

Különjelentés

Az állatbetegségek megfékezésére irányuló felszámolási, védekezési és figyelemmel kíséresi programok

EURÓPAI
SZÁMVEVŐSZÉK

EURÓPAI SZÁMVEVŐSZÉK
12, rue Alcide De Gasperi
1615 Luxembourg
LUXEMBOURG

Telefon: +352 4398-1

Megkeresés: eca.europa.eu/hu/Pages/ContactForm.aspx

Weboldal: eca.europa.eu

Twitter: @EUAuditorsECA

Bővebb tájékoztatást az Európai Unióról az interneten talál (<http://europa.eu>).

Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala, 2016

Print	ISBN 978-92-872-4464-2	ISSN 1831-0893	doi:10.2865/97517	QJ-AB-16-006-HU-C
PDF	ISBN 978-92-872-4448-2	ISSN 1977-5733	doi:10.2865/81416	QJ-AB-16-006-HU-N
EPUB	ISBN 978-92-872-4495-6	ISSN 1977-5733	doi:10.2865/464269	QJ-AB-16-006-HU-E

© Európai Unió, 2016

A sokszorosítás a forrás megjelölésével megengedett.

Különjelentés**Az állatbetegségek
megfékezésére irányuló
felszámolási, védekezési
és figyelemmel kíséresi
programok**

(az EUMSZ 287. cikke (4) bekezdésének második albekezdése
alapján)

A számvevőszéki különjelentések egy adott költségvetési vagy irányítási területre vonatkozó teljesítmény- és szabályszerűségi ellenőrzés eredményeit mutatják be. Annak érdekében, hogy ellenőrzései maximális hatást érjenek el, ezek megválasztásakor és megtervezésekor a Számvevőszék tekintetbe veszi a teljesítmény-, illetve szabályszerűségi kockázatokat, az érintett bevétel vagy kiadás nagyságát, a várható fejleményeket, valamint a politika és a nagyközönség érdeklődését.

Ezt a teljesítmény-ellenőrzést a természeti erőforrások megőrzése és természetierőforrás-gazdálkodás kiadási területeire szakosodott, Augustyn Kubik számvevőszéki tag elnökölte I. Kamara végezte. Az ellenőrzést Bettina Jakobsen számvevőszéki tag vezette, Katja Mattfolk kabinetfőnök és Kim Storup, a kabinet attaséja; Colm Friel, ügyvezető; Armando do Jogo, feladatfelelős; Xavier Demarche, Manuel Dias, Andreas Dürrwanger, Oana Dumitrescu, Laure Gatter, Mary Kerrigan, Joanna Kokot, Michela Lanzutti, Joachim Otto, Lucia Rosca és Anna Zalega, számvevők támogatásával.



Balról jobbra: K. Mattfolk, A. do Jogo, C. Friel, B. Jakobsen, X. Demarche.

Bevezetés

Glosszárium és rövidítések

I–X **Összefoglalás**

1–17 **Bevezetés**

1–2 **Állatbetegségek kezelése**

3–4 **Az Unió állat-egészségügyi stratégiája**

5–9 **Az állatbetegségek felszámolására, az azok elleni védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló programok**

10–12 **Együttműködés az Unión kívüli országokkal**

13–17 **Főbb szerepek és felelősségi körök**

18–23 **Az ellenőrzés hatóköre és módszere**

24–60 **Ellenőrzési észrevételek**

26–33 **Jóllehet a Bizottság állatbetegségek felszámolásával, az azok elleni védekezéssel és figyelemmel kísérésükkel kapcsolatos megközelítése általánosságban megalapozott volt,**

34–36 **és a tagállami programok kialakítása és végrehajtása általában megfelelő volt,**

37–47 **a programok költséghatékonyságát nehéz megállapítani,**

48–60 **és van még további javítanivaló.**

61–72 **Következtetések és ajánlások**

I. melléklet – Állatbetegségekre vonatkozó információk

II. melléklet – Főbb feladatkörök

A Bizottság válasza

ADNS: az állatbetegségek bejelentő rendszere.

BSE: szarvasmarhák szivacsos agyvelőbántalma.

BT: kéknyelv-betegség.

CAC: a Codex Alimentarius Bizottság.

ECDC: Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ.

EFSA: Európai Élelmiszerbiztonsági Hatóság.

FAO: az Egyesült Nemzetek Élelmezésügyi és Mezőgazdasági Szervezete.

FVO: Élelmiszerügyi és Állategészségügyi Hivatal.

Incidencia és prevalencia: valamely betegség incidenciája alatt a meghatározott időtartamon belül, meghatározott populáción belüli megbetegedéseket értjük (az új esetek száma). A betegség prevalenciája egy betegség meghatározott időpontban, meghatározott populáción belüli előfordulása (az esetek tényleges száma).

OIE: Nemzetközi Állatjárványügyi Hivatal.

PAFF: Növények, Állatok, Élelmiszerek és Takarmányok Állandó Bizottsága.

TB: szarvasmarha-gümőkór.

TRACES: kereskedelem-ellenőrzési és szakértői rendszer.

TSE: fertőző szivacsos agyvelőbántalmak.

WAHIS: globális állat-egészségügyi információs rendszer.

WHO: Egészségügyi Világszervezet.

Zoonózis: olyan betegség vagy fertőzés, amely állatok és emberek között közvetlenül vagy közvetetten átvihető.

I

Az állategészség közvetlenül hat a közegészségre – egyrészt az élelmiszer-biztonsági vonatkozások miatt, másrészt mert egyes állatbetegségek az emberre átvihetők. Ezenfelül az állatbetegségek kitörése jelentős gazdasági költségekkel járhat, a belső uniós piacok és a külső piacok elvesztése, valamint a betegséggel szembeni védekezés kapcsán az uniós és tagállami költségvetéseket terhelő közvetlen költségek miatt.

II

Az állatbetegségek képesek gyorsan és a határokat átlépve terjedni. Az Unió aktív állat-egészségügyi politikával rendelkezik, és finanszírozza a bizonyos állatbetegségek felszámolására, az ellenük való védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló tagállami programokat. Ezek a programok, amelyekre 2009 és 2014 között 1,3 milliárd euró uniós finanszírozást nyújtottak, olyan intézkedéseket ölelnek fel, mint az állatok vakcinázása, vizsgálata és a leölt állatok után kártérítés fizetése. Az állatbetegségek felszámolása összetett feladat, amely a betegség fajtájától függően hosszú éveket vehet igénybe. Ezért uniós szinten megalapozott megközelítésre van szükség, a tagállamoknak pedig megfelelő programokat kell végrehajtaniuk.

III

A Számvevőszék – a Bizottság megközelítésének, valamint a tagállami programok kialakításának és végrehajtásának értékelése révén – megvizsgálta, hogy a felszámolásra, védekezésre és figyelemmel kísérésre irányuló programok megfelelően féken tartották-e az állatbetegségeket. Megvizsgálta a Számvevőszék azt is, hogy a programok költséghatékonyaságát megfelelően figyelembe vették-e.

IV

A Számvevőszék megállapítása szerint az állatbetegségekkel kapcsolatos, általunk vizsgált programok összességükben megfelelően féken tartották az állatbetegségeket. Mivel azonban betegségek bármikor kitörhetnek, a Bizottság és a tagállamok legyenek továbbra is éberek.

V

Megállapítottuk, hogy a Bizottság által követett megközelítés általánosságban megalapozott volt, és azt megfelelő technikai tanácsadás, kockázatelemzés és a források prioritási sorrendjének meghatározására szolgáló mechanizmus támogatta. A Bizottság útmutatást nyújtott és elősegítette a tagállami erőfeszítések összehangolását, valamint a tagállami programok által teljesítendő minimális teljesítménykövetelményeket állapított meg. Volt néhány figyelemre méltó siker, például csökkent a szivacsos agyvelőbántalom (BSE) eseteinek száma a szarvasmarhákánál, a szalmonellaeseteké a baromfiaknál és a veszettség eseteié a vadon élő állatoknál.

VI

Megállapítottuk, hogy a vizsgált tagállami programok kialakítása és végrehajtása általában megfelelő volt, és hogy a tagállamok megfelelő rendszerekkel rendelkeztek az állatbetegségek kitöréseinek azonosítására és felszámolásuk megkönnyítésére.

VII

A programok költséghatékonyágát azonban nehéz meghatározni, mivel hiányoznak az ilyen elemzésre alkalmas modellek. Példákat találtunk a tagállamok által nem kellően ellenőrzött programokra és indokolatlanul magas költségekre. Egyes esetekben Olaszországban a mezőgazdasági termelőknek kártérítésként fizetett összegek vagy a kifizetések Bizottság által megszabott csökkentése csak mérsékelten ösztönözte az eredményes biobiztonsági intézkedések, illetve helyesbítő intézkedések végrehajtását.

VIII

Észrevételeztük, hogy néhány konkrét területen lehetőség van a javításra. Az érintett információs rendszerek jobban is támogathatnák a járványügyi információk cseréjét és a múltbeli eredményekhez való egyszerű hozzáférést, de ezen a területen már folyamatban volt a javítás. Az ellenőrzés során az is megállapítást nyert, hogy egyes programoknak jobban meg kellene határozniuk, hogy milyen intézkedéseket és ellenőrzéseket kell végrehajtani.

IX

Jóllehet a konkrét állat-egészségügyi programok végrehajtását összességében pozitívan értékeljük, a szarvasmarha-brucellózis és -gümőkór, valamint a juh- és kecskebrucellózis felszámolása egyes tagállamokban folyamatosan gondot jelent. Megállapítottuk, hogy a vadon élő állatok kezelésének uniós megközelítése kiegészítésre szorul, különösen a tuberkulózis esetében, és hogy bizonyos vakcinák hiánya káros lehet a programok eredményességére nézve.

X

A Számvevőszék azt javasolja, hogy a Bizottság:

- a) segítse elő a járványügyi információk tagállamok közötti cseréjét;
- b) vizsgálja meg, hogy naprakésszé kell-e tenni a meglévő mutatókészletet, hogy az jobb információkat nyújthasson az állat-egészségügyi ellenőrzési tevékenységekről és a programok költséghatékonyágáról;
- c) szükség szerint szisztematikusan vegye fel a vadon élő állatokra vonatkozó szempontokat az állat-egészségügyi programokba;
- d) támogassa a vakcinák tagállami felhasználásra való rendelkezésre állását, ha az járványügyi szempontból indokolt.

Állatbetegségek kezelése

01

Az állatok egészsége közvetlen hatással van a közegészségre, egyrészt mert egyes állatbetegségek az emberre is átvihetők, másrészt az élelmiszer-biztonsági vonatkozások miatt. Az állatok megfelelő egészsége az uniós élelmiszeripar számára is alapkövetelmény. Az Unió ezért már sok éve az intézkedések széles táráát érvényesíti az állatok egészségének védelmében. Ha a meglévő intézkedések nem működnek megfelelően, a vészhelyzetek és betegségek kezelése jelentős költséggel járhat: belső uniós és exportpiacok elvesztéséhez vezethet, a betegséggel szembeni védekezés költséget jelent az uniós és a tagállami költségvetéseknek, a zoonózisok (az emberre átvihető betegségek) kezelése pedig költséggel jár a tagállami egészségügyi rendszerek számára. A ragadós száj- és körömfájás 2001-es kitörése, amely az Egyesült Királyságban kezdődött, de más országokra is áttért, a becslések szerint akár 12 milliárd euró költséget is okozhatott. Az 1990-es évek kergemarhakór-válsága – amely szintén az Egyesült Királyságra összpontosult – csak az Egyesült Királyságban több mint 3 milliárd euróba került, és miatta jelentősen csökkent az uniós marhahúsexport mennyisége és ára is. A közelmúltban nem tört ki olyan betegség, amely ilyen jelentős költségeket okozott volna.

02

Az állatbetegségek fajtája és incidenciája Uniós-szerte eltérő, és olyan tényezőktől függ, mint az éghajlat, a mezőgazdasági üzemek típusa, az állatgyógyászati gyakorlatok és az állatok mozgása. A főbb állatbetegségek közül néhányat az **1. melléklet** ismertet. Ezenfelül az afrikai sertéspestis (Észtország, Lettország, Litvánia és Lengyelország), a madárinfluenza (Hollandia és Németország) vagy a kéknyelv-betegség (amely Észak-Afrikából terjedt át, és főként Görögországot, Olaszországot, Spanyolországot és Portugáliát érintette) közelmúltbeli kitörésük után mind igen gyorsan áttértek a határokon. Egyes állatbetegségek – ha azokat nem derítik fel gyorsan és nem kezelik eredményesen – gyors terjedésre képesek (lásd például a kéknyelv-betegség esetét: **1. ábra**). Az eredményes állat-egészségügyi intézkedések hozzájárulnak az ilyen nagymértékben fertőző betegségek megelőzéséhez és sürgősségi intézkedések szükségessé válásának megelőzéséhez.

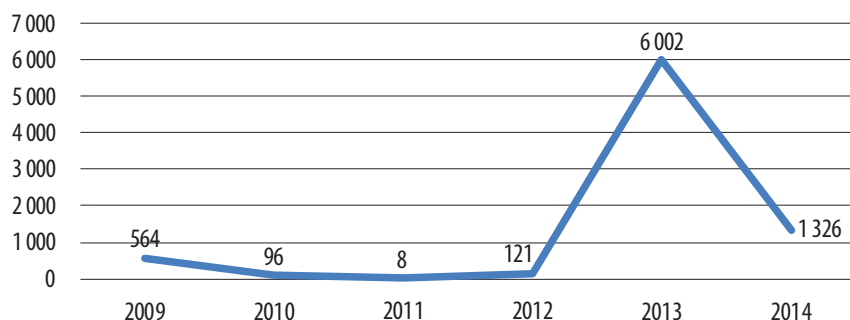
Az Unió állat-egészségügyi stratégiája

03

Az Unió összetett állat-egészségügyi jogszabályi kerettel rendelkezik, amely több száz, részben már 1964-ben elfogadott jogszabályból áll. Szisztematikusan uniós megközelítést az állatbetegségek felszámolása, az azok elleni védekezés és nyomon követésük tekintetében először 1977-ben vezettek be egyes betegségeket illetően¹. E programok keretét 2009-től kezdődően az állat-egészségügyi kiadásokról szóló tanácsi határozat² határozza meg, amelyet 2014-ben váltott fel új jogszabály³. Az egészségügyi, a gazdasági kérdésekre és a gazdálkodási gyakorlatokra vonatkozó célokat, valamint az ezek elérését szolgáló cselekvési tervet az Unió állat-egészségügyi stratégiája⁴ határozta meg. A részleteket lásd: **1. háttérmagyarázat**.

- 1 A Tanács 1977. május 17-i 77/391/EGK irányelve a szarvasmarha-brucellózis, -tuberkulózis és -leukózis felszámolására irányuló közösségi intézkedések bevezetéséről (HL L 145., 1977.6.13., 44. o.).
- 2 A Tanács 2009. május 25-i 2009/470/EK határozata az állat-egészségügyi kiadásokról (HL L 155., 2009.6.18., 30. o.).
- 3 Az Európai Parlament és a Tanács 2014. május 15-i 652/2014/EU rendelete az élelmiszerláncsal, az állategészségüggyel és állatjóléttel, valamint a növényegészségüggyel és a növényi szaporítóanyagokkal kapcsolatos kiadások kezelésére vonatkozó rendelkezések megállapításáról, a 98/56/EK, a 2000/29/EK és a 2008/90/EK tanácsi irányelv, a 178/2002/EK, a 882/2004/EK és a 396/2005/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet, a 2009/128/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv és az 1107/2009/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet módosításáról, valamint a 66/399/EGK, a 76/894/EGK és a 2009/470/EK tanácsi határozat hatályon kívül helyezéséről (HL L 189., 2014.6.27., 1. o.).
- 4 A Bizottság 2007. szeptember 19-i közleménye (COM(2007) 539 végleges) az Európai Unió új állat-egészségügyi stratégiájáról (2007–2013), amely szerint „jobb megelőzni, mint gyógyítani”.

A BTV-1. szerotípusú kéknyelv-betegség kitöréseinek száma az EU-ban



Forrás: Európai Bizottság, Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság.

Az Európai Unió állat-egészségügyi stratégiája

Az uniós célokat és fellépéseket az Unió állat-egészségügyi stratégiája (2007–2013) határozza meg. E stratégia a következő négy fő célt tűzte ki:

1. A népegészség és az élelmiszer-biztonság magas színvonalának biztosítása az emberre jelentett biológiai és kémiai kockázatok előfordulásának lehető legkisebbre csökkentésével.
2. Az állatbetegségek incidenciájának megelőzése/csökkentése által az állatok egészségének javítása, és így módon a mezőgazdaság és a vidéki gazdaság támogatása.
3. A gazdasági növekedés/kohézió/versenyképesség növelése az áruk szabad mozgásának és az állatok ésszerű mozgásának biztosításával.
4. A gazdálkodási módszerek és az állatjólét támogatása, hogy ezek elejét vegyék az állatok egészségével kapcsolatos veszélyeknek, és a lehető legkisebbre csökkentsék a környezeti hatásokat, ezzel segítve az Unió fenntartható fejlődésre vonatkozó stratégiáját.

E célokat a következő négy pillérre épülő cselekvési terv révén valósították meg:

1. az uniós beavatkozás prioritásainak meghatározása;
2. az uniós állat-egészségügyi keretrendszer;
3. megelőzés, megfigyelés és felkészültség;
4. tudomány, innováció és kutatás.

04

Az állatbetegségekkel kapcsolatos kockázatok kezelése a Bizottság (Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság) feladata. A kockázateértékelés a tagállamok és az Unió szakosodott ügynökségei – az Európai Élelmiszerbiztonsági Hatóság (EFSA) és az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) – feladata. Az Unióban 1982 óta bejelentési rendszer működik egyes fertőző betegségek terjedésének megakadályozása céljából. A tagállamoknak az állatbetegségek bejelentési rendszerén⁵ (ADNS) keresztül kell értesíteniük a Bizottságot bizonyos fertőző betegségek kitöréséről, valamint azok felszámolásáról, azoknak az uniós állatállományon belüli terjedését megelőzendő.

Az állatbetegségek felszámolására, az azok elleni védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló programok

05

Az uniós állat-egészségügyi intézkedések fontosságát a betegségek korábbi kitöréseinek kezelésével járó költségek, valamint a már létező vagy újonnan megjelenő betegségek jövőbeli kitöréseinek kezelésével kapcsolatos kockázatok bizonyítják. Az Unió számos betegsére és zoonózisra irányuló tagállami állat-egészségügyi programot finanszíroz (lásd: **2. háttérmagyarázat**) az állat-egészségügyi stratégia 1. pillérének keretében. E programok céljai a következők:

- az állatbetegségek fokozatos felszámolása és betegségmegfigyelő intézkedések végrehajtása a tagállamokban és az Unió egészében;
- az állatok egészsége, a közegészség és a fogyasztóvédelem magas szintjének biztosítása;
- mind az állategészség, mind a közegészség magas szintjének garantálása, az állattenyésztési ágazat termelékenyebbé tételének ösztönzése és az állatbetegségek kitörésével közvetlenül vagy közvetetten érintett ágazatok gazdasági fenntarthatóságához való hozzájárulás.

5 Ezt az állatbetegségek Közösségen belüli bejelentéséről szóló, 1982. december 21-i 82/894/EGK tanácsi irányelv (HL L 378., 1982.12.31., 58. o.) vezette be.

Felszámolásra, védekezésre és figyelemmel kísérésre irányuló programok

Felszámolási programok: a cél egy állatbetegség vagy zoonózis biológiai megszüntetése, amelynek végső eredménye egy terület betegségtől mentes, illetve „hivatalosan mentes” állapotának elérése a közösségi jogszabályoknak megfelelően (pl. szarvasmarha-gümőkór).

Védekezési programok: a cél valamely állatbetegség vagy zoonózis prevalenciájának az egészségügyileg elfogadható szint alatt tartása (pl. szalmonella).

Megfigyelés/figyelemmel kísérés: a cél adatok gyűjtése és rögzítése előre meghatározott sokaságokban a betegség járványügyi helyzetének értékelése érdekében (pl. madárinfluenza).

Forrás: a Bizottság 2008/341/EK határozata.

06

Ezek a felszámolási, védekezési és megfigyelési programként besorolt programok az intézkedések széles körét ölelik fel, ideértve a vakcinázást, az állatok vizsgálatát, valamint a levágás vagy kiselejtés miatti kompenzációt.

07

Az uniós költségvetés a 2009–2014-es időszakban 1,3 milliárd eurót fordított e programokra (lásd: **1. táblázat**); ez alkotja az uniós élelmiszer-biztonsági költségvetés keretében eszközölt kiadások zömét. Az uniós pénzügyi hozzájárulás rendszerint a tagállamoknál felmerülő költségek 50%-a, egy felső összeghatárig. Az uniós pénzügyi hozzájárulásban részesíthető állatbetegségeket és zoonózisokat a 2009-es határozat I. melléklete, illetve 2014-től a 652/2014/EU rendelet II. melléklete sorolja fel.

1. táblázat Uniós kötelezettségvállalások a programok költségeihez való hozzájárulásra a 2009–2014-es időszakban, betegségenként (millió euró)

Program	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2009–2014	%
Afrikai sertéspestis	0,1	0,1	0,2	0,9	1,1	0,1	2,3	0,2%
Aujesky-féle betegség	2,8	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	5,2	0,4%
Madárinfluenza	4,9	4,9	3,5	2,7	2,7	2,6	21,3	1,6%
Kéknyelv-betegség	112,0	68,2	13,4	3,7	2,5	3,8	203,5	15,4%
Szarvasmarha-brucellózis	11,8	8,6	10,1	8,0	7,3	10,3	56,0	4,2%
Szarvasmarha-gümőkór	26,3	53,4	67,9	70,7	63,9	64,2	346,4	26,2%
Juh- és kecskebrucellózis	9,0	7,7	15,9	15,4	15,3	16,2	79,4	6,0%
Klasszikus sertéspestis	5,1	4,3	3,7	3,4	3,0	2,6	22,1	1,7%
Enzootiás szarvasmarha-leukózis	3,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	0,4%
Veszettség	11,7	15,7	20,9	23,4	19,9	20,4	112,0	8,5%
Szalmonellózis	18,6	24,4	25,1	19,2	19,2	21,2	127,8	9,7%
Sertések hólyagos betegsége	0,5	0,3	0,7	0,9	1,1	0,8	4,3	0,3%
TSE, BSE és surlókór	61,5	81,8	74,6	54,3	38,9	24,0	335,0	25,4%
Összesen	267,4	274,1	236,0	202,3	174,9	166,1	1320,8	100,0%
Éves költségvetés az időszaki költségvetés egészének százalékában	20,2%	20,8%	17,9%	15,3%	13,2%	12,6%	100,0%	

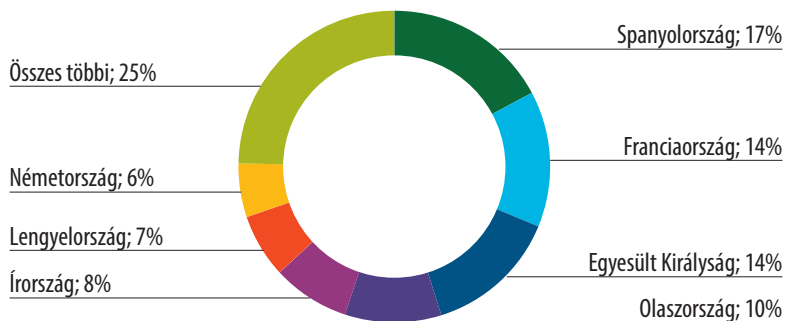
Forrás: Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság

08

A költségek több mint 50%-a négy országra (Spanyolország, Franciaország, Olaszország és az Egyesült Királyság) koncentrálódik (lásd: **2. ábra**).

2. ábra

A programok költségei a 2009–2014-es időszakban, tagállamonként



Forrás: Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság.

09

A gyakorlatban az állatbetegségek felszámolása igen nagy nehézséget jelenthet. A szarvasmarha-gümőkórt és a szarvasmarha-brucellózist például még több tagállamban nem számolták fel, jóllehet több mint 50 éve törekednek az ellenük való védekezésre, illetve felszámolásukra. Az Unió az 1970-es években kezdte meg az e betegségek felszámolását célzó programok finanszírozását, amikor néhány tagállam már hosszú évek óta rendelkezett saját nemzeti programmal. A **2. táblázatból** kiderül, hogy a tagállamok és a Bizottság erőfeszítései, valamint a folyamatos tudományos és technikai fejlődés dacára évtizedekre is szükség lehet a „betegségtől hivatalosan mentes” státusz megszerzéséhez. Egyes országok azonban gyorsabban haladtak, mint mások. Az ilyen betegségek folytatódó jelenléte a felszámolási programokra fordított ismétlődő kiadást jelent az uniós költségvetés számára.

A betegségek felszámolása hosszadalmas folyamat

Tagállam	Szarvasmarha-gümőkór			Szarvasmarha-brucellózis		
	Az első uniós finanszírozású program	A betegségtől hivatalosan mentes státusz elismerése	A betegségtől hivatalosan mentessé váláshoz szükséges évek száma ^a	Az első uniós finanszírozású program	A betegségtől hivatalosan mentes státusz elismerése	A betegségtől hivatalosan mentessé váláshoz szükséges évek száma ^a
Írország	1978 ^b	Még mindig nem mentes a betegségtől		1978	2009	31
Spanyolország	1987	Még mindig nem mentes a betegségtől		1987	Még mindig nem mentes a betegségtől	
Franciaország	1978	2001	23	1978	2005	27
Olaszország	1980	Még mindig nem mentes a betegségtől ^c		1980	Még mindig nem mentes a betegségtől ^c	
Lengyelország	2004	2009	5 ^d	2004	2009	5 ^d
Románia	Nincsenek uniós finanszírozású programok	Még mindig nem mentes a betegségtől ^e		Nincsenek uniós finanszírozású programok, és 2014-ben lett elismerten betegségmentes		
Egyesült Királyság	2000 ^f	Még mindig nem mentes a betegségtől		1978	2015	37

^a Nem számítva a korábbi tagállami programokat, amelyek a legtöbb országban már évtizedek óta folytak, mielőtt először részesültek uniós finanszírozásban.

^b Az első uniós finanszírozású program 1978-ban indult, de az uniós finanszírozás 2004-ben leállt, majd 2009-ben indult újra.

^c Sok régiója immár hivatalosan mentes a betegségtől.

^d Amikor 2004-ben elindultak az Unió által társfinanszírozott programok, az állományprevalencia-ráta a gümőkór esetében csak 0,052%, a szarvasmarha-brucellózis esetében pedig 0,005% volt.

^e Az állományprevalencia nem jelentős.

^f Az első uniós finanszírozású program 2000-ben indult, de az uniós finanszírozás 2004-ben leállt, majd 2010-ben indult újra.

Forrás: Az ellenőrzött tagállamok tekintetében a felszámolásra irányuló programok finanszírozásáról és a betegségtől hivatalosan mentes státusz elismeréséről szóló bizottsági határozatok.

Együttműködés az Unión kívüli országokkal

10

A Nemzetközi Állatjárványügyi Hivatal (OIE) az állatbetegségek elleni védekezés-re vonatkozó 2014-es iránymutatásában kiemeli a nemzetközi együttműködés fontosságát, és jelzi, hogy az országoknak – lehetőség szerint – regionális alapon kell összehangolniuk a betegségekkel szembeni védekezési programjaikat. Ez igen fontos, mivel a betegségek nem tisztelik az országhatárokat, különösen vadállatok hurcolják át őket a határokon. A rendeletekben nem szerepelnek olyan rendelkezések, amelyek alapján a Bizottság közvetlenül finanszírozhatja az Unión kívüli állat-egészségügyi programokat. A tagállamok azonban közvetlenül is megállapodhatnak nem uniós szomszédos országokkal állat-egészségügyi fellépésekben (pl. határsávban végzett vakcinázási kampányok) és a kapcsolódó költségeket a Bizottság által finanszírozott állat-egészségügyi programjaik alprogramjaként szerepeltethetik.

11

Ami a veszettség elleni programokat illeti, 2015-ben a következő nem uniós országokban hajtottak végre négy részprogramot: Oroszország (a finn program részeként), Belarusz (a lett és a litván program részeként) és Ukrajna (a lengyel program részeként, 2012 óta). További öt részprogram tervezési szakaszban volt: Oroszország (az észti program részeként), Ukrajna (a magyar program részeként), Moldova (a román program részeként), Bosznia-Hercegovina (a horvát program részeként) és Belarusz (a lengyel program részeként). Tekintettel a különféle kétoldalú kapcsolatok összetettségére, gondot okozhat a részprogramok Unión kívüli végrehajtásához szükséges együttműködés biztosítása.

12

A Bizottság más intézkedéseket is tett a járványvédelmi programoknak a nem uniós országokkal történő összehangolása érdekében. A Bővítési Főigazgatóság és az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság 2011-ben elindított egy Előcsatlakozási Támogatási Eszköz projektet, hogy támogatást biztosítson állatbetegségek (például veszettség és klasszikus sertéspestis) elleni védekezéshez és ezek felszámolásához a következő hét nyugat-balkáni kedvezményezett ország számára: Albánia, Bosznia-Hercegovina, Horvátország, Macedónia Volt Jugoszláv Köztársaság, Montenegró, Szerbia és Koszovó. A projekthez hozzávetőlegesen 100 millió euró állt rendelkezésre.

Főbb szerepek és felelősségi körök

13

Az állatbetegségek bejelentési rendszerét (ADNS) a Bizottság (az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság) kezeli, és a sürgősségi intézkedéseket fertőző állatbetegség kitörése esetén a Bizottság hangolja össze. Az állat-egészségügyi programok kiadásait a Bizottság hajtja végre, közvetlen irányítás keretében. Az Egészség- és Fogyasztóügyi Főigazgatóság Élelmiszerügyi és Állategészségügyi Hivatala (FVO) ellenőrzi, hogy az élelmiszerek biztonságára és minőségére, valamint az állat-egészségügyi intézkedésekre vonatkozó uniós követelmények teljesülnek-e.

14

Egy 2008-as bizottsági határozat⁶ határozza meg, hogy a tagállami programoknak mely kritériumoknak kell megfelelniük ahhoz, hogy uniós finanszírozásuk jóváhagyható legyen. Ez a határozat előírja, hogy a programokat a tagállamokban a központi állat-egészségügyi hatóság ellenőrizze. A programoknak célokat, illetve ha a program többéves, éves időközli célokat kell tartalmazniuk, továbbá megfelelő (úgy mint incidencia és prevalencia) mutatókat kell megállapítani és azokról be kell számolni. A programok részletes végrehajtása és irányítása – ezen belül a felelőségek köz- és magánszektor közötti elosztása – tagállami hatáskörbe tartozik.

6 A Bizottság 2008. április 25-i 2008/341/EK határozata az egyes állatbetegségek és zoonózisok felszámolására, az ellenük való védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló nemzeti programokra vonatkozó közösségi szempontok megállapításáról (HL L 115., 2008.4.29., 44. o.).

15

A tagállamok programjavaslataikat az előző év május 31-éig⁷ nyújthatják be a Bizottságnak. E programok éves vagy többéves programként hozhatók létre. A programok többsége éves program.

16

A Bizottság a megállapított kritériumok segítségével értékeli a tagállamok által javasolt programok minőségét, és ha az járványügyi szempontból indokolt, szorgalmazza a szomszédos tagállamok közötti koordinációt. A Bizottság 2013 óta szakértői segítséget vesz igénybe ehhez az értékelési folyamathoz. A programok listáját a tagállamoknak a Növények, Állatok, Élelmiszerek és Takarmányok Állandó Bizottsága (PAFF) előtt mutatják be. A Bizottság a felmerülő szükségletek értékelése alapján minden évben kiigazítja a különböző betegségekhez és tagállamokhoz hozzárendelt finanszírozást. Minden változást a PAFF-on keresztül vitatnak meg a tagállamokkal. A Bizottság értékelése a tagállamok által benyújtott adatokon, az FVO jelentéseiben, pénzügyi ellenőrzési jelentéseken és a tagállami szakértőkből álló külön munkacsoport eredményein alapul. A fő felelősségi köröket részletesebben a **II. melléklet** ismerteti.

17

A szabványos jelentéstételi követelményeket, ezen belül a tagállamok által a Bizottságnak történő jelentéshez használandó sablonokat és a jelentési mellékleteket egy 2008-as bizottsági határozat⁸ határozza meg. A tagállamok a program végrehajtása alatt időközi jelentést nyújtanak be, amelyet a Bizottság értékkel, és amely a program céljainak és költségeinek módosítását, valamint a pénzügyi források programok közötti újbóli elosztását eredményezheti. A zárójelentéseket és a kifizetési kérelmeket – ezen belül az elért eredmények értékelését és a felmerült kiadások részletes elszámolását – a rákövetkező év április 30-áig kell a Bizottsághoz benyújtani.

7 A 652/2014/EU rendelet 12. cikke.

8 A Bizottság 2008. október 21-i 2008/940/EK határozata az egyes állatbetegségek és zoonózisok felszámolására, az azok elleni védekezésre és folyamatos ellenőrzésükre irányuló, a Közösséggel közösen finanszírozott nemzeti programok szabványos jelentési követelményeinek megállapításáról (HL L 335., 2008.12.13., 61. o.).

Az ellenőrzés hatóköre és módszere

18

Az ellenőrzés azt vizsgálta, hogy az állatbetegségek felszámolására, az azok elleni védekezésre és a figyelemmel kísérésükre irányuló programok megfelelően feken tartják-e az állatbetegségeket.

19

A részletes kérdések a következőképpen szóltak:

- i. Megfelelő megközelítéssel rendelkezett a Bizottság az állatbetegségek felszámolása, az azok elleni védekezés és figyelemmel kísérésük tekintetében?
- ii. A tagállamok megfelelő programokat alakítottak ki arra, hogy felszámolják az állatbetegségeket, védekezzenek azok ellen, és figyelemmel kísérik azokat?
- iii. A programok megfelelően figyelembe vették a költséghatékonyságot?

20

Az ellenőrzési munka elvégzésére a Bizottságnál (Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság) és hét olyan tagállamban (Írország, Spanyolország, Franciaország, Olaszország, Lengyelország⁹, Románia és az Egyesült Királyság) került sor, amelyek együttesen az összes kiadás 72%-át adják, és különféle betegségek¹⁰ jellemzőek rájuk. Kikértük az érdekeltek fő csoportjai (mezőgazdasági termelők, állat-egészségügyi szolgáltatók és laboratóriumok), valamint a Számvevőszék által szervezett szakértői bizottság véleményét is.

21

Az ellenőrzés megvizsgálta a Bizottságnak a stratégia meghatározására és a tagállamok által benyújtott éves és többéves nemzeti programok jóváhagyására használt eljárásait. Ez magában foglalta a bizottsági szolgáltatók (többek között az FVO), a szabályozási bizottságok (a PAFF, a munkacsoport), az ügynökségek (EFSA) idevágó véleményeinek és közleményeinek vizsgálatát, valamint a Bizottság által kezdeményezett szakértői felülvizsgálatokat.

22

Az Unió a fenti programokon túlmenően az állatbetegségek súlyos kitöréseinek kezelését célzó sürgősségi intézkedéseket is finanszíroz. Az ellenőrzés ezeket az intézkedéseket nem vizsgálta, mivel az ezekkel kapcsolatos kiadások a felszámolásra, védekezésre és figyelemmel kísérésre irányuló programok kiadásainak csak mintegy 10%-át teszik ki.

9 Az ellenőrzési munka Lengyelországban a lengyel Számvevőszékkel közösen folyt.

10 Összesen 24, a következő betegségekkel kapcsolatos tagállami program vizsgálatára került sor: szarvasmarha-gümőkór, szarvasmarha-brucellózis, juh- és kecskebrucellózis, fertőző szivacsos agyvelőbántalmak, kéknyelv-betegség, veszettség, klasszikus és afrikai sertéspestis, madárinfluenza és zoonóziist okozó szalmonella. E betegségekkel kapcsolatban az **I. melléklet** tartalmaz háttér-információkat.

23

A tagállami szintű ellenőrzés az állatbetegségek felszámolására, az ellenük való védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló nemzeti stratégiákat, a tagállamok által a programok kidolgozásánál alkalmazott kritériumokat és a programok gyakorlati végrehajtásának módját vizsgálta meg. Helyszíni vizsgálatra került sor a tagállamok illetékes állat-egészségügyi hatóságainál és érintett regionális hatóságainál. Az ellenőrzés tételes tesztelést is magában foglalt annak ellenőrzésére, hogy a finanszírozott intézkedéseket terv szerint hajtották-e végre, és a költségek indokoltak voltak-e.

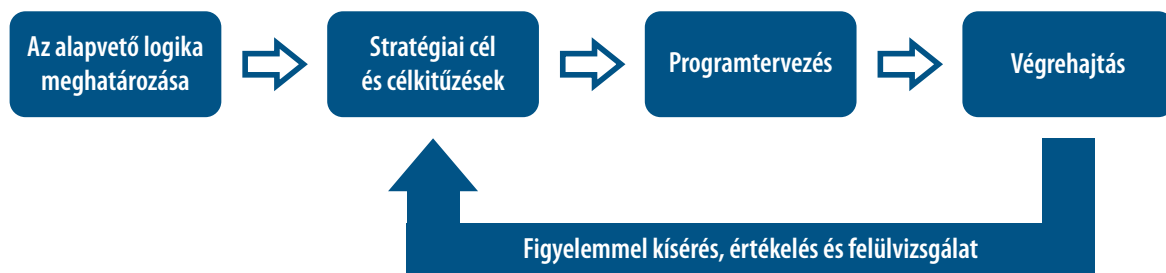
24

Az OIE szerint¹¹ a betegséggel szembeni védekezésre irányuló programok kívánt célját már kezdetben meg kell határozni. A betegségekkel szembeni védekezésre irányuló számos program célja hagyományosan a felszámolás, ám ezt nem mindig lehet elérni. Meg kell állapítani a program sikeréhez elvezető konkrét célkitűzéseket és mutatókat. A betegségekkel szembeni védekezésre irányuló programok létrehozásának lépéseit a **3. ábra** ismerteti.

11 OIE, Guidelines for Animal Disease Control (Iránymutatások az állatbetegségekkel szembeni védekezéshez), 2014.

3. ábra

A betegségekkel szembeni védekezésre irányuló programok létrehozásának lépései



Forrás: OIE, Guidelines for Animal Disease Control (Iránymutatások az állatbetegségekkel szembeni védekezéshez), 2014.

25

Tekintve, hogy az Unióban az állatbetegségekkel kapcsolatos helyzet igen összetett és országonként eltérő, fontos, hogy a Bizottság szilárd keretet alkalmazzon finanszírozási intézkedéseinek rangsorolásánál, a tagállami intézkedések összehangolásánál, útmutatás nyújtásánál és a bevált eljárások támogatásánál. Ennek részeként kerüljön sor a teljesítményről történő megfelelő beszámolóra is.

Jóllehet a Bizottság állatbetegségek felszámolásával, az azok elleni védekezéssel és figyelemmel kísérésükkel kapcsolatos megközelítése általánosságban megalapozott volt,

26

Az ellenőrzés során megállapítást nyert, hogy a Bizottság zoonózisok és más állatbetegségek felszámolásával, az azok elleni védekezéssel és figyelemmel kísérésükkel kapcsolatos megközelítése általánosságban megalapozott volt, és azt megfelelő technikai tanácsadás és kockázatelemzés támogatta, hogy kezelni tudják a felmerülő kockázatokat/kitöréseket.

27

Az Unió fejlett állat-egészségügyi politikával rendelkezik, s annak részeként az azonosításra, a nyomon követhetőségre, a jólétre, a kitörésekre és a higiéniai ellenőrzésekre vonatkozó szabályokkal is. Mindez a kereskedelem elősegítéséhez is elengedhetetlen. A jelenlegi uniós állat-egészségügyi jogi keretrendszer azonban közel 50 alapirányelvből és -rendeletből, valamint mintegy 400 másodlagos jogszabályból áll, amelyek némelyikét még 1964-ben fogadták el. Tervbe van véve, hogy ezt a bonyolult jogi szövedéket egységesítik és új állat-egészségügyi jogszabállyal¹² váltják fel, amelyre vonatkozóan a politikai megállapodás 2015 júniusában megszületett. 2007-től a felszámolásra, figyelemmel kísérésre és védekezésre irányuló uniós programok az uniós állat-egészségügyi stratégia részei voltak, amely stratégiát a 2013-as lejáta után az új állat-egészségügyi jogszabály elfogadására várva még nem pótolták.

28

Összességében ésszerűnek találtuk a Bizottság megközelítését, amely arra alapul, hogy tagállami szinten finanszírozza a felszámolásra, védekezésre és figyelemmel kísérésre irányuló elsőbbségi programokat. Az erőforrások állatbetegségekkel kapcsolatos programokhoz való hozzárendelésének kerete a tagállami szakértőkkel is megvitatott finanszírozási prioritások éves bizottsági értékelésén alapul (amely olyan kérdéseket is figyelembe vesz, mint a közegészségügyi hatás, a termelés kiesések és kereskedelmi kérdések). A Bizottság megbízható rendszerrel rendelkezik a tagállamok által javasolt programok minőségének értékeléséhez is, amelynek része olyan szempontokat felölelő, átfogó értékelési kritériumok alkalmazása, mint a program célkitűzéseinek és irányításának egyértelműsége, a megcélzott betegség múltbeli alakulása, a javasolt intézkedések tudományos indokolása és hatékonysága. Az ellenőrzött programok esetében mindeddig nem dolgozták ki megfelelően a források betegségek közötti elosztását meghatározó prioritási kritériumokat. A 2016–2017-re elfogadott többéves munkaprogramokra irányuló megközelítés és a bizottsági útmutatás révén az elosztási prioritások meghatározása azonban fokozatosan javul.

12 COM(2013) 260 final, 2013. május 6.: „Az állategészségügyről szóló európai parlamenti és tanácsi rendeletre irányuló javaslat”. A javaslat a szárazföldi és a víziállatokra terjed ki, és a betegségek megelőzésére, a betegségekkel kapcsolatos tájékozottságra, a biológiai védelemre, az állatok nyomon követhetőségére, a megfigyelésre és a betegségekkel szembeni védekezésre és azok felszámolására, valamint a vészhelyzeti intézkedésekre vonatkozó követelményekből áll. Előírja a lovak és más olyan fajok azonosítására vonatkozó jelenlegi szabályok felülvizsgálatát, amelyek tekintetében jelenleg nincsenek külön követelmények. Tervbe vesz egy koherens uniós vakcinázási politikát is, az antigén-, vakcina- és diagnosztikareagens-bankokra vonatkozó uniós szintű kerettel együtt. Az Európai Parlament és a Tanács 2015. június 1-jén politikai megállapodásra jutott a javaslatra vonatkozóan.

29

Az állatbetegségek nem tisztelik az országhatárokat. A betegségek mind tenyésztett, mind vadon élő állatok, mind pedig más vektorok mozgásával terjedhetnek. Az országok közötti jó koordináció ezért erősítené a programokat, amikor ez járványügyi szempontból indokolt. Nem áll fenn azonban olyan jogszabályi kötelezettség, hogy a tagállamoknak összehangolt programokat kellene benyújtaniuk vagy a végrehajtás során együtt kellene működniük.

30

Megállapítottuk, hogy a Bizottság összességében megfelelő útmutatást nyújt a tagállamoknak, és elősegíti közöttük a koordinációt:

- A Bizottság és a tagállamok között rendszeres a kapcsolattartás a Növények, Állatok, Élelmiszerek és Takarmányok Állandó Bizottsága¹³, valamint a tagállami állat-egészségügyi szolgálatok vezetőinek ülései révén.
- A munkacsoportokban¹⁴ egyes betegségek tagállami szakértői ülnek össze, és ajánlásokat fogalmaznak meg az állat-egészségügyi programok javítására.
- A Bizottság külső szakértőkkel nézeti át a javasolt programokat, átfogó értékelési kritériumok alapján.
- A Bizottság Élelmiszerügyi és Állategészségügyi Hivatala ellenőrzéseket végez a tagállamokban.
- Az állatbetegségek bejelentő rendszere lehetővé teszi az állatbetegségek kitörésének gyors bejelentését.
- Az uniós referencialaboratóriumok¹⁵ a módszertanok szabványosításán és javításán dolgoznak.
- A Bizottság tanfolyamokat¹⁶ szervez tagállami tisztviselőknek.
- Az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság 2014 óta nyújt útmutatást egy új online alkalmazás használatára nézve, míg a tagállamok által használandó, a rendeletekben előírt szabványos formátumok bizonyos fokú harmonizációt és minőséget biztosítanak.

- 13 A Növények, Állatok, Élelmiszerek és Takarmányok Állandó Bizottsága (PAFF-bizottság) minden hónapban legalább egyszer összeül, ilyenkor a tagállamok és a Bizottság állat-egészségügyi témákat vitatnak meg, köztük az állat-egészségügyi programok eredményeit.
- 14 Az állatbetegségek felszámolásával foglalkozó munkacsoport évente egy plenáris ülést tart, amelyre minden tagállamot meghívják; rendszeresen további külön munkacsoportokat szerveznek, amelyek meghatározott betegségekkel foglalkoznak, és évente többször üléseznek (pl. szalmonellával foglalkozó alcsoport).
- 15 Az egyes uniós referencialaboratóriumok alapvető célja a módszertanok uniós szinten történő szabványosítása, összehangolása a tagállamokkal a diagnosztikai módszereket illetően, összehasonlító vizsgálatok szervezése, valamint éves munkaértekezletek szervezése a nemzeti referencialaboratóriumok számára, ahol a tagállami szakértők hálózatot építhetnek, frissíthetik tudásukat és megoszthatják egymással információikat és bevált gyakorlatikat.
- 16 Better Training for Safer Food (Jobb képzés a biztonságosabb élelmiszerekért) (BTSF).

31

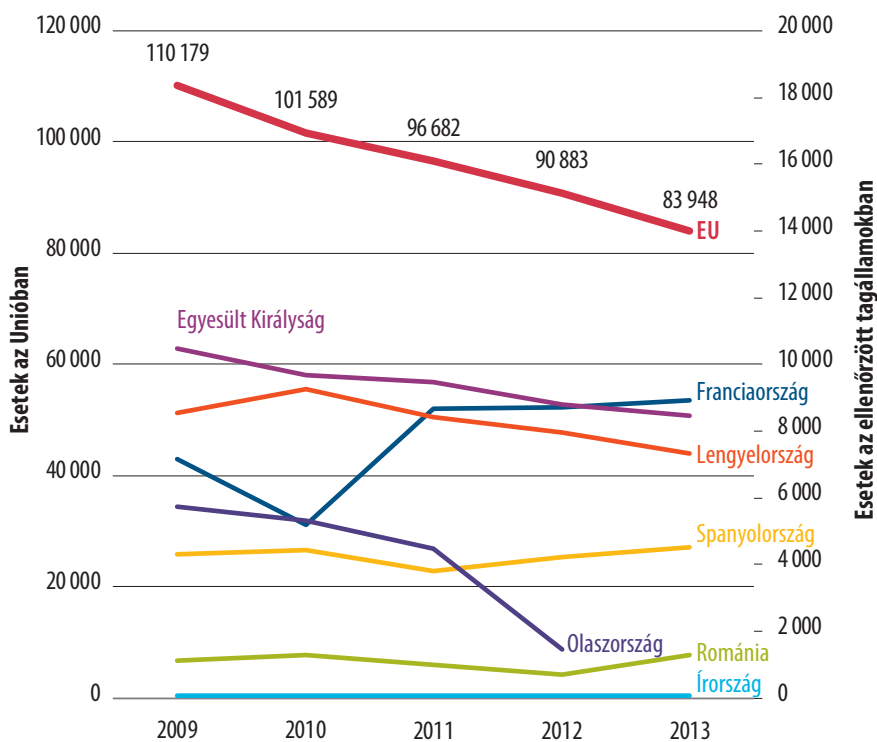
Az uniós társfinanszírozási keret léte további ösztönzést jelent a tagállamok számára az állatbetegségek, köztük a zoonózisok felszámolására, és néhány figyelemre méltó sikert már el is lehetett könyvelni e téren. Ez egyben kedvezően hatott a közegészségügyi helyzetre, ami költségmegtakarításokhoz vezetett. Az EFSA például úgy becsülte¹⁷ 2012-ben, hogy a humán szalmonellózis jelentette teljes gazdasági teher akár évi 3 milliárd euróra is rúghat. Az utóbbi években jelentősen csökkent az esetek száma, ahogy azt a **4. ábra** mutatja. Az EFSA megállapította¹⁸, hogy ez a csökkenés főként a baromfi (*Gallus gallus*) szalmonella elleni védelmére irányuló sikeres tagállami programok eredménye, amelyek révén csökkent a szalmonella tojásokban történő előfordulása.

17 Forrás: az EFSA ténytára a szalmonelláról.

18 EFSA/ECDC, Összefoglaló uniós jelentés a zoonózisokról, zoonózis-kórokozókról és élelmiszer-eredetű megbetegedésekről, 2012. A 3 milliárd eurós összeg a becslés felső szintje.

4. ábra

Zoonózt okozó szalmonella – Humán esetek száma az Unióban és az ellenőrzött tagállamokban



Forrás: Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság.

32

Másik példa erre a veszethez, ahol 2005 és 2014 között a teljes esetszám uniós szinten igen jelentős mértékben, 3 708-ról 305-re csökkent az Unió 28 országában.

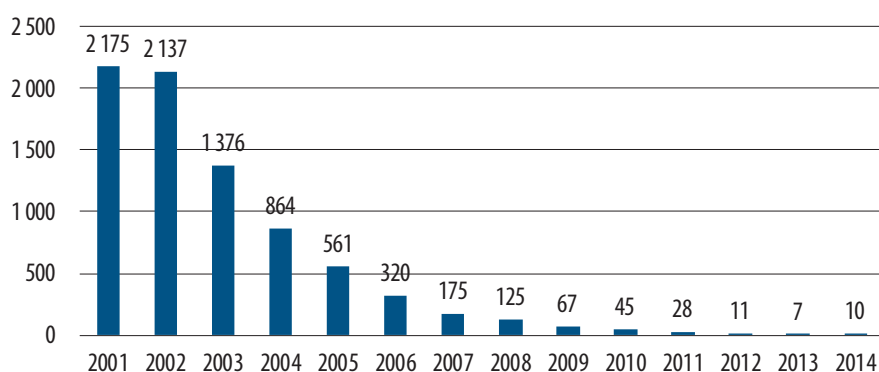
33

A Bizottság által a kergemarhakór uniós felszámolására hozott intézkedések különösen sikeresek voltak. A kergemarhakór-esetek száma a 2001-es több mint 2 000-ról 2014-re 10-re esett vissza, az **5. ábrán** jelzettek szerint. A meghozott főbb intézkedések közé tartozik a különleges veszélyt jelentő anyagok¹⁹ eltávolítása a takarmány- és élelmiszerláncokból; a szarvasmarhák, juhok és kecskék emlősből származó hússal és csontliszttel való takarmányozásának tilalma, valamint vizsgálatok elvégzése évente több millió szarvasmarhán. Az utóbbi években gyakori jogszabály-aktualizálás és a kutatás finanszírozása eredményeképpen a kergemarhakór tesztelése korlátozottabbá és célzottabbá vált. A Bizottság megfelelően együttműködik nemzetközi szinten – különösen a Nemzetközi Állatjárványügyi Hivatallal – a tagállamok kergemarhakórral kapcsolatos földrajzi kockázati szint szerinti besorolásában. A szarvasmarha-gümőkór felszámolására irányuló programok szintén hosszú távú megközelítést követnek, és a betegség prevalenciája a legtöbb tagállamban csökkenő tendenciát mutat. E két betegséggel kapcsolatos az uniós programok kiadásainak hozzávetőleg a fele (lásd: **1. táblázat**).

¹⁹ Azok az állati szövetek, amelyeknél a legnagyobb a kockázata annak, hogy a fertőző kórokozót hordozzák; ilyen például az agy és a gerincvelő. A kergemarhakórral kapcsolatos további részleteket lásd: **1. melléklet**.

5. ábra

Kergemarhakór-esetek száma az Unióban



Forrás: Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság.

és a tagállami programok kialakítása és végrehajtása általában megfelelő volt,

34

A tagállamok feladata, hogy megfelelő mutatókra alapozva kidolgozzák az állatbetegségekkel kapcsolatos saját prioritásaikra irányuló felszámolási, védekezési és figyelemmel kíséresi célú programjaikat. A tagállamok többnyire sokéves tapasztalattal rendelkeznek a különböző állatbetegségek kezelése terén. A Bizottság kérheti, de nem kényszerítheti a tagállamokat arra, hogy programokat javasoljanak, illetve hogy változtassanak stratégiájukon. Továbbá, ha határokon átnyúló fertőzés kockázatával járó betegség tör ki, a tagállamok kötelesek az ágazati jogszabályokban meghatározott konkrét intézkedéseket végrehajtani, akár társfinanszírozza ezeket az intézkedéseket az Unió, akár nem.

35

Ahhoz, hogy jogosultak legyenek közösségi finanszírozásra, a tagállami programoknak meg kell felelniük a Bizottság által megállapított minimumkritériumoknak²⁰. E kritériumok előírják, hogy a programok tartalmazzanak információkat többek között a célkitűzésekről, az időtartamról, célértékekről, mutatókról (pl. a betegség incidenciája és prevalenciája), az állatokon végzett vizsgálatokról, a vakcinázásról és az igazgatásról. A programok összetettsége szorosan összefügg az érintett betegség járványügyi jellemzőivel. A programok intézkedések széles körét foglalhatják magukban: átfogó megfigyelési rendszer, vérminták levétele, a reagáló egyedek azonosítására szolgáló konkrét intézkedések²¹, post-mortem vizsgálat, laboratóriumi elemzés, a mezőgazdasági termelők kompenzálására szolgáló programok, a vadon élő állatok megfigyelése és a vizsgálatokhoz és a betegségek kezeléséhez szükséges számítógépes rendszerek.

36

A Számvevőszék megállapította, hogy a megvizsgált tagállami programokat általában jól alakították ki, és azok jól igazodnak a járványügyi helyzethez. A jóváhagyott programok megfeleltek az előírt kritériumoknak, rendszerint jól írták le a meghozandó intézkedéseket, követték a Bizottság szabványos sablonjait, és általában kedvező eredményekhez vezettek (lásd: **3. háttérmagyarázat**). A tagállamok megfelelő rendszerekkel rendelkeznek az állatállományokban bekövetkező megbetegedések azonosítására és felszámolásuk megkönnyítésére. Az állatok azonosítására és a mozgásuk ellenőrzésére szolgáló uniós kereskedelem-ellenőrzési és szakértői rendszer (TRACES) jól kialakított rendszer, amely elősegíti a betegségekkel szembeni védekezést.

20 2008/341/EK bizottsági határozat.

21 A reagáló egyed olyan fertőzött állat, amely pozitívan reagál a betegségre vonatkozó tesztre.

Egy tagállami program jó teljesítménye

Valamennyi tagállamban végrehajtanak TSE-programokat uniós társfinanszírozással, és az ellenőrzött időszak alatt ezek kapták az állat-egészségügyi programokhoz nyújtott uniós finanszírozás jelentős részét (lásd: **1. táblázat**).

Írországban a program 2009 és 2014 között összesen 17 millió eurót kapott. Jóllehet az uniós forrásokat a 2010-es 4,7 millió euróról 2014-re 0,8 millió euróra csökkentették, jó teljesítményt értek el, különösen a következőknek köszönhetően:

- o a kergemarhakór eseteinek felderítésére szolgáló aktív és passzív megfigyelési rendszerek;
- o a betegség előfordulásának azonosításakor járványügyi vizsgálatokat végeznek, és levágják az egyazon állományban született és az utódállatokat;
- o a tenyésztett állatok állati eredetű termékekkel való takarmányozásának tilalma.

2014-ben Írországban nem fordult elő kergemarhakór. Ehhez képest 2012-ben és 2011-ben három eset fordult elő, az 1990-es években pedig – amely a csúcsidezőszak volt – több mint 400 eset fordult elő.

a programok költséghatékonyságát nehéz megállapítani,

37

Az állat-egészségügyi kiadásokról szóló tanácsi határozat²² előírta a Bizottságnak, hogy négyévente jelentést nyújtson be az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak az állat-egészségügyi helyzetről és a programok végrehajtásának költséghatékonyságáról.

38

Az OIE-útmutató²³ előírja, hogy a legcélszerűbb beavatkozási lehetőségekre vonatkozó döntés vegyen figyelembe költség-haszon megfontolásokat, valamint a zoonózis potenciált és azt, hogy a járványügyi intézkedések meghatározott csoportja milyen valószínűséggel vezet sikerre.

22 A 2009/470/EK tanácsi határozat 41. cikke.

23 OIE, Guidelines for Animal Disease Control (Iránymutatások az állatbetegségekkel szembeni védekezéshez), 2014. május.

39

Amint az az **1. táblázatból** kiderül, az állat-egészségügyi programok uniós költségvetést terhelő éves közvetlen költségének nagyságrendje évi 200 millió euró. Ezenfelül a tagállamok még nagyobb összeget költenek egyrészt arra, hogy fedezzék a finanszírozott programok költségein belül a saját részüket, másrészt pedig az egyéb, általuk szükségesnek tartott állat-egészségügyi intézkedésekre. A mezőgazdasági termelők és az élelmiszer-ipari ágazat viselnek továbbá az állat-egészségügyi kiadásokkal, az állomány pótlásával, a csökkent termeléssel, az állatok mozgásának korlátozásával és a kieső piacokkal kapcsolatos költségeket. A programok potenciális hasznai két fő kategóriába sorolhatók²⁴:

- a közegészség és az állatok egészségének javulása: a betegségek prevalenciájának/incidenciájának mérséklődése; a közegészség védelme (zoonózisok esetében); az, hogy kulcsfontosságú betegségmegelőző/-kezelő eszközként működnek az Unió állat-egészségügyi stratégiájának keretében;
- gazdasági előnyök az Unió egészére nézve: az ágazat értékének védelme; a piaci stabilitáshoz való hozzájárulás; a biztonságos kereskedelem megvalósulása; az Unión kívüli kereskedelem volumenének növekedése; az emberi egészséggel összefüggő költségek csökkenése.

40

Az uniós költségvetés végrehajtása során a Bizottságnak követnie kell a gondos pénzgazdálkodás elveit²⁵, és a finanszírozott fellépéseknek gazdaságosnak, hatékonyak és eredményesnek kell lenniük. Ez azt jelenti, hogy a program eredményeinek a költségeihez viszonyítva indokolhatónak kell lenniük. A Számvevőszék elismeri, hogy a gyakorlatban igen nehéz pénzben kifejezni az állat-egészségügyi szakpolitikából származó egészségügyi hasznokat, különösen a zoonózisok esetében, amelyeknél a fő haszon az emberi fertőzések megelőzése és esetenként életek megmentése.

Nem állnak rendelkezésre a felszámolási programok költséghatékonyságának értékelésére szolgáló modellek

41

Az ellenőrzés során megállapítást nyert, hogy nem állnak rendelkezésre olyan modellek és gazdasági mutatók, amelyek lehetővé tennék a Bizottság számára a javasolt programok költséghatékonysági elemzésének elvégzését, és hogy ebből adódóan a Bizottság ilyen elemzést nem végez. A Bizottság az állat-egészségügyi helyzetről és az állat-egészségügyi programok költséghatékonyságáról szóló – az alapul szolgáló tanácsi határozatban előírt – legfrissebb jelentésében (2014) tájékoztatást nyújtott a költségekről és az eredményekről. A Bizottság e jelentésben elismerte, hogy az állat-egészségügyi kiadások költséghatékonyságának kimutatásán javítani kell.

24 Az uniós társfinanszírozású programok eredményeiről szóló, a Bizottság által az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak címzett 2014-es jelentés következtetéseiből.

25 Az Unió általános költségvetésére alkalmazandó pénzügyi szabályokról és az 1605/2002/EK, Euratom tanácsi rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló, 2012. október 25-i 966/2012/EU, Euratom európai parlamenti és tanácsi rendelet (HL L 298., 2012.10.26., 1. o.) 30. cikke.

42

A gyakorlatban a jóváhagyott programokban és a későbbi végrehajtási jelentésekben foglalt információk részletes adatokat tartalmaznak a költségekről, valamint a tevékenységhez és a teljesítményhez kapcsolódó mutatókat is magukban foglalnak. Jóllehet a költségek többségét (mintavétel, laboratóriumi elemzés, állatorvosok fizetése, kártérítési költségek stb.) és a kvalitatív hasznokat (közegészség, jobb exportlehetőségek stb.) a programok feltüntették, a finanszírozott tevékenységek költséghatékonyságának értékeléséhez nem álltak rendelkezésre modellek és elegendő információ. Például a kergemarhakór-válságra adott uniós válaszlépés életeket mentett meg, hozzájárult az élelmiszerbiztonság javulásához, javította az ellenőrzések minőségét és helyreállította a fogyasztók bizalmát – de a program költséghatékonyságát nem lehet értékelni.

43

Vizsgáltuk azt is, hogy van-e bizonyíték az ellenőrzött programok kapcsán felmerült költségek ésszerűségére. Az ellenőrzés észlelt egyes, a Bizottság által már korábban feltárt eseteket, ahol egyes költségek indokolatlanul magasak voltak, vagy azokat a tagállamok nem ellenőrizték kellően, amint azt a **4. háttérmagyarázat** szemlélteti. Ezekben az esetekben a Bizottság korrekciós intézkedéseket tett.

Elégtelenül ellenőrzött fellépések vagy magas költségek

1. Lengyelországban a veszettség felszámolására irányuló éves programok keretében felhasznált vakcinákat regionális szinten szerezték be. 2002 és 2009 között a veszettség feltárt eseteinek száma a rókaállományban nagyon jelentősen csökkent, 884-ről 6-ra esett vissza. 2010-ben és 2011-ben azonban a feltárt esetek száma ismét gyorsan emelkedett, 117-re, illetve 103-ra. Ezek a Małopolska és a Podkarpackie régiókra összpontosultak. A vadon élő rókák esetében történő, 2011-től 2013-ig tartó felhasználásra Lengyelországban vásárolt, veszettség elleni egyik vakcina átlagára lényegesen magasabb volt az Unióban fizetett átlagnál, noha a Lengyelországnak szállított vakcinák mennyisége szintén a legnagyobb volt az Unióban (évente több mint 10 millió adag). Tekintettel a méretgazdaságosságra, ez nem tűnik logikusnak. A Bizottság pénzügyi levonást alkalmazott, és felkérte a lengyel hatóságokat az eltúlzott vakcinaárak csökkentését célzó lépésekre, nevezetesen egy egységes országos ajánlati felhívás kiadására.
2. Romániában a tagállami hatóságok 2013-ban nem ellenőrizték megfelelően a vadon élő rókák esetében használt, veszettség elleni vakcinák légi elosztására vonatkozó szerződések végrehajtását, és a kiszórt vakcinák száma nem volt elegendő. Ezenfelül a tagállami hatóságok nem vettek elégséges mintát a vakcinázási program eredményességének vizsgálatához (az eljárásokat 2014-ben tökéletesítették). Ennek következtében a Bizottság nem térítette meg az oltási kampány költségeit.

Egyes esetekben a kártérítésként fizetett összegek vagy a kifizetések megszabott csökkentései csak korlátozott ösztönző hatással bírtak

44

A betegségek felszámolására irányuló programok keretében a mezőgazdasági termelőknek az elpusztított állatokért fizetendő kompenzáció a jogszabályok előírásai szerint nem haladhatja meg az egészséges állatok piaci értékét²⁶. Ennek célja a kártérítés méltányos szinten való megállapítása; a csalástól való visszatartás, valamint a mezőgazdasági termelők ösztönzése a programban való részvételre. Az uniós szabályozás azonban nem egyértelmű arra vonatkozóan, hogy a piaci árak hogyan határozzák meg a fizetendő kártérítést; ezt a tagállamok rögzítik a vonatkozó jogszabályaikban. Például nincs olyan követelmény, hogy a tagállamoknak a kártérítés összegét a tetemek közösségi minősítési rendszerére és a kapcsolódó árakra kellene alapozniuk²⁷. A magas összegű kártérítések visszatarthatnak a biobiztonsági intézkedések eredményes végrehajtásától.

45

Olaszországban az állat-egészségügyi programok keretében elpusztított állatok után fizetett kártérítések szintje néha magasabb volt az egészséges állatok piaci áránál. 2012-ben például a mezőgazdasági termelők a felszámolási program keretében levágott minden juh után átlagosan 87, esetenként akár 111 euró kártérítést kaptak, miközben az egészségesen levágott juhok átlagos piaci ára ugyanekkor 60 eurónál kevesebb volt²⁸. Azokban az esetekben, amikor a kártérítés meghaladta a piaci árat, valamely állatbetegség gazdaságban történő felfedezése nem várt lehetőségnek tekinthető az állomány megújítására. Továbbá azokat a mezőgazdasági termelőket, akiknek számára egyébként értéket jelentett volna a „betegségtől mentes” státusz, ez eltántoríthatja az eredményes biobiztonsági intézkedések alkalmazásától.

46

Az Egyesült Királyságban, Angliában a szarvasmarha után fizetendő kártérítés az előző havi átlagos piaci áron alapul. Észak-Írországban és Walesben a szarvasmarha utáni kártérítés egyedi értékelésen alapul, ami általában magasabb összegű kártérítést eredményez, mint Angliában, és ez visszatarthatja a termelőket attól, hogy eredményes biobiztonsági intézkedéseket alkalmazzanak.

47

Egy olaszországi régióban (Szicília) a szarvasmarha- és a juhbrucellózis felszámolására irányuló programok technikai eredményeinek kedvezőtlen értékelését követően a Bizottság a 2005–2012-es évre a kifizetések 7 millió euró feletti részére csökkentést határozott meg. 2011-ben a szicíliai brucellózisprogramot egy vakcinázási terv nem teljesítése miatt teljes egészében nem támogathatónak nyilvánították. Az olasz hatóságok azonban a források régiók közötti elosztásának nemzeti rendszerét alkalmazva nem hátrították ilyen mértékben a szicíliai regionális hatóságokra a csökkentést, hanem azt elosztották az összes olasz régió között (amelyek többsége megfelelően végrehajtotta a felszámolási programot). Ez tehát csak korlátozottan ösztönözte a szicíliai hatóságokat arra, hogy javítsák az állat-egészségügyi intézkedéseket.

26 A 652/2014/EU rendelet 11. cikke.

27 A Bizottság 2008. december 10-i 1249/2008/EK rendelete a szarvasmarhák, sertések és juhok közösségi minősítési rendszereinek alkalmazására és e termékek árának bejelentésére vonatkozó részletes szabályok megállapításáról (HL L 337, 2008.12.16., 3. o.).

28 Európai Bizottság (Mezőgazdasági és Vidékfejlesztési Főigazgatóság, 2014-es mezőgazdasági piaci statisztika: http://ec.europa.eu/agriculture/markets-and-prices/market-statistics/index_en.htm).

és van még további javítanivaló.

48

A következő bekezdések azokról a területekről szólnak, ahol megítélésünk szerint javítani lehetne a bizottsági megközelítést és a tagállami programokat.

Az állatbetegségek bejelentése és a kapcsolódó információk cseréje

49

Az állatbetegségek európai bejelentési rendszerének (ADNS) célja a betegségek kitörésére vonatkozó szabványos információk bejelentése. A rendszert nem úgy alakították ki, hogy járványügyi irányítási jellemzői legyenek, vagy hogy múltbeli információkat adjon és adatokat elemezzon. Ezért kevés többletértékkel szolgál az OIE globális állat-egészségügyi információs rendszeréhez (WAHIS) képest, amelynek használata minden tagállam számára kötelező. Mindkét rendszer nyújt információkat az új kitörések számáról és helyéről, de nincs olyan közös felületük, amely lehetővé tenné az automatikus információcserét. Az állati egészséget fenyegető veszélyek jobb kezelése érdekében a tagállamok kialakították járványügyi adatokat kezelő saját információs rendszereiket. Nincsen azonban az információcsere megkönnyítésére és az ellenőrzési tevékenységek tagállamok közötti összehangolására szolgáló közös rendszer.

50

2012 óta a Bizottság és az OIE közös projektje dolgozik az ADNS és a WAHIS rendszer közös interfésszel történő összekapcsolásán, amelyet az állatbetegségek információs rendszerének (ADIS) neveznek²⁹.

29 Jelentés az ADNS elemzéséről (1.4. változat) az állatbetegségeknek az OIE-WAHIS/WAHID interfésszel összehangolt európai uniós információs rendszere (ADIS) informatikai prototípusának fejlesztése keretében: „A mélyrehatóbb elemzéshez hiányoznak az olyan referenciaadatok, mint a régiókban jelenlévő gazdaságok és állatok száma. A mélyrehatóbb területi és időbeli elemzéshez további adatokra lenne szükség, pl. valamennyi jelenlévő járványügyi egység helyéről. Ahhoz, hogy az ADNS relevánsabb eszköz lehessen a betegségekkel kapcsolatos irányítás vagy a döntéshozatal terén, további információkra lenne szükség a betegségek kezelésére szolgáló intézkedésekről... Az ADNS-ben a »Fajok« értékek felsorolása tartalmazza a fő tenyésztett állatfajokat, ezenkívül viszont csak a »vadon élő fajok« általános megnevezés szerepel benne. Ésszerűnek tűnik a diagnosztikai módszerre vonatkozó adatkerést valamennyi betegségre kiterjeszteni...”

A teljesítményre és az irányításra vonatkozó információk

51

Egy 2008-as bizottsági határozat³⁰ a programokra vonatkozó outputmutatókat határoz meg, amelyekről a tagállamok kötelesek beszámolni. Ezen túlmenően a Bizottság megállapította a teljesítménymutatók meghatározásának módszereit, előírva a tagállamoknak, hogy egy meghatározott időszak alatt bizonyos minimális százalékkal javítsák a betegségek prevalenciájával/incidenciájával mért teljesítményüket. Kidolgozta továbbá a Bizottság a tagállamok által alkalmazandó mutatók széles tárá³¹ (több mint 100 mutatót). Szerepelnek ezek között outputmutatók és tevékenységgel kapcsolatos mutatók, úgymint a vakcinázott állatok és az elvégzett vizsgálatok száma; valamint eredményekkel kapcsolatos mutatók, úgymint az incidencia- és prevalenciaráták változásai. Elismerve, hogy már a mutatók széles tára létezik, mégis úgy véljük, hogy van némi lehetőség további javításra, különösen a programok technikai végrehajtásával³² kapcsolatban. A mutatók között nincsenek olyan gazdasági jellegűek, amelyek lehetővé tennék a javasolt programok költséghatékonyságának elemzését (lásd: 41. és 42. bekezdés).

52

A Bizottság előírja a tagállamoknak, hogy állat-egészségügyi programjaik megfogalmazásakor egy szabványos sablont kövessenek. Ebben szerepelnek információk a betegség utóbbi évek alatti alakulásáról. A Bizottság által a programtervezetek értékelésére használt kritériumok egyike (lásd: 28. bekezdés) is a betegség előző öt év alatti alakulásáról szóló adatok minőségére vonatkozik. Észrevételeztük, hogy míg a legtöbb esetben rendelkezésre álltak ilyen múltbeli adatok, az ellenőrzés által érintett 24 tagállami programból háromnál a Bizottság független értékelői mégis úgy találták, hogy a közelmúltbeli programtervezetek nem tartalmaztak elegendő kielégítő múltbeli információt³³. Ezekben az esetekben a releváns információkat a Bizottság kérésére az érintett tagállamok szolgáltatották. A Bizottság az ellenőrzés idején dolgozott egy olyan információs rendszer létrehozásán, amelynek révén gyorsan vissza lehet keresni és elemezni lehet korábbi tagállami programok múltbeli adatait, és szabványos elektronikus beszámolási rendszert vezetett be, amelynek útján a tagállamok elküldhetik az állat-egészségügyi programjaikhoz³⁴ kapcsolódó legfontosabb dokumentumokat³⁵. E fejlesztések minden bizonnyal megkönnyítik majd a programok jövőbeni elemzését.

- 30 Az egyes állatbetegségek és zoonózisok felszámolására, az ellenük való védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló, az Unióval közösen finanszírozott nemzeti programok szabványos jelentési követelményeiről, valamint a 2008/940/EK határozat hatályon kívül helyezéséről szóló, 2014. május 12-i 2014/288/EU bizottsági végrehajtási határozattal (HL L 147., 2014.5.17., 88. o.) felváltott 2008/940/EK bizottsági határozat.
- 31 SANCO/12915/2012 sz. bizottsági munkadokumentum.
- 32 Például a következőket illetően: a vizsgálatok közötti időintervallumok, a kítörések aránya, amennyiben azonosították a fertőzés forrását; a brucellózis esetében az állományvizsgálat nélküli állományok nyomon követése, a gazdaságokon belül a vakcinázott állatok százalékaránya és a vakcinázott gazdaságok aránya; a képzéssel, az állat-egészségügyi szolgáltatások költségével és kapacitásával kapcsolatos mutatók; a juh- és kecskebrucellózis esetében a brucellatörzs genotípus-vizsgálatának eredményei.
- 33 Ez volt a helyzet a javasolt 2015-ös egyesült királysági szarvasmarhagümőkór-program, a javasolt 2015-ös spanyol kéknyelvbetegség-program, valamint a javasolt 2014-es olasz kéknyelvbetegség-program esetében.
- 34 Ezek elsősorban programtervezetek, időközi jelentések, zárójelentések és kifizetési kérelmek.
- 35 A Bizottság 2014/288/EU végrehajtási határozata.

Az állat-egészségügyi ellenőrzések bemutatása a programokban

53

Össességében a legtöbb program megindokolta a meghozandó intézkedéseket és az elérendő eredményeket. Mindazonáltal úgy véljük, hogy az állat-egészségügyi intézkedéseknek – akár csak az FVO ajánlásai és a munkacsoport tanácsai nyomán hozott intézkedéseknek – előnyükre válna, ha egyes programokban pontosabban írnák le őket. A Bizottság független értékelői az ellenőrzés által érintett 24 tagállami programból kettő esetében hasonló észrevételeket tettek³⁶.

Lassú előrehaladást mutató programok

54

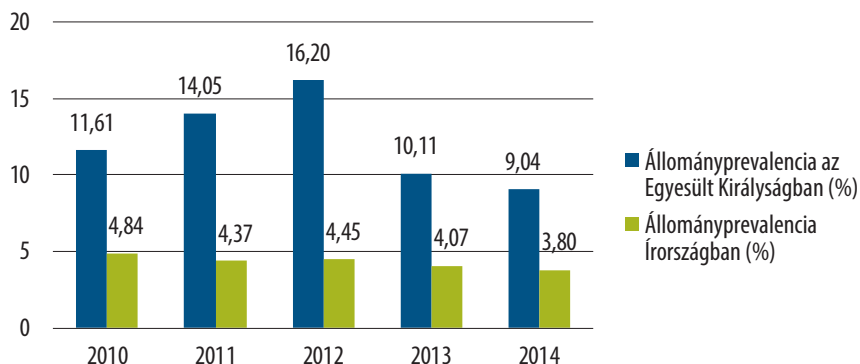
Egyes betegségek felszámolására irányuló programok bizonyos tagállamokban évtizedekig is eltartanak (lásd: 9. bekezdés). Jóllehet a szarvasmarha-gümőkór prevalenciája az Egyesült Királyságban és Írországban csökken, más tagállamokhoz képest még mindig viszonylag magas (lásd: **6. ábra**)³⁷. Az Egyesült Királyságban az, hogy az alacsony incidenciát jellemezte területeken a gümőkór vizsgálata 2013 óta már nem négyévente, hanem évente történik, nagyobb számú feltárt esetet eredményezett. Ebben az országban a gümőkór felszámolására irányuló program még jelentős kihívást jelent, mivel a betegség incidenciája egyes régiókban igen magas.

36 Olaszország 2014-es kényelvbetegség-programja; Írország 2014-es szarvasmarhagümőkór-programja.

37 2014-ben a szarvasmarhagümőkór állományprevalenciája az Egyesült Királyságban 9,04%, Írországban 3,8%, Spanyolországban 1,72% és Olaszországban pedig 0,81% volt. Franciaország és Lengyelország hivatalosan mentes a betegségtől, Romániában pedig jelentéktelen a prevalencia.

6. ábra

Szarvasmarha-gümőkór Írországban és az Egyesült Királyságban



Forrás: Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság.

55

Olaszországban a juh- és kecskefélék brucellózisa nehezen számolható fel, mert egyes régiókban a mezőgazdasági termelők nem működnek teljes mértékben együtt. Szerepet játszhat az is, hogy az alkalmazott kártérítési rendszer igen nagyvonalú (lásd: 45. bekezdés). Nemzeti szinten azonban csökken a prevalencia, amely a 2008-as 3,7%-hoz képest 2014-ben 1,2%-ot ért el. Szicíliában ugyanebben az időszakban a prevalencia 11,9%-ról 3,4%-ra csökkent.

56

Megjegyezzük, hogy a Bizottság a Parlamentnek és a Tanácsnak címzett, az Unió által társfinanszírozott állat-egészségügyi programok eredményeiről szóló 2014-es jelentésében³⁸ szintén megállapította, hogy az egyesült királyságbeli szarvasmarhagümőkór-program és az olasz brucellózisprogramok által elért eredmények aggodalomra adtak okot. A Számvevőszék azt is elismeri, hogy a Bizottság arra biztatja a tagállamokat, hogy ilyen esetekben lépjenek fel a munkacsoport és az FVO által megfogalmazott ajánlások alapján.

A vadon élő állatok kezelése során alkalmazott megközelítés

57

A vadon élő állatok és a háziállatok közötti közvetlen és közvetett érintkezések a betegségek terjedéséhez vezethetnek, vagy nehezíthetik az állatbetegségekre irányuló programok eredményes végrehajtását. Például a veszettség terjedhet a vadon élő rókákról, a szarvasmarha-gümőkórt pedig terjeszthetik borzok, vad-disznók és szarvasok. Több OIE-kiadvány³⁹ foglalkozik vadon élő állatok betegségeinek figyelemmel kísérésével, valamint létezik egy betegségek bejelentésére vonatkozó, kapcsolódó nemzetközi megállapodás. A veszettség ellen a vadon élő állatoknak kijuttatandó vakcinák megvásárlása része a tagállami programoknak, ám az Unió nem rendelkezik külön koncepcióval a vadon élő állatok gümőkórja elleni küzdelemre.

58

Nincsenek uniós szinten jogszabályi rendelkezések, amelyek a gümőkór szarvasmarhától különböző más állatfajokban (pl. vadkecskében és más vadon élő állatokban) való felszámolására vonatkoznának. Az Egyesült Királyságban például a borzokat a nemzeti jogszabályok védik, ami bonyolíthatja a szarvasmarha-gümőkór felszámolására irányuló program eredményes végrehajtását.

38 COM(2014) 115 final, 2014. március 5., A Bizottság jelentése az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak az állatbetegségek és a zoonózisok felszámolására, az ellenük való védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló, az EU által társfinanszírozott programok eredményeiről a 2005–2011 közötti időszakban, 3.3. rész.

39 OIE, Training manual on wildlife diseases and surveillance (Képzési kézikönyv a vadon élő állatok betegségeiről és azok megfigyeléséről), 2010.

Bizonyos vakcinák hozzáférhetősége

59

Az OIE szerint⁴⁰ az állat-egészségügyi programokhoz alapvető az alkalmas állat-egészségügyi vakcinák és antigének egyszerű hozzáférhetősége⁴¹. Számos uniós kezdeményezés és kutatási projekt létezik, amelyek célja az újonnan megjelenő vírusok felfedezése és a vakcinák hozzáférhetőségének előmozdítása⁴². A betegségtől függően előfordulhat, hogy az Unióban nincs vagy nagyon kevés áll rendelkezésre alkalmas, felhasználható vakcinából, pedig a vakcinázás az egyik alapvető eszköze a „jobb megelőzni, mint gyógyítani” megközelítés megvalósításának. Annak okai, hogy a vakcinák nem mindig állnak rendelkezésre, összetettek. Amint a közelmúltbeli kutatások⁴³ rendszeresen rámutatnak, a vakcinák kifejlesztésének technikai nehézségein túl a gyógyszeriparnak pénzügyileg is kevés érdeke fűződik egyes vakcinák uniós felhasználásának engedélyeztetéséhez. Az alkalmas vakcinák hiánya által okozott néhány gyakorlati nehézséget az **5. háttérmagyarázat** mutat be.

60

Európai szinten nincs jogi keret a vakcinák közös beszerzésére, és a vakcinakészleteket tároló általános bank sincs. A vakcinák beszerzésének a tagállami ajánlatvételi felhívást követő folyamata több hónapig is eltarthat, és időközben a vírus tovább terjedhet a haszonállatokban. Megjegyezzük, hogy a jelenleg a jogalkotó hatóságok általi megvitatott új állat-egészségügyi jogszabály erősítené a Bizottság képességét vakcinabankok létrehozására.

40 OIE, Manual of diagnostic tests and vaccines for terrestrial animals (Szárzföldi állatok diagnosztikai vizsgálatának és vakcináinak kézikönyve), 2014.

41 OIE, Guidelines for Animal Disease Control (Iránymutatások az állatbetegségekkel szembeni védekezéshez), 2014. május.

42 Például az uniós kutatási alapok támogatnak a gümőkór (NEWTBVAC), a brucellózis (BRU-VAC) és a klasszikus sertéspestis (CSFV-GODIVA) elleni vakcinák kifejlesztésére irányuló projekteket.

43 Videnova, K. és Mackay, DKJ. Availability of vaccines against major animal diseases in the European Union (A főbb állatbetegségek elleni vakcinák rendelkezésre állása az Európai Unióban).

Az alkalmas vakcinák hiánya által okozott nehézségek

A kéknyelv-betegség (a kérődzők rovarok által hordozott, vírusos betegsége) vírusának több mint 20 variánsa (szerotípusa) van.

Olaszországban hat variánst azonosítottak. Az Unióban jelenleg egyetlen polivalens (a vírus több törzse ellen hatásos) vakcinát sem ismernek el. Ezért ilyen esetben nehezen képzelhető el vakcina használata.

Franciaországban a 2008-as kéknyelvbetegség-válság alatt a vakcinából korlátozott készletek álltak rendelkezésre. A francia hatóságoknak ezért sürgősen további vakcinákat kellett beszerezniük. Ez drága és időigényes is volt, és a nemzeti hatóságok szerint a kéknyelv-betegség Ille-et-Villaine-ben felfedezett 520 esete elkerülhető lett volna, ha hamarabb rendelkezésre áll a vakcina.

A kéknyelv-betegség S4 szerotípusának első spanyolországi kitörésekor (Extremadura régióban) nem állt rendelkezésre e szerotípus ellen elegendő vakcina. Emiatt a vakcinázási kampányt elhalasztották a következő évre, hogy a betegséget a következő lehetséges vírusszaporodási időszak alatt fékezék meg.

61

Az állatbetegségek jelentős gazdasági költségeket okoznak, és veszélyt jelentenek az állatok és az emberek egészségére egyaránt. A betegségek átterjedhetnek a határokon, és a korábbi betegségkitörések sok milliárd euróba kerültek. Az Unió ezért az állatok egészségének védelmére törekszik, és finanszíroz meghatározott állatbetegségek felszámolására, az ellenük való védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló tagállami programokat. E programok részei olyan fellépések, mint a mintavétel, a laboratóriumi elemzés, az elpusztított állatok utáni kártérítések és a vakcinázási kampányok. Az elmúlt években csökkentek az uniós kiadások, és a közelmúltban nem következett be a ragadós száj- és körömfájás 2001-es kitöréséhez mérhető jelentős válság. Az Uniónak azonban fel kell készülnie a jövőbeli válságok kezelésére, és sok évbe telhet, míg a felszámolási programok betegségtől mentes státuszt eredményeznek.

62

Az ellenőrzés azt vizsgálta, hogy az állatbetegségek felszámolására, az azok elleni védekezésre és a figyelemmel kísérésükre irányuló programok megfelelően féken tartják-e az állatbetegségeket. Ez annak vizsgálatát foglalta magában, hogy megfelelő volt-e a Bizottság megközelítése, a tagállamok megfelelő programokat alakítottak-e ki és hajtottak-e végre, és hogy megfelelően figyelembe vették-e a programok költséghatékonyságát.

63

A Számvevőszék megállapítása szerint az állatbetegségekkel kapcsolatos, általunk vizsgált programok összességükben megfelelően féken tartották az állatbetegségeket. Mivel azonban betegségek bármikor kitörhetnek, a Bizottság és a tagállamok legyenek továbbra is éberek.

64

A Bizottság állatbetegségekkel kapcsolatos programokra irányuló stratégiája általánosságban megalapozott volt: a bizottsági fellépéseket jó technikai tanácsadás támogatta; fejlett volt az állat-egészségügyi politika, és ki volt alakítva a költségvetési források kiemelt programokhoz való hozzárendelésére szolgáló keret. Különösen sikeres volt a kergemarhakór felszámolása tekintetében követett bizottsági megközelítés. Jó példa még a zoonózist okozó szalmonella és a veszélyesség előfordulásának csökkentése is. Az alapul szolgáló jogszabályok továbbra is összetettek, és a forrásoknak a betegségek között prioritási sorrendben történő elosztása fokozatosan javult (26–33. bekezdés).

65

Megállapítottuk, hogy a tagállami programokat általában jól alakították ki és hajtották végre. A programok megfeleltek az előírt kritériumoknak, és a tagállamok megfelelő rendszerekkel rendelkeztek az állatbetegségek kitörésének azonosítására és felszámolásuk megkönnyítésére (34–36. bekezdés).

Következtetések és ajánlások

66

Megállapítottuk, hogy bár a Bizottságnak előírás szerint be kellett számolnia az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak az állat-egészségügyi programok költséghatékonyságáról, az ehhez szükséges alkalmas modellek hiányoznak. A jóváhagyott programok és a későbbi végrehajtási jelentések tájékoztatást adnak a költségekről és az eredményekről, de a programok költséghatékonyságát nehéz meghatározni (37–42. bekezdés).

67

A költségeket illetően ellenőrzésünk talált olyan, a Bizottság által már korábban feltárt eseteket, ahol a költségeket vagy nem ellenőrizték kellően, vagy indokolatlanul magasak voltak. Olaszországban egyes esetekben a mezőgazdasági termelőknek kártérítésként fizetett összegek vagy a kifizetések Bizottság által megszabott csökkentése csak mérsékelten ösztönözte az eredményes biobiztonsági intézkedések, illetve helyesbítő intézkedések végrehajtását (43–47. bekezdés).

68

Azonosítottunk néhány konkrét területet, ahol van még javítanivaló. A járványügyi információk tagállamok közötti cseréjét jobban támogathatnák információs rendszerekkel (49–50. bekezdés).

69

A Bizottság létrehozta a programok outputmutatóinak a tagállamok által használandó részletes minimumkészletét. Megállapításunk szerint az állat-egészségügyi intézkedésekkel kapcsolatos információkat – akárcsak az FVO és a munkacsoport korábbi ajánlása nyomán hozott intézkedéseket – egyes tagállami programok pontosabban is leírhatnák. Az ellenőrzés időpontjában nem volt mindig elegendő, könnyen hozzáférhető információ a betegségek múltbeli alakulásáról. Folyt azonban egy technikai programmutatók rögzítésére szolgáló adatbázis kidolgozása, és a Bizottság bevezetett egy új elektronikus beszámolási rendszert (51–53. bekezdés).

70

Észrevételeztük, hogy egyes programok esetében lassú az előrelépés: ilyen a szarvasmarha-gümőkór felszámolása az Egyesült Királyságban és Írországban, valamint a juh- és kecskebrucellózis felszámolása Dél-Olaszországban (54–56. bekezdés).

Következtetések és ajánlások

71

A vadon élő állatok háziállatokra (sőt, emberekre) is áttérjeszthetik a betegséget, és ezért ezeket is figyelembe kell venni az állat-egészségügyi megközelítés kidolgozásakor és az állatbetegségekkel kapcsolatos programok finanszírozásakor. Megállapítottuk, hogy a vadon élő állatok betegségeinek uniós megközelítése kiegészítésre szorul, különösen a tuberkulózis esetében (57. és 58. bekezdés).

72

Bizonyos felszámolási programok fő eszközei a vakcinák. A Számvevőszék észrevételezte, hogy a betegségtől függően előfordulhat, hogy nincs vagy csak kevés áll rendelkezésre alkalmas vakcinából. Megállapításunk szerint különösen hátrányosan érintette a kényelv-betegség kezelésére szolgáló vakcinák hiánya az olaszországi, franciaországi és spanyolországi programokat. Továbbá az ellenőrzés időpontjában nem létezett jogi keret a vakcinák közös beszerzésére, és a vakcinakészleteket európai szinten tároló általános bank sem (59. és 60. bekezdés).

Ajánlások

Az állatbetegségek felszámolásának, az ellenük való védekezésnek és figyelemmel kísérésüknek a további javítása érdekében a Bizottság:

- a) segítse elő a járványügyi információk tagállamok közötti cseréjét;
- b) vizsgálja meg, hogy naprakésszé kell-e tenni a meglévő mutatókészletet, hogy az jobb információkat nyújthasson az állat-egészségügyi ellenőrzési tevékenységekről és a programok költséghatékonyaságáról;
- c) szükség szerint szisztematikusan vegyék fel a vadon élő állatokra vonatkozó szempontokat az állat-egészségügyi programokba;
- d) támogassa a vakcinák tagállami felhasználásra való rendelkezésre állását, ha az járványügyi szempontból indokolt.

A jelentést 2016. február 3-i luxembourgi ülésén fogadta el az Augustyn KUBIK számvevőszéki tag elnökölte I. Kamara.

a Számvevőszék nevében



Vítor Manuel da SILVA CALDEIRA
elnök

I. melléklet

Állatbetegségekre vonatkozó információk

Milyen betegségről van szó?	Hogyan terjed?	Milyen közegecsüggyi kockázatot jelent?	Melyek a klinikai jelei?	Hogyan diagnosztizálják?	Hogyan lehet megelőzni vagy védekezni ellene?
<p>Madár-influenza</p> <p>Az „A” típusú influenza vírus által okozott madárinfluenza több elemeszer-termelésre szánt madárfajt (csirke, pulyka, fűj, gyöngytyúk stb.), valamint hobbállatot és vadon élő madárfajt érinthet, és egyes törzsei nagy halálárási arányt eredményeznek. A vírus emlíőstá-jokból is izoláltak, ilyen fajok az ember, a patkány és az egér, a menyét és a görény, a sertés, a macska, a tigris és a kutya.</p>	<p>A madárinfluenza-vírusok terjedésében több tényező is közrejátszhat, így a globális záció és a (legális és illegális) nemzetközi kereskedelem, a forgalombahozatali gyakorlatok (élőmadár-piacok), a gazdálkodási gyakorlatok és a vírus vadon élő madarakban való jelenléte. A madárinfluenza vírusainak terjedését okozhatja közvetlen érintkezés fertőzött madarak váladékaival, különösen bélsárral, de terjedhetnek szennyezett táp, víz, berendezések és ruházat útján is.</p>	<p>Noha a madárinfluenza elsősorban madár-betegség, madárról emberre is áterjedhet. A madárinfluenza-vírusok nagymértékben fajspecifikusak, ám ritkán megőrtént az is, hogy a fajok közötti határt átlépve embert is megfertőztek. Az emberre való átvitel a fertőzött madarakkal vagy súlyosan szennyezett környezettel való szoros érintkezés esetén fordul elő.</p>	<p>A betegség enyhe formáját csak a borzolt tolasat, a tojástermelés csökkenése vagy a légzőrendszerre gyakorolt enyhe hatások jelzik. A betegség súlyos formájában a vírus nemcsak a légutakat támadja meg, mint az enyhe forma esetén, hanem számos szervbe és szövetbe behatol, ami erős belső vérzéshez vezethet.</p>	<p>A madárinfluenza gyanúja a klinikai tünetek és a betegséghez vezető események alapján vetődhet fel. A diagnosztikus megőrtéséhez laboratóriumi vizsgálatok szükségesek.</p>	<p>A fertőzés baromfiban való jelenlétének felderítésére világszerte a madárinfluenza megőrtésére vonatkozó OIE-szabványok szerinti megőrtési intézkedéseket vezettek be.</p>
<p>Afrikai sertéspestis</p> <p>Az afrikai sertéspestis a sertések, varacskos disznók, európai vaddisznók és amerikai vaddisznók rendkívül fertőző vérszes betegsége. Minden korcsoport egyformán fogékony a betegsége. Az afrikai sertéspestis a vírus nagy fertőzőképességű formái mellett magas láz, étvágytalanság, a bőrön és a belső szervekben jelentkező vérzéses belül elhullás jellemzi. Az állomány-elhullási arány akár 100% is lehet.</p>	<p>A varacskos disznó a vírus természetes gazdaszervezete lehet, anélkül, hogy mutatóknának rajta a betegség tünetei. A gazdaszervezetből való elterjedés az Ornithodoros moubata kullancs révén valósul meg. A kullancs vérszíváskor elfogyasztja a vírust, majd amikor a fertőzött állatokból táplálkozik, továbbadja azt. A vírus a fertőzésre hajlamos állatokba juthat legyek és kullancsok csipése, szennyezett helyiségek, járművek, berendezések vagy ruházat révén is.</p>	<p>Az elváltozások súlyossága és eloszlása a vírus fertőzőképességének megfelelően is változó. A betegség súlyos eseteit magas láz és átlagosan 2–10 napon belül bekövetkező elhullás jellemzi. Az állomány-elhullási arány akár 100% is lehet. További klinikai tünet lehet az étvágytalanság, a depresszió, bőrpír a tüleken, a hason és a lábakon, légzőszervi problémák, hányás, orrvérzés vagy a végből eredő vérzés, alkalmanként hasmenés. A betegség kitörésekor megőrtíhető első esemény a vetelés lehet.</p>	<p>Az afrikai sertéspestis súlyos esetet 2–10 napon belül bekövetkező elhullás jellemzi. Az állomány-elhullási arány akár 100% is lehet. További klinikai tünet lehet az étvágytalanság, a depresszió, bőrpír a tüleken, a hason és a lábakon, légzőszervi problémák, hányás, orrvérzés vagy a végből eredő vérzés, alkalmanként hasmenés. A betegség kitörésekor megőrtíhető első esemény a vetelés lehet.</p>	<p>Az afrikai sertéspestis gyanúja a klinikai tünetek alapján merülhet előrt laboratóriumi vizsgálatokkal meg kell erősíteni, különösen a betegség klasszikus sertéspestistől való elkülönítése érdekében.</p>	<p>Az afrikai sertéspestisnek nincs közzétett kezelése vagy vakcinája. Minden sikeres felszámolási program része a gyors diagnosztikus, levágás és a fertőzött helyszínen valamennyi állat ártalmatlanítása, alapos takarítás és fertőtlenítés, rovarirtás, a mozgás ellenőrzése és megőrtíyelés.</p>

I. melléklet

Milyen betegségről van szó?	Hogyan terjed?	Milyen közegészségügyi kockázatot jelent?	Melyek a klinikai jelei?	Hogyan diagnosztizálják?	Hogyan lehet megelőzni vagy védekezni ellene?
<p>A brucellózis a haszonállatok jelentős gazdasági hatással járó fertőző betegsége. A betegséget a brucella családba tartozó különféle baktériumok okozzák, amelyek rendszerint valamely meghatározott állatfajt fertőznek meg. A brucella legtöbb faja azonban képes más állatfajokat is megfertőzni. A betegség a szarvasmarhát, a sertést, a juhot és kecskét, a tevé, a lóféléket és a kutyákat érinti. Megfertőzhet más kérődzőket, egyes tengeri emlősöket és embereket is.</p>	<p>A brucellózis terjedésére jellemzően az állat vetéleskor vagy ellésekor kerül sor. A fertőzött állatból az ellés során kikerülő testnedvek nagyszámú baktériumot tartalmaznak. A baktérium több hónapon át képes az állaton kívüli túlélésre, különösen hűvös, nedves körülmények között. Ezek fertőzőek maradnak más állatokra, amelyek a baktérium elfogyasztásával fertőződnek meg. A baktériumok a tőgyön is megtelepednek, és elszennyezik a tejet. A brucellózis a vadon élő állatok körében is jelentős betegség, amely megfertőzi a vaddisznókat, a bölényeket, a jávorszarvasokat és az európai vadnyulakat. Az, hogy vadon is élnek hordozóállatok, bonyolítja a betegség felszámolására irányuló erőfeszítéseket.</p>	<p>A brucellózis egy zoonózis, amely nagymértékben fertőző az emberre, és gyakran váltólagosnak vagy máltai láznak nevezett betegség okozója. Az embereknél a tünetek a váltakozó vagy nem szabályos láz, fejfájás, gyengeség, bőséges izzadás, hidegrázás, súlyvesztés és általános fájdalomérzet. Belső szervek – többek között a máj és a lép – megfertőződése is előfordulhat. A fertőzésnek az állatorvosok, a mezőgazdasági termelők és a vágóhidak dolgozói vannak kitéve, mivel fertőzött állatokat elvetélt magzatokat vagy méhlepényeket kezelnek. A betegség fertőző állatoktól származó pasztörizálatlan tej fogyasztásával is átkerülhet emberre.</p>	<p>A betegség jellemzően enyhe, és a fertőzött állaton kevés tünete mutatkozik, amíg el nem vetélt. Hímivarú állatoknál előfordulhat a herék duzzanata, és a baktériumok olykor az izületekben telepednek meg, ami ízületi gyulladást okoz. A brucellózis jelentősége abban áll, hogy a vetélések, a meddőség, a placenta visszamaradása, a halvaszületések vagy a gyenge utódok születése miatt gyenge reprodukтив teljesítményhez vezet. Óriási gazdasági veszteségeket okoz a tejtermelőknek, valamint a juhokkal, kecskével és sertésekkel foglalkozó mezőgazdasági termelőknek.</p>	<p>A betegség gyanúja a klinikai tünetek, például a vetéles alapján merülhet fel, de a gyanút szerológiai vizsgálatokkal, majd a baktérium izolálására és azonosítására irányuló előírt laboratóriumi vizsgálatokkal erősítik meg.</p>	<p>A megfigyelés során végzett szerológiai vizsgálatok, valamint a tejen végzett vizsgálatok – például a tejgyűrűpróba – felhasználhatók a szűréshez, és az ilyen megfigyelés fontos szerepet játszik a betegség felszámolására irányuló kampányokban. Emellett az állatok egyedi vizsgálatát is végzik mind kereskedelmi, mind járványvédelmi célból.</p>

Brucellózis

I. melléklet

Milyen betegségről van szó?	Hogyan terjed?	Milyen közegészségügyi kockázatot jelent?	Melyek a klinikai jelei?	Hogyan diagnosztizálják?	Hogyan lehet megelőzni vagy védekezni ellene?
<p>Kéknyelv-betegség</p> <p>A kéknyelv-betegség egy nem fertőző vírusos betegség, amely a háziastott és vadon élő kérődzőket (elsősorban a juhokat, de a szarvasmarhákat, kecskéket, bivalyokat, antilopokat, őzekeket, szarvasokat és tevéket is) támadja meg, és amelyet rovarok, különösen a Culioides fajokba tartozó, csipős szúnyogok terjesztenek. A kéknyelv-betegséget okozó vírus a Reoviridae család tagjaként azonosították. Huszonnégy (24) különböző szerotípust azonosítottak, és az egyes törzsek betegség okozására való képessége jelentősen eltér. A betegségre nagymértékben hajlamos juhok esetében az állomány-elhullási arány akár 100% is lehet.</p>	<p>A kéknyelvbetegség-vírus állatok közötti átvitelének kulcsa a rovarvektor. A vektorok a fertőzött állatok vérének elfogyasztása után fertőződnek meg a kéknyelv-betegség vírusával. A vektor nélküli betegség nem képes az állatok között terjedni.</p>	<p>A kéknyelv-betegséghez nem társul közegészségügyi kockázat.</p>	<p>A fertőzött juhok klinikai tünetei változók, előfordulhat láz; a száj- és orrszövetek vérzése és fekélye; bőséges hasmenés, hányás, tüdőgyulladás; „kék” nyelv cianózis miatt (ritkán); a vemhes anyajuhok elvetélhetnek.</p>	<p>A kéknyelv-betegség gyanúja a jellegzetes klinikai tünetek és a szükséges rovarvektorok elterjedtsége alapján vetődhet fel, különösen azokban a területeken, ahol a betegség endémiás. A diagnosztikai laboratóriumi vizsgálatok szükségesegek.</p>	<p>Az endémiás területeken a kontrollra szolgáló monitoring-programok keretében aktív mintavétel folyik a kontrollállományok állataiból, a vírus jelenlétének figyelemmel kísérésére. A betegségből eredő veszteségek minimalisra csökkentése és a fertőzött állat és a vektor közötti körforgás potenciális megszakítása érdekében a vakcinázást alkalmazzák mint a legeredményesebb és legpraktikusabb intézkedést. Alapvető, hogy olyan vakcinát használjanak, amelyet kifejezetten az adott területen aggodalomra okot adó vírusforrás (vagy vírusforrások) elleni védelem nyújtására fejlesztettek ki.</p>
<p>Szarvasmarha-gümmőkór</p> <p>A szarvasmarha-gümmőkór krónikus állatbetegség, amelyet egy Mycobacterium bovis (M. bovis) nevű, az emberi tuberkulózist és a baromfi-gümmőkört okozó baktériumokkal közeli rokonságban lévő baktérium okoz. Ez a betegség gyakorlatilag minden emiőtt megtámadhat, és általában rossz egészségi állapotot, köhögést és végül halált okoz.</p>	<p>A betegség fertőző, és a fertőzött háziállatokkal és vadon élő állatokkal való érintkezéssel terjed. A szokásos fertőzési útvonal a tüdőből köhögés révén távozó fertőzött cseppek belélegzése. A borjúk és az emberek megfertőződhetnek úgy is, hogy fertőzött tehének tejtét fogyasztják.</p>	<p>Az emberek megfertőződhetnek fertőzött szarvasmarhából származó nyerstej ivása vagy fertőző cseppek belélegzése révén is. Egyes országokban a becslések szerint a human tuberkulózist okozó 10%-ban a szarvasmarha-gümmőkór okozza.</p>	<p>A szarvasmarha-gümmőkór tünetei hasonlóak a tuberkulóziséhoz, de a tünetek megjelenése hónapokat vagy éveket várhat magára. A szokásos klinikai jelek a következők: gyengeség, étvágytalanság, súlyvesztés, fluktuáló láz, szakaszosan feltörő köhögés, hasmenés, nagy, kiemelkedő nyirokcsomók.</p>	<p>A szarvasmarha-gümmőkór felfedezésének standard módszere a tuberkulinpróba, amelynek során kis mennyiségű antigént juttatnak a bőrbe, és méri az immunválaszt. A végleges diagnózist a baktériumok laboratóriumban való tenyésztésével határozzák meg; ennek folyamata legalább nyolc hét.</p>	<p>A szarvasmarha-gümmőkór esetében alkalmazott standard védekezési intézkedés a vágás. A betegség visszaszorításában vagy megszüntetésében igen sikeresek voltak a betegség felszámolására irányuló programok, amelyek a hús levágást követő ellenőrzésből, megfigyelésből – ezen belül a gazdaságokban végzett ellenőrzésekben –, a szarvasmarhák módszeres egyedi vizsgálatából, valamint a fertőzött, illetve fertőzött egyedekkel érintkezett állatok eltávolításából, valamint a mozgások ellenőrzéséből állnak. A betegség emberek körében való terjedését megelőzte, hogy a fertőzött állatok tejét a baktériumok elpusztításához szükséges hőmérsékleten pasztőrizzák.</p>

I. melléklet

Milyen betegségről van szó?	Hogyan terjed?	Milyen közegészségügyi kockázatot jelent?	Melyek a klinikai jelei?	Hogyan diagnosztizálják?	Hogyan lehet megelőzni vagy védekezni ellene?
<p>A BSE a szarvasmarhák progresszív, halált okozó idegrendszeri betegsége. A betegség lappangási ideje hosszú, négy-öt év, és jelenleg a betegségnek nincs kezelése vagy vakcinája.</p> <p>A BSE a fertőző szivacsos agyvelőbántalmakként (TSE) ismert betegségek csoportjának egyik tagja. A TSE-betegségcsoport további tagjai a juhoknál jelentkező surlókor, a szarvasok és jávorszarvasok krónikus sorvadásos betegsége és az embereknél a Creutzfeldt-Jakob betegség. A BSE-t hasonlóan egy abnormális fertőző fehérje, a prion idegrendszerbeli jelenléte jellemzi. Az agy ezt követő szivacsos degenerációja súlyos és halálos neurológiai tünetekhez vezet.</p>	<p>A tudósok szerint e betegség szarvasmarhákban való terjedését az okozza, hogy a szarvasmarhákat fertőzött szarvasmarhából vagy juhokból kinyert anyagokkal táplálják. A prion ellenáll a kereskedelmi inaktíválási eljárásoknak, így a hőkezelésnek, ami azt jelenti, hogy azt a kinyerési folyamat során nem lehet teljesen elpusztítani.</p>	<p>Egyes jelek arra utalnak, hogy az emberek-nél a Creutzfeldt-Jakob betegséget a fertőzött idegsejtekkel szennyezett marhahús-termékek fogyasztása vagy a fertőzött állati szövetekből gyártott orvostechnikai eszközök okozhatják.</p> <p>A tejet és a tejtermékeket biztonságosnak tartják.</p>	<p>Mivel az állat prionnal való fertőződése és a klinikai tünetek megjelenése között eltelt átlagos idő rendszerint négy és öt év között mozog, a BSE klinikai tünetei felhívó állatokon figyelhetők meg. A tünetek kettő-hat hónapon át állhatnak fenn, mielőtt az állat elpusztul.</p>	<p>A BSE gyanúja a klinikai tünetek alapján vetődhet fel. A diagnózis csak az agyszövetek mikroszkópos vizsgálatával erősíthető meg.</p>	<p>A klinikai neurológiai betegség előfordulásainak célzott figyelemmel kísérése; a megállapított BSE-esetek bejelentésének átláthatósága; a kériózdó fajok élő példányainak és az e fajokból származó termékeknek az importálásával kapcsolatos védőintézkedések, összhangban az OIE Szárazföldi Állatok Egészségügyi Kódexével; a különleges fertőzői veszélyt jelentő anyagok (agy, gerincoszlop) eltaivoltása a levágás és a tetemek feldolgozása során; a különleges fertőzői veszélyt jelentő anyagok állati takarmányokba való bekeverésének tilalma, és ezáltal a potenciálisan fertőző anyag táplálékláncból való kiiktatása; a szennyezett takarmánynak kített összes gyanús és betegségre hajlamos állat humánus megsemmisítése; a tetemek és valamennyi állati termék megfelelő ártalmatlanítása; a haszonállatok azonosítása az eredményes figyelemmel kísérés és a gyanús állomány nyomon követése érdekében.</p>
<p>Szarvasmarhák szivacsos agyvelőbántalma (BSE, kergemarhakór)</p>					

I. melléklet

Milyen betegségről van szó?	Hogyan terjed?	Milyen közegezésügyi kockázatot jelent?	Melyek a klinikai jelei?	Hogyan diagnosztizálják?	Hogyan lehet megelőzni vagy védekezni ellene?
<p>A klasszikus sertéspes-tis (más néven európai sertéspes-tis) a házi sertés és a vaddisznó vírusos fertőző megbetegedése. A Flaviviridae családba és a Pestivirus nembe tartozó vírus okozza, amely közeli rokonságban áll a szarvasmarhák vírusos hasmenését (BVD) és a juhok borderbetegségét okozó vírusokkal. A klasszikus sertéspes-tis vírusának csak egy szerotípusa létezik (CSFV).</p>	<p>Az átvitel leggyakoribb módja az egészséges sertés és a klasszikus sertéspes-tis vírusával fertőzött sertés közötti közvetlen érintkezés. A vírus nyállal, orrváladékkal, vizelettel és bélsárral ürül. A betegséget a szennyezett járművekkel, boxokkal, takarmánnyal vagy ruházzal való érintkezés terjesztheti. Előfordulhat, hogy a betegséget krónikusan hordozó (tartósan fertőzött) állatoknak nincsenek klinikai tünetei, de a bélsárral ürítik a vírust. A fertőzött kocák utódai a méhben megfertőződhetnek, és hónapokon át üríthetik a vírust. Bizonyított, hogy Európa egyes részein a vaddisznó állomány is közrejárhat a betegség terjedésében.</p>	<p>Az emberekre ez a vírus nem érinti. A betegség-re tudottan fogékony egyetlen faj a sertés.</p>	<p>A betegség akut formájában minden korcsoportban megfigyelhető láz, a beteg állatok összébujása, étvágytalanság, levertség, gyengeség, köthártya-gyulladás, székrekedés, amelyet hasmenés követ. Bizonytalan járás. A klinikai tünetek megjelenése után több nappal a füleken, a hason és a belső combokon lilás elszíneződés figyelhető meg. Az akut betegségben szenvedő állatok 1–2 héten belül elhullanak. A betegség súlyos esetei erősen hasonlítanak az afrikai sertéspes-tishez.</p>	<p>Mivel a klinikai tünetek nem kizárólag a klasszikus sertéspes-tisre lehetnek jellemzőek, és széles körben változók, az antitesteknek vagy magának a vírusnak a felfedezéséhez laboratóriumi vizsgálatok szükségesek.</p>	<p>A kezelésre nem tesznek kísérletet. Azokon a területeken, ahol a betegség endémiának tekinthető, a betegség terjedését a vakcinázás előzheti meg. Amikor sikerül a betegséget megelőzni, a vakcinázást megszüntetik, de a figyelemmel kísérést fenntartják. A betegségtől mentes területeken a teljes állomány levágását magában foglaló politikát alkalmaznak, amelynek részei a korai felfedezés, a mozgások ellenőrzése, a tete-mek megfelelő ártalmatlanítása, valamint a takarítás és a fertőtlenítés. E politika Észak-Amerikában és Nyugat-Európa nagy részében elvezetett a klasszikus sertéspes-tis felszámolásához.</p>

Klasszikus sertéspes-tis

I. melléklet

Milyen betegségről van szó?	Hogyan terjed?	Milyen közegészségügyi kockázatot jelent?	Melyek a klinikai jelei?	Hogyan diagnosztizálják?	Hogyan lehet megelőzni vagy védekezni ellene?
<p>A veszettség vírusos betegség, amely a megegyező állatok központi idegrendszerét támadja meg, többek között az emberét is. A betegség lappangási ideje hosszú (hat hónap), és a tünetek fertőzés utáni megjelenéséig több hét is eltelhet. Miután azonban a tünetek megjelennek, a veszettség az állatokban mindig elhullást okoz.</p> <p>Veszetttség</p>	<p>A veszettséget a fertőzött állatok nyála terjeszti. A fertőzés elsősorban harapott sebek, illetve a nyílt vágásba, sebbe vagy – például a szájjában, az orrüregben vagy a szemben lévő – nyálkahártyába bejutó fertőzött nyál útján következik be. A vírus belélegzése útján történő fertőzést dokumentáltak például egy denevérek által szűrűn lakott barlang környezetében. A vírus egy ideig rendszerint a bejutás helyén marad, mielőtt továbbhaladna az idegek útján az agyba. A vírus az agyban gyorsan szaporodik, ami elvezet a klinikai tünetek megjelenéséhez. A vírus ezután eljut a nyálmirvegekig. A fertőzött állaton a klinikai tünetek megjelenéséig eltelt idő a vírus terjesztő és a bejutási ponttól függően változó lehet. Ezért fontos felismerni, hogy a betegség a fertőzött állat nyálával átvihető más állatokra és emberekre, még mielőtt a fertőzött állaton megjelenne a betegség klinikai tünetei.</p>	<p>A veszettséget a világ egyik legfontosabb zoonózisának (olyan betegség, amely elsősorban állatokat támad meg, de emberekben is betegséget okozhat) tekintik. Minden házi- vagy vadon élő állattal való olyan találkozást ki kell vizsgálni, ahol harapás történt. A veszett vadállatok elvesztik az emberek től való természetes félelmüket, ami növeli a találkozás kockázatát. Az állatok klinikai tünetei, például a túlzott nyáladás, fulladás vagy öklendezés arra indíthatja az embereket, hogy tudtukon kívül kitégyék magukat a fertőzés kockázatának, amikor csupasz kézzel kutyák vagy más állatok szájában idegen test után kutatnak vagy gyógyszer próbálnak beadni. Fontos minden harapott sebet vagy kitétt felületet azonnal szappannal és vízzel megmosni, és az esetet orvosnak vagy kórház sürgősségi osztályán bejelenteni.</p>	<p>A veszettség állatokban jelentkező klinikai tünetei a vírus által az agyra gyakorolt hatástól függően változók. A tipikus jelek közé tartozik a viselkedés hirtelen megváltozása és a fokozódó bénulás, amely halálhoz vezet. Egyes esetekben azonban előfordulhat, hogy az állat gyorsan elpusztul, anélkül, hogy jelentős klinikai tüneteket mutatna. Az embereknél a korai jelek közé tartozhat a láz és a fejfájás. A betegség előrehaladásával a tünetek közé tartozhat a zavartság, a depresszió, az aluszékonyság, izgatottság, vagy az a/c, a torok és a nyak bénulása. A halál általában a fokozatos lebénulás következtében áll be.</p>	<p>A betegség gyanúja a klinikai tünetek alapján merülhet fel, a diagnosztikus megérősítéséhez azonban laboratóriumi vizsgálatok szükségesek. Az elhullott állatokból vett mintákat diagnosztizálás céljából hozzáférő laboratóriumoknak kell elküldeni.</p>	<p>Azokban az országokban, ahol a betegség endémias, intézkedéseket hajtanak végre a betegségre fogékony populációk (vadon élő állatok, kóbor és háziállatok) megfertőződésének kezelésére és a megfertőződés kockázatának csökkentésére, és puffert hoznak létre a betegség állati forrása és az emberek között: erre szolgálhatnak a vakcinázási programok a háziállatok számára, a vadon élő állatok körében a veszettség elleni védekezésre irányuló programok, így a vakcinázás (csapdába ejtés, a vakcinázás, majd szabadon engedés, vagy orális vakcinák kiszórása).</p>

I. melléklet

Milyen betegségről van szó?	Hogyan terjed?	Milyen egészségügyi kockázatot jelent?	Melyek a klinikai jelei?	Hogyan diagnosztizálják?	Hogyan lehet megelőzni vagy védekezni ellene?
<p>A szalmonella egy baktérium, amely az emberekben szalmonellózisnak nevezett betegséget okozhat.</p> <p>A szalmonella általánosan megtalálható egészséges madarak és emlősök beleiben. Ami az élelmiszereket illeti, leggyakrabban tojásban és sertés, pulyka és csirke nyers húzában található meg.</p> <p>Szalmonella</p>	<p>Emberre szennyezett élelmiszerekkel terjedhet át. A nyers hús és más nyers élelmiszer-összetevők biztonságos kezelése, az alapos főzés és a megfelelő konyhai higiénia megelőzheti vagy csökkentheti a szennyezett élelmiszer jelentette kockázatot.</p>	<p>A szalmonellózis zoonózis: olyan betegség vagy fertőzés, amely az állatok és az emberek között közvetlenül vagy közvetetten átvihető. Ha a véráramot fertőzi meg, életveszélyes lehet.</p>	<p>Az emberi szalmonellózis szokásos tünetei a láz, a hasmenés és a hasi görcsök.</p> <p>A szalmonella tünetei a baromfinál a borzolt tollazat, a szomjúság, a mozgás kerülése és a sárga hasmenés.</p>	<p>A baromfiak betegségének gyanúja a klinikai tünetek alapján merülhet fel, a diagnózis megerősítéséhez azonban laboratóriumi vizsgálatok szükségesek.</p>	<p>A zoonózisokkal foglalkozó összes uniós szereplő összehangolt megközelítése segített abban, hogy öt év alatt (2004–2009) csaknem a felére csökkentették az Unióban előforduló emberi szalmonellózis esetek számát.</p> <p>Az Unió 2003-ban a zoonózisokkal szembeni védekezésre irányuló bővített programot hozott létre, amelyben prioritásnak tekintették a szalmonellát. Valamennyi uniós tagállamban a baromfiiban megjelenő szalmonella elleni védekezésre irányuló bővített programokat hajtottak végre. Célértékeket határoztak meg a szalmonella baromfiállományokban (pl. tojók, brojlersírkék, pulykák) és sertésekben való visszaszorítására. A fertőzött állományokból származó termékek kereskedelme tekintetében is korlátozásokat szabtak meg.</p>

Forrás: Nemzetközi Állatjárványügyi Hivatal és EFSA.

Főbb feladatkörök

01

A tagállamok nemzeti programtervezeteinek összehangolásáért, értékeléséért és jóváhagyásáért és a pénzügyi támogatás közvetlen irányítás keretében történő biztosításáért a Bizottság (Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság) felel. Az állat-egészségügyi intézkedésekért felelős igazgatóság az állategészségügyi és nemzetközi ügyekkel foglalkozó G. igazgatóság.

02

A betegségek felszámolásával kapcsolatban egy 2000 óta működő munkacsoport nyújt szakértői útmutatást a tagállamoknak. E munkacsoport a tagállamok és a Bizottság képviselőiből áll, és a főbb állatbetegségekkel foglalkozó alcsoportjai vannak. A munkacsoport és alcsoportjai lehetőséget nyújtanak a legjobban bevált gyakorlatok tagállami szakértők és Bizottság közötti megosztására. Az alcsoportok üléseit követően a munkacsoport konkrét ajánlásokat fogalmaz meg a tagállami programok javítására vonatkozóan. A munkacsoport plenáris ülés keretében minden évben összeül.

03

Az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság kezeli az állatbetegségek bejelentő rendszerét (ADNS), és hangolja össze a sürgősségi intézkedéseket fertőző állatbetegség kitörése esetén. Ezen túlmenően az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság kezeli a „TRACES” nevű, az importált, exportált és az Unión belül határon átlépő kereskedelmi forgalomban szállított élő állatok és bizonyos állati termékek szállítmányainak bejelentésére, tanúsítására és nyomon követésére szolgáló rendszert.

04

Az ADNS elektronikus bejelentési rendszer, amelynek célja, hogy regisztrálja és dokumentálja a fontos fertőző állatbetegségek helyzetének alakulását. Célja a „figyelmeztető” üzenetekről történő azonnali értesítés, valamint részletes tájékoztatás a tagállamokban és a rendszerbe bekapcsolt más országokban történt állatbetegség-kitörésekről. Az adatokat az országok szintjén viszik be. A Bizottság megfelelteti az adatokat, és napi rendszerességgel továbbítja az elsődleges és másodlagos betegségkitörésekre vonatkozó információkat a tagállamok állat-egészségügyi hatóságainak. Ez lehetővé teszi a tagállami állat-egészségügyi hatóságok számára, hogy értékeljék a kockázatokat, és meghozzák a szükséges intézkedéseket.

05

Az FVO az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság egyik igazgatósága. Fő feladata annak ellenőrzése, hogy eleget tesznek-e az élelmiszerek biztonságára és minőségére, valamint az állat-egészségügyi és növény-egészségügyi termékekre vonatkozó közösségi jogszabályok követelményeinek. A szervezet a 28 tagállamban és az Unióba exportáló vagy exportálni kívánó harmadik országokban végez ellenőrzéseket. Állat-egészségügyi szakemberekből áll, és ellenőrzési/vizsgálati feladatai egy éves munkaprogram részét képezik, amelyet kockázatelemzés alapján készítenek el. Munkája magában foglalja rendszerek értékelését és tételes tesztelést. Minden vizsgálat eredménye egy jelentés, amely következtetéseket és ajánlásokat tartalmaz. Az ellenőrzött szerveket valamennyi feltárt hiányosságra kiterjedő cselekvési terv benyújtására kéri fel. E terv végrehajtását értékelik és nyomon követik. Az FVO az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság honlapján közzéteszi ellenőrzési jelentéseit és összefoglaló éves jelentését.

06

A programok tényleges igazgatását és végrehajtását illetékes nemzeti hatóságuk révén a tagállamok végzik. Szövetségi vagy decentralizált államok esetén a végrehajtás helyi szinten is történhet (pl. Nagy-Britanniában a felelősség megyei szintű; Németországban a felelősséget a tartományok (Länder) viselik). Az egyes tagállamok egyetlen visszatérítési kérelmet és zárójelentést nyújtanak be a Bizottságnak.

07

Programjaik irányításáért a tagállamok felelnek, és intézkedéseikről hivatalosan az éves jelentésben és a költségnyelésben tájékoztatják a Bizottságot.

08

A PAFF az uniós kormányok képviselőiből áll. A bizottság megbízatása feloleli az általános állat-egészségügyi kockázatokat és a termelőtől a fogyasztóig terjedő teljes élelmiszer-ellátási láncot. Elnöke az Európai Bizottság képviselője. Az Európai Bizottság a tervezett intézkedéseit egyeztetheti az illetékes bizottsággal. A bizottság ezután véleményt nyilváníthat az Európai Bizottság munkájáról.

09

Az EFSA feladata az élelmiszer-biztonsági kockázatok értékelése és a Bizottságnak történő bejelentése. A kockázatkezelés nem az EFSA feladata. Szorosan együttműködik a nemzeti hatóságokkal, és tudományos tanácsadást biztosít az élelmiszer-biztonsággal összefüggő kérdésekben. Tudományos tanácsai a kockázatokkal kapcsolatos fontos információforrásként a Bizottság kockázatkezelési megközelítésének kialakításában alapvető elemet jelentenek. Az állatbetegségeket illetően az EFSA főként a betegségek felszámolására vonatkozó tudományos tanulmányokban vesz részt. Ki lehet kérni továbbá az EFSA tanácsát súlyos betegségek kitörése alatti sürgősségi intézkedések kapcsán.

10

Az emberi és állati egészséggel kapcsolatos kérdéseket más szervezetek is értékelik, így az ECDC, az OIE, valamint az ENSZ Élelmezési és Mezőgazdasági Szervezete (FAO) és az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által létrehozott Codex Alimentarius Bizottság (CAC).

Összefoglalás

VII

A Bizottság jelezni kívánja, hogy bizonyítékok egész sora támasztja alá, hogy az állat-egészségügyi programok összességében milyen – például az emberre való áttérjedés kiküszöbölését, és esetenként az életmentést is magában foglaló – előnyökkel járnak. A programok sajátos jellegéből adódóan nem állnak rendelkezésre – még nemzetközi szinten sem – a programok költséghatékonyágának elemzésére szolgáló modellek.

A Bizottság egyetért a megállapítással, miszerint a túlzott tagállami kártérítések mérsékelhetik az eredményes biobiztonsági intézkedések alkalmazásának ösztönzését. A Bizottság szerint azonban nincs bizonyíték arra vonatkozóan, hogy ilyen jellegű esetek ténylegesen széles körben előfordultak volna.

A kifizetések Bizottság által megszabott csökkentését illetően a Bizottság tisztázni kívánja, hogy kizárólagos tagállami hatáskörbe tartozik a Bizottság által alkalmazott pénzügyi szankciók – nemzeti szabályok szerinti – megosztása.

VIII

A Bizottság továbbfejleszti meglévő informatikai eszközeit a tagállami programok megfelelőbb támogatása érdekében.

IX

A Bizottság specifikusan az egyes betegségekhez igazított megközelítést alkalmaz. A vadon élő állatokat olyan, járványügyi szempontból indokolt esetekben veszik figyelembe, mint amilyen például a madárinfluenza, a klasszikus sertéspestis, az Afrikai sertéspestis és a veszettség. A Bizottság egyetért azzal, hogy a vadon élő állatokra összpontosító intézkedések révén nagyobb figyelmet kell szentelni a szarvasmarha-gümőkórnak, figyelembe véve a környezeti tényezőket (így például a borzpopulációt, amely az Egyesült Királyságban érintett, a kontinensen azonban nem); más tagállamokban más fajok, pl. a szarvas, lehetnek relevánsak e tekintetben.

X a)

A Bizottság elfogadja ezt az ajánlást.

X b)

A Bizottság elfogadja ezt az ajánlást.

X c)

A Bizottság vállalja annak biztosítását, hogy a tagállamok a vadon élő állatokra vonatkozó szempontokat – adott esetben – szisztematikusan figyelembe vegyék állat-egészségügyi programjaikban.

X d)

A Bizottság elfogadja ezt az ajánlást.

Bevezetés

05

Az uniós állat-egészségügyi programokra 2007-től kezdődően mint az átfogó uniós állat-egészségügyi stratégia egyik lehetséges szakpolitikai eszközeként tekintettek.

09

Néhány állatbetegség esetében hosszabb ideig is eltarthat a felszámolási folyamat, ami az adott betegség sajátosságaival magyarázható. A szarvasmarha-gümőkórt és a szarvasmarha-brucellózist mindamelllett a legtöbb tagállamban sikeresen felszámolták. Azon tagállamokban, ahol a betegség még mindig jelen van, immár több régiót is hivatalosan betegségmentesnek nyilvánítottak. Mivel a felszámolás némely állatbetegségnél nehezen megvalósítható feladat, az állat-egészségügyi programok visszatérő kiadást jelentenek az uniós költségvetés számára.

Ellenőrzési észrevételek

27

Az uniós állat-egészségügyi programokra 2007-től kezdődően mint az átfogó uniós állat-egészségügyi stratégia egyik lehetséges szakpolitikai eszközeként tekintettek.

41

A Bizottság kiemeli, hogy egyelőre nem fejlesztettek ki – még nemzetközi szinten sem – a meghozott intézkedések költséghatékonyságának elemzésére szolgáló modelleket. A Bizottság egyúttal jelezni kívánja, hogy bizonyítékok egész sora támasztja alá, hogy az állat-egészségügyi programok összességében milyen – többek között az emberre való áttérjedés kiküszöbölését, illetve esetenként az életmentést is magában foglaló – előnyökkel járnak.

4. háttérmagyarázat – Elégtelenül ellenőrzött fellépések vagy magas költségek

1. A lengyel hatóságoknak a Bizottság felkérésére közzétett első egyszeri, 2015-re szóló nemzeti ajánlati felhívása elérte a kívánt hatást: a vakcinák átlagára felére csökkent.
2. A romániai eset arra példa, hogy a Bizottság feltárta a megfelelés elmaradását, és arra a programköltségek visszatérítésének elutasításával haladéktalanul reagált is. A Bizottság több javító intézkedés meghozatalát kérte Romániától. Az Élelmiszerügyi és Állategészségügyi Hivatal (az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság egyik igazgatósága) annak megerősítésére, hogy a romániai hatóságok meghozták-e a megfelelő intézkedéseket, ellenőrizte a veszettség elleni 2014. évi romániai programot. Románia azóta a bizottsági felkérésnek megfelelően korrekciós intézkedéseket hajtott végre.

44

A Bizottság egyetért azzal, hogy „nincs olyan követelmény, hogy a tagállamoknak a kártérítés összegét a tetemek közösségi minősítési rendszerére [...] kellene alapozniuk”. Ennek hátterében az áll, hogy az osztályozó táblázat kizárólag kereskedelmi vágásra kész vágóállatokra vonatkozik. Az állat-egészségügyi programok során levágott állatok igen gyakran tenyész- vagy a kereskedelmi vágáshoz még nem elég idős állatok. Ebből adódóan sokszor nem alkalmazható osztályozó táblázat.

A Bizottság hangsúlyozza, hogy a mezőgazdasági termelőknek, ha nem alkalmaznak megfelelő biobiztonsági intézkedéseket, különböző következményekkel kell számolniuk. Járvány kitörése esetén, a mezőgazdasági termelő köteles viselni azon, a kártérítés körébe nem tartozó költségeket, mint például az állatok szállítására vonatkozó korlátozások nyomán jelentkező gazdasági károk, az állattenyésztési veszteségek, az üzleti hírnév csorbulása, az állomány-helyreállítás járulékos költségei, a tisztítás és fertőtlenítés költségei. E költségek akár egy esetleges túlzott mértékű kártérítésnél is magasabb összegeket tehetnek ki.

45

A Bizottság jelzi, hogy nehéz összehasonlítani a piaci árakat és a kártérítési mértékeket (lásd a 44. bekezdésre adott bizottsági választ). Olaszországban részletes törvényi szabályozás¹ határozza meg a betegségek esetén alkalmazandó kártérítési tételeket.

A Számvevőszék által hivatkozott agrárpiaaci adatok ráadásul a juhhús, nem pedig az egészséges élő állatok piaci áraira vonatkoznak.

A Bizottságnak az olaszországi állat-egészségügyi programok kapcsán végzett pénzügyi ellenőrzései alapján az a következtetés vonható le, hogy a kártérítési tételek összhangban álltak az elszámolható mértékekkel.

46

A gümőkór felszámolására irányuló egyesült királyságbeli programnak² az Élelmiszerügyi és Állategészségügyi Hivatal által végzett ellenőrzése megállapította, hogy Walesben a gümőkór elleni védekezésről szóló rendelet (a „Tuberculosis [Wales] Order”) összekapcsolja a kártérítést a helyes gazdálkodási gyakorlatokkal, a megfelelő biobiztonsági intézkedéseket is ideértve.

47

A Bizottság azon a véleményen van, hogy a nemzeti program kapcsán feltárt hiányosságoknak megfelelő korrekciós intézkedéseket alkalmazott. A Bizottság által alkalmazott pénzügyi szankciók – nemzeti szabályoknak megfelelő – megosztása kizárólagos tagállami hatáskörbe tartozik.

51

A Bizottság osztja a Számvevőszék álláspontját, és arra törekszik, hogy a tagállamokkal közösen felülvizsgálja, hogy milyen további mutatókat lenne célszerű bevonnani a programok technikai végrehajtásának értékelésébe. A költséghatékonyságot illetően a Bizottság egyébiránt a tagállamokkal együtt meg fogja vizsgálni, hogy az állat-egészségügyi programokra jellemző sajátos költséghatékonyság kapcsán meghatározhatók-e megfelelő mutatók.

55

A Bizottság az olaszországi állat-egészségügyi programok pénzügyi ellenőrzéseit említi példaként, amelyek arra a következtetésre jutottak, hogy az Olaszország által fizetett kártérítés elszámolható volt, illetve hogy a kártérítési szintek kapcsán megfogalmazott ajánlásoknak eleget tettek (lásd még a Bizottság 44. és 45. bekezdésre adott válaszait). Semmi nem bizonyítja, hogy a kártérítés összefüggésbe hozható lenne a betegség elhúzódó olaszországi felszámolásával.

57

A Bizottság az egyes betegségekhez igazított megfigyelési, figyelemmel kíséresi és védekezési stratégiával rendelkezik. A vadon élő állatokat a járványügyi szempontból indokolt esetekben veszik figyelembe, mint amilyen például a madárinfluenza, a klasszikus sertéspestis, az afrikai sertéspestis és a veszettség. A Bizottság egyetért azzal, hogy a vadon élő állatokra összpontosító intézkedések révén nagyobb figyelmet kell szentelni a szarvasmarha-gümőkórnak, figyelembe véve a környezeti tényezőket (így például a borzpopulációt, amely az Egyesült Királyságban érintett, a kontinensen azonban nem); más tagállamokban más fajok, pl. a szarvas, lehetnek relevánsak e tekintetben.

1 Hivatkozás: „art.6 della legge 28 maggio 1981, n. 296 e” (legutóbbi módosító rendelet: 2015. augusztus 11.).

2 Az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság, Élelmiszerügyi és Állategészségügyi Hivatal „United Kingdom 2011–6057” ellenőrzési jelentése, http://ec.europa.eu/food/fvo/audit_reports/index.cfm

A Bizottság közös válasza az 59. és a 60. bekezdésre

A Bizottság hangsúlyozza, hogy immár két betegség – nevezetesen a ragadós száj- és körömfájás, valamint a klasszikus sertéspestis – esetében kialakították a vakcina-/antigénbankokat. Ennek alapjául – szükség esetén – az Európában legnagyobb valószínűséggel előforduló törzsek kockázatelemzése szolgált.

Következtetések és ajánlások

66

Jóllehet nem állnak rendelkezésre – még nemzetközi szinten sem – a programok költséghatékonyságának elemzésére szolgáló modellek, a Bizottság jelezni kívánja, hogy bizonyítékok egész sora támasztja alá, hogy az állat-egészségügyi programok összességében milyen – többek között az emberre való áttérjedés kiküszöbölését, illetve esetenként az életmentést is magában foglaló – előnyökkel járnak.

67

A Bizottság egyetért a megállapítással, miszerint a túlzott tagállami kártérítések mérsékelhetik az eredményes biobiztonsági intézkedések alkalmazásának ösztönzését. A Bizottság szerint azonban nincs bizonyíték arra vonatkozóan, hogy ilyen jellegű esetek ténylegesen széles körben előfordultak volna. A Bizottság azon a véleményen van, hogy a nemzeti programok kapcsán feltárt hiányosságoknak megfelelő korrekciós intézkedéseket alkalmazta. A Bizottság által alkalmazott pénzügyi szankciók – nemzeti szabályoknak megfelelő – megosztása kizárólagos tagállami hatáskörbe tartozik.

69

A Bizottság hangsúlyozza, hogy az információk rendelkezésre álltak a bizottsági értékelés vége előtt, ugyanis a három érintett tagállam a Bizottság kérésének eleget téve benyújtotta a hiányzó történeti adatokat. Mivel a 24-ből mindössze három tagállam érintett, a Bizottság meglátása szerint kivételes esetről van szó.

70

Néhány állatbetegség esetében hosszabb ideig is eltarthat a felszámolási folyamat, ami az adott betegség sajátosságaival magyarázható. A gümőkór és a brucellózis tipikusan e betegségek közé tartozik.

71

A Bizottság az egyes betegségekhez igazított megfigyelési, figyelemmel kíséresi és védekezési stratégiával rendelkezik. A vadon élő állatokat a járványügyi szempontból indokolt esetekben veszik figyelembe, mint amilyen például a madárinfluenza, a klasszikus sertéspestis, az afrikai sertéspestis és a veszettség. A Bizottság egyetért azzal, hogy a vadon élő állatokra összpontosító intézkedések révén nagyobb figyelmet kell szentelni a szarvasmarha-gümőkórnak, figyelembe véve a környezeti tényezőket (így például a borzpopulációt, amely az Egyesült Királyságban érintett, a kontinensen azonban nem); más tagállamokban más fajok, pl. a szarvas, lehetnek relevánsak e tekintetben.

72

A Bizottság hangsúlyozza, hogy immár két betegség – nevezetesen a ragadós száj- és körömfájás, valamint a klasszikus sertéspestis – esetében kialakították a vakcina-/antigénbankokat. Ennek alapjául – szükség esetén – az Európában legnagyobb valószínűséggel előforduló törzsek kockázatelemzése szolgált.

Ajánlások

- a) A Bizottság elfogadja ezt az ajánlást.
- b) A Bizottság elfogadja ezt az ajánlást.
- c) A Bizottság vállalja annak biztosítását, hogy a tagállamok a vadon élő állatokra vonatkozó szempontokat – adott esetben – szisztematikusan figyelembe vegyék állat-egészségügyi programjaikban.
- d) A Bizottság elfogadja ezt az ajánlást.

HOGYAN JUTHAT HOZZÁ AZ EURÓPAI UNIÓ KIADVÁNYAIHOZ?

Ingyenes kiadványok:

- egy példány:
az EU Bookshopból (<http://bookshop.europa.eu>),
- több példány, valamint plakátok, térképek rendelése:
az Európai Unió képviselőin keresztül (http://ec.europa.eu/represent_hu.htm),
nem uniós országokban a küldöttségektől (http://eeas.europa.eu/delegations/index_hu.htm),
a Europe Direct szolgáltatáson keresztül (http://europa.eu/eurodirect/index_hu.htm)
vagy a 00 800 6 7 8 9 10 11 telefonszám tárcsázásával (ingyenesen hívható az EU egész területéről) (*).

(*). A legtöbb hívás és a megadott információk ingyenesek (noha egyes mobiltelefon-szolgáltatókon keresztül, telefonfülkékből és hotelekből a számot csak díjfizetés ellenében lehet hívni).

Megvásárolható kiadványok:

- az EU Bookshopból (<http://bookshop.europa.eu>).

Az állatbetegségek gyorsan tudnak terjedni, ami jelentős gazdasági költségeket okozhat, és veszélyt jelenthet az állatok és az emberek egészségére egyaránt. Az Unió aktív állat-egészségügyi politikával rendelkezik, és finanszírozza a bizonyos állatbetegségek felszámolására, az ellenük való védekezésre és figyelemmel kísérésükre irányuló tagállami programokat. A Számvevőszék megvizsgálta ezeket a programokat, és megállapította, hogy a Bizottság megközelítése és a tagállamok programjai általában véve megalapozottak. Több sikertörténet is van, de a betegségek felszámolása bonyolult folyamat, és hosszú évekig tarthat. Van ugyanakkor még további javítanivaló. Ajánlásokat tettünk a Bizottság számára a következők tekintetében: járványügyi információcsere a tagállamok között; az állat-egészségügyi ellenőrzési tevékenységek és a programok költséghatékonyságának mutatói; vadon élő állatok kezelése; vakcinák rendelkezésre állása.



EURÓPAI
SZÁMVEVŐSZÉK



Kiadóhivatal