Приложение № 6

**Програма**

**за профилактика, надзор, контрол и ликвидиране на болестта бяс в Република България през 2022-2024 г.**

**Идентификация на програмата**

Държава членка: **Република България**

Заболяване: **Бяс**

Период на изпълнение: **2022 – 2024 г.**

**За контакт:**

отдел „Здравеопазване на животните“,

дирекция “Здравеопазване и хуманно отношение към животните”,

Българска агенция по безопасност на храните

бул. „Пенчо Славейков“ 15A

1606, София, България

E-mail: [AHW@bfsa.bg](mailto: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:

* 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]](#footnote-1) от ваксинирани зони за установяване на наличие на сероконверсия (активен надзор във ваксинирани територии).
* 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).
* Определяне на възрастта на лисици и чакали, от които са вземани проби за контрол на ваксинацията за възрастов анализ.
* 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:

* Намерени умрели лисици, чакали, вълци, скитащи кучета, други диви или домашни животни от територията на цялата страна (пасивен надзор).
* Блъснати от превозни средства диви животни от територията на цялата страна (пасивен надзор).
* Диви и домашни животни, съмнителни за бяс (агресивни, с нервни признаци) от територията на цялата страна (пасивен надзор).
* Лисици, чакали и вълци, отсреляни при лов на територията на цялата страна (активен надзор от неваксинирани територии).

**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 и хуманно отношение към животните“:

* 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;
* Контролира дейностите по прилагане на оралната ваксинация и надзора;
* Анализират получените данни и изготвя доклади;
* Предлагат мерки в случай на констатиране на случаи.

Дирекция „Контрол на ветеринарномедицинските продукти“

* Осъществява контрол на качеството на използваната ваксина

3.1.2. Областни дирекции по безопасност на храните

* Организират изпълнението на мерките в настоящата програма, отнасящи се до вземане и изпращане на проби, като спазват процедурата, приложена в т. 9;
* 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;
* 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;
* 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
* Провеждат срещи и си сътрудничат с местните представители на ИАГ и на ловните организации и асоциации;
* 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“;
* Прилагат наложените от БАБХ мерки в случай на констатиране на болест.

3.2. Изпълнителна агенция по горите (ИАГ):

* 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;
* Организира предоставянето на трупове на остреляни/съмнителни/открити мъртви животни и данни за тях на съответното ОДБХ за вземане на проби;
* Съдейства при прилагане на мерки в случай на констатиране на болест.

3.3. НЛРС-СЛРБ:

* Предоставя трупове на остреляни/сънителни/открити мъртви животни и данни за тях на съответното ОДБХ за вземане на проби, включително и чрез функциите им предоставени в приложението „Модул лов“.
* Съдейства при прилагане на мерки в случай на констатиране на болест.

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

* поддържа постоянна диагностична готовност;
* провежда лабораторно–диагностичните изследвания на всички постъпили проби по програмата;
* информира ЦУ на БАБХ и ОДБХ за резултатите от лабораторните изпитвания;
* въвежда данни за резултатите от проведените изследвания в „Модул лов“;
* 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:

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

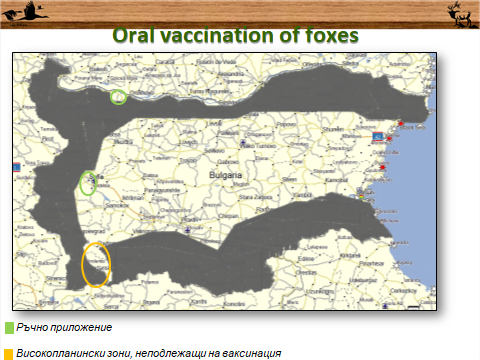
4.1. Орална ваксинация и вземане на проби за контрол на ефективността на ваксинацията

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

- 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);

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

- в нелетателните зони около АЕЦ Козлодуй и София.



Данни за площта на териториите по области са включени в т. 4 „Васкинационна 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):

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

- 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;

- 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

* IFT (immunofluorescence test) – имунофлуоресцентен метод за определяне на наличие на причинителя на болестта бяс. Изпълнява се върху мозъчни проби.
* ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) – серологичен метод за определяне наличието на антитела вследствие на ваксинацията. Изпълнява се върху серумни проби.
* TMT (tetracycline marker test) – тест за определяне наличието на биомаркер тетрациклин за доказване на прием на ваксина. Изпълнява се върху проби от зъб или кост на долна челюст.
* PCR (polymerase chain reaction) – молекулярен метод за определяне наличие на причинителя на болестта бяс. Изпълнява се върху мозъчни проби. Методът се използва като референтен метод при съмнителни проби или проби от съмнителни животни, които са имали контакт с човек.
* 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“).

**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 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:

* Обявяване на заболяването;
* Заедно с местните органи на Министерството на здравеопазването (Регионална здравна инспекция, РЗИ) се организира епизоотологично и епидемиологично проучване;
* Изолиране на съмнителните животни и предвид развитието на клиничната симптоматика – умъртвяване по хуманен начин и вземане на материал за лабораторно изследване;
* Унищожаване/обезвреждане/на всички трупове на животни (и техните кожи), убити или умрели вследствие на болестта бяс;
* Извършване на задължителна ваксинация против бяс на всички кучета, котки и домашни животни, които излизат на паша в засегнатото селище;
* Забрана за движението на животните, посочени в предната точка до други населени места;
* Забрана за клането и одирането на кожата на съмнителни животни за 30 дни след ваксинацията;
* Забрана за консумацията на мляко от болни или съмнителни животни;
* Информиране чрез средствата за масово осведомяване на обществеността за настъпили случаи на бяс;
* Налагане на забрана за движение на съмнителните за бяс животни от населени места в засегнатата зона до други населени места;
* Ограничителните мерки могат да бъдат прекратени най-малко 30 дни след последния потвърден случай на бяс;
* 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)** | **2022** | **2023** | **2024** |
| 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**

[http://babh.government.bg/bg/Page/Rabies/index/Rabies/](http://babh.government.bg/bg/Page/Rabies/index/Rabies/%D0%91%D1%8F%D1%81)

<https://www.oie.int/standard-setting/terrestrial-manual/access-online/>

**10. Исторически и епизоотологични данни за болестта в България:**

<https://www.bfsa.bg/bg/Page/epi_data/index/epi_data/>

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. [↑](#footnote-ref-1)