Приложение № 23

ПРОГРАМА
ЗА НАДЗОР НА НЯКОИ ТРАНСГРАНИЧНИ БОЛЕСТИ ПО ЖИВОТНИТЕ – ШАП ПО ЧИФТОКОПИТНИТЕ, ШАРКА ПО ОВЦЕТЕ И КОЗИТЕ, ЧУМА ПО ДРЕБНИТЕ ПРЕЖИВНИ ЖИВОТНИ, ЗАРАЗЕН НОДУЛАРЕН ДЕРМАТИТ, КАКТО И НА БОЛЕСТТА КРИМСКА-КОНГО ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2025-2027 Г.

Идентификация на програмата

Държава членка: **Република България**

Заболяване: **шап по чифтокопитните, шарка по овцете и козите, чума по дребните преживни животни, заразен нодуларен дерматит, Кримска-Конго хеморагична треска**

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. Цел на програмата

Целта на настоящата програма е чрез надзорни и превантивни дейности да позволи навременно установяване и предприемане на незабавни мерки срещу разпространението при възникване на някои трансгранични болести със сериозно значение както за България, така и за Европейския съюз, като шап по чифтокопитните, шарка по овцете и козите (ШОК), чума по дребните преживни животни (ЧДПЖ) и Заразен нодуларен дерматит (ЗНД). В допълнение, чрез надзор за болестта Кримска-Конго хеморагична треска (ККХТ), програмата цели установяване на разпространението на болестта в популациите едри и дребни преживни животни и навременно информиране на органите отговорни за контрола на болестта при хора.

2. Елементи на програмата

2.1 Активен надзор във високорискови области на страната чрез:

2.1.1 Клинични прегледи в целеви брой стопанства за дребни и едри преживни животни;

2.1.2 Вземане на проби и лабораторни изследвания на целеви брой дребни преживни животни за чума по дребните преживни животни, шап по чифтокопитните и Кримска-Конго хеморагична треска.

2.2 Пасивен надзор в цялата страна. Вземане на проби и лабораторни изследвания при съмнение за възникване за някоя от горепосочените болести.

3. Институции и организации, отговорни за изпълнението на програмата

3.1 Българска агенция по безопасност на храните

3.1.1. ЦУ на БАБХ

Дирекция „Здравеопазване, идентификация и хуманно отношение към животните“:

3.1.1.1 Разработва и актуализира 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 мерките в програмата;

3.1.1.3 Анализира получените данни и изготвя доклади;

3.1.1.4 Предлага мерки в случай на констатиране на огнища;

3.1.1.5 Информира Министерството на здравеопазването при констатиране на ККХТ.

3.1.2. Областни дирекции по безопасност на храните

3.1.2.1 Организират вземането и изпращането на проби от целевия брой животни в програмата;

3.1.2.2 Организират извършването на клинични прегледи;

3.1.2.3 Провеждат срещи и си сътрудничат с животновъди с цел подобряване на прилагането на мерките в програмата;

3.1.2.4 Провеждат срещи и си сътрудничат с Българския ветеринарен съюз (БВС)/регистрирани ветеринарни лекари на местно ниво с цел подобряване на прилагането на мерките в програмата;

3.1.2.5 Прилагат наложените от БАБХ мерки в случай на констатиране на болест;

3.1.2.6 Информират съответната Регионална здравна инспекция при констатиране на ККХТ.

3.2 Български ветеринарен съюз (БВС)/регистрирани ветеринарни лекари:

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 Извършват клинични прегледи на животни;

3.2.3 Докладват за съмнение за възникване на болестта и за възникване на неблагоприятни ефекти вследствие на прилагане на ваксината;

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

3.3 Национален диагностичен научноизследователски ветеринарномедицински институт (НДНИВМИ)

Национална референтна лаборатория НРЛ "Класическа и африканска чума по свинете и Каприпоксвируси" и Национална референтна лаборатория "Шап и чума по дребните преживни животни"

3.3.1 поддържа постоянна диагностична готовност;

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

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

3.3.4 предоставя обобщени данни за извършените лабораторни изпитвания.

4. Териториален обхват

4.1. Клинични прегледи

4.1.1. Ежемесечни клинични прегледи се извършват на две териториални нива по схемата, описана в т.5, както следва:

4.1.1.1 в 25 населени места по границата с Р Турция (програма THRACE, населено място=епизоотична единица), както следва:

а) област Бургас: общ. Царево – с. Бродилово, с. Кости, с. Синеморец, с. Резово; общ. Малко Търново – с. Близнак, общ. Малко Търново - гр. Малко Търново, с. Граматиково, с. Стоилово, общ. Средец – с. Белеврен, с. Горно Ябълково, с. Тракийци и с. Момина Църква;

б) област Ямбол: общ. Болярово – с. Крайново, с. Странджа, с Иглика и с. Шарково, общ. Елхово – с. Вълча поляна, с. Лесово, с. Голям Дервент;

в) област Хасково: общ. Тополовград – с. Радовец, с. Филипово, с. Присадец, общ. Свиленград – с. Щит, с. Маточина, с. Капитан Андреево.

4.1.1.2 в шестте южни области на България (животновъден обект=епизоотична единица), в допълнение на прегледите по т. 1) – област Бургас, област Ямбол, област Хасково, област Кърджали, област Смолян, област Благоевград.

4.1.2. Клинични прегледи при съмнение за възникване на която и да е от болестите в обхвата на настоящата програма се извършват на територията на цялата страна.

4.2. Вземане на проби за лабораторно изследване

4.2.1. Проби за активен надзор за болестите шап по чифтокопитните, чума по дребните преживни животни и ККХТ се вземат от дребни преживни животни в населените места и областите посочени по т. 4.1.1. по схемата, описана в т. 5.

4.2.2. Проби при съмнение за възникване на която и да е от болестите в обхвата на настоящата програма, се вземат от територията на цялата страна.



Фигура 1: *Административни области, обект на активен клиничен надзор за шап, ЧДПШОК и ЗНД и серологичен надзор за шап и ЧДП (в жълто) и населени места от общини от областите Бургас, Ямбол и Хасково с активен клиничен надзор за шап, ЧДП и ШОК и серологичен надзор за шап и ЧДП (в синьо).*

5. Схема за клинични прегледи и пробовземане. Използвани лабораторни диагностични методи

5.1. Схема за клинични прегледи и пробовземане

5.1.1 В рамките на програмата се извършват ежемесечни клинични прегледи на едри и дребни преживни животни.

5.1.1.1 В шестте южни гранични области се извършват от официални ветеринарни лекари (ОВЛ):

а) клинични прегледи в 59 животновъдни обекта, определени на база на оценка на риска, в които се отглеждат едри преживни животни (ЕПЖ);

б) клинични прегледи в 59 животновъдни обекта, определени на база на оценка на риска, в които се отглеждат дребни преживни животни (ДПЖ).

Животновъдните обекти, които ще бъдат посещавани всеки месец се определят от началник отдел „Здравеопазване на животните“ към съответното ОДБХ, на база на следните критерии:

аа) разположение на животновъдния обект;

бб) история на движенията на животни;

вв) система на отглеждане (фермерско поведение);

гг) био-сигурност;

дд) брой животни в стадото.

5.1.1.2 В 25 населени места от обл. Бургас, Ямбол и Хасково по т. 4 се извършват от ОВЛ клинични прегледи на ЕПЖ и ДПЖ в изброените населени места.

NB! Клиничните прегледи в шестте области и в 25 населени места се извършват на брой ЕПЖ/ДПЖ от животновъдния обект/населеното място, така че да се установи 5% разпространение на болестта с 95 % достоверност.

5.1.1.3 В цялата страна се извършват клинични прегледи:

а) от ОВЛ при съмнение за възникване на някоя от болестите в настоящата програма;

б) от РВЛ при извършване на имунопрофилактични мероприятия, предвидени в Програмата (НПБЖЗ).

В шестте южни гранични области и 21 населени места се вземат проби за серологично изследване на дребни преживни животни за шап и ЧДП на всеки три месеца, както е описано в таблицата по-долу. Проби (кръвен серум) се вземат от брой животни в обекта/населеното място, така че да се установи 5% разпространение на болестта с 95% достоверност.

По време на последното пробовземане за годината в шестте области се вземат проби за серологични изследвания от ДПЖ за установяване наличие на антитела срещу ККХТ.

На територията на цялата страна се вземат проби (кръвен серум, цяла кръв, органни проби) при всяко съмнение за възникване на някоя от болестите в настоящата програма.

Област	Брой на клиничните прегледи месечно (бр. ЖО, в които са извършвани кл. прегледи на ЕПЖ)*	Брой на клиничните прегледи годишно (бр. ЖО, в които са извършвани кл. прегледи на ЕПЖ)	Брой на клиничните прегледи месечно (бр. ЖО, в които са извършвани кл. прегледи на ДПЖ)*	Брой на клиничните прегледи годишно (бр. ЖО, в които са извършвани кл. прегледи на ДПЖ)	Пробовземания от ДПЖ за ЧДПЖ и шап от населени места в областта, определени въз основа на оценка на риска	Пробовземания за ККХТ от населени места в областта, определени въз основа на оценка на риска	Брой проби за едно пробовземане (ЧДПЖ/шап ККХТ) от населени места в областта, определени въз основа на оценка на риска	Брой проби за година	Населени места в програма THRACE	Брой на клиничните прегледи месечно	Пробовземания от ДПЖ за ЧДПЖ и шап от всяко населено място	Брой проби за едно пробовземане (ЧДПЖ/шап)	Брой проби за година
Бургас	59	708	59	708	1-во пробовземане – м. януари 2-ро пробовземане – м. април 3-то пробовземане – м. юли 4-то пробовземане – октомври	октомври	59	236	общ. Царево – с. Бродилово, с. Кости, с. Синеморец, с. Резово; общ. Малко Търново – с. Близнак, гр. Малко Търново, с. Граматиково, с. Стоилово, общ. Средец – с. Белеврен, с. Горно Ябълково, с. Тракийци и с. Момина Църква	ежемесечни клинични прегледи във всяко населено място на брой ЕПЖ/ДПЖ, така че да се установи 5% разпространение на болестта с 95% достоверност	1-во пробовземане – м. февруари 2-ро пробовземане – м. май 3-то пробовземане –м. август 4-то пробовземане – м. ноември	59	2832
Ямбол	59	708	59	708	1-во пробовземане – м. февр. 2-ро пробовземан	ноември	59	236	с. Крайново, с. Странджа, с	ежемесечни клинични прегледи във всяко населено	1-во пробовземане – м. януари 2-ро	59	1652

					е – м. май 3-то пробовземане –м. август 4-то пробовземане – м. ноември				Иглика и с. Шарково общ. Елхово – с. Вълча поляна, с. Лесово, с. Голям Дервент	място на брой ЕПЖ/ДПЖ, така че да се установи 5% разпространение на болестта с 95% достоверност	пробовземане – м. април 3-то пробовземане –м. юли 4-то пробовземане – октомври		
Хасково	59	708	59	708	1-во пробовземане – м. януари 2-ро пробовземане – м. април 3-то пробовземане –м. юли 4-то пробовземане – октомври	октомври	59	236	общ. Тополовград – с. Радовец, с. Филипово, с. Присадец, общ. Свиленград – с. Щит, с. Маточина, с. Капитан Андреево.	ежемесечни клинични прегледи във всяко населено място на брой ЕПЖ/ДПЖ, така че да се установи 5% разпространение на болестта с 95% достоверност	1-во пробовземане – м. февр. 2-ро пробовземане – м. май 3-то пробовземане –м. август 4-то пробовземане – м. Ноември	59	1416
Кърджали	59	708	59	708	1-во пробовземане – м. февр. 2-ро пробовземане – м. май 3-то пробовземане –м. август 4-то пробовземан	ноември	59	236	-	ежемесечни клинични прегледи във всяко населено място на брой ЕПЖ/ДПЖ, така че да се установи 5% разпростран	-	-	-

					е – м. ноември					ение на болестта с 95% достоверност			
Смолян	59	708	59	708	1-во пробовземане – м. януари 2-ро пробовземане – м. април 3-то пробовземане –м. юли 4-то пробовземане – октомври	октомври	59	236	-	ежемесечни клинични прегледи във всяко населено място на брой ЕПЖ/ДПЖ, така че да се установи 5% разпространение на болестта с 95% достоверност	-	-	-
Благоевград	59	708	59	708	1-во пробовземане – м. февр. 2-ро пробовземане – м. май 3-то пробовземане –м. август 4-то пробовземане – м. ноември	ноември	59	236	-	ежемесечни клинични прегледи във всяко населено място на брой ЕПЖ/ДПЖ, така че да се установи 5% разпространение на болестта с 95% достоверност	-	-	-
ОБЩО	**354**	**4248**	**354**	**4248**				**1416**					**5900**

5.2. Използвани лабораторни дагностични методи

5.2.1. Шап по чифтокопитните животни

5.2.1.1 NSP ELISA (ензим-свързан имуносорбентен метод за установяване на антитела срещу неструктурните протеини на вируса на шапа) – основен диагностичен тест за провеждане на серологичен надзор на шапа. избор на тест с по-висока диагностична чувствителност. Провежда се върху серумни проби.

5.2.1.2 LPBE ELISA – серологичен метод за установяване на антитела срещу структурните протеини на вируса на шап - определяне на серотиповата принадлежност в случай на NSP положителен резултат. Провежда се върху серумни проби.

5.2.1.3 FMDV/SVDV Ag ELISA – вирусологичен метод за установяване на антигена на шапния вирус в случай на съмнение, определяне на серотиповата принадлежност на вируса на шапа. Провежда се върху кръвна плазма (цяла кръв)/тъканни проби/секрети/екскрети.

5.2.1.4 PCR (real time RT-PCR) - вирусологичен метод за установяване генома на шапния вирус във везикулозен материал, вътрешни органи, цяла кръв от възприемчиви животни при потвърждаване на диагноза в случай на съмнение. Провежда се върху кръвна плазма (цяла кръв)/тъканни проби/ секрети/екскрети.

5.2.2. Чума по дребните преживни животни

5.2.2.1 ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) – серологичен метод за определяне наличието на антитела срещу вируса. Изпълнява се върху серумни проби.

5.2.2.2 PCR (polymerase chain reaction) – молекулярен метод за определяне наличие на генома на вируса. Изпълнява се върху кръвни (цяла кръв), органни проби, ороназални и ректални тампонни проби. Методът се прилага при съмнение за възникване на болестта.

5.2.3. Заразен нодуларен дерматит

5.2.3.1 PCR (polymerase chain reaction) – молекулярен метод за определяне наличие на генома на вируса. Изпълнява се върху кръвни (цяла кръв), органни проби, нодули. Методът се прилага при съмнение за възникване на болестта.

5.2.3.2 DIVA PCR – молекулярен метод за диференциране между ваксинален и теренен щам. Използва се при поствакcинални неблагоприятни реакции.

5.2.4. Шарка по овцете и козите

5.2.4.1 PCR (polymerase chain reaction) – молекулярен метод за определяне наличие на генома на вируса. Изпълнява се върху кръвни (цяла кръв), органни проби, секрети/екскрети, крусти. Методът се прилага при съмнение за възникване на болестта.

5.2.5. Кримска-Конго хеморагична треска

5.2.5.1 ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) – серологичен метод за определяне наличието на антитела срещу вируса. Изпълнява се върху серумни проби.

5.2.5.2 PCR (polymerase chain reaction) – молекулярен метод за определяне наличие на генома на вируса. Изпълнява се върху кръвни (цяла кръв), органни проби, проби от вектора на болестта. Методът се прилага при съмнение за възникване на болестта и при регулярен надзор на вектора.

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

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 (OIE) („Ръководството за сухоземните животни“).

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

Показател (за цялата страна)	**2025 г.**	**2026 г.**	**2026 г.**
Извършени клинични прегледи ЕПЖ (бр. чеклисти в стопанства с ЕПЖ)	4248	4248	4248
Извършени клинични прегледи ДПЖ (бр. чеклисти в стопанства с ДПЖ)	4248	4248	4248
Брой изследвани проби от ДПЖ за шап	7316	7316	7316

Брой изследвани проби от ДПЖ за ЧДП	7316	7316	7316
Констатирани огнища на шап/ЗНД/ЧДП/ШОК	0	0	0

7. Свързани документи и полезни връзки

1. 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;

2. 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;

3. Делегиран регламент (ЕС) 2020/687 на Комисията от 17 декември 2019 година за допълнение на Регламент (ЕС) 2016/429 на Европейския парламент и на Съвета по отношение на правила за профилактика и контрол на някои болести от списъка;

4. Регламент за изпълнение (ЕС) 2021/1070 на Комисията от 28 юни 2021 година за определяне на специални мерки за контрол за ограничен период от време, свързани с инфекцията с вируса на заразния нодуларен дерматит (ЗНД);

5. Закон за ветеринарномедицинската дейност;

6. Наредба 44 за ветеринарномедицинските изисквания към животновъдните обекти.

https://www.bfsa.bg/bg/Page/animal_diseases_zoonoses/index/animal_diseases_zoonoses/https://www.oie.int/standard-setting/terrestrial-manual/access-online/

8. Исторически и епизоотологични данни за заболяванията.

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