършване на въздушно/ръчно разпространение на ваксинални примамки в радиус от 50 км от констатирания случай.

8. Измерими цели за постигане в периода за изпълнение на мерките в програмата

Показател (за цялата страна)	**2025 г.**	**2026 г.**	**2027 г.**
Брой изследвани проби от ваксинирани територии	2297	2297	2297
Брой изследвани проби от пасивен надзор	600	600	600
Достигнати нива на сероконверсия	50%	60%	70%
Достигнати нива на установен биомаркер тетрациклин	70%	80%	90%
Констатирани случаи на бяс	0	0	0
Изследвани проби от целеви животни за пасивен надзор	+30% от предходната година	+20% от предходната година	+20% от предходната година

9. Свързани документи и полезни връзки

https://www.woah.org/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/terrestrial-manual-online-access/

10. Исторически и епизоотологични данни за заболяването.

https://bfsa.egov.bg/wps/portal/bfsa-web/activities/animal.health.and.welfare/animal-health/current.information.on.animal.diseases