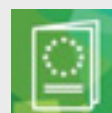


Raportul special

**Programele de eradicare,
control și monitorizare
vizând limitarea răspândirii
bolilor animalelor**CURTEA DE
CONTURI
EUROPEANĂ

CURTEA EUROPEANĂ DE CONTURI
12, rue Alcide De Gasperi
1615 Luxembourg
LUXEMBOURG

Tel. +352 4398-1

Întrebări: eca.europa.eu/ro/Pages/ContactForm.aspx

Website: eca.europa.eu

Twitter: @EUAuditorsECA

Numeroase alte informații despre Uniunea Europeană sunt disponibile pe internet pe serverul Europa (<http://europa.eu>).

Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2016

Print	ISBN 978-92-872-4440-6	ISSN 1831-0966	doi:10.2865/57183	QJ-AB-16-006-RO-C
PDF	ISBN 978-92-872-4487-1	ISSN 1977-5806	doi:10.2865/824711	QJ-AB-16-006-RO-N
EPUB	ISBN 978-92-872-4456-7	ISSN 1977-5806	doi:10.2865/497548	QJ-AB-16-006-RO-E

© Uniunea Europeană, 2016

Reproducerea textului este autorizată cu condiția menționării sursei.

Raportul special**Programele de eradicare,
control și monitorizare
vizând limitarea răspândirii
bolilor animalelor**

[prezentat în temeiul articolului 287 alineatul (4) al doilea
paragraf TFUE]

Rapoartele speciale ale Curții de Conturi Europene prezintă rezultatele unor audituri de conformitate sau ale unor audituri ale performanței care au ca obiect domenii specifice ale bugetului sau aspecte specifice legate de gestiune. Curtea selectează și concepe aceste sarcini de audit astfel încât impactul lor să fie maxim, luând în considerare riscurile existente la adresa performanței sau a conformității, nivelul de venituri sau de cheltuieli implicat, schimbările preconizate și interesul existent în mediul politic și în rândul publicului larg.

Acest audit al performanței a fost efectuat de Camera de audit I – condusă de domnul Augustyn Kubik, membru al Curții de Conturi Europene –, cameră specializată pe domeniile de cheltuieli aferente conservării și gestionării resurselor naturale. Auditul a fost condus de doamna Bettina Jakobsen, membră a Curții de Conturi Europene, beneficiind de sprijinul unei echipe formate din: Katja Mattfolk, șefă de cabinet; Kim Storup, atașat în cadrul cabinetului; Colm Friel, manager principal; Armando do Jogo, coordonator; Xavier Demarche, Manuel Dias, Andreas Dürrwanger, Oana Dumitrescu, Laure Gatter, Mary Kerrigan, Joanna Kokot, Michela Lanzutti, Joachim Otto, Lucia Roșca și Anna Zalega, auditori.



De la stânga la dreapta: K. Mattfolk, A. do Jogo, C. Friel, B. Jakobsen, X. Demarche.

Puncte

Glosar și acronime

I-X **Sinteză**

1-17 **Introducere**

1-2 **Tratarea bolilor animalelor**

3-4 **Strategia UE în materie de sănătate animală**

5-9 **Programele de eradicare, control și monitorizare a bolilor animalelor**

10-12 **Cooperarea cu țări din afara UE**

13-17 **Principalele roluri și responsabilități**

18-23 **Sfera și abordarea auditului**

24-60 **Observațiile formulate în urma auditului**

26-33 **Chiar dacă abordarea Comisiei în ceea ce privește eradicarea, controlul și monitorizarea bolilor animalelor a fost în general bună...**

34-36 **... și programele statelor membre au fost, în general, bine concepute și implementate,**

37-47 **... raportul cost-eficacitate al programelor este dificil de stabilit,**

48-60 **... rămânând, de asemenea, loc de îmbunătățiri**

61 – 72 **Concluzii și recomandări**

Anexa I — Informații privind bolile animalelor

Anexa II — Principalele responsabilități

Răspunsul Comisiei

ADNS: Sistemul de notificare a bolilor la animale (*Animal Disease Notification System*)

CAC: Comisia Codex Alimentarius

ECDC: Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor

EFSA: Autoritatea Europeană pentru Siguranța Alimentară

ESB: Encefalopatia spongiformă bovină

EST: Encefalopatii spongiforme transmisibile

FAO: Organizația Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură

Incidența și prevalența: Incidența unei boli este apariția bolii la o populație definită, pe o anumită perioadă de timp (numărul de cazuri noi). Prevalența unei boli este prezența bolii, la un moment dat, la o populație definită (numărul efectiv de cazuri).

OAV: Oficiul Alimentar și Veterinar

OIE: Organizația Mondială pentru Sănătatea Animalelor

OMS: Organizația Mondială a Sănătății

PAFF: Comitetul permanent pentru plante, animale, produse alimentare și hrană pentru animale (*Standing Committee on Plants, Animals, Food and Feed*)

TRACES: Sistemul de control al comerțului și de expertiză (*TRAdE Control and Expert System*)

WAHIS: Sistemul mondial de informații privind sănătatea animală (*World Animal Health Information System*)

Zoonoză: Orice boală sau infecție care este transmisibilă direct sau indirect de la animale la om.

I

Sănătatea animală are un impact direct asupra sănătății publice, atât din cauza aspectelor legate de siguranța alimentară, cât și din cauza faptului că unele boli animale sunt transmisibile la om. În plus, epidemiile de boli animale pot genera costuri economice semnificative, prin pierderea piețelor interne și a celor de export ale UE, precum și costuri directe de la bugetul UE și de la bugetele statelor membre pentru controlul bolilor în cauză.

II

Bolile animalelor se pot răspândi rapid, neținând cont de granițele naționale. UE desfășoară o politică activă în materie de sănătate animală și finanțează programele statelor membre vizând eradicarea, controlul și monitorizarea anumitor boli ale animalelor. Aceste programe au implicat fonduri UE în valoare de 1,3 miliarde de euro între 2009 și 2014 și acoperă acțiuni precum vaccinarea și testarea animalelor și despăgubirile acordate pentru animalele sacrificate. În funcție de tipul de boală, eradicarea este un exercițiu complex și poate dura mulți ani. Prin urmare, este nevoie de o abordare corespunzătoare la nivelul UE, însoțită de programe adecvate puse în aplicare de statele membre.

III

Curtea a examinat dacă programele de eradicare, control și monitorizare a bolilor animalelor limitau în mod adecvat răspândirea bolilor animalelor, evaluând abordarea Comisiei și modul în care statele membre și-au conceput și implementat programele. Curtea a examinat, de asemenea, dacă raportul cost-eficacitate al programelor a fost luat în considerare în mod adecvat.

IV

Per ansamblu, Curtea a concluzionat că programele privind bolile animalelor care au fost examinate au limitat în mod adecvat răspândirea bolilor respective. Cu toate acestea, întrucât oricând pot izbucni focare de boli, Comisia și statele membre ar trebui să adopte în continuare o atitudine vigilentă în acest sens.

V

Curtea a concluzionat că abordarea adoptată de Comisie a fost, în general, solidă și că aceasta a fost susținută de o bună consiliere tehnică, de analize de risc, precum și de un mecanism pentru prioritizarea resurselor. Comisia a oferit orientări și a înlesnit coordonarea eforturilor depuse de statele membre. De asemenea, a stabilit criterii minime de performanță care trebuie îndeplinite de programele statelor membre. S-au înregistrat unele succese notabile, de exemplu, scăderile înregistrate în numărul de cazuri de encefalopatie spongiformă bovină (ESB) la bovine, de salmoneloză la păsările de curte și de rabie la nivelul faunei sălbatice.

VI

Curtea a concluzionat că programele statelor membre pe care le-a examinat au fost, în general, bine concepute și puse în aplicare și că statele membre dispuneau de sisteme adecvate pentru identificarea focarelor de boli animale și pentru facilitarea eradicării lor.

VII

Cu toate acestea, raportul cost-eficacitate al programelor este dificil de determinat deoarece nu există modele disponibile cu ajutorul cărora să se poată realiza o astfel de analiză. Au existat cazuri de programe insuficient controlate de statele membre sau cazuri de costuri nejustificat de mari. În unele cazuri, în Italia, sumele plătite fermierilor cu titlu de despăgubiri sau reducerea plății impusă de Comisie au oferit puține stimulente care să încurajeze luarea unor măsuri eficiente în materie de biosecuritate și punerea în aplicare a unor măsuri corective.

VIII

Curtea a remarcat unele domenii specifice cu potențial de îmbunătățire. Schimbul de informații epidemiologice și accesul imediat la rezultatele istorice ar putea fi mai bine susținute prin sisteme informatice relevante, însă aceste două aspecte erau în curs de a fi îmbunătățite. De asemenea, în cadrul auditului, s-a constatat că unele programe ar trebui să specifice mai bine acțiunile și controalele care urmează să fie implementate.

IX

În timp ce evaluarea realizată de Curte cu privire la punerea în aplicare a programelor veterinare specifice a fost, în general, pozitivă, eradicarea brucelozei și a tuberculozei bovine și a brucelozei ovine și caprine reprezenta o problemă persistentă pentru unele state membre. Curtea a constatat că abordarea UE în ceea ce privește tratarea bolilor la animalele sălbatice ar trebui să fie completată, în special referitor la tuberculoză, și că lipsa anumitor vaccinuri poate fi în detrimentul eficacității programelor.

X

Curtea recomandă Comisiei:

- (a) să faciliteze schimbul de informații epidemiologice între statele membre;
- (b) să examineze dacă actualul set de indicatori ar trebui să fie actualizat, pentru a oferi o mai bună informare cu privire la activitățile de control veterinar și la raportul cost-eficacitate al programelor;
- (c) să introducă în mod sistematic, acolo unde este relevant, aspectul privind fauna sălbatică în programele veterinare;
- (d) să contribuie la asigurarea disponibilității vaccinurilor în vederea utilizării lor de către statele membre acolo unde se justifică din punct de vedere epidemiologic.

Tratarea bolilor animalelor

01

Sănătatea animală are un impact direct asupra sănătății publice, deoarece unele boli ale animalelor sunt transmisibile la om și deoarece ea implică și considerențe legate de siguranța alimentară. O bună sănătate animală este, de asemenea, o cerință de bază pentru industria alimentară a UE. Prin urmare, de mai mulți ani, UE a impus aplicarea unui set cuprinzător de măsuri pentru a proteja sănătatea animală. Costurile legate de gestionarea situațiilor de urgență și a bolilor, în cazul în care măsurile existente nu funcționează corect, pot fi semnificative, putând antrena pierderi ale unor piețe din interiorul și din exteriorul UE, costuri legate de controlul bolilor atât de la bugetul UE, cât și de la bugetele statelor membre, precum și costuri la nivelul sistemelor de sănătate ale statelor membre pentru tratarea zoonozelor (boli transmisibile la om). Se estimează că epidemia de febră aftoasă din 2001, care a izbucnit în Regatul Unit, dar s-a răspândit în alte țări, a dus la costuri de până la 12 miliarde de euro. Criza generată de encefalopatia spongiformă bovină din anii '90, concentrată tot în Regatul Unit, a determinat costuri în valoare de peste 3 miliarde de euro doar în această țară, diminuând în mod semnificativ atât volumul exporturilor de carne de vită ale UE, cât și prețurile la export aferente. În ultimii ani, nu a mai izbucnit nicio epidemie care să antreneze astfel de costuri importante.

02

Tipul și incidența bolilor la animale variază pe teritoriul UE, în funcție de o serie de factori precum clima, tipurile de exploatații agricole, practicile veterinare și circulația animalelor. Unele dintre principalele boli ale animalelor sunt descrise în **anexa I**. În plus, recente epidemii de pestă porcină africană (Lituania, Estonia, Letonia și Polonia), de gripă aviară (Țările de Jos și Germania) și de boală a limbii albastre (provenită din nordul Africii, afectând în principal Grecia, Italia, Spania și Portugalia), s-au răspândit toate rapid dincolo de frontiere. Unele boli ale animalelor se pot răspândi rapid (a se vedea, de exemplu, cazul bolii limbii albastre ilustrat în **figura 1**) dacă nu sunt detectate imediat și tratate în mod eficace. Existența unor măsuri veterinare eficace contribuie la prevenirea unor astfel de boli extrem de contagioase, precum și la evitarea necesității luării unor măsuri de urgență.

Strategia UE în materie de sănătate animală

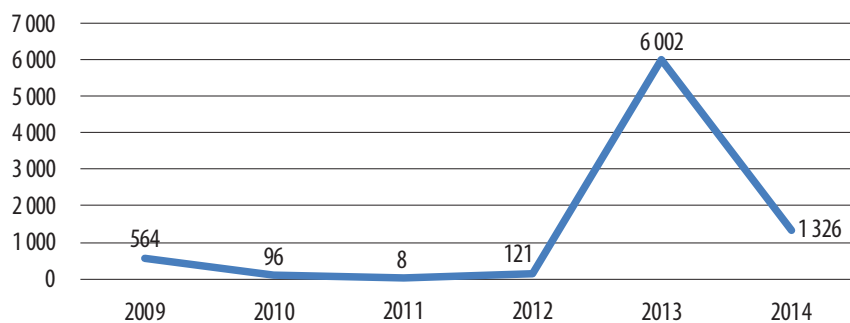
03

Cadrul legislativ al UE privind sănătatea animală este unul complex. Acesta cuprinde sute de texte legislative, unele dintre ele fiind adoptate încă din 1964. O abordare sistematică a UE privind eradicarea, controlul și monitorizarea bolilor la animale a fost introdusă pentru prima dată pentru anumite boli în 1977¹. Începând din 2009, Decizia Consiliului² privind anumite cheltuieli în domeniul veterinar, înlocuită în 2014³, stabilește cadrul pentru aceste programe. Strategia UE în materie de sănătate animală⁴ a stabilit obiective privind sănătatea, aspectele economice și practicile agricole, precum și un plan de acțiune pentru realizarea acestora. Pentru mai multe detalii în acest sens, a se vedea **caseta 1**.

- 1 Directiva 77/391/CEE a Consiliului din 17 mai 1977 de instituire a unei acțiuni a Comunității în vederea eradicării brucelozei, tuberculozei și leucozei la bovine (JO L 145, 13.6.1977, p. 44).
- 2 Decizia 2009/470/CE a Consiliului din 25 mai 2009 privind anumite cheltuieli în domeniul veterinar (JO L 155, 18.6.2009, p. 30).
- 3 Regulamentul (UE) nr. 652/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 15 mai 2014 de stabilire a unor dispoziții pentru gestionarea cheltuielilor privind lanțul alimentar, sănătatea și bunăstarea animalelor, precum și sănătatea plantelor și materialul de reproducere a plantelor, de modificare a Directivelor 98/56/CE, 2000/29/CE și 2008/90/CE ale Consiliului, a Regulamentelor (CE) nr. 178/2002, (CE) nr. 882/2004 și (CE) nr. 396/2005 ale Parlamentului European și ale Consiliului, a Directivei 2009/128/CE a Parlamentului European și a Consiliului și a Regulamentului (CE) nr. 1107/2009 al Parlamentului European și al Consiliului și de abrogare a Deciziilor 66/399/CEE, 76/894/CEE și 2009/470/CE ale Consiliului (JO L 189, 27.6.2014, p. 1).
- 4 COM(2007) 539 final din 19 septembrie 2007, intitulată „O nouă strategie în materie de sănătate animală pentru Uniunea Europeană (2007-2013) desfășurată sub deviza «Prevenirea este mai eficientă decât vindecarea»”.

Figura 1

Numărul de focare de epidemii provocate de serotipul BTV-1 al virusului bolii limbii albastre în UE



Sursa: Comisia Europeană, Direcția Generală Sănătate și Siguranță Alimentară.

Caseta 1

Strategia UE în materie de sănătate animală

Strategia UE în materie de sănătate animală 2007-2013 stabilește obiectivele și acțiunile UE din acest domeniu. Această strategie are în vedere patru obiective principale:

1. Garantarea unui nivel ridicat de sănătate publică și siguranță alimentară prin minimizarea incidenței riscurilor biologice și chimice asupra oamenilor.
2. Promovarea sănătății animale prin prevenirea/reducerea incidenței bolilor animalelor și, în acest mod, sprijinirea agriculturii și a economiei rurale.
3. Îmbunătățirea creșterii economice/coeziunii/competitivității prin asigurarea liberei circulații a bunurilor și a circulației proporționate a animalelor.
4. Promovarea practicilor agricole și a bunăstării animalelor care protejează împotriva amenințărilor asupra sănătății animale și minimizează impacturile asupra mediului în vederea susținerii Strategiei de dezvoltare durabilă a UE.

Aceste obiective au fost puse în aplicare printr-un plan de acțiune concentrat pe patru piloni:

1. Prioritizarea intervenției UE.
2. Cadrul UE în materie de sănătate animală.
3. Prevenirea, supravegherea și pregătirea.
4. Știință, inovare și cercetare.

04

Comisia (DG Sănătate și Siguranță Alimentară) răspunde de gestionarea riscurilor privind bolile animalelor. Statele membre și agențiile specializate ale UE – Autoritatea Europeană pentru Siguranța Alimentară (EFSA) și Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) – sunt responsabile cu evaluarea riscurilor. Începând din 1982, UE dispune de un sistem de notificare pentru prevenirea răspândirii anumitor boli contagioase. Statele membre sunt obligate să notifice Comisia cu privire la izbucnirea unui focar utilizând sistemul de notificare a bolilor animalelor⁵ (ADNS), precum și cu privire la eradicarea anumitor boli contagioase, astfel încât să se prevină răspândirea lor la animalele din UE.

Programele de eradicare, control și monitorizare a bolilor animalelor

05

Costul tratării focarelor de boli anterioare, împreună cu riscul de a gestiona focare viitoare de boli existente sau emergente, demonstrează importanța măsurilor veterinare ale UE. Aceasta finanțează programele veterinare ale statelor membre pentru un număr de boli și zoonoze (a se vedea **caseta 2**) în cadrul primului pilon al Strategiei în materie de sănătate animală. Obiectivele acestor programe sunt:

- eliminarea treptată a bolilor animalelor și punerea în aplicare a unor măsuri de supraveghere a bolilor în statele membre și în UE în ansamblul său;
- asigurarea unui nivel ridicat de sănătate animală, sănătate publică și protecție a consumatorilor;
- garantarea unui nivel ridicat de protecție atât a sănătății animale, cât și a sănătății publice, încurajarea îmbunătățirii productivității în sectorul creșterii animalelor și contribuirea la sustenabilitatea economică a sectoarelor afectate direct sau indirect de un focar de boală animală.

5 Introdus prin Directiva 82/894/CEE a Consiliului din 21 decembrie 1982 privind notificarea maladiilor la animale în cadrul Comunității (JO L 378, 31.12.1982, p. 58).

Caseta 2

Programe de eradicare, control și supraveghere

Programele de eradicare: Obiectivul lor este dispariția biologică a unei boli animale sau a unei zoonoze, ținta finală fiind obținerea, pentru teritoriul respectiv, a statutului de liber sau „oficial liber” conform legislației Uniunii (de exemplu, tuberculoza bovină).

Programele de control: Obiectivul lor este de a păstra prevalența unei boli animale sau a unei zoonoze la un nivel acceptabil din punct de vedere sanitar (de exemplu, salmoneloza).

Programele de supraveghere/monitorizare: Obiectivul lor este de a colecta și de a înregistra date cu privire la o populație anume, pentru a evalua evoluția epidemiologică a unei boli animale (de exemplu, gripa aviară).

Sursa: Decizia 2008/341/CE a Comisiei.

06

Aceste programe sunt clasificate drept programe de eradicare, de control sau de supraveghere și acoperă o gamă largă de măsuri, inclusiv vaccinarea și testarea animalelor, precum și despăgubirile acordate pentru animalele sacrificate sau reformate.

07

Pentru perioada 2009-2014, UE a alocat un buget de 1,3 miliarde de euro pentru aceste programe (a se vedea **tabelul 1**), ceea ce reprezintă cea mai mare parte a cheltuielilor de la bugetul UE în materie de siguranță alimentară. Contribuția financiară a UE se ridică, de obicei, la o rată de 50 % din costurile suportate de statele membre, până la o sumă maximă. Bolile animalelor și zoonozele care sunt eligibile pentru contribuția financiară a UE sunt enumerate în anexa I la Decizia Consiliului din 2009 și, începând cu 2014, în anexa II la Regulamentul (UE) nr. 652/2014.

Tabelul 1

Angajamentele UE pentru costurile programelor, pentru perioada 2009-2014, pe tip de boală (în milioane de euro)

Program	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2009-2014	%
Pesta porcină africană	0,1	0,1	0,2	0,9	1,1	0,1	2,3	0,2 %
Boala Aujesky	2,8	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	5,2	0,4 %
Gripa aviară	4,9	4,9	3,5	2,7	2,7	2,6	21,3	1,6 %
Boala limbii albastre	112,0	68,2	13,4	3,7	2,5	3,8	203,5	15,4 %
Bruceleza bovină	11,8	8,6	10,1	8,0	7,3	10,3	56,0	4,2 %
Tuberculoza bovină	26,3	53,4	67,9	70,7	63,9	64,2	346,4	26,2 %
Bruceleza la ovine și caprine (infecția cu <i>Brucella melitensis</i>)	9,0	7,7	15,9	15,4	15,3	16,2	79,4	6,0 %
Pesta porcină clasică	5,1	4,3	3,7	3,4	3,0	2,6	22,1	1,7 %
Leucoza enzootică bovină	3,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	0,4 %
Rabia	11,7	15,7	20,9	23,4	19,9	20,4	112,0	8,5 %
Salmoneloza	18,6	24,4	25,1	19,2	19,2	21,2	127,8	9,7 %
Boala veziculoasă a porcului	0,5	0,3	0,7	0,9	1,1	0,8	4,3	0,3 %
EST, ESB și scrapia	61,5	81,8	74,6	54,3	38,9	24,0	335,0	25,4 %
Total	267,4	274,1	236,0	202,3	174,9	166,1	1 320,8	100,0 %
Bugetul anual, ca procent din bugetul total alocat perioadei	20,2 %	20,8 %	17,9 %	15,3 %	13,2 %	12,6 %	100,0 %	

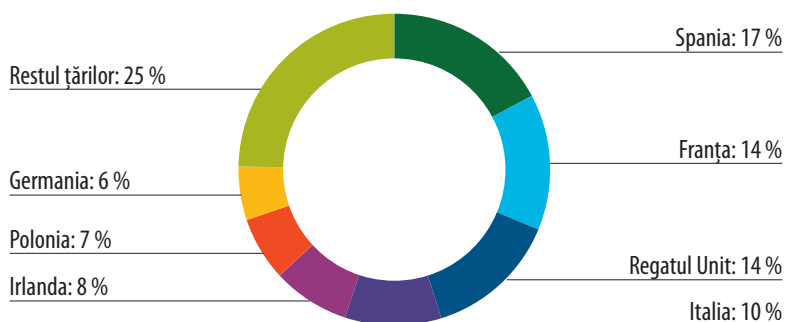
Sursa: DG Sănătate și Siguranță Alimentară.

08

Peste 50 % din costuri sunt concentrate în patru țări (Spania, Franța, Italia și Regatul Unit) (a se vedea **figura 2**).

Figura 2

Nivelul costurilor aferente programelor, pentru perioada 2009-2014, pe state membre



Sursa: DG Sănătate și Siguranță Alimentară.

09

În practică, eradicarea anumitor boli ale animalelor poate fi foarte dificil de realizat. De exemplu, tuberculoza bovină și bruceloza bovină nu au fost încă eradicate în mai multe state membre, deși, de peste 50 de ani, se depun eforturi pentru controlul și eradicarea lor. UE a început finanțarea programelor de eradicare a acestor boli în anii '70, când unele state membre aveau deja propriile programe naționale de mai mulți ani. În **tabelul 2** se arată că poate dura decenii pentru a se obține un statut de teritoriu „oficial liber” de boală, în ciuda eforturilor depuse de statele membre și de Comisie, precum și a progreselor științifice și tehnice constante. Unele țări au fost totuși mai rapide decât altele. Prezența recurentă a unor astfel de boli antrenează cheltuieli repetate de la bugetul UE pentru programele de eradicare.

Eradicarea bolilor este un proces de lungă durată

Stat membru	Tuberculoza bovină			Bruceloza bovină		
	Primul program finanțat de UE	Recunoașterea statutului de „oficial liber” de boală	Numărul de ani necesar pentru a obține statutul de „oficial liber” de boală ^(a)	Primul program finanțat de UE	Recunoașterea statutului de „oficial liber” de boală	Numărul de ani necesar pentru a obține statutul de „oficial liber” de boală ^(a)
Irlanda	1978 ^(b)	Încă nu s-a obținut statutul de liber de boală		1978	2009	31
Spania	1987	Încă nu s-a obținut statutul de liber de boală		1987	Încă nu s-a obținut statutul de liber de boală	
Franța	1978	2001	23	1978	2005	27
Italia	1980	Încă nu s-a obținut statutul de liber de boală ^(c)		1980	Încă nu s-a obținut statutul de liber de boală ^(c)	
Polonia	2004	2009	5 ^(d)	2004	2009	5 ^(d)
România	Nu există programe finanțate de UE	Încă nu s-a obținut statutul de liber de boală ^(e)		Nu există programe finanțate de UE, iar statutul de liber de boală a fost recunoscut în 2014.		
Regatul Unit	2000 ^(f)	Încă nu s-a obținut statutul de liber de boală		1978	2015	37

^(a) Fără a se lua în calcul programele naționale anterioare, care au fost puse în aplicare în majoritatea țărilor cu decenii înainte să se beneficieze pentru prima oară de finanțare din partea UE.

^(b) Primul program finanțat de UE datează din 1978, dar finanțarea din partea UE a încetat în 2004, fiind reluată în 2009.

^(c) Multe regiuni se bucură în prezent de statutul de „oficial liber” de boală.

^(d) La momentul demarării programelor cofinanțate de UE în 2004, rata de prevalență a infecției cu tuberculoza bovină la nivel de șeptel era de numai 0,052 %, iar cea aferentă brucelozii bovine de 0,005 %.

^(e) Prevalența la nivel de șeptel este nesemnificativă.

^(f) Primul program finanțat de UE datează din 2000, dar finanțarea din partea UE a încetat în 2004, fiind reluată în 2010.

Sursa: Decizii ale Comisiei vizând finanțarea programelor de eradicare, precum și recunoașterea statutului de „oficial liber” de boală în statele membre auditate.

Cooperarea cu țări din afara UE

10

În orientările sale din anul 2014 privind controlul bolilor animalelor, OIE (Organizația Mondială pentru Sănătatea Animalelor) subliniază importanța cooperării internaționale și indică faptul că, atunci când este posibil, țările ar trebui să acționeze la nivel regional în vederea armonizării programelor de control al bolilor. Acest lucru este important deoarece bolile se pot răspândi dincolo de frontierele naționale, în special prin fauna sălbatică. Nu există nicio dispoziție în regulamente care să prevadă finanțarea în mod direct de către Comisie a programelor veterinare derulate în afara UE. Cu toate acestea, statele membre pot conveni asupra unor măsuri veterinare (cum ar fi campanii de vaccinare în zona frontalieră) direct cu țări terțe vecine și pot include costurile aferente sub forma unor subprograme în programele lor veterinare finanțate de către Comisie.

11

În ceea ce privește programele privind rabia, existau patru subprograme aflate în derulare în 2015 într-un număr de țări terțe: Rusia (partea corespunzătoare din programul Finlandei), Belarus (partea corespunzătoare din programele Letoniei și Lituaniei) și Ucraina (partea corespunzătoare din programul Poloniei, începând cu 2012). Altele cinci erau în etapa de planificare, și anume: Rusia (partea corespunzătoare din programul Estoniei), Ucraina (partea corespunzătoare din programul Ungariei), Moldova (partea corespunzătoare din programul României), Bosnia și Herțegovina (partea corespunzătoare din programul Croației) și Belarus (partea corespunzătoare din programul Poloniei). Având în vedere complexitatea diferitelor relații bilaterale, asigurarea unei cooperări suficiente pentru punerea eficace în aplicare a subprogramelor derulate în afara UE poate constitui o provocare.

12

Comisia a luat o serie de alte măsuri pentru armonizarea programelor de control al bolilor cu țări din afara UE. DG Extindere și DG Sănătate și Siguranță Alimentară au lansat un proiect finanțat din instrumentul de asistență pentru preaderare în 2011 cu scopul de a oferi sprijin pentru controlul și eradicarea bolilor animalelor (de exemplu, rabia și pesta porcină clasică) în șapte țări beneficiare din Balcanii de Vest: Albania, Bosnia și Herțegovina, Croația, fosta Republică iugoslavă a Macedoniei, Muntenegru, Serbia și Kosovo. S-au pus la dispoziția proiectului aproximativ 100 de milioane de euro.

Principalele roluri și responsabilități

13

Comisia (DG Sănătate și Siguranță Alimentară) gestionează ADNS și coordonează măsurile de urgență în cazul apariției unui focar al unei boli contagioase la animale. Comisia execută cheltuielile aferente programelor veterinare în cadrul gestiunii directe. Oficiul Alimentar și Veterinar (OAV) din cadrul Direcției Generale Sănătate și Siguranță Alimentară verifică dacă sunt îndeplinite cerințele UE în materie de siguranță și de calitate a produselor alimentare, precum și măsurile veterinare.

14

O decizie a Comisiei din 2008⁶ stabilește criteriile pentru ca programele statelor membre să poată fi aprobate pentru finanțare din partea UE. Aceasta prevede că, în statele membre, programele trebuie să se afle sub controlul autorității veterinare centrale. Programele ar trebui să conțină obiective, iar, dacă programul acoperă mai mult de un an, trebuie să fie stabilite obiective intermediare. De asemenea, programele ar trebui să stabilească și să raporteze cu privire la indicatori adecvați (cum ar fi incidența și prevalența). Modalitățile concrete de punere în aplicare și de gestionare a programelor, inclusiv orice repartizare a responsabilităților între sectorul public și cel privat, țin de competența statelor membre.

6 Decizia 2008/341/CE a Comisiei din 25 aprilie 2008 de stabilire a criteriilor comunitare pentru programele naționale de eradicare, combatere și monitorizare a unor boli animale și a zoonozelor (JO L 115, 29.4.2008, p. 44).

15

Statele membre pot să transmită Comisiei propunerile lor de programe până la data de 31 mai⁷ a anului precedent anului în care debutează programele respective. Aceste programe pot îmbrăca forma unor programe anuale sau multianuale. Cea mai mare parte a programelor sunt pe bază anuală.

16

Comisia evaluează calitatea programelor propuse de statele membre pe baza unor criterii prestabilite și, acolo unde se justifică din punct de vedere epidemiologic, încurajează coordonarea între state membre învecinate. Începând din 2013, Comisia a utilizat asistența experților pentru acest proces de evaluare. Lista programelor este prezentată statelor membre în cadrul Comitetului permanent pentru plante, animale, produse alimentare și hrană pentru animale (PAFF). Comisia ajustează finanțarea alocată pentru diverse boli și pentru statele membre în fiecare an, pe baza evaluării evoluției nevoilor. Orice modificare este discutată cu statul membru vizat prin intermediul PAFF. Evaluarea Comisiei se bazează pe datele prezentate de către statele membre, pe rapoartele OAV, pe rapoartele de audit financiar și pe rezultatele unui grup de lucru specific (*Task Force*) format din experți din statele membre. Mai multe detalii privind principalele responsabilități sunt prezentate în **anexa II**.

17

O decizie a Comisiei din 2008⁸ definește cerințele comune de raportare standard, inclusiv modelele standard și perioadele de raportare care trebuie utilizate de statele membre pentru raportarea către Comisie. În cursul punerii în aplicare a programelor, statele membre transmit un raport intermediar, care este evaluat de către Comisie și în urma căruia se poate proceda la modificarea obiectivelor și a costurilor aferente programelor, precum și la o realocare a resurselor financiare între diferitele programe. Până la data de 30 aprilie a exercițiului financiar următor, trebuie prezentate Comisiei rapoartele finale și cererile de plată, inclusiv o evaluare a rezultatelor obținute și o evidență detaliată a cheltuielilor efectuate.

- 7 Articolul 12 din Regulamentul (UE) nr. 652/2014.
- 8 Decizia 2008/940/CE a Comisiei din 21 octombrie 2008 de stabilire a cerințelor comune de raportare standard pentru programele naționale cofinanțate de Comunitate pentru eradicarea, combaterea și monitorizarea anumitor boli ale animalelor și zoonoze (JO L 335, 13.12.2008, p. 61).

18

În cadrul auditului, s-a examinat dacă programele de eradicare, control și monitorizare a bolilor la animale limitează în mod adecvat răspândirea bolilor.

19

Întrebările detaliate de audit au fost următoarele:

- (i) A adoptat Comisia o abordare adecvată în materie de eradicare, control și monitorizare a bolilor animalelor?
- (ii) Au elaborat și implementat statele membre programe adecvate pentru eradicarea, controlul și monitorizarea bolilor animalelor?
- (iii) S-a luat în considerare în mod corespunzător în cadrul programelor raportul cost-eficacitate?

20

Activitatea de audit s-a desfășurat la sediul Comisiei (DG Sănătate și Siguranță Alimentară) și în șapte state membre (Irlanda, Spania, Franța, Italia, Polonia⁹, România și Regatul Unit), care, împreună, reprezintă 72 % din totalul cheltuielilor, fiind, de asemenea, reprezentative pentru o varietate de boli¹⁰. S-au obținut, de asemenea, punctele de vedere ale organizațiilor principalelor grupuri de părți interesate (fermieri, serviciile veterinare și laboratoare), precum și ale unui grup de experți organizat de Curte.

21

În cadrul auditului, au fost examinate procedurile Comisiei utilizate pentru a defini strategia și pentru a aproba programele naționale anuale și multianuale prezentate de statele membre. Aceasta a inclus o examinare a avizelor și a comunicărilor relevante din partea serviciilor Comisiei (inclusiv OAV), din partea comitetelor de reglementare (PAFF, *Task Force*), din partea unor agenții (EFSA), precum și expertize inițiate de către Comisie.

22

În plus față de programele menționate anterior, UE finanțează, de asemenea, măsuri de urgență pentru a face față cazurilor grave de focare de boli ale animalelor. Auditul nu a examinat aceste măsuri, întrucât cheltuielile aferente se ridică doar la aproximativ 10 % din cheltuielile corespunzătoare programelor de eradicare, control și monitorizare a bolilor la animale.

9 În Polonia, activitatea de audit a fost efectuată în comun cu Oficiul Național de Audit.

10 S-au examinat, în total, 24 de programe elaborate de statele membre, vizând următoarele boli: tuberculoza bovină, bruceleza bovină, bruceleza ovină și caprină, encefalopatiile spongiforme transmisibile, boala limbii albastre, rabia, pesta porcină clasică și africană, gripa aviară și salmoneloză zoonotică. Informații generale despre aceste boli sunt incluse în **anexa I**.

23

La nivelul statelor membre, auditul a examinat strategiile naționale de eradicare, control și monitorizare a bolilor animalelor, criteriile utilizate de statele membre pentru a elabora programe, precum și modul în care programele sunt efectiv puse în practică. S-au efectuat, de asemenea, vizite la autoritățile veterinare și la autoritățile regionale competente din statele membre. Auditul a inclus efectuarea unor teste de fond pentru a se verifica dacă acțiunile finanțate s-au desfășurat conform planificării și dacă costurile aferente au fost rezonabile.

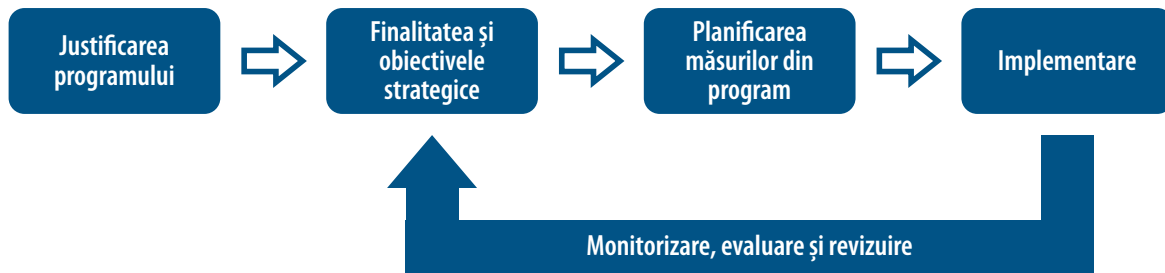
24

Conform OIE¹¹, obiectivul urmărit de un program de control al bolilor ar trebui să fie definit de la bun început. Eradicarea a reprezentat în mod tradițional obiectivul a numeroase programe de control al bolilor, dar ea nu este întotdeauna un obiectiv realizabil. Pentru ca un program să aibă succes, trebuie stabilite obiective și indicatori specifici. **Figura 3** prezintă etapele de urmat pentru instituirea unui program de control al unei boli la animale.

11 OIE, *Guidelines for Animal Disease Control* (Orientări privind controlul bolilor animalelor), 2014.

Figura 3

Etapele de stabilire a unui program de control al unei boli la animale



Sursa: *Guidelines for Animal Disease Control* (Orientări privind controlul bolilor animalelor), OIE, 2014.

25

Având în vedere situația complexă și eterogenă a bolilor animalelor în UE, este importantă utilizarea de către Comisie a unui cadru solid pentru ierarhizarea priorităților în ceea ce privește eforturile sale de finanțare, pentru coordonarea eforturilor depuse de statele membre, pentru furnizarea de îndrumări și pentru facilitarea schimbului de bune practici. Acest cadru ar trebui să includă un sistem adecvat de raportare cu privire la performanță.

Chiar dacă abordarea Comisiei în ceea ce privește eradicarea, controlul și monitorizarea bolilor animalelor a fost în general bună...

26

În cadrul auditului, s-a constatat că abordarea Comisiei în ceea ce privește eradicarea, controlul și monitorizarea zoonozelor și a altor boli ale animalelor a fost, în general, solidă și susținută de o consiliere tehnică adecvată și de o analiză corespunzătoare a riscurilor, astfel încât să se țină cont în mod adecvat de evoluția riscurilor/epidemiilor.

27

Politica UE în materie de sănătate animală este bine dezvoltată, dispunând de norme pentru identificarea, trasabilitatea și bunăstarea animalelor, precum și în ceea ce privește epidemiile de boli ale animalelor și controalele sanitare. Acest lucru este, de asemenea, esențial pentru facilitarea comerțului. Cu toate acestea, actualul cadru legislativ al UE în domeniul sănătății animale cuprinde aproape 50 de directive și regulamente de bază și aproximativ 400 de texte de legislație secundară, unele dintre ele fiind adoptate încă din 1964. Acest mozaic legislativ complex este programat să fie consolidat și înlocuit de un nou act legislativ privind sănătatea animală¹², referitor la care s-a ajuns la un acord politic în iunie 2015. Începând din 2007, programele de eradicare, monitorizare și control ale UE au făcut parte din Strategia UE în materie de sănătate animală, care a expirat în 2013 și care nu a fost încă înlocuită, așteptându-se adoptarea noului act legislativ privind sănătatea animală.

28

În general, Curtea a considerat că abordarea Comisiei bazată pe finanțarea unor programe prioritare de eradicare, control și monitorizare la nivel de stat membru era rezonabilă. Cadru pentru direcționarea resurselor către programe în domeniul bolilor animalelor se bazează pe evaluările anuale de către Comisie ale priorităților de finanțare (luându-se în considerare aspecte cum ar fi impactul asupra sănătății publice, pierderile de producție și chestiunile de ordin comercial) care au fost discutate cu experți din statele membre. Comisia dispune, de asemenea, de un sistem solid de evaluare a calității programelor propuse de statele membre, care implică utilizarea unor criterii de evaluare cuprinzătoare care acoperă aspecte precum claritatea obiectivelor programului și a modului de gestionare, evoluția în timp a bolilor vizate, justificarea științifică și eficiența măsurilor propuse. Criteriile de stabilire a priorităților în ceea ce privește alocarea resurselor pentru diferitele boli nu erau suficient de elaborate în cazul programelor auditate. Cu toate acestea, odată cu adoptarea unei abordări ce implică programe de lucru multianuale pentru 2016-2017 și grație furnizării de către Comisie a unor orientări în acest sens, acest proces de ierarhizare a priorităților este tratat îmbunătățit.

12 COM(2013) 260 final din 6 mai 2013, „Propunere de regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind sănătatea animalelor”. Propunerea se referă la animalele terestre și la cele acvatice și cuprinde cerințe privind prevenirea bolilor, gradul de informare cu privire la boli, biosecuritatea, trasabilitatea animalelor, supravegherea, controlul și eradicarea bolilor, precum și măsurile de urgență. Aceasta prevede o revizuire a actualelor norme de identificare pentru cai și alte specii pentru care nu există în prezent cerințe specifice. Este de asemenea prevăzută o politică de vaccinare coerentă la nivelul UE, cu un cadru specific pentru utilizarea băncilor de antigeni, de vaccineri și de reactivi la nivelul UE. La 1 iunie 2015, Parlamentul European și Consiliul au ajuns la un acord politic cu privire la această propunere.

29

Bolile animalelor se pot răspândi dincolo de frontierele țărilor, prin circulația atât a animalelor de fermă, cât și a animalelor sălbatice, precum și prin intermediul altor vectori. Prin urmare, programele ar putea fi consolidate printr-o bună coordonare între țări, acolo unde se justifică din punct de vedere epidemiologic. Cu toate acestea, nu există nicio prevedere legală care să oblige statele membre să prezinte programe coordonate și nici să colaboreze la punerea lor în aplicare.

30

Curtea a constatat că, în general, Comisia furnizează orientări adecvate și facilitează coordonarea între statele membre:

- Există contacte regulate între Comisie și statele membre în cadrul Comitetului permanent pentru plante, animale, produse alimentare și hrană pentru animale¹³ și cu ocazia reuniunilor șefilor serviciilor veterinare din statele membre.
- Grupurile de lucru (*task forces*)¹⁴ reunesc experți din statele membre specializați în anumite boli și formulează recomandări în vederea îmbunătățirii programelor veterinare.
- Comisia recurge la experți externi pentru a examina programele propuse pe baza unor criterii de evaluare exhaustive.
- Oficiul Alimentar și Veterinar al Comisiei efectuează audituri în statele membre.
- Sistemul de notificare a bolilor animalelor permite notificarea rapidă cu privire la focarele de boală apărute.
- Activitatea laboratoarelor de referință ale UE¹⁵ are drept scop standardizarea și îmbunătățirea metodologiilor.
- Comisia oferă cursuri de formare¹⁶ pentru funcționarii din statele membre.
- Începând din 2014, DG Sănătate și Siguranță Alimentară a oferit orientări cu privire la utilizarea unei noi aplicații informatice online, iar noile formulare standard care trebuie utilizate de statele membre și care sunt prevăzute de regulamente asigură un anumit nivel de armonizare și de calitate.

- 13 În fiecare lună, este organizată cel puțin o reuniune a Comitetului permanent pentru plante, animale, produse alimentare și hrană pentru animale (Comitetul PAFF), în cadrul căreia reprezentanții statelor membre și ai Comisiei discută chestiuni veterinare, inclusiv rezultatele programelor veterinare.
- 14 O dată pe an are loc o ședință plenară a Grupului de lucru privind eradicarea bolilor animalelor, la care sunt invitate să participe toate statele membre. De asemenea, sunt organizate în mod regulat alte grupuri de lucru specifice care au ca temă anumite boli și care se reunesc de mai multe ori pe an (de exemplu, subgrupul privind salmoneloza).
- 15 Misiunea fiecărui laborator de referință al UE este de a armoniza metodologiile de la nivelul UE, de a coordona cu statele membre metodele de diagnosticare, de a organiza teste comparative și de a organiza ateliere de lucru anuale pentru laboratoarele naționale de referință, în cadrul cărora experții din statele membre pot crea rețele, își pot actualiza cunoștințele și pot face schimb de informații și de bune practici.
- 16 „O formare mai bună pentru o hrană mai sigură” (*Better Training for Safer Food – BTSF*).

31

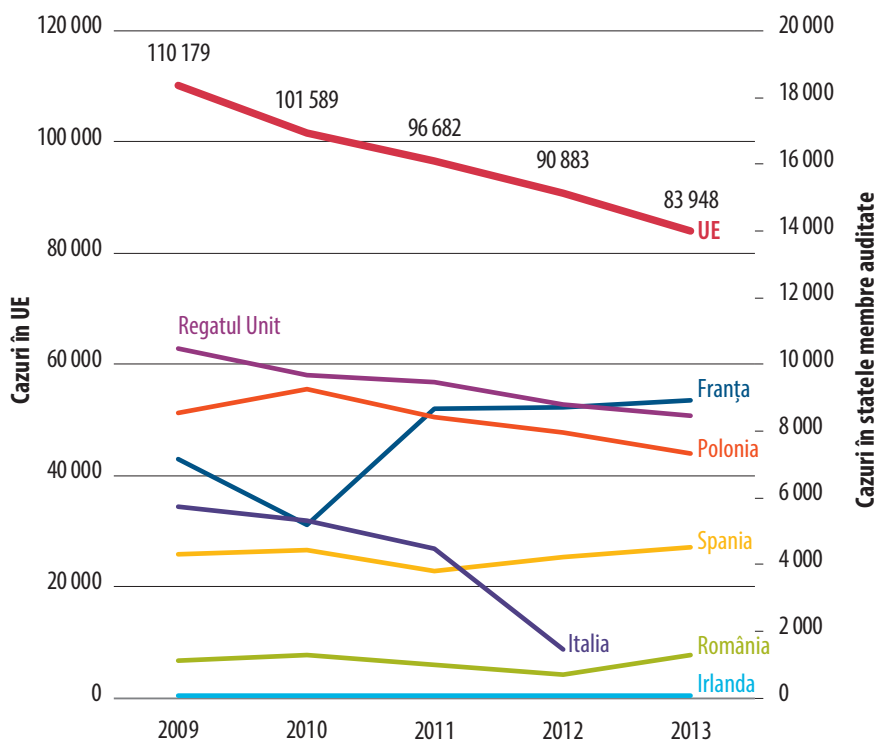
Existența unui cadru de cofinanțare din partea UE aduce un plus de stimulente pentru statele membre în vederea eradicării bolilor animalelor, inclusiv a zoonozelor, înregistrându-se unele succese remarcabile în acest sens. Aceasta a condus, de asemenea, la un impact pozitiv asupra sănătății umane, ceea ce are drept rezultat economii la nivelul costurilor. De exemplu, EFSA a estimat¹⁷, în 2012, că salmoneloză la om poate antrena costuri economice globale de până la 3 miliarde de euro pe an. În ultimii ani, numărul cazurilor de salmoneloză a scăzut semnificativ, după cum se arată în **figura 4**. EFSA a concluzionat¹⁸ că această scădere este, în principal, rezultatul unor programe de succes ale statelor membre privind controlul salmonelozii la păsări (din specia *Gallus gallus*), programe care au contribuit la reducerea apariției salmonelei în ouă.

17 Sursa: Fișa informativă a EFSA privind salmoneloză.

18 *The European Union Summary Report on Trends and Sources of Zoonoses, Zoonotic Agents and Food-borne Outbreaks* (Raportul de sinteză al Uniunii Europene privind tendințele și sursele zoonozelor, agenții zoonotici și focarele de toxiiinfecție alimentară), elaborat de EFSA și ECDC, 2012. Suma de 3 miliarde de euro corespunde nivelului superior al estimării.

Figura 4

Salmoneloză zoonotică – Numărul de cazuri la om în UE și în statele membre auditate



Sursa: DG Sănătate și Siguranță Alimentară.

Observațiile formulate în urma auditului

32

Un alt exemplu pozitiv este cel al rabiei, numărul total de cazuri de rabie la nivelul UE scăzând foarte mult, în perioada 2005-2014, de la 3 708 cazuri la 305 în cele 28 de state membre ale UE.

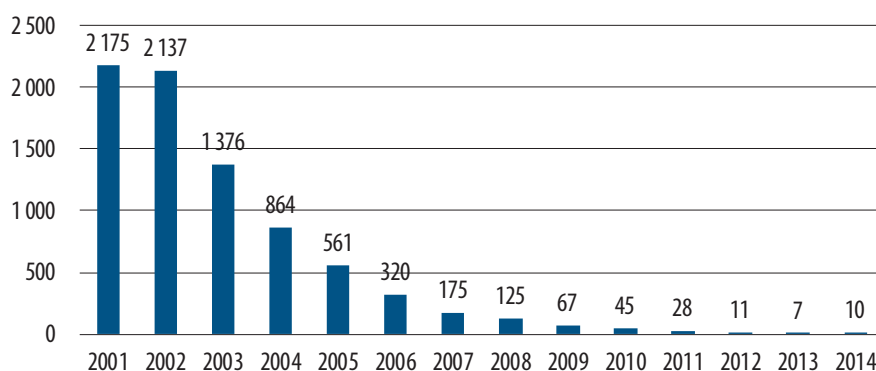
33

Măsurile puse în aplicare de Comisie pentru eradicarea encefalopatiei spongiforme bovine (ESB) în UE s-au bucurat de un succes deosebit. Numărul cazurilor de ESB a scăzut de la peste 2 000 în 2001 la 10 în 2014, astfel cum se arată în **figura 5**. Printre principalele măsuri luate se numără îndepărtarea materialului cu risc specificat¹⁹ din lanțul alimentar și furajer, interdicția privind utilizarea făinii de carne și oase de mamifere în alimentația bovinelor, ovinelor și caprinelor și controlul anual a milioane de bovine în fiecare an. Actualizările frecvente ale legislației din ultimii ani și finanțările din domeniul cercetării au condus la un proces mai restrâns și mai bine direcționat al depistării ESB. Coordonarea exercitată de Comisie la nivel internațional și, în special, cu OIE cu privire la clasificarea statelor membre în funcție de nivelul de risc geografic al prezenței ESB este satisfăcătoare. Programele de eradicare a tuberculozei bovine urmează, de asemenea, o abordare pe termen lung, prevalența acestei boli cunoscând o tendință descrescătoare în majoritatea statelor membre. Aproximativ jumătate din cheltuielile programelor UE (a se vedea **tabelul 1**) sunt efectuate în legătură cu aceste două boli.

¹⁹ Acestea reprezintă țesuturile de origine animală cele mai expuse riscului de a adăposti agentul infecțios și includ, de exemplu, creierul și măduva spinării. Pentru mai multe detalii privind ESB, a se vedea **anexa I**.

Figura 5

Numărul de cazuri de ESB în UE



Sursa: DG Sănătate și Siguranță Alimentară.

Observațiile formulate în urma auditului

... și programele statelor membre au fost, în general, bine concepute și implementate,

34

Statele membre sunt responsabile de elaborarea programelor de eradicare, control și monitorizare, care abordează prioritățile lor specifice privind bolile animalelor pe baza unor indicatori adecvați. În majoritatea cazurilor, statele membre au acumulat ani de experiență în ceea ce privește combaterea diferitelor boli ale animalelor. Comisia poate solicita statelor membre să propună programe, precum și să își modifice strategia, fără însă a le putea obliga în acest sens. În plus, în cazul în care apare un focar de infecție care prezintă un risc transfrontalier, statele membre sunt obligate să pună în aplicare măsuri specifice prevăzute de legislația sectorială, indiferent dacă aceste măsuri sunt sau nu cofinanțate de UE.

35

Programele statelor membre trebuie să îndeplinească criteriile minime stabilite²⁰ de Comisie pentru a fi eligibile pentru finanțare comunitară. Aceste criterii presupun ca programele să conțină informații referitoare, *inter alia*, la obiective, durată, ținte, indicatori (de exemplu, prevalența și incidența bolilor animalelor), depistarea animalelor bolnave, vaccinare, precum și la administrarea programului. Complexitatea programelor este strâns legată de caracteristicile epidemiologice ale bolii în cauză. Programele pot cuprinde o gamă largă de măsuri, cum ar fi un regim de supraveghere cuprinzător, prelevarea de probe de sânge, măsuri specifice pentru identificarea reactanților²¹, examinări post-mortem, analize de laborator, scheme de despăgubiri pentru fermieri, monitorizarea faunei sălbatice și sisteme informatice de depistare și de gestionare a bolilor.

36

Curtea a constatat că programele statelor membre pe care le-a examinat sunt, în general, bine concepute și adaptate la situația epidemiologică. Programele aprobate respectau criteriile necesare, descriau, de regulă, în mod adecvat măsurile care urmau să fie luate, utilizau modelele standard ale Comisiei și, în general, au condus la rezultate pozitive (a se vedea **caseta 3**). Statele membre dispun de sisteme adecvate pentru identificarea focarelor de boli ale animalelor și pentru facilitarea eradicării acestora. Sistemul UE de control al comerțului și de expertiză (*Trade Control and Expert System – TRACES*) pentru identificarea animalelor și pentru controlul deplasărilor de animale este bine dezvoltat și facilitează controlul bolilor.

20 Decizia 2008/341/CE a Comisiei.

21 Reactantul este un animal infectat care prezintă un rezultat pozitiv la un test de depistare a bolii.

Exemplu de bună performanță a unui program al unui stat membru

Programele privind encefalopatia spongiformă transmisibilă (EST) sunt puse în aplicare și cofinanțate de UE în toate statele membre, beneficiind de o mare parte din finanțarea UE alocată programelor veterinare în cursul perioadei auditate (a se vedea **tabelul 1**).

În Irlanda, programul a primit, în total, 17 milioane de euro în perioada 2009-2014. Deși fondurile UE au fost reduse de la 4,7 milioane de euro în 2010 la 0,8 milioane de euro în 2014, s-a obținut o bună performanță, în special datorită:

- o sistemelor de supraveghere activă și pasivă care au scopul de a depista cazurile de ESB;
- o efectuării de investigații epidemiologice și sacrificării animalelor din cohortă și a descendenților acestora, în cazul identificării unui caz de boală;
- o interdicției de a hrăni animalele de fermă cu produse de origine animală.

În 2014, nu s-a înregistrat niciun caz de ESB în Irlanda. Cu titlu comparativ, trei cazuri au fost înregistrate în 2012 și în 2011, iar nivelul cel mai ridicat de peste 400 de cazuri a fost înregistrat în 1990.

... raportul cost-eficacitate al programelor este dificil de stabilit,

37

Decizia Consiliului²² privind anumite cheltuieli în domeniul veterinar prevede obligația Comisiei de a prezenta Parlamentului European și Consiliului, o dată la patru ani, un raport cu privire la situația sanitar-veterinară și la raportul cost-eficacitate al punerii în aplicare a programelor veterinare.

38

Orientările OIE²³ prevăd că decizia cu privire la cele mai adecvate opțiuni de intervenție ar trebui să țină seama de considerentele legate de raportul costuri-beneficii, precum și de potențialul zoonotic și de probabilitatea ca un anumit set de măsuri de control al bolilor să aibă succes.

22 Articolul 41 din Decizia 2009/470/CE a Consiliului.

23 OIE, *Guidelines for Animal Disease Control* (Orientări privind controlul bolilor animalelor), mai 2014.

Observațiile formulate în urma auditului

39

După cum se indică în **tabelul 1**, costurile directe anuale de la bugetul UE în ceea ce privește programele veterinare sunt de ordinul a 200 de milioane de euro pe an. Pe lângă aceasta, statele membre cheltuiesc o sumă mai mare pentru a acoperi atât cota lor din costurile programelor finanțate, cât și alte măsuri veterinare pe care le consideră a fi necesare. În plus, fermierii și sectorul alimentar suportă costuri legate de cheltuielile veterinare, de înlocuirea șeptelului, de producția redusă, de restricții privind circulația animalelor și de pierderea piețelor. Beneficiile potențiale ale programelor pot fi grupate în două categorii principale²⁴:

- îmbunătățirea sănătății publice și a sănătății animalelor, prin reducerea prevalenței/incidenței bolilor, prin protejarea sănătății publice (în caz de zoonoze) și prin îndeplinirea rolului de instrument principal de prevenire și gestionare a bolilor, în contextul Strategiei UE în materie de sănătate animală;
- beneficii economice pentru UE în ansamblu, protejând valoarea sectorului, contribuind la stabilitatea pieței, asigurând desfășurarea în condiții de siguranță a comerțului, crescând schimburile comerciale extra-UE și reducând costurile legate de sănătatea umană.

40

În execuția bugetului UE, Comisia are obligația de a respecta principiile bunei gestiuni financiare²⁵, iar acțiunile finanțate ar trebui să fie economice, eficiente și eficace. Aceasta presupune ca rezultatele programului să poată fi justificate în raport cu costurile acestora. Curtea recunoaște că este foarte dificilă exprimarea în termeni valorici a beneficiilor pentru sănătate care decurg din politica în materie de sănătate animală, în special în ceea ce privește zoonozele, atunci când principalul avantaj este evitarea de infecții la oameni și, în unele cazuri, salvarea de vieți omenești.

Nu există modele disponibile cu ajutorul cărora să se evalueze raportul cost-eficacitate al programelor de eradicare

41

În urma auditului, s-a constatat o lipsă de indicatori economici și de modele disponibile care să permită Comisiei să efectueze o analiză a raportului cost-eficacitate al programelor propuse și, în consecință, Comisia nu efectuează o astfel de analiză. În cel mai recent raport al său (2014) cu privire la situația sanitar-veterinară și la raportul cost-eficacitate al programelor veterinare, impus prin decizia Consiliului, Comisia a furnizat informații cu privire la costuri și rezultate. Comisia a recunoscut, în acest raport, că era necesar să se demonstreze mai bine raportul cost-eficacitate al diferitelor cheltuieli din domeniul veterinar.

24 Din concluziile raportului din 2014 al Comisiei către Parlamentul European și Consiliul privind rezultatele programelor cofinanțate de UE.

25 Articolul 30 din Regulamentul (CE, Euratom) nr. 966/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind normele financiare aplicabile bugetului general al Uniunii și de abrogare a Regulamentului (CE, Euratom) nr. 1605/2002 al Consiliului (JO L 298, 26.10.2012, p. 1).

42

În practică, informațiile cuprinse în programele aprobate și, ulterior, în rapoartele de punere în aplicare sunt mai detaliate cu privire la costuri, precum și cu privire la indicatorii referitori la activități și la performanță. Deși cea mai mare parte a costurilor (prelevarea de probe, analizele de laborator, remunerarea medicilor veterinari, costurilor aferente despăgubirilor acordate etc.) și beneficiile de ordin calitativ (sănătatea publică, îmbunătățirea oportunităților de export etc.) erau indicate în programe, nu erau disponibile modele și informații care să permită evaluarea raportului cost-eficacitate al activităților finanțate. De exemplu, modul în care UE a gestionat criza ESB a salvat vieți, a contribuit la o mai bună siguranță alimentară, a îmbunătățit calitatea controalelor și a restaurat încrederea consumatorilor, însă raportul cost-eficacitate al programelor nu poate fi evaluat.

43

Curtea a examinat, de asemenea, dacă existau elemente de probă din care să reiasă faptul că cheltuielile efectuate în cadrul programelor auditate erau rezonabile. Auditul a identificat anumite cazuri, identificate anterior de către Comisie, în care unele costuri erau nejustificat de mari sau în care costurile nu fuseseră suficient controlate de statele membre, după cum se arată în **caseta 4**. În aceste cazuri, Comisia a luat măsuri corective.

Caseta 4

Acțiuni insuficient controlate sau costuri ridicate

1. În Polonia, vaccinurile utilizate în programele anuale privind eradicarea rabiei au fost achiziționate la nivel regional. Între 2002 și 2009, numărul cazurilor de rabie detectate în populația de vulpi a scăzut foarte mult, și anume de la 884 la 6. Cu toate acestea, în 2010 și în 2011, numărul de cazuri detectate a crescut din nou rapid, la 117 și, respectiv, la 103. Aceste cazuri erau concentrate în regiunile Mica Polonie și Carpații Inferiori. Prețul mediu al unuia dintre vaccinurile achiziționate în Polonia pentru a fi administrate la vulpile sălbatice între 2011 și 2013 a fost în mod semnificativ mai mare decât prețul mediu plătit în UE, deși volumele vaccinurilor furnizate Poloniei au fost, de asemenea, cele mai ridicate din UE (peste 10 milioane de doze în fiecare an). Având în vedere economiile de scară, acest lucru nu pare a fi logic. Comisia a aplicat reduceri financiare și a solicitat autorităților polone să ia măsuri în vederea reducerii prețurilor excesive la vaccinuri, în special prin organizarea unei singure licitații la nivel național.
2. În România, autoritățile naționale nu au controlat în mod corect execuția contractelor privind distribuția aeriană a vaccinurilor antirabice la vulpile sălbatice în 2013, astfel încât s-a distribuit un număr insuficient de vaccinuri. În plus, autoritățile naționale nu au prelevat probe suficiente pentru a testa eficacitatea campaniei de vaccinare (procedurile au fost îmbunătățite în 2014). În consecință, Comisia nu a rambursat costurile aferente campaniei de vaccinare.

În unele cazuri, sumele plătite cu titlu de despăgubiri sau reducerile impuse la nivelul plăților au avut un efect de stimulare limitat

44

Legislația prevede că despăgubirile acordate fermierilor pentru animalele ucise în cadrul programelor de eradicare a bolilor nu trebuie să depășească valoarea de piață a acestor animale în cazul în care nu ar fi fost afectate de boală²⁶. Această prevedere are drept scop stabilirea unui nivel echitabil pentru acordarea despăgubirilor, descurajarea fraudei și încurajarea participării fermierilor la program. Cu toate acestea, legislația UE nu specifică modul în care prețurile de pe piață ar trebui să determine despăgubirile datorate, acest aspect fiind stabilit de statele membre în legislația lor specifică. De exemplu, nu există nicio cerință ca statele membre să calculeze cuantumul despăgubirilor pe baza grilelor comunitare de clasificare a carcaselor și pe baza prețurilor aferente²⁷. Plățile în exces ale despăgubirilor pot descuraja punerea în aplicare eficace a unor măsuri de biosecuritate.

45

În Italia, nivelurile despăgubirilor plătite pentru animalele ucise în cadrul programelor veterinare au fost uneori mai mari decât prețurile pieței pentru animale sănătoase. De exemplu, în 2012, fermierii primeau în medie 87 de euro până la 111 euro cu titlu de despăgubire pentru fiecare oaie ucisă în cadrul programelor de eradicare, în timp ce prețul mediu pe piață pentru carcasele provenite de la oi sănătoase sacrificate era la acel moment sub 60 de euro²⁸. În cazurile în care cuantumul despăgubirii depășea prețul pieței, detectarea unor boli la animalele dintr-o fermă poate fi privită ca o oportunitate neprevăzută de repopulare a șep-telului. În plus, fermierii care, pe de altă parte, este posibil să fi apreciat că s-a obținut un statut „oficial liber de boală” ar putea fi descurajați să pună în aplicare măsuri eficace în materie de biosecuritate.

46

În Regatul Unit, despăgubirile plătite pentru bovine în Anglia se bazează pe prețurile medii ale pieței din luna anterioară. Compensațiile pentru bovine în Irlanda de Nord și în Țara Galilor se bazează pe evaluări individuale care determină, în general, niveluri mai mari decât nivelurile despăgubirilor plătite în Anglia și care ar putea descuraja fermierii să pună în aplicare măsuri eficace în materie de biosecuritate.

47

În urma unei evaluări nefavorabile a rezultatelor tehnice obținute de programele de eradicare a brucelozei bovine și ovine într-o regiune din Italia (Sicilia), Comisia a impus reduceri ale plăților în cuantum de peste 7 milioane de euro pentru perioada 2005-2012. În 2011, întregul program privind bruceloza în Sicilia a fost declarat neeligibil, din cauza neexecutării unui plan de vaccinare. Cu toate acestea, aplicând sistemul național de alocare a resurselor între regiuni, autoritățile italiene nu au transferat acest nivel de reducere către autoritățile regionale din Sicilia, ci l-au redistribuit între toate regiunile Italiei (dintre care majoritatea au pus în aplicare programul de eradicare în mod adecvat). Astfel, autoritățile din Sicilia nu au fost decât într-o foarte mică măsură stimulate să îmbunătățească măsurile veterinare.

26 Articolul 11 din Regulamentul (UE) nr. 652/2014.

27 Regulamentul (CE) nr. 1249/2008 al Comisiei din 10 decembrie 2008 de stabilire a normelor de aplicare a grilelor comunitare de clasificare a carcaselor de bovine, porcine și ovine și privind raportarea prețurilor acestora (JO L 337, 16.12.2008, p. 3).

28 Comisia Europeană (DG Agricultură și Dezvoltare Rurală, *Statistics on agricultural markets 2014*: http://ec.europa.eu/agriculture/markets-and-prices/market-statistics/index_en.htm).

... rămânând, de asemenea, loc de îmbunătățiri

48

Punctele următoare prezintă domeniile în care Curtea consideră că există posibilități de îmbunătățire a abordării Comisiei și a programelor statelor membre.

Notificarea bolilor animalelor și schimbul de informații conexe

49

Sistemul de notificare a bolilor animalelor (ADNS) este conceput pentru a comunica informații standard cu privire la focarele de boli. El nu a fost conceput pentru gestionarea epidemiologică sau pentru furnizarea de informații istorice ori pentru analiza de date. Prin urmare, acesta nu aduce decât o mică valoare adăugată în comparație cu sistemul mondial de informații privind sănătatea animală (WAHIS) al OIE, pe care toate statele membre sunt obligate să îl utilizeze. Ambele sisteme oferă informații despre numărul și localizarea focarelor noi, însă nu există nicio interfață între ele care să permită un schimb automat de informații. Pentru o mai bună gestionare a amenințărilor în materie de sănătate animală, statele membre și-au dezvoltat propriile lor sisteme de informații care au ca obiect datele epidemiologice. Nu există, astfel, niciun sistem comun pentru a facilita schimbul de informații și o mai bună coordonare a activităților de control între statele membre.

50

Din 2012, un proiect comun între Comisie și OIE vizează dezvoltarea unei legături între sistemele WAHIS și ADNS prin intermediul unei interfețe comune denumite Sistemul de informare cu privire la bolile animalelor (*Animal Disease Information System – ADIS*)²⁹.

29 Raport privind analiza ADNS (versiunea 1.4) în cadrul dezvoltării prototipului informatic al unui sistem de informare cu privire la bolile animalelor (ADIS) pentru Uniunea Europeană aliniat la interfața OIE-WAHIS/WAHID. Conform acestui raport, datele de referință, cum ar fi numărul de exploatații și numărul de animale prezente într-o regiune, care ar fi necesare pentru o analiză mai aprofundată, lipsesc. Pentru o analiză spațială și temporală mai aprofundată, ar fi necesare date suplimentare, cum ar fi locația tuturor unităților epidemiologice existente. Pentru a crea un instrument de gestionare a bolilor și de decizie mai relevant, ar fi necesare informații suplimentare referitor la măsurile de gestionare a bolilor. [...] Lista valorilor privind „Speciile” din ADNS conține principalele specii de animale de fermă și numai denumirea generică de „specii sălbatice”. Pare rezonabil să se extindă cererea de date privind metoda de diagnosticare pentru toate bolile [...].

Informații privind performanța și administrarea programelor

51

O decizie a Comisiei din 2008³⁰ stabilește indicatorii de realizare pentru programe, cu privire la care statele membre sunt obligate să raporteze. În plus, Comisia a elaborat o metodologie pentru a stabili indicatori de performanță, care impune statelor membre să își amelioreze performanța în ceea ce privește prevalența/incidența bolilor cu un procent minim, pe o perioadă specificată. În plus, Comisia a dezvoltat un set cuprinzător de indicatori³¹ (peste 100) pe care statele membre ar trebui să îi utilizeze. Acesta include indicatori de realizare sau de activitate, cum ar fi numărul de animale vaccinate și numărul de teste efectuate, precum și indicatori de rezultat, cum ar fi evoluția ratelor de incidență sau de prevalență. Deși recunoaște că există deja un set cuprinzător de indicatori, Curtea consideră că există loc de îmbunătățiri suplimentare, în special în ceea ce privește execuția tehnică a programelor³². Nu sunt incluși indicatori economici care să permită o analiză a raportului cost-eficacitate al programelor propuse (a se vedea punctele 41 și 42).

52

Comisia solicită statelor membre să urmeze un model standard la elaborarea programelor veterinare. Acesta include informații cu privire la evoluția bolii în ultimii ani. În plus, unul dintre criteriile utilizate de Comisie (a se vedea punctul 28) pentru a evalua proiectele de programe se referă la calitatea datelor privind evoluția bolii în ultimii cinci ani. Curtea a remarcat că, deși astfel de date istorice sunt disponibile în majoritatea cazurilor, pentru trei dintre cele 24 de programe ale statelor membre vizate de audit, evaluatorii independenți ai Comisiei au constatat că recente proiecte de programe nu conțineau suficiente informații istorice satisfăcătoare³³. În cazurile respective, informațiile relevante au fost solicitate de Comisie, ele fiind furnizate de statele membre în cauză. La momentul desfășurării auditului, Comisia era în proces de dezvoltare a unui sistem informatic care să permită recuperarea rapidă și analiza informațiilor istorice din precedentele programe ale statelor membre și introdusese un sistem electronic de raportare standard pentru statele membre destinat transmiterii de documente importante³⁴ referitoare la programele lor veterinare³⁵. Aceste evoluții ar trebui să faciliteze viitoarea analiză a programelor.

30 Decizia 2008/940/CE a Comisiei, înlocuită de Decizia 2014/288/UE de punere în aplicare a Comisiei din 12 mai 2014 în ceea ce privește cerințele comune de raportare standard pentru programele naționale de eradicare, control și monitorizare a anumitor boli ale animalelor și zoonoze, cofinanțate de Uniune, și de abrogare a Deciziei 2008/940/CE (JO L 147, 17.5.2014, p. 88).

31 Documentul de lucru al Comisiei SANCO/12915/2012.

32 De exemplu, intervalele de timp dintre testele de depistare efectuate; amplexarea focarelor a căror sursă a infecției a fost identificată; pentru bruceloză, supravegherea efectivelor de animale care nu au fost testate, procentul de animale vaccinate dintr-o exploatație și procentul de exploatații în care animalele sunt vaccinate; indicatori privind formarea, costul și capacitatea serviciilor veterinare; pentru bruceloză ovină și caprină, rezultatele genotipării tulpinii *Brucella*.

33 Acesta a fost cazul programului propus de Regatul Unit pentru tuberculoza bovină în 2015, al programului propus de Spania pentru boala limbii albastre în 2015 și al programului propus de Italia pentru boala limbii albastre în 2014.

34 În special, proiecte de programe, rapoarte intermediare, rapoarte finale și cereri de plată.

35 Decizia de punere în aplicare 2014/288/UE a Comisiei.

Observațiile formulate în urma auditului

Prezentarea în cadrul programelor a controalelor veterinare

53

În ansamblu, cea mai mare parte a programelor justificau măsurile care urmau să fie luate și rezultatele care trebuiau obținute. Cu toate acestea, Curtea consideră că s-ar obține mai multe beneficii dacă s-ar oferi o mai bună descriere a măsurilor veterinare în anumite programe, precum și a acțiunilor întreprinse în urma recomandărilor formulate de OAV și pe baza consilierii acordate de experții din *Task Force*. Pentru două dintre cele 24 de programe ale statelor membre vizate de audit, evaluatorii independenți ai Comisiei au emis observații similare³⁶.

Programele în care progresele sunt lente

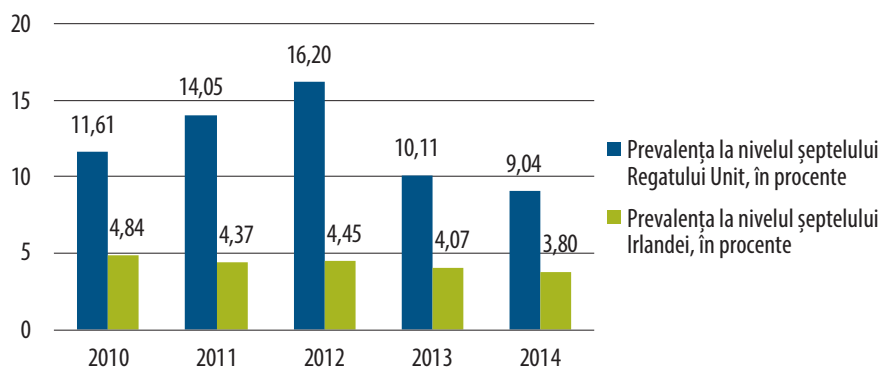
54

Programele de eradicare privind unele boli în anumite state membre sunt derulate pe mai multe decenii (a se vedea punctul 9). Deși prevalența tuberculozei bovine în Regatul Unit și în Irlanda cunoaște o tendință de scădere, ea continuă să fie relativ ridicată (a se vedea **figura 6**), în comparație cu alte state membre³⁷. În Regatul Unit, creșterea, începând cu anul 2013, a frecvenței testelor de depistare a tuberculozei în zone cu o incidență redusă, de la o dată la patru ani la o dată pe an, a condus la o mai bună detectare a cazurilor. Există totuși în continuare provocări semnificative legate în mod inerent de programul de eradicare a tuberculozei din Regatul Unit, această boală cunoscând o incidență foarte ridicată în unele regiuni.

36 Programul Italiei pentru boala limbii albastre din 2014 și programul Irlandei pentru tuberculoza bovină din 2014.

37 În 2014, rata de prevalență a tuberculozei bovine în șeptelurile din Regatul Unit, Irlanda, Spania și Italia a fost de 9,04 %, 3,8 %, 1,72 % și, respectiv, 0,81 %. Franța și Polonia sunt oficial libere de boală și prevalența în România este nesemnificativă.

Figura 6 Tuberculoza bovină în Irlanda și în Regatul Unit



Sursa: DG Sănătate și Siguranță Alimentară.

Observațiile formulate în urma auditului

55

În Italia, bruceleza ovină și bruceleza caprină sunt dificil de eradicat, din cauza lipsei de cooperare deplină din partea fermierilor din anumite regiuni. Generozitatea sistemului de despăgubiri (a se vedea punctul 45) poate constitui o explicație parțială pentru această situație. Cu toate acestea, rata prevalenței la nivel național este în scădere, ajungând la 1,2 % în 2014, comparativ cu 3,7 % în 2008. De-a lungul aceleiași perioade, rata prevalenței în Sicilia a scăzut de la 11,9 % la 3,4 %.

56

Curtea ia notă de faptul că Comisia, în raportul său din 2014³⁸ către Parlamentul European și către Consiliu privind rezultatele programelor veterinare cofinanțate de UE, a remarcat, de asemenea, că rezultatele obținute de programul Regatului Unit privind tuberculoza bovină și de programele Italiei privind bruceleza reprezentau aspecte problematice. Curtea recunoaște, de asemenea, că Comisia încurajează statele membre să ia măsuri în aceste cazuri pe baza recomandărilor formulate de către OAV și de către grupul *Task Force*.

Abordarea privind tratarea animalelor sălbatice

57

Contactele directe sau indirecte între animalele sălbatice și animalele domestice pot duce la răspândirea bolii sau pot complica punerea în aplicare eficace a unor programe vizând bolile animale. De exemplu, rabia se poate răspândi de la vulpile sălbatice, iar tuberculoza bovină se poate răspândi prin bursuci, mistreți și cervide. Există mai multe publicații ale OIE³⁹ privind monitorizarea bolilor la animalele sălbatice, precum și un acord internațional relevant privind notificarea bolilor. Deși achiziția vaccinurilor antirabice pentru fauna sălbatică este inclusă în programele statelor membre, UE nu are o abordare specifică pentru combaterea tuberculozei la animalele sălbatice.

58

Nu există dispoziții legislative la nivelul UE care să vizeze în mod specific eradicarea tuberculozei la speciile de animale altele decât bovinele (de exemplu, caprele sălbatice și alte animale sălbatice). În special, în Regatul Unit, bursucii sunt protejați prin legislația națională, ceea ce poate complica punerea în aplicare eficace a programului de eradicare a tuberculozei bovine.

38 COM(2014) 115 final din 5 martie 2014: „Raport al Comisiei către Parlamentul European și Consiliu privind rezultatele programelor cofinanțate de UE pentru eradicarea, controlul și monitorizarea bolilor animalelor și a zoonozelor în perioada 2005-2011”, secțiunea 3.3.

39 *Training manual on wildlife diseases and surveillance* (Manual de formare privind bolile la animalele sălbatice și supravegherea), OIE, 2010.

Disponibilitatea anumitor vaccinuri

59

Conform OIE⁴⁰, disponibilitatea imediată a antigenilor și a vaccinurilor veterinare adecvate este esențială pentru programele privind sănătatea animalelor⁴¹. Există o serie de inițiative ale UE și proiecte de cercetare care vizează detectarea noilor tulpini virale și promovarea disponibilității vaccinurilor⁴². Este posibil ca, pentru anumite boli, vaccinurile adecvate disponibile pentru a fi utilizate în UE să fie într-un număr redus sau chiar inexistente. Cu toate acestea, vaccinarea este unul dintre principalele instrumente de care se dispune pentru a pune în aplicare în mod eficace o abordare bazată pe raționamentul că „prevenirea este mai eficientă decât vindecarea”. Motivele pentru care vaccinurile nu sunt întotdeauna disponibile sunt complexe. Studii recente tind să arate că⁴³, pe lângă dificultățile tehnice legate de dezvoltarea lor, nu există un suficient interes financiar pentru ca industria farmaceutică să solicite autorizația de utilizare a anumitor vaccinuri în UE. **Caseta 5** ilustrează unele dificultăți de ordin practic determinate de lipsa de vaccinuri adecvate.

60

La nivel european, nu există un cadru juridic pentru achiziționarea în comun a vaccinurilor și nici o bancă generală de stocuri de vaccinuri. Procesul de achiziționare de vaccinuri în urma unei proceduri de ofertare lansate de statele membre poate dura mai multe luni și, în tot acest timp, virusul poate continua să se extindă în cadrul populației animale. Curtea a remarcat faptul că noul act legislativ în domeniul sănătății animalelor aflat în prezent în discuția autorităților legislative ar extinde capacitatea Comisiei de a institui bănci de vaccinuri.

- 40 *Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals* (Manual de teste de diagnostic și vaccinuri pentru animale terestre), OIE, 2014.
- 41 OIE, *Guidelines for Animal Disease Control* (Orientări privind controlul bolilor animalelor), mai 2014.
- 42 De exemplu, fondurile de cercetare ale UE au sprijinit proiecte pentru dezvoltarea vaccinurilor împotriva tuberculozei (NEWTBVAC), brucelozei (BRU-VAC) și a peștei porcine clasice (CSFV-GODIVA).
- 43 *Availability of vaccines against major animal diseases in the European Union* (Disponibilitatea vaccinurilor împotriva principalelor boli ale animalelor în Uniunea Europeană), Videnova, K. și Mackay, DKJ.

Caseta 5

Dificultăți cauzate de lipsa unor vaccinuri adecvate

Există peste 20 de forme (serotipuri) ale virusului bolii limbii albastre (o boală virală care afectează rumegătoarele și care este transmisă prin insecte).

În Italia, șase astfel de serotipuri au fost identificate. În prezent, în UE, nu este recunoscut niciun vaccin polivalent (care să fie eficace împotriva mai multor tulpini virale). Prin urmare, este dificil, în astfel de cazuri, să se prevadă utilizarea vaccinurilor.

În Franța, în timpul crizei generate de boala limbii albastre din 2008, stocurile de vaccinuri erau limitate. Autoritățile franceze au trebuit, prin urmare, să achiziționeze stocuri suplimentare de urgență. Acest lucru a presupus atât costuri mari, cât și o perioadă lungă de timp, iar autoritățile naționale au considerat că cele 520 de cazuri de boală a limbii albastre detectate în Ille-et-Vilaine ar fi putut fi evitate dacă vaccinurile ar fi fost disponibile din timp.

La momentul izbucnirii primului focar de boală a limbii albastre de serotipul 4 în Spania (regiunea Extremadura), nu existau suficiente vaccinuri împotriva acestui serotip viral. Prin urmare, campania de vaccinare a fost amânată pentru anul următor, pentru a limita răspândirea bolii în cursul următoarei posibile perioade de propagare a virusului.

61

Bolile animalelor generează costuri economice semnificative și constituie un risc pentru sănătatea umană și animală. Bolile se pot răspândi dincolo de granițe, iar focarele de boli anterioare au antrenat costuri de miliarde de euro. Prin urmare, UE urmărește să protejeze sănătatea animală și finanțează programele elaborate de statele membre pentru eradicarea, controlul și monitorizarea anumitor boli ale animalelor. Aceste programe includ acțiuni cum ar fi prelevarea de probe, analize de laborator, plata de despăgubiri pentru animalele ucise, precum și campanii de vaccinare. Cheltuielile UE în materie au cunoscut o tendință de scădere în ultimii ani și nicio criză majoră comparabilă cu cea a epidemiei de febră aftoasă din 2001 nu a mai avut loc în ultimul timp. Cu toate acestea, UE trebuie să fie pregătită pentru a face față viitoarelor crize și pot trece mulți ani până când programele de eradicare să aibă drept rezultat obținerea statutului de liber de boală.

62

În cadrul auditului, s-a examinat dacă programele de eradicare, control și monitorizare a bolilor la animale limitează în mod adecvat răspândirea bolilor. Acest demers a implicat examinarea abordării Comisiei pentru a se stabili dacă aceasta a fost adecvată sau nu. De asemenea, s-a examinat dacă statele membre au conceput și pus în aplicare programe adecvate, precum și dacă raportul cost-eficacitate al programelor a fost luat în considerare în mod adecvat.

63

Per ansamblu, Curtea a concluzionat că programele privind bolile animalelor care au fost examinate au limitat în mod adecvat răspândirea bolilor respective. Cu toate acestea, întrucât oricând pot izbucni focare de boli, Comisia și statele membre ar trebui să adopte în continuare o atitudine vigilentă în acest sens.

64

Strategia urmată de Comisie în ceea ce privește programele vizând bolile animalelor a fost, în general, bună: acțiunile Comisiei s-au sprijinit pe o consiliere tehnică adecvată, exista o politică bine concepută în materie de sănătate a animalelor și a existat un cadru prestabilit pentru direcționarea resurselor bugetare către programele prioritare. Abordarea adoptată pentru eradicarea ESB a fost deosebit de reușită. Printre alte exemple pozitive se numără reducerea numărului de cazuri de salmoneloză zoonotică și a numărului de cazuri de rabie. Legislația de bază a rămas complexă, iar alocarea fondurilor în funcție de prioritatea diferitelor boli era îmbunătățită treptat (a se vedea punctele 26-33).

65

Curtea a constatat că programele statelor membre au fost, în general, bine concepute și puse în aplicare. Programele îndeplineau criteriile cerute, iar statele membre dispuneau de sisteme adecvate pentru a identifica focarele de boală animală și pentru a facilita eradicarea lor (a se vedea punctele 34-36).

Concluzii și recomandări

66

Curtea a constatat că, deși Comisiei i s-a cerut să raporteze cu privire la raportul cost-eficacitate al programelor veterinare către Parlamentul European și Consiliu, lipsesc modele adecvate în acest scop. Programele aprobate și rapoartele subsecvente de punere în aplicare oferă informații privind costurile și rezultatele, însă raportul cost-eficacitate al programelor este dificil de determinat (a se vedea punctele 37-42).

67

În ceea ce privește costurile, în cadrul auditului, au fost identificate exemple de costuri insuficient controlate sau de costuri nejustificate de mari, care fuseseră detectate anterior și de Comisie. În unele cazuri, în Italia, sumele plătite fermierilor cu titlu de despăgubiri sau reducerea plăților impusă de Comisie au oferit puține stimulente care să încurajeze luarea unor măsuri eficiente în materie de biosecuritate și punerea în aplicare a unor măsuri corective (punctele 43-47).

68

Curtea a identificat unele domenii specifice cu potențial de îmbunătățire. Schimbul de informații epidemiologice între statele membre ar putea fi sprijinit mai bine prin sisteme informatice (punctele 49 și 50).

69

Comisia a stabilit un set detaliat de indicatori minimi de realizare pentru programe care să fie utilizați de către statele membre. Curtea a constatat că informațiile cu privire la măsurile veterinare, precum și acțiunile de urmărire a situației măsurilor întreprinse în urma recomandărilor anterioare ale OAV și ale grupului *Task Force* ar putea fi descrise mai bine în unele dintre programele statelor membre. La momentul auditului, nu erau întotdeauna disponibile informații istorice suficiente și ușor accesibile cu privire la evoluția bolilor. Cu toate acestea, era în curs de elaborare o bază de date pentru înregistrarea indicatorilor tehnici ai programelor, iar Comisia introdusese un nou sistem electronic de raportare (punctele 51-53).

70

Curtea a observat anumite programe ale căror progrese în implementare erau lente: în special, eradicarea tuberculozei bovine în Regatul Unit și în Irlanda și a brucelozei ovine și caprine în sudul Italiei (punctele 54-56).

Concluzii și recomandări

71

Animalele sălbatice pot transmite boli la animalele domestice (și chiar la persoane) și, prin urmare, trebuie să fie luate în considerare atunci când se elaborează o abordare pentru sănătatea animală și pentru finanțarea de programe în domeniul bolilor animalelor. Curtea a constatat că abordarea UE în ceea ce privește tratarea bolilor la animalele sălbatice ar trebui să fie completată, în special referitor la tuberculoză (punctele 57 și 58).

72

Vaccinurile sunt un instrument esențial pentru anumite programe de eradicare. Curtea a constatat că, în funcție de boală, pot exista puține vaccinuri adecvate sau acestea pot să nici nu fie disponibile. În special, Curtea a constatat că lipsa de vaccinuri necesare pentru tratarea bolii limbii albastre în Italia, Franța și Spania a avut un impact negativ asupra programelor acestor țări. În plus, la momentul auditului, nu exista un cadru juridic care să permită achiziționarea în comun a vaccinurilor și nici o bancă generală de stocuri de vaccinuri la nivel european (punctele 59 și 60).

Recomandări

Pentru a îmbunătăți și mai mult programele de eradicare, control și monitorizare a bolilor animalelor, Comisia ar trebui:

- (a) să faciliteze schimbul de informații epidemiologice între statele membre;
- (b) să examineze dacă actualul set de indicatori ar trebui să fie actualizat, pentru a oferi o mai bună informare cu privire la activitățile de control veterinar și la raportul cost-eficacitate al programelor;
- (c) să introducă în mod sistematic, acolo unde este relevant, aspectul privind fauna sălbatică în programele veterinare;
- (d) să contribuie la asigurarea disponibilității vaccinurilor în vederea utilizării lor de către statele membre acolo unde se justifică din punct de vedere epidemiologic.

Prezentul raport a fost adoptat de Camera I, condusă de domnul Augustyn KUBIK, membru al Curții de Conturi, la Luxemburg, în ședința sa din 3 februarie 2016.

Pentru Curtea de Conturi



Vítor Manuel da SILVA CALDEIRA
Președinte

Anexa I

Informații privind bolile animalelor

Ce este?	Cum se răspândește?	Care este riscul pentru sănătatea publică?	Care sunt semnele clinice?	Cum este diagnosticată?	Cum poate fi prevenită sau controlată?
<p>Gripa aviară este cauzată de virusul gripal de tip „A”, poate afecta mai multe specii de păsări de la care se obțin produse alimentare (pui, curcani, prepelițe, bibilici etc.), precum și păsări de companie și păsările sălbatice. Anumite tulpini duc la rate mari ale mortalității. Virusul a fost izolat și de la unele specii de mamifere, inclusiv de la om, șobolani și șoareci, nevăstuici și dihoari, porci, pisici, tigri și câini.</p> <p>Gripa aviară</p>	<p>Există mai mulți factori care pot contribui la propagarea virusurilor gripei aviare, inclusiv globalizarea și comerțul internațional (legal sau ilegal), practicile de comercializare (piețe de păsări vii), practicile agricole și prezența virusurilor la păsările sălbatice. Virusurile gripei aviare se pot răspândi prin contact direct cu secrețiile provenite de la păsările infectate, în special prin materiile fecale, sau prin furaje, apă, echipamente și haine contaminate.</p>	<p>Chiar dacă gripa aviară afectează în principal păsările, ea se poate transmite de la păsări la om. Toate virusurile gripei aviare afectează în mod aproape exclusiv speciile animale, însă, în rare ocazii, acestea au depășit această barieră, infectând și oameni. Transmiterea la om are loc atunci când există un contact apropiat cu păsări infectate sau cu medii severe contaminate.</p>	<p>În cazul formei ușoare a bolii, semnele clinice ce pot fi observate sunt pene zburite, reducerea producției de ouă sau unele efecte moderate asupra sistemului respirator. În forma severă a bolii, virusul afectează nu numai căile respiratorii, ca în forma sa ușoară, ci și mai multe organe și țesuturi, putând cauza hemoragii interne masive.</p>	<p>Suspiciunea contaminării cu virusul gripei aviare se poate forma pe baza examinării clinice și a evenimentelor care au dus la îmbolnăvire. Sunt necesare analize de laborator pentru ca diagnosticul să poată fi confirmat.</p>	<p>S-au introdus măsuri de supraveghere în întreaga lume, astfel încât prezența unei infecții la păsările de curte să poată fi detectată, în conformitate cu standardele OIE privind supravegherea gripei aviare.</p>
<p>Pesta porcină africană este o boală hemoragică extrem de contagioasă întâlnită la porcii domestici, la facoceri și la porcii mistreți din Europa și din America. Toate grupele de vârstă sunt, în egală măsură, receptivă la contaminare. În cazurile cu grad ridicat de virulență, pesta porcină africană se caracterizează printr-o puternică stare febrilă, lipsa poftei de mâncare, hemoragii la nivelul pielii și al organelor interne și survenirea morții în medie după două până la 10 zile de la infectare. Ratele de mortalitate pot fi de până la 100 %.</p> <p>Pesta porcină africană</p>	<p>Facocerii pot constitui rezervoar natural al virusului fără să manifeste niciun semn de boală. Boala se poate transmite de la acest rezervoar prin intermediul căpușei moi <i>Ornithodoros moubata</i>. Căpușele ingeră virusul atunci când se hrănesc cu sânge de la animale și îl transmit apoi prin înțeparea animalelor din specii receptivă. Mușcătura muștelor și a căpușelor, spațiile, vehiculele, echipamentele sau hainele contaminate pot constitui, de asemenea, vectori de răspândire a virusului la animalele receptivă.</p>	<p>Gravitatea și amploarea leziunilor variază, de asemenea, în funcție de gradul de virulență al virusului. Cazurile grave ale bolii se caracterizează prin temperatură ridicată și moartea animalului în medie după 2 până la 10 zile de la infectare. Rata mortalității poate fi de până la 100 %. Alte semne clinice pot include, de exemplu, inapetență, apatie, roșeață a pielii urechilor, abdomenului și picioarelor, dificultăți în respirație, vomă, sângerare din nas sau rect și, uneori, diaree. Avorturile spontane pot constitui unul dintre primele indicii privind izbucnirea unui focar de boală.</p>	<p>Suspectarea de pestă porcină africană poate rezulta pe baza semnelor clinice și confirmarea bolii necesită efectuarea unor analize de laborator prescise, în special pentru a distinge această boală de pesta porcină clasică.</p>	<p>Nu există niciun vaccin sau tratament pentru această boală. Toate programele de eradicare reușite au implicat măsuri precum diagnosticarea rapidă, sacrificarea și eliminarea tuturor animalelor din locurile infectate, curățarea și dezinsecția completă, dezinsecția, controlul mișcărilor animalelor și supravegherea.</p>	

Anexa I

Ce este?	Cum se răspândește?	Care este riscul pentru sănătatea publică?	Care sunt semnele clinice?	Cum este diagnosticată?	Cum poate fi prevenită sau controlată?
<p>Bruceloza este o boală contagioasă a animalelor de fermă, cu un impact economic semnificativ. Boala este cauzată de diverse bacterii din genul <i>Brucella</i>, care tind să infecteze o anumită specie de animale. Cu toate acestea, majoritatea speciilor de <i>Brucella</i> pot infecta și alte specii de animale. Aceasta afectează bovinele, porcinile, ovinele și caprinele, camelinele, cabalinele și câinii. Ea poate să afecteze și alte rumegătoare, unele mamifere marine și oamenii.</p>	<p>De regulă, bruceloza se răspândește la animale pe cale fetală sau prin avort. S-a identificat un nivel ridicat de bacterii în lichidele fetale ale animalului infectat. Bacteriile pot supraviețui în afara animalului, în mediul înconjurător, timp de mai multe luni, în special în condiții reci și umede. Acestea continuă să fie o sursă de infecție pentru alte animale, care se infectează prin ingestia lor. De asemenea, bacteriile colonizează ugerul și astfel laptele poate fi contaminat. Bruceloza este o boală importantă a animalelor sălbatice, infectând porcii nordice și iepurii de câmp. Faptul că animalele sălbatice constituie rezervorul de infecție complică eforturile de eradicare a acestei boli.</p>	<p>Bruceloza este o zoonoză extrem de infecțioasă pentru om, cauzând boala numită adesea febra ondulantă sau febra de Malta. Printre simptomele la oameni se numără febra intermitentă sau nereglată, cefaleea, starea de slăbiciune, transpirația abundentă, frisoanele, pierderea în greutate și durerile generale. Pot apărea, de asemenea, infecții ale anumitor organe, inclusiv ale ficatului sau splinei. Medicii veterinari, fermierii și angajații abatoarelor sunt expuși riscului de infecție deoarece manipulează animalele infectate și feteși avortați sau placentate. Boala se poate răspândi la oameni și prin consumul de lapte nepasteurizat provenind de la animalele infectate.</p>	<p>De regulă, bruceloza este o afecțiune benignă, semnele care să indice că animalul este infectat fiind puține până la producerea avortului spontan. La masculi, boala se poate manifesta printr-o inflamare a testiculelor și bacteriile se pot uneori disemina în articulații, provocând artrită. Importanța brucelezei constă în faptul că boala provoacă tulburări de reproducție, din cauza avorturilor, infertilității, retenției placentare, nașterea unui făt mort sau nașterea unor pui fragili. Boala poate cauza pierderi economice considerabile pentru crescătorii de vaci de lapte, de ovine, de caprine și de porcine.</p>	<p>Suspectarea de bruceloză se bazează pe examinarea unor semne clinice cum ar fi avorturile, însă confirmarea bolii se face prin teste serologice, apoi prin analize de laborator prescrise pentru izolarea și identificarea bacteriilor.</p>	<p>Pentru depistarea bolii, se poate recurge la supravegherea prin intermediul testelor serologice, precum și la analiza laptelui, cum ar fi testul inelar, aceste două măsuri jucând un rol important în campaniile de eradicare a bolii. De asemenea, animalele pot fi testate individual atât în scop comercial, cât și în scopul controlului bolii.</p>

Bruceloza

Anexa I

Ce este?	Cum se răspândește?	Care este riscul pentru sănătatea publică?	Care sunt semnele clinice?	Cum este diagnosticată?	Cum poate fi prevenită sau controlată?
<p>Boala limbii albastre este o boală virală necontagioasă, care afectează rumegătoarele domestice și sălbatiche (în principal ovinele și inclusiv bovinele, caprinele, bivoli, antilopele, cervidele, cervidele nordice și camelidele) și care se transmite prin insecte, în special prin musculițe înțepătoare din familia culicoidelor. Virusul care provoacă boala limbii albastre este identificat ca făcând parte din familia <i>Reoviridae</i>. Au fost identificate 24 de serotipuri diferite și capacitatea de a provoca boala variază considerabil de la o tulpină virală la alta. La ovinele extrem de receptivă, rata morbidității poate fi de până la 100 %.</p>	<p>Insectele sunt principalul vector de transmitere a virusului limbii albastre de la un animal la altul. Vectorii sunt infectați cu virusul limbii albastre la contactul cu sângele ingerat de la animale infectate. Fără acest vector, boala nu se poate răspândi de la animalele infectate la alte animale.</p>	<p>Boala limbii albastre nu prezintă niciun risc pentru sănătatea publică.</p>	<p>La oile infectate, semnele clinice variază, ele putând fi sub formă de stare febrilă, hemoragii și ulcerări la nivelul mucoasei nazale și bucale, diaree hemoragică, vomă, pneumonie, cianoza limbii, de unde și aspectul de „limbă albastră” (în cazuri rare). De asemenea, boala poate provoca avortul spontan la oile gestante.</p>	<p>Suspectarea animalelor de boala limbii albastre depinde de semnele clinice tipice, de prevalența insectelor vectori necesare și, în special, de zonele în care boala are un caracter endemic. Sunt necesare analize de laborator pentru ca diagnosticul să poată fi confirmat.</p>	<p>În regiunile în care boala este endemică, programele de monitorizare de tip „santină” presupun prelevarea de probe de sânge în mod activ de la animale din grupuri-santină pentru a monitoriza prezența virusului. Vaccinarea este metoda cea mai practică și mai efecace care este utilizată pentru a reduce la minimum pierderile cauzate de boală și pentru a întrerupe, eventual, ciclul de transmitere de la animalele infectate la vector. Este esențial să se folosească un vaccin conceput pentru a asigura o protecție împotriva unei anumite tulpini virale (sau împotriva mai multor tulpini virale) prezente în zona afectată.</p>
<p>Tuberculoza bovină este o boală cronică la animale cauzată de infecția cu bacteria <i>Mycobacterium bovis</i> (<i>M. bovis</i>), strâns legată de bacteriile care provoacă tuberculoza aviară și tuberculoza umană. Această boală poate afecta practic toate mamiferelor, manifestându-se printr-o stare generală proastă, tuse și, în final, deces.</p>	<p>Boala este contagioasă și se răspândește prin contactul cu animale domestice și sălbatiche infectate. Modul obișnuit de transmitere a virusului este inhalarea germenilor din expectorațiile infectate, eliminate din plămâni prin tuse. Boala se poate transmite la viței și la oameni prin ingerarea de lapte crud de la vacile infectate.</p>	<p>Oamenii se pot infecta atât prin consumul de lapte crud de la bovine infectate, cât și prin inhalarea germenilor din expectorațiile infectate. Se estimează că, în unele țări, până la 10 % din cazurile de tuberculoză umană sunt cauzate de tuberculoza bovină.</p>	<p>Tuberculoza bovină are, de obicei, o evoluție de lungă durată, iar simptomele pot apărea după luni sau ani de la infectare. Printre semnele clinice obișnuite se numără: o stare de slăbiciune, pierderea apetitului alimentar, pierdere în greutate, febră fluctuantă, diaree și ganglioni limfatici mari și proeminenți.</p>	<p>Metoda standard de detectare a tuberculozei bovine este testul cutanat la tuberculină, care constă în injectarea unei mici cantități de antigen în pielea și măsurarea reacției imunitare. Diagnosticul definitiv se stabilește prin cultivarea bacteriilor în laborator, un proces care durează cel puțin opt săptămâni.</p>	<p>Măsurile de control standard aplicate în cazul tuberculozei bovine sunt testarea și sacrificarea. Programele de eradicare a bolii constând în verficarea cărnii după sacrificare, supraveghere intensă, inclusiv prin vizite la ferme, testarea individuală sistematică a bovinelor și înlăturarea animalelor infectate și a celor care au venit în contact cu acestea, precum și controalele circulației animalelor au fost foarte eficiente în reducerea sau eliminarea bolii. Pasteurizarea laptelui provenit de la animale infectate la o temperatură suficient de ridicată pentru a distruge bacteriile a prevenit răspândirea bolii la oameni.</p>

Anexa I

Ce este?	Cum se răspândește?	Care este riscul pentru sănătatea publică?	Care sunt semnele clinice?	Cum este diagnosticată?	Cum poate fi prevenită sau controlată?
<p>Encefalopatia spongiformă bovină este o boală mortală, progresivă a sistemului nervos la bovine. Boala are o perioadă lungă de incubaj, de la patru la cinci ani, și, în prezent, nu există niciun vaccin sau tratament împotriva acestei boli. Encefalopatia spongiformă bovină face parte din grupul de boli denumite encefalopatii spongiforme transmisibile (EST). Encefalopatiile spongiforme transmisibile includ scrapia la ovine, boala cașcizantă cronică la cervide și cervidele nordice și boala Creutzfeldt-Jakob la oameni. Encefalopatia spongiformă bovină, la fel ca encefalopatiile spongiforme transmisibile, este caracterizată prin prezența unor agenți neconvenționali transmisibili, numiți prioni, în țesuturile nervoase. Degenerarea spongioasă ulterioară a creierului generează semne și simptome neurologice grave și mortale.</p>	<p>Oamenii de știință sunt de opinie că răspândirea acestei boli la bovine este cauzată de hrănirea cu produse furajere de origine animală rezultate în urma prelucrării cadavrelor, produselor și subproduselor de bovine/ovine contaminate (ecarisaj). Prionul este rezistent la procedurile de inactivare incluse în procesul de producție, cum ar fi căldura, ceea ce înseamnă că acesta nu poate fi distrus complet în procesul de ecarisaj.</p>	<p>Există indicii că variația bolii Creutzfeldt-Jakob la oameni ar putea fi cauzată de consumul de produse din carne de vită contaminate prin țesutul nervos infectat sau de utilizarea unor dispozitive medicale fabricate din țesuturi de origine animală infectate. Se consideră că laptele și produsele lactate nu prezintă pericol de contaminare.</p>	<p>Întrucât intervalul mediu de timp scurs între momentul infectării unui animal cu prioni și momentul apariției semnelor clinice variază de obicei de la patru la cinci ani, semnele clinice de encefalopatie spongiformă bovină sunt vizibile abia la vârsta adultă a animalelor. Simptomele pot dura o perioadă de două până la șase luni înainte de moartea animalului.</p>	<p>Suspectarea de encefalopatie spongiformă bovină se bazează pe semnele clinice observate. Diagnosticul poate fi confirmat doar prin examinarea microscopică a unor fragmente de țesut cerebral.</p>	<p>Supravegherea axată pe cazurile de boală neurologică clinică; transparența constatărilor raportate cu privire la encefalopatia spongiformă bovină; măsuri de precauție la importul de specii de rumegătoare vii și de produse provenite de la aceste specii, în conformitate cu Codul sanitar pentru animale terestre al Organizației Mondiale pentru Sănătatea Animalelor (OIE); eliminarea și distrugerea materialului cu risc specificat (encefalul și măduva spinării) în cursul sacrificării și prelucrării carcaselor; interzicerea utilizării de material cu risc specificat în furajele animale, eliminând astfel materiile posibile contaminate din lanțul alimentar; sacrificarea și eliminarea, în condiții decente, a tuturor animalelor suspecte de encefalopatie spongiformă bovină și a celor receptive la contaminare care sunt expuse la furaje contaminate; eliminarea adecvată a carcaselor și a tuturor produselor de origine animală; identificarea animalelor de fermă pentru a permite o supraveghere efecă și pentru a depista animalele suspecte de această boală.</p>

Encefalopatia spongiformă bovină

Anexa I

Ce este?	Cum se răspândește?	Care este riscul pentru sănătatea publică?	Care sunt semnele clinice?	Cum este diagnosticată?	Cum poate fi prevenită sau controlată?
<p>Pesta porcină clasică, cunoscută, de asemenea, sub denumirea de holeră la porc (<i>hog cholera</i>), este o boală virală contagioasă care afectează deopotrivă porcii domestici și pe cei sălbatici. Boala este cauzată de un virus din genul <i>Pestivirus</i> din familia <i>Flaviviridae</i>, care este strâns legat de virusurile care provoacă diareea virală bovină la bovine și boala de graniță la ovine. Există un singur serotip al virusului pestei porcine clasice.</p> <p>Pesta porcină clasică</p>	<p>Cea mai întâlnită metodă de transmitere este contactul direct între porcii sănătoși și cei infectați cu virusul pestei porcine clasice. Virusul se transmite prin salivă, secreții nazale, urină și prin materii fecale. Boala se mai poate transmite și prin contactul cu vehicule, spații, furaje sau haine contaminate. Animalele care sunt purtătoare cronice ale acestei boli (infectate în mod persistent) pot să nu prezinte niciun semn clinic de boală, dar pot împăraștia virusul prin excrețiile fecale. Scroafele infectate pot infecta feteșii aflați în uterul lor, iar purcelușii astfel născuți pot împăraștia virusul timp de mai multe luni. S-a dovedit că, în unele părți ale Europei, mistreții pot juca un rol în epidemiologia bolii.</p>	<p>Virusul nu se transmite la om. Porcinele sunt singurele specii cunoscute ca fiind receptive la acest virus.</p>	<p>În forma acută a bolii, la toate grupele de vârstă, boala se manifestă prin stare febrilă, tendința animalelor bolnave de a se îngâmbădi laolaltă, pierderea poftei de mâncare și a tonusului, slăbiciune, conjunctivită, constipație urmată de diaree și mers greoi. La câteva zile după apariția semnelor clinice, urechile, abdomenul și coapsele interne pot prezenta o colorație purpurie. La animalele afectate de forma acută a bolii, moartea poate surveni într-un interval de 1-2 săptămâni. Cazurile grave ale bolii par foarte asemănătoare cu cele de pestă porcină africană.</p>	<p>Deoarece semnele clinice nu aparțin în mod exclusiv pestei porcine clasice, ele variind foarte mult, este necesară efectuarea unor analize de laborator pentru detectarea anticorpilor sau a virusului în sine.</p>	<p>Nu se prescrie niciun tratament. În zonele în care boala are un caracter endemic, vaccinarea poate preveni răspândirea ei. Pe măsură ce această boală este ținută sub control, vaccinarea este sistată, însă se asigură o supraveghere continuă. În zonele libere de boală, se aplică o politică de depopulare totală, care constă în depistarea timpurie, controlul circulației animalelor, eliminarea adecvată a cadavrelor, precum și curățarea și dezinfectarea. Această politică a dus la eradicarea pestei porcine clasice în America de Nord și într-o mare parte din Europa de Vest.</p>

Anexa I

Ce este?	Cum se răspândește?	Care este riscul pentru sănătatea publică?	Care sunt semnele clinice?	Cum este diagnosticată?	Cum poate fi prevenită sau controlată?
<p>Rabia este o boală virală care afectează sistemul nervos central al animalelor cu sânge cald, inclusiv omul. Boala are o perioadă lungă de incubație (șase luni) și simptomele pot apărea după mai multe săptămâni de la infectare. Cu toate acestea, odată cu apariția simptomelor, rabia este întotdeauna mortală la animale.</p>	<p>Rabia se transmite prin saliva de la animalul infectat. Infecția apare în principal prin răni provocate de mușcături sau prin saliva infectată ce atinge o rană sau o tăietură deschisă sau membrana mucoasă, cum ar fi cea a cavității bucale, a cavității nazale sau a ochilor. Modalitatea de infectare cu virusul prin inhalare a fost demonstrată, de exemplu, într-un mediu intens populat de lilieci într-o peșteră. Virusul rămâne, în general, pentru o perioadă de timp, în zona infectată de pe corp, înainte de a se propaga de-a lungul căilor nervoase către creier. În creier, virusul se multiplică rapid, ducând la semne clinice. Virusul se deplasează apoi de la creier de-a lungul căilor nervoase către glandele salivare. Perioada de timp care precede apariția semnelor clinice la animalele infectate poate varia în funcție de tulpina virală și de locul de contact cu virusul. Astfel, este important să se constițentizeze faptul că boala se poate transmite prin salivă de la animalele infectate către alte animale și oameni înainte de apariția semnelor clinice de boală la animalele infectate.</p>	<p>Rabia este considerată a fi una dintre cele mai importante boli zoonotice din lume (o boală care afectează în principal animalele, dar care poate apărea și la oameni). Orice contact prin mușcătura unui animal domestic sau sălbatic trebuie să facă obiectul unor investigații medicale. Animalele sălbatice afectate de rabie își pierd teama firească de oameni, crescând astfel riscul contactului cu acestea. Semnele clinice la animalele infectate precum salivarea în exces, sufocarea sau înecarea pot expune omul la un risc de infecție neconștientizat, atunci când acesta examinează interiorul cavității bucale a câinilor și a animalelor de fermă în căutarea unui corp străin sau când încearcă să administreze medicamente cu mâinile neprotejate. Este important ca orice rană provocată de o mușcătură sau orice suprafață expusă să fie spălată imediat cu apă și săpun și incidentul trebuie raportat unui medic sau serviciilor medicale de urgență.</p>	<p>Semnele clinice de rabie la animale variază în funcție de efectul virusului asupra creierului. Printre semnele tipice se numără tulburările bruște de comportament și paralizia progresivă care duce la moarte. Totuși, în unele cazuri, un animal poate muri rapid, fără să prezinte niciun semn clinic semnificativ. La om, semnele precoce pot fi febră sau cefalee. Pe măsură ce această boală avansează, simptomele pot include, de exemplu, o stare confuză, depresie, somnolență, agitație sau paralizie a feței, a gâtului și a cefei. Moartea survine, în general, în urma paraliziei progresive.</p>	<p>Suspectarea animalelor de rabie se poate baza pe observarea semnelor clinice, însă sunt necesare analize de laborator pentru confirmarea diagnosticului. Probele prelevate de la animalele moarte trebuie trimise la laboratoarele competente pentru diagnosticare.</p>	<p>În țările în care boala este endemică, sunt puse în aplicare o serie de măsuri pentru a aborda și a reduce riscul de infectare la populațiile receptive (fauna sălbatică, animalele fără stăpân și animalele domestice) și pentru a crea o barieră între sursa de origine animală a bolii și oameni: programele de vaccinare a animalelor domestice, programele de control al rabiei la animalele sălbatice, inclusiv măsuri de vaccinare (plasarea de capcane/vaccinare/eliberarea sau administrarea de vaccini antirabice pe cale orală).</p>

Rabia

Anexa I

Ce este?	Cum se răspândește?	Care este riscul pentru sănătatea publică?	Care sunt semnele clinice?	Cum este diagnosticată?	Cum poate fi prevenită sau controlată?
<p><i>Salmonella</i> este o bacterie care poate cauza boala numită salmoneloză la oameni.</p> <p><i>Salmonella</i> este des întâlnită în intestinalele mamiferelor și păsărilor sănătoase. În alimente, bacteria se găsește, cel mai frecvent, în ouă și în carnea crudă de porc, curcan și pui.</p> <p>Salmonella</p>	<p>Boala se poate răspândi la om prin intermediul alimentelor contaminate. Manipularea în condiții de siguranță a cărnii crude și a altor ingrediente alimentare crude, prin gătitul la o temperatură suficientă sau prin aplicarea unor bune practici de igienă în bucătărie pot preveni sau reduce riscul de infectare prezentat de alimentele contaminate.</p>	<p>Salmoneloză este o zoonoză: o afecțiune sau o infecție care se poate transmite direct sau indirect de la animale la om. În cazul în care bacteria infectează fluxul sanguin, ea poate pune în pericol viața.</p>	<p>Printre simptomele obișnuite de salmoneloză la om se numără febra, diareea și crampele abdominale.</p> <p>Simptomele prezenței salmonellei la păsările de curte includ pene zburite, sete, reticiență în a se deplasa și diaree de culoare galbenă.</p>	<p>Păsările de curte pot fi suspectate de salmoneloză pe baza simptomelor clinice, însă sunt necesare analize de laborator pentru confirmarea diagnosticului.</p>	<p>O abordare coordonată a tuturor actorilor UE cu privire la bolile zoonotice a contribuit la reducerea cazurilor de salmoneloză umană în UE cu aproape jumătate pe o perioadă de cinci ani (2004-2009).</p> <p>În 2003, UE a creat un program de control extins al zoonozelor, salmoneloză fiind inclusă printre prioritățile acestuia. În toate statele membre ale UE, s-au pus în aplicare programe consolidate de control al salmonellei la păsările de curte. S-au stabilit obiective de reducere a cazurilor de infecție cu <i>Salmonella</i> în efectivele de păsări de curte (de exemplu, găini ouătoare, pui de carne, curcani) și la porcine. S-au impus, de asemenea, restricții la nivelul comerțului cu produse provenind de la grupuri de animale infectate.</p>

Sursa: OIE și EFSA.

Principalele responsabilități

01

Comisia (DG Sănătate și Siguranță Alimentară) este responsabilă de coordonarea, evaluarea și aprobarea proiectelor de programe naționale ale statelor membre, precum și de furnizarea de sprijin financiar pentru acestea în cadrul gestiunii directe. Direcția responsabilă de măsurile sanitar-veterinare este Direcția G – Afaceri veterinare și internaționale.

02

Un grup de lucru (*Task Force*), care funcționează din 2000, oferă asistență de specialitate în vederea eradicării bolilor la animale în statele membre. Acesta este format din reprezentanți ai statelor membre și din reprezentanți ai Comisiei, având în componență subgrupuri specializate pe principalele boli ale animalelor. Acest *Task Force* și subgrupurile sale oferă oportunitatea unui cadru care permite schimbul de bune practici între experți din statele membre și Comisie. În urma reuniunilor subgrupurilor, grupul *Task Force* formulează recomandări specifice vizând îmbunătățirea programelor statelor membre. Acesta se întrunește în sesiune plenară în fiecare an.

03

DG Sănătate și Siguranță Alimentară gestionează sistemul de notificare a bolilor animalelor („ADNS”) și coordonează măsurile de urgență în cazul apariției unui focar al unei boli contagioase la animale. În plus, această direcție generală gestionează sistemul „TRACES”, prin care se notifică, se certifică și se monitorizează importurile, exporturile și comerțul transfrontalier din interiorul UE de animale și de anumite produse de origine animală.

04

ADNS este un sistem de notificare electronică creat pentru a înregistra și documenta evoluția cazurilor importante de boli infecțioase ale animalelor. Acesta urmărește să asigure comunicarea imediată a mesajelor de „alertă”, precum și a unor informații detaliate cu privire la focarele de boli ale animalelor din statele membre și din alte țări care sunt conectate la sistem. Datele sunt introduse la nivel de țară. Comisia asigură corelarea datelor și transmite informațiile referitoare la focarele primare și focarele secundare autorităților veterinare din statele membre în fiecare zi. Aceasta permite autorităților veterinare din statele membre să evalueze riscurile și să ia măsurile necesare.

05

OAV este Direcția F din cadrul DG Sănătate și Siguranță Alimentară. Sarcina sa principală este de a verifica dacă cerințele legislației comunitare privind siguranța și calitatea produselor alimentare, veterinare și fitosanitare sunt îndeplinite. Aceasta efectuează audituri în cele 28 de state membre și în țările terțe care exportă sau doresc să exporte în UE. OAV este format din specialiști din domeniul medicinei veterinare, iar inspecțiile sale/sarcinile sale de audit fac parte dintr-un program anual de activitate, care este elaborat pe baza unei analize de risc. Activitatea sa include evaluări ale sistemelor și teste de fond. În urma fiecărui audit, se elaborează un raport, care conține concluzii și recomandări. Entitățile auditate sunt invitate să prezinte un plan de acțiune care să abordeze toate deficiențele constatate. Punerea în aplicare a acestui plan este evaluată și monitorizată. Rapoartele de audit și raportul anual de sinteză ale OAV sunt publicate pe site-ul web al DG Sănătate și Siguranță Alimentară.

06

Statele membre asigură administrarea și punerea în aplicare efectivă a programelor, prin intermediul autorității naționale relevante. În cazul statelor federale sau descentralizate, punerea în aplicare poate fi transferată la nivel local (de exemplu, în Regatul Unit, responsabilitatea este la nivel de comitat, iar în Germania, la nivel de land). O singură cerere de rambursare și un singur raport final sunt prezentate Comisiei de către fiecare stat membru.

07

Statele membre sunt responsabile de gestionarea programelor lor, iar Comisia este informată în mod oficial cu privire la acțiunile întreprinse în raportul anual și în declarația de cheltuieli.

08

Comitetul permanent pentru plante, animale, produse alimentare și hrană pentru animale (PAFF) este alcătuit din reprezentanți ai guvernelor statelor membre. Mandatul comitetului acoperă riscurile generale pentru sănătatea animală și întregul lanț de aprovizionare cu alimente, de la fermă la consumator. Este prezidat de un reprezentant al Comisiei Europene. Comisia poate consulta comitetul relevant cu privire la măsurile pe care preconizează să le adopte. Comitetul poate apoi emite un aviz cu privire la activitatea Comisiei.

09

EFSA este responsabilă de evaluarea riscurilor în materie de siguranță alimentară și de notificarea acestora către Comisie. Ea nu răspunde de gestionarea riscurilor. EFSA lucrează în strânsă colaborare cu autoritățile naționale și oferă consiliere științifică cu privire la aspecte legate de siguranța alimentară. Avizul său științific reprezintă o sursă importantă de informații cu privire la riscuri și un element esențial în procesul de elaborare a abordării Comisiei privind gestionarea riscurilor. În ceea ce privește bolile animalelor, EFSA este, în principal, implicată în studiile științifice vizând eradicarea bolilor. În plus, această agenție poate fi consultată în cazul unor măsuri de urgență în cazul izbucnirii unui focar grav.

10

Alte organizații, în special ECDC, Organizația Mondială pentru Sănătatea Animalelor (OIE) și Comisia Codex Alimentarius (CAC), instituite de Organizația Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură (FAO) și de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), au ca scop evaluarea chestiunilor legate de sănătatea umană și sănătatea animală.

Sinteză

VII

Comisia dorește să sublinieze volumul mare de dovezi privind raportul cost-eficacitate de ansamblu pentru programele veterinare, de exemplu, evitarea infectării oamenilor și, în unele cazuri, salvarea de vieți omenești. Ca urmare a naturii specifice a programelor, nu există modele disponibile, nici măcar la nivel internațional, pentru analizarea raportului cost-eficacitate a acestora.

Comisia este de acord că supracompensarea de către un stat membru ar putea limita stimulentele pentru aplicarea de măsuri eficiente de biosecuritate. Cu toate acestea, Comisia nu consideră că există dovezi că astfel de cazuri s-ar fi înregistrat efectiv pe scară largă.

În ceea ce privește reducerea plăților impusă de către Comisie, Comisia dorește să clarifice faptul că este exclusiv de competența statului membru de a partaja, în conformitate cu normele naționale, sancțiunile financiare aplicate de Comisie.

VIII

Comisia continuă să își dezvolte instrumentele informatice existente pentru a sprijini mai bine programele statelor membre.

IX

Comisia are o abordare specifică adaptată pentru fiecare boală. Animalele sălbatice sunt incluse atunci când acest lucru este justificat din punct de vedere epidemic, așa cum este cazul în ceea ce privește gripa aviară, pesta porcină clasică, pesta porcină africană, rabia. Comisia este de acord cu faptul că este nevoie să se acorde mai multă atenție tuberculozei bovine, cu măsuri specifice pentru animalele sălbatice, ținând seama de context (de exemplu, populația de bursuci, care reprezintă o problemă în Regatul Unit, dar nu pe continent); alte specii ar putea fi relevante în alte state membre, de exemplu, cervidele.

X (a)

Comisia acceptă această recomandare.

X (b)

Comisia acceptă această recomandare.

X (c)

Comisia acceptă să se asigure că statele membre includ în mod sistematic în programele lor veterinare, atunci când este relevant, aspectele referitoare la animalele sălbatice.

X (d)

Comisia acceptă această recomandare.

Introducere

05

Începând din 2007, programele UE în domeniul veterinar au fost considerate ca fiind unul dintre posibilele instrumente de politică ce ar putea fi utilizate în cadrul Strategiei globale a UE în materie de sănătate animală.

09

În cazul anumitor boli ale animalelor, eradicarea poate fi un proces de lungă durată, având în vedere specificitatea bolii. Cu toate acestea, tuberculoza bovină și bruceloza bovină au fost eradicate în majoritatea statelor membre. În acele state membre în care boala încă există, aceasta este deja oficial eradicată în mai multe regiuni. Dificultatea de a eradica anumite boli ale animalelor implică cheltuieli recurente de la bugetul UE pentru programele veterinare.

Observațiile formulate în urma auditului

27

Începând din 2007, programele UE în domeniul veterinar au fost considerate ca fiind unul dintre posibilele instrumente de politică ce ar putea fi utilizate în cadrul Strategiei globale a UE în materie de sănătate animală.

41

Comisia subliniază că nu au fost încă dezvoltate modele pentru a analiza eficacitatea măsurilor adoptate, nici măcar la nivel internațional. Comisia dorește să sublinieze volumul mare de dovezi privind raportul cost-eficacitate de ansamblu pentru programele veterinare, de exemplu, evitarea infectării oamenilor și, în unele cazuri, salvarea de vieți omenești.

Caseta 4 – Acțiuni insuficient controlate sau costuri ridicate

1. Prima procedură de licitație la nivel național lansată de autoritățile poloneze pentru anul 2015, la cererea Comisiei, a arătat efectul dorit: prețurile medii ale vaccinului au scăzut la jumătate.
2. Situația din România este un exemplu de situație în care Comisia a detectat neconformitatea și a reacționat imediat prin refuzul de a rambursa costurile programului. Comisia a solicitat României să întreprindă o serie de măsuri corective. Pentru a verifica faptul că autoritățile române au luat măsurile corespunzătoare, Oficiul Alimentar și Veterinar [o direcție din cadrul Direcției Generale Sănătate și Siguranță Alimentară (DG SANTE)] a efectuat un audit cu privire la programul pe anul 2014 de eradicare a rabiei în România. Ulterior, România a pus în aplicare măsuri corective, astfel cum a solicitat Comisia.

44

Comisia este de acord că „nu există nicio cerință ca statele membre să calculeze cuantumul compensațiilor pe baza grilelor comunitare de clasificare a carcaselor”. Acest lucru se datorează faptului că grila se referă numai la animalele crescute pentru carne și care sunt gata pentru sacrificare în scop comercial. Animalele sacrificate în programele veterinare sunt adesea animale de reproducție sau animale prea tinere pentru sacrificare în scop comercial. Astfel, adesea grila nu este aplicabilă.

Comisia subliniază faptul că fermierii se confruntă cu diferite consecințe atunci când nu aplică măsuri corespunzătoare de biosecuritate. În cazul apariției unui focar, fermierul trebuie să suporte costuri care nu sunt compensate, cum ar fi dezavantajele economice cauzate de restricțiile de circulație a animalelor, pierderea de producție animală, pierderea reputației comerciale, costuri suplimentare pentru repopulare, curățare și dezinfectare. Aceste costuri pot depăși o eventuală supracompensare.

45

Comisia subliniază dificultatea de a compara prețurile de pe piață cu valorile de compensare (a se vedea, de asemenea, răspunsul Comisiei la punctul 44). În Italia, ratele de compensare în cazul bolilor sunt reglementate în detaliu prin lege¹.

De asemenea, statisticile referitoare la piețele agricole citate de Curte nu se referă la prețurile pieței de animale vii, sănătoase, ci la prețuri de piață pentru carnea de oaie.

Auditurile financiare efectuate de către Comisie asupra programelor veterinare din Italia au arătat că ratele de compensare erau în conformitate cu valoarea eligibilă.

46

Oficiul Alimentar și Veterinar a efectuat un audit privind programul de eradicare a tuberculozei din Regatul Unit² și a constatat că, în Țara Galilor, Ordinul privind tuberculoza (Țara Galilor) include măsuri prin care se leagă compensațiile de aplicarea unor bune practici agricole, inclusiv a unor măsuri de biosecuritate adecvate.

47

Comisia este de părere că a aplicat măsuri corective adecvate, luând în considerare deficiențele detectate în programul național. Partajarea, în conformitate cu normele naționale, a sancțiunilor financiare aplicate de Comisie intră exclusiv în domeniul de competență al statelor membre.

51

Comisia este de acord și intenționează să analizeze, împreună cu statele membre, ce indicatori suplimentari ar putea fi utili pentru evaluarea punerii în aplicare tehnice a programelor. Cu toate acestea, în ceea ce privește eficacitatea din punctul de vedere al costurilor, Comisia va analiza, împreună cu statele membre, posibilitatea de a identifica indicatori adecvați ai eficacității din punctul de vedere al costurilor specifici pentru programele veterinare.

55

Comisia atrage atenția asupra auditurilor financiare pe care le-a realizat cu privire la programele veterinare din Italia, care au concluzionat că compensațiile plătite de Italia au fost eligibile și că recomandarea sa privind nivelurile de compensație a fost luată în considerare (a se vedea, de asemenea, răspunsurile Comisiei la punctele 44 și 45). Nu există nicio dovadă că a existat o legătură între compensație și întârzierile în eradicarea din Italia.

57

Comisia are o strategie de supraveghere, monitorizare și control adaptată la fiecare boală. Animalele sălbatice sunt incluse atunci când acest lucru este justificat din punct de vedere epidemic, așa cum este cazul în ceea ce privește gripa aviară, pesta porcină clasică, pesta porcină africană, rabia. Comisia este de acord cu faptul că este nevoie să se acorde mai multă atenție tuberculozei bovine cu măsuri specifice pentru animalele sălbatice, ținând seama de context (de exemplu, populația de bursuci, care reprezintă o problemă în Regatul Unit, dar nu pe continent); alte specii pot fi relevante în alte state membre, de exemplu, cervidele.

¹ Referință: „art. 6 della legge 28 maggio 1981, n. 296 e” (articolul 6 din legea nr. 296 e din 28 mai 1981), astfel cum a fost modificată ultima dată prin decret la 11 august 2015.

² Raportul de audit al OAV din cadrul DG SANTE, „Regatul Unit 2011-6057”: http://ec.europa.eu/food/fvo/audit_reports/index.cfm

Răspuns comun al Comisiei la punctele 59 și 60

Comisia subliniază că au fost deja instituite bănci de vaccinuri/antigeni pentru două boli, respectiv febra aftoasă și pesta porcină clasică. Acest lucru s-a realizat, după caz, pe baza unei analize a riscurilor privind tulpinile virale cu cea mai mare probabilitate de a se manifesta în Europa.

Concluzii și recomandări

66

Deși nu există modele disponibile, nici măcar la nivel internațional, pentru a analiza raportul cost-eficacitate al programelor, Comisia dorește să sublinieze volumul mare de dovezi privind raportul cost-eficacitate de ansamblu pentru programele veterinare, de exemplu, evitarea infectării oamenilor și, în unele cazuri, salvarea de vieți omenești.

67

Comisia este de acord că supracompensarea de către un stat membru ar limita stimulentele pentru aplicarea de măsuri eficiente de biosecuritate. Cu toate acestea, Comisia nu consideră că există dovezi că astfel de cazuri s-au înregistrat efectiv pe scară largă. Comisia este de părere că a aplicat măsuri corective adecvate, luând în considerare deficiențele detectate în programele naționale. Partajarea, în conformitate cu normele naționale, a sancțiunilor financiare aplicate de Comisie intră exclusiv în domeniul de competență al statelor membre.

69

Comisia subliniază faptul că informațiile au fost disponibile înainte de sfârșitul acestui exercițiu de evaluare al Comisiei, deoarece, ca urmare a solicitării Comisiei, cele trei state membre în cauză au prezentat informațiile istorice lipsă. Dat fiind că au fost vizate numai trei din 24 de state membre, Comisia consideră că acesta este un caz izolat.

70

În cazul anumitor boli ale animalelor, eradicarea poate fi un proces de lungă durată, având în vedere specificitatea bolii. Acesta este cazul tipic al tuberculozei și al brucelozei bovine.

71

Comisia are o strategie de supraveghere, monitorizare și control adaptată la fiecare boală. Animalele sălbatice sunt incluse atunci când acest lucru este justificat din punct de vedere epidemic, așa cum este cazul în ceea ce privește gripa aviară, pesta porcină clasică, pesta porcină africană, rabia. Comisia este de acord cu faptul că este nevoie să se acorde mai multă atenție tuberculozei bovine, cu măsuri specifice pentru animalele sălbatice, ținând seama de context (de exemplu, populația de bursuci, care reprezintă o problemă în Regatul Unit, dar nu pe continent); alte specii pot fi relevante în alte state membre, de exemplu, cervidele.

72

Comisia subliniază că au fost deja instituite bănci de vaccinuri/antigeni pentru două boli, respectiv febra aftoasă și pesta porcină clasică. Acest lucru s-a realizat, după caz, pe baza unei analize a riscurilor privind tulpinile virale cu cea mai mare probabilitate de a se manifesta în Europa.

Recomandări

- (a) Comisia acceptă această recomandare.
- (b) Comisia acceptă această recomandare.
- (c) Comisia acceptă să se asigure că statele membre includ în mod sistematic în programele lor veterinare, atunci când este relevant, aspectele referitoare la animalele sălbatice.
- (d) Comisia acceptă această recomandare.

CUM VĂ PUTEȚI PROCURA PUBLICAȚIILE UNIUNII EUROPENE?

Publicații gratuite:

- un singur exemplar:
pe site-ul EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- mai multe exemplare/postere/hărți:
de la reprezentanțele Uniunii Europene (http://ec.europa.eu/represent_ro.htm),
de la delegațiile din țările care nu sunt membre ale UE (http://eeas.europa.eu/delegations/index_ro.htm)
sau contactând rețeaua Europe Direct (http://europa.eu/eurodirect/index_ro.htm)
la numărul 00 800 6 7 8 9 10 11 (gratuit în toată UE) (*).

(*) Informațiile primite sunt gratuite, la fel ca și cea mai mare parte a apelurilor telefonice (unii operatori și unele cabine telefonice și hoteluri taxează totuși aceste apeluri).

Publicații contra cost:

- pe site-ul EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).

Bolile animalelor se pot răspândi rapid, generând costuri economice semnificative, și constituie un risc atât pentru sănătatea animală, cât și pentru cea umană. UE desfășoară o politică activă în materie de sănătate animală și finanțează programele statelor membre vizând eradicarea, controlul și monitorizarea anumitor boli ale animalelor. Curtea a examinat aceste programe ale statelor membre și a concluzionat că atât acestea, cât și abordarea Comisiei au fost, în general, adecvate. S-au înregistrat unele succese în anumite cazuri, dar eradicarea este un exercițiu complex care poate dura mulți ani. Cu toate acestea, se mai pot aduce îmbunătățiri. Recomandările pe care Curtea le adresează Comisiei se referă la schimbul de informații epidemiologice între statele membre, la indicatorii utilizați pentru activitățile de control veterinar și la raportul cost-eficacitate al programelor, la modul în care fauna sălbatică este luată în considerare în acest context, precum și la disponibilitatea vaccinurilor.



CURTEA DE
CONTURI
EUROPEANĂ



Oficiul pentru Publicații