



Bruxelles, 5.3.2014.
COM(2014) 115 final

IZVJEŠĆE KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU I VIJEĆU

**o rezultatima programa za iskorjenjivanje, kontrolu i praćenje bolesti životinja i
zoonoza koje je sufinancirao EU u razdoblju od 2005. do 2011.**

{SWD(2014) 55 final}

IZVJEŠĆE KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU I VIJEĆU

o rezultatima programa za iskorjenjivanje, kontrolu i praćenje bolesti životinja i zoonoza koje je sufinancirao EU u razdoblju od 2005. do 2011.

INFORMATIVNI SAŽETAK

Ovo je izvješće usredotočeno na rezultat provedbe programa za iskorjenjivanje, kontrolu i praćenje bolesti životinja i zoonoza koje je sufinancirao EU, kako je propisano člankom 41. Odluke Vijeća 2009/470/EZ o troškovima u području veterinarstva¹.

Sufinanciranje programa za iskorjenjivanje, kontrolu i praćenje bolesti životinja (dalje u tekstu „veterinarski programi“) predstavlja daleko najveći iznos troškova u okviru proračuna EU-a za sigurnost hrane². Tijekom razdoblja koje se ocjenjuje, EU je potrošio više od 1,17 milijardi EUR za sufinanciranje provedbe programa usmjerenih na trinaest bolesti³. Tijekom tih 7 godina, svih 27 država članica (EU-25 do 31. prosinca 2006.) imalo je koristi od doprinosa EU-a.

Iako još uvijek postoje razlozi za zabrinutost u određenim područjima, veterinarski programi i dalje imaju ključnu ulogu u učinkovitom upravljanju ciljanim bolestima životinja, osiguravajući nadzor i iskorjenjivanje bolesti, bolje usmjeravanje kontrole prekograničnih bolesti od velikog značaja za EU te prevenciju i brzu reakciju na nove bolesti životinja i bolesti životinja koje se ponovno pojavljuju, što predstavlja temelj Strategije Europske unije za zdravlje životinja. Time se zauzvrat nude jasne neto ekonomske prednosti relevantnim sektorima gospodarstva EU-a i nesmetanom funkcioniranju jedinstvenog tržišta kao i zaštita potrošača i javnog zdravlja (u slučaju zoonoza), što predstavlja ključna javna dobra društva EU-a.

Uzimajući u obzir buduće prijetnje i izazove veterinarskih programa koje sufinancira EU, na temelju provedene analize moguće je doći do određenog broja zaključaka o budućim aktivnostima koje su potrebne za bolje upravljanje programima, osobito u pogledu boljeg utvrđivanja prioriteta, smanjenja troškova upravljanja programima i za Komisiju i za države članice te poboljšanja analize oblikovanja, provedbe i isplativosti veterinarskih programa koje sufinancira EU.

Komisija je 29. lipnja 2011. predložila novu uredbu⁴ koja pokriva cijelo područje troškova sigurnosti hrane. Svrha uredbe je optimalizacija postojećeg financijskog okvira koja će dovesti do pojednostavnjenja, veće transparentnosti i fleksibilnosti te dokazivanje isplativosti izdataka za sigurnost hrane, uključujući veterinarske programe. Prijedlog će službeno donijeti suzakonodavci u prvoj polovici 2014.

¹ SL L 155, 18.6.2009., str. 30. Nakon nekoliko izmjena, Odluka Vijeća 90/424/EEZ o troškovima u području veterinarstva kodificirana je, stavljena izvan snage i zamijenjena Odlukom Vijeća 2009/470/EZ.

² Oko 75 % ukupnog izvršenog proračuna za hranu i hranu za životinje 2011. dodijeljeno je veterinarskim programima.

³ Influenca ptica, afrička svinjska kuga, bolest Aujeszzkog, bruceloza goveda, tuberkuloza goveda, bolest plavog jezika, klasična svinjska kuga, enzootska leukoza goveda, bjesnoća, enzootska salmoneloza, bruceloza ovaca i koza, vezikularne bolesti svinja, transmisivne spongiformne encefalopatije (TSE) (goveđa spongiformna encefalopatija (BSE) i grebež ovaca).

⁴ COM(2011) 398 završna verzija.

1. UVOD

Člankom 41. Odluke Vijeća 2009/470/EZ o troškovima u području veterinarstva predviđeno je da „svake četiri godine Komisija podnosi Europskom parlamentu i Vijeću izvješće o stanju u vezi sa zdravljem životinja i isplativosti provođenja programa u različitim državama članicama, uključujući detalje o usvojenim kriterijima”⁵.

Unutar postojećeg sustava praćenja i ocjenjivanja nisu primijenjeni posebni alati za mjerenje isplativosti izdataka za hranu i hranu za životinje te se stoga ovo izvješće uglavnom odnosi na preliminarnu analizu troškova i koristi provedenih programa.

Treba napomenuti da su mnogi veterinarski programi, posebno aktivnosti iskorjenjivanja (npr. tuberkuloze), po svojoj prirodi dugoročne aktivnosti. Stoga se rezultati često postižu dugo nakon provedbe specifičnih mjera.

Ovo je prvo izvješće napisano u ovom okviru i u njemu je razdoblje ocjenjivanja prošireno na sedam godina, od 2005. do 2011.

2. POZADINA

Financijski doprinos EU-a za programe iskorjenjivanja, kontrole i praćenja bolesti životinja predstavlja daleko najveći iznos troškova u okviru proračuna EU-a za sigurnost hrane. Cilj je doprinosa postepeno iskorjenjivanje bolesti životinja i provedba mjera praćenja bolesti u državama članicama i EU-u u cjelini. Također je dio sveobuhvatne Strategije EU-a za zdravlje životinja⁶ čiji je cilj osigurati visoku razinu zdravlja životinja, javnog zdravlja i zaštite potrošača. Krajnji su ciljevi veterinarskih programa jamčenje visoke razine zaštite zdravlja životinja i ljudi, poticanje povećanja produktivnosti stočarskog sektora i doprinos ekonomskoj održivosti sektora na koje izravno ili neizravno utječe izbijanje bolesti životinja⁷.

Bolesti životinja i zoonoze koje su prihvatljive za sufinanciranje EU-a navedene su u Prilogu I. Odluci Vijeća 2009/470/EZ.

Komisija odlučuje i prilagođuje utvrđivanje prioriteta financiranja na godišnjoj osnovi kako bi osigurala da u potpunosti odgovaraju stvarnom prevladavajućem stanju. Najveći značaj pridaje se bolestima od važnosti za zdravlje životinja i zdravlje ljudi (poput zoonoza) i onima koje imaju znatan ekonomski učinak zbog trgovine i gubitka zarade u stočarskom sektoru u Europskoj uniji. O predloženom utvrđivanju prioriteta raspravlja se s državama članicama putem Stalnog odbora za prehrambeni lanac i zdravlje životinja⁸ (SCoFCAH). Unutarnja procjena Komisije temelji se na

⁵ Izvješće se također temelji na rezultatima dviju ocjena provedenih u ovom okviru: „Priprema izvješća o rezultatima programa za iskorjenjivanje i praćenje bolesti životinja u državama članicama i EU-u u cjelini koje je sufinancirao EU” (2011., Konzorcij za ocjenjivanje hranidbenog lanca).

⁶ „Ocjena programa za iskorjenjivanje, praćenje i kontrolu bolesti životinja” (2013., ICF- GHK). Komunikacija Komisije Vijeću, Europskom parlamentu, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija COM 539 (2007) završna verzija - Nova strategija zdravlja životinja za Europsku uniju (2007. – 2013.) koja je vođena načelom „bolje spriječiti nego liječiti”.

⁷ Neki podaci o gospodarskom značaju stočarskog sektora u EU-u u razmatranom razdoblju navedeni su u Prilogu VIII.

⁸ Osnovan UREDBOM (EZ) br. 178/2002 Europskog parlamenta i Vijeća od 28. siječnja 2002. o utvrđivanju općih načela i uvjeta zakona o hrani, osnivanju Europske agencije za sigurnost hrane te utvrđivanju postupaka u područjima sigurnosti hrane, SL L 31, 1.2.2002., kako bi pomogao Komisiji da

podacima koje su dostavile države članice, izvješćima Ureda za hranu i veterinarstvo (FVO)⁹, izvješćima financijskih revizija¹⁰, i rezultatima radne skupine za praćenje iskorjenjivanja bolesti¹¹ (TF).

Kako bi se osiguralo učinkovitije i djelotvornije postizanje njezinih ciljeva, 2006. uveden je višegodišnji pristup veterinarskim programima.

Veterinarski programi koje sufinancira EU obuhvaćaju širok raspon mjera uključujući cijepljenje, testiranje životinja i naknade za klanje ili izlučivanje. Uobičajena stopa financijskog doprinosa EU-a iznosi 50 % troškova država članica za provedbu specifičnih mjera¹² sve do maksimalnog iznosa, uz izuzetak troškova praćenja, testiranja i genotipizacije transmisivne spongiformne encefalopatije (TSE), koji se financiraju u iznosu od 100 % do gornje granice, te troškova povezanih s programima za bjesnoću (kupovina i podjela cjepiva, laboratorijska testiranja) koji se od 2010. sufinanciraju u iznosu od 75 %. Godine 2011. sve su bolesti koje su prethodno bile sufinancirane u iznosu od 50 %, sufinancirane su po višoj stopi, tj. 60 %, kao doprinos proračunskom oporavku država članica koje su se borile s financijskom i gospodarskom krizom. U razdoblju od 2005. do 2011. ukupna plaćanja EU-a dosegla su više od 1,17 milijardi EUR¹³ kako bi se pokrili programi za trinaest bolesti.

Treba napomenuti da je ukupan iznos financiranja jako varirao ovisno o prirodi bolesti te o broju odobrenih programa za svaku bolest.

Tijekom ovih 7 godina, svih 27 država članica (MSs) (EU-25 do 31. prosinca 2006.) imalo je koristi od doprinosa EU. Raspodjela financiranja u razmatranom razdoblju prema sufinanciranoj bolesti i prema državi članici, prikazana je na slici 1. i slici 2. poglavlja III. radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013.¹⁴

osigura učinkovitiji i sveobuhvatniji pristup prehrambenom lancu. Sastoji se od predstavnika država članica, a predsjedava mu predstavnik Komisije.

⁹ Ured za hranu i veterinarstvo (FVO) dio je Glavne uprave za zdravlje i potrošače. Njegova je zadaća, putem revizije, inspekcija i povezanih aktivnosti, osigurati učinkovite sustave kontrole i ocijeniti poštovanje standarda EU-a unutar EU-a i u trećim zemljama u pogledu njihovog izvoza u EU.

¹⁰ Izvješća revizije upućena su upravi i drugim dionicima, a sadrže sažetak rezultata revizija koje je provela Služba Europske komisije za financijsku reviziju (Glavna uprava za zdravlje i potrošače.)

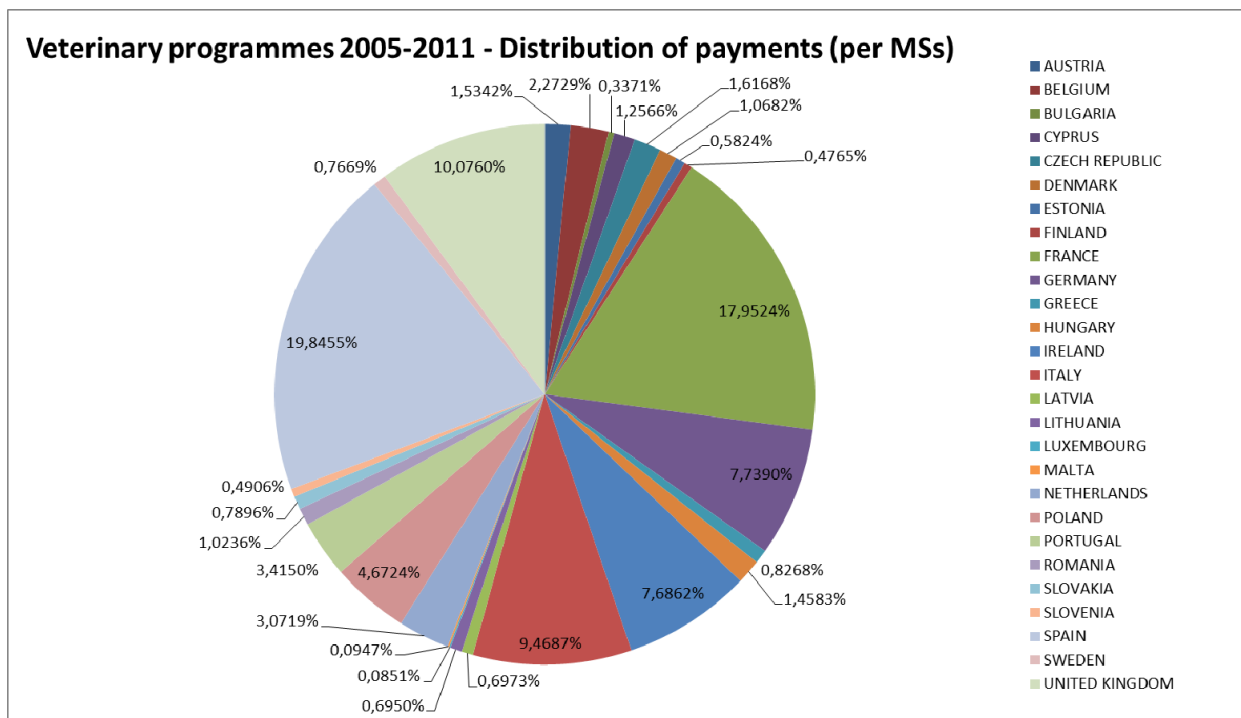
¹¹ Ova je radna skupina (TF) osnovana u ožujku 2000. u skladu s točkom 29. Bijele knjige o sigurnosti hrane. Radnu skupinu čine predstavnici svake države članice koji su odgovorni Komisiji, a godišnji i polugodišnji sastanci održavaju se u Bruxellesu. Njezini su ciljevi: (a) unaprijediti iskorjenjivanje bolesti životinja i (b) poboljšati odnos ulaganja i korist programa za iskorjenjivanje bolesti životinja koje sufinancira EU. Osim toga, osnovano je šest podskupina radne skupine: za tuberkulozu goveda, brucelozu goveda, brucelozu ovaca i koza, bjesnoću, salmonelozu i klasičnu svinjsku kugu koje će se baviti specifičnim bolestima i osigurati tehničku podršku. Izvješća sa sastanaka radne skupine objavljuju se na mrežnim stranicama Komisije: http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/index_en.htm

¹² EU ne sufinancira sve mjere koje države članice provode, već samo specifične mjere, ovisno o bolesti, kako je navedeno u odlukama Komisije kojima se svake godine odobravaju veterinarski programi. Potražiti više detalja u Provedbenoj odluci Komisije 2012/761/EU- SL L 336, 8.12.2012., str. 83.

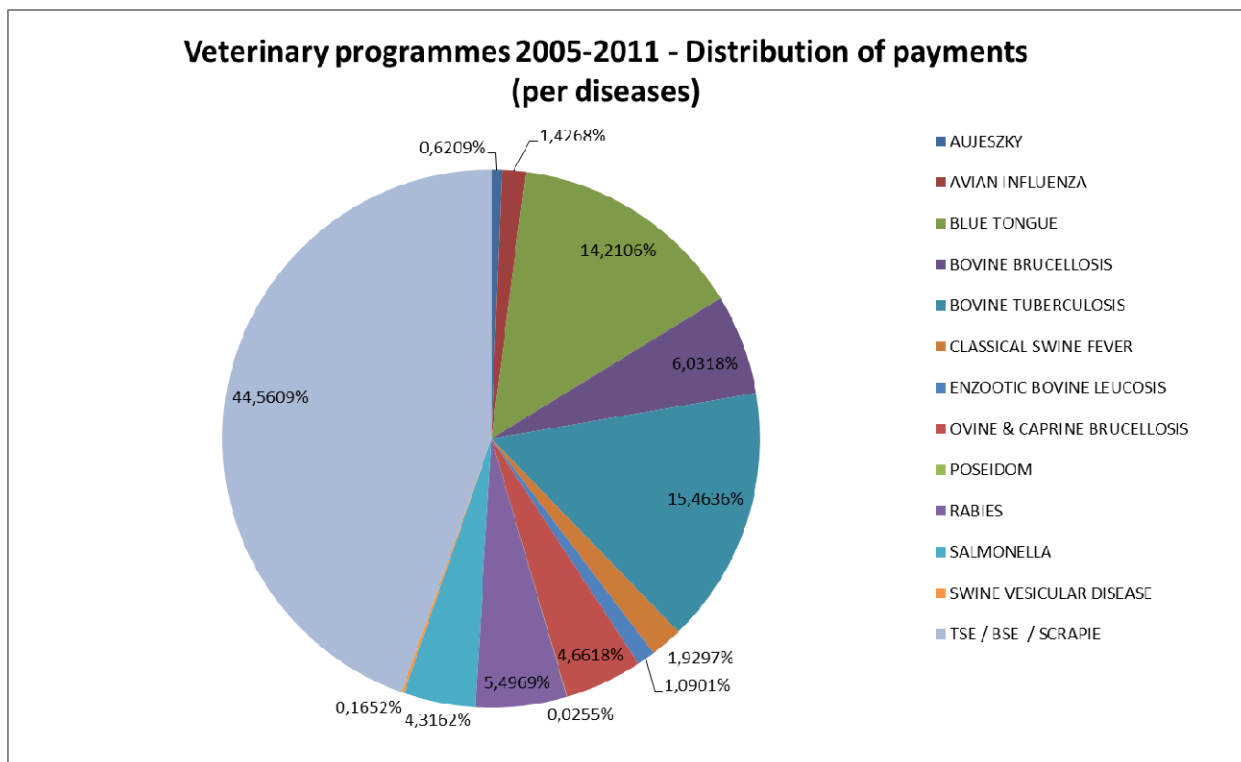
¹³ Bilanca za 2011. isključuje neke programe čija financijska revizija još uvijek traje.

¹⁴ Konačna plaćanja EU-a za veterinarske programe koje su države članice provele, a koje je prethodno odobrila Europska komisija prikazana su u poglavlju III. radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013.

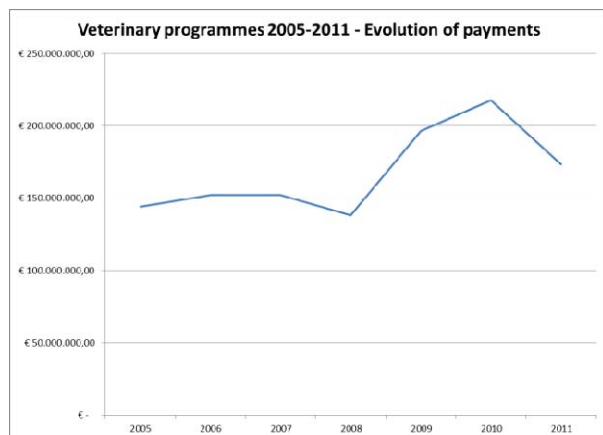
Slika 1 Raspodjela isplaćenih sredstava prema državi članici (2005. – 2011.)



Slika 2 Raspodjela plaćanja sredstava prema bolesti (2005. – 2011.)



Slika 3. Kretanje financiranja (2005. – 2011.)



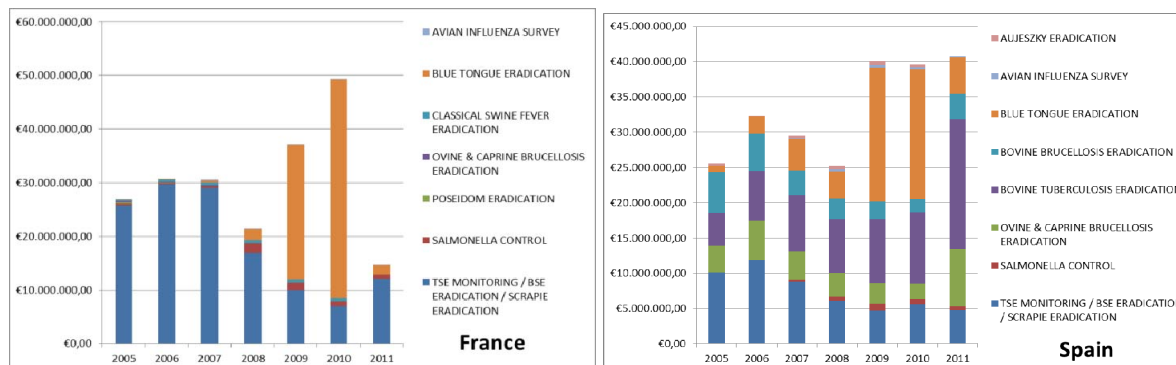
Iz kretanja financiranja (slika 3.) vidljivo je znatno povećanje od 2009.: ovaj je uzlazni trend uglavnom posljedica znatnog povećanja financiranja programa iskorjenjivanja bolesti plavog jezika, posebno u Francuskoj i Španjolskoj (vidi poglavlje IV.2 radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013 za više detalja) i tuberkuloza goveda, posebno u Irskoj i Ujedinjenoj Kraljevini (vidi poglavlje IV.3. radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013 za više detalja). Još je jedan razlog povećanje stope financiranja za sve bolesti 2011., kao što je prethodno objašnjeno.

Tijekom razmatranog razdoblja dvije države članice, posebno Francuska i Španjolska, povukle 38 % sveukupnih doprinosa EU-a, kao što je vidljivo iz slike 1. Drugi glavni primatelji, čije je zbirno povlačenje predstavljalo daljnjih 35 % plaćanja EU-a bili su sljedeći: Italija (9,5 %), Ujedinjena Kraljevina (10,1 %), Njemačka (7,7 %) i Irska (7,7 %).

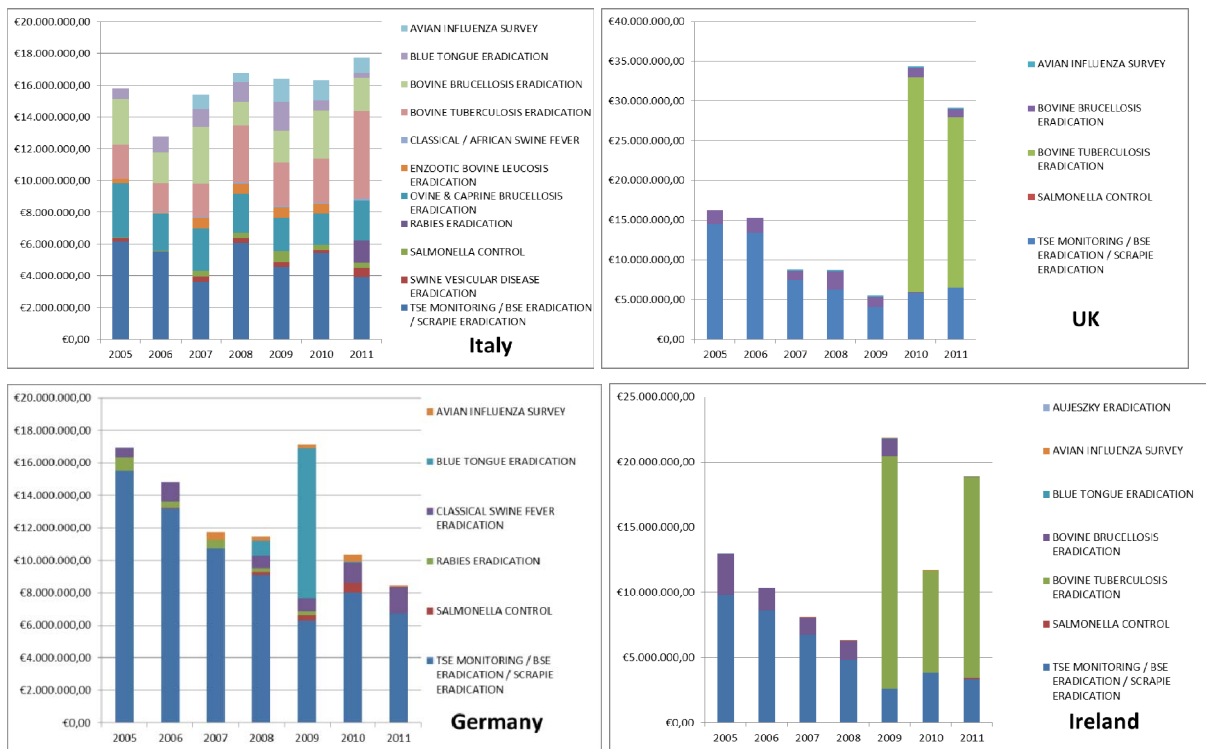
Preostalih 27 % troškova raspodijeljeno je između 21 preostale države članice čija je pojedinačna dodjela prelazila 3 % samo u slučajevima Poljske, Portugala i Nizozemske.

Kretanje plaćanja upućenih državama koje čine šest najvećih primatelja prikazano je na slici 4. iz koje su također vidljive informacije o raspodjeli plaćanja prema bolesti unutar svake države članice¹⁵.

Slika 4. Glavne države članice primateljice za veterinarske programe (2005. – 2011.)



¹⁵ Detalji sufinanciranja EU-a u 21 preostaloj državi članici prikazani su u poglavlju VI. radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013.



Kao što je prikazano na slici 2., više od 74 % plaćanja EU-a tijekom razmatranog razdoblja upućeno je na tri glavna veterinarska programa. EU je uložio oko 44,5 % sveukupnog sufinanciranja u praćenje transmisivne spongiformne encefalopatije (TSE) i u iskorjenjivanje govede spongiformne encefalopatije (BSE) i grebeži ovaca. Drugom važnom dodjelom sredstava (koja predstavlja oko 15,5 % sredstava koje sufinancira EU) obuhvaćeno je iskorjenjivanje tuberkuloze goveda, a potom i iskorjenjivanje bolesti plavog jezika (više od 14 %).

Dodatnih 20,5 % raspodijeljeno je na četiri bolesti: iskorjenjivanje bruceloze goveda (6 %), bjesnoće (5,5 %), bruceloze ovaca i koza (4,7 %) i kontrola salmonele (4,3 %).

Sufinanciranje programa za ostalih sedam bolesti predstavlja preostalih 5,2 % troškova EU-a.

3. STANJE ZDRAVLJA ŽIVOTINJA U EU-U TIJEKOM RAZDOBLJA 2005. – 2011.

Općenito, kvalitativno i kvantitativno ocjenjivanje sufinanciranih veterinarskih programa na razini EU-a koji su provedeni u razdoblju 2005. – 2011. pokazuje da se njima učinkovito pridonijelo poboljšanju stanja zdravlja životinja unutar EU- i tako osiguralo odgovarajuću vrijednost za utrošen novac. Pozitivni rezultati postignuti su u većini slučajeva, osim kod određenih bolesti u nekim državama članicama gdje još postoje razlozi za zabrinutost.

Unatoč napretku, u nekim slučajevima rezultati variraju ovisno o bolesti i još postoje neke regije EU-a u kojima i dalje postoje lokalni problemi. Razlozi za to uključuju epidemiološke čimbenike – posebno uloga koju imaju divljač ili vektori – koji utječu na učinkovitost poduzetih mjera unutar određenih programa, ali i specifične probleme provedbe programa na razini država članica.

Pogođene države članice često su se suočavale sa strukturnim poteškoćama uključujući probleme s proračunom ili osobljem (nedovoljno osoblja ili neodgovarajući raspored osoblja) koji su, unatoč svim naporima, spriječili pravilnu provedbu aktivnosti definiranih u programima. Cilj je Komisije pružiti daljnju potporu država članicama u rješavanju navedenih nedostataka, primjerice smanjenjem troškova povezanih s upravljanjem programima te boljim određivanjem prioriteta bolesti.

Neuspjesi se također mogu pripisati društveno-kulturološkim pitanjima, kao što je nedovoljna koordinacija između nacionalnih i regionalnih/lokalnih sudionika ili nedostatak dijaloga (komunikacije) između dionika iz javnog i privatnog sektora. Kako bi se ti nedostaci riješili, dodatno će se pojačati uloga radne skupine u širenju najboljih praksi i razmjeni iskustava država članica.

O rezultatima analiza raspravlja se prema bolesti u sljedećim odjeljcima.

3.1. Osobita postignuća

U većini su slučajeva ciljane bolesti učinkovito zaustavljene i učestalost ili prisutnost je stavljena pod nadzor. Mnoge od njih su postupno iskorijenjene iz velikih područja EU-a. To je dokazano znatnim proširenjem „područja u kojima nema bolesti” u EU-u tijekom ovog razdoblja (npr. tuberkuloza goveda, bruceloza goveda i klasična svinjska kuga)¹⁶.

- Provedba obveznih programa praćenja i iskorjenjivanja **goveđe spongiformne encefalopatije (BSE)** kod stoke bila je nužan element u nizu mjera koje se poduzimaju na razini EU-a i koje su dovele do dramatičnog pada otkrivenih slučajeva BSE-a u razdoblju 2005. – 2011. i primijećeno je prosječno godišnje smanjenje od 38 %. Do 2011. pronađeno je samo 28 pozitivnih slučajeva od preko 6,3 milijuna provedenih testiranja. Trgovina živom stokom, govedinom i govedim proizvodima iz država članica koje su bile najviše pogođene je ponovno uspostavljena i vraćeno je povjerenje potrošača. Obvezne mjere EU za praćenje **grebeži** i iskorjenjivanje bolesti u stadima sa zaraženim ovcama i kozama rezultirale su mnogo većim znanjem o rasprostranjenosti grebeži i, kroz diskriminacijsko testiranje, jamstvo da je učestalost BSE-a kod ovaca i koza sada nepostojeća ili zanemariva.
- Programi **bolesti plavog jezika** imali su znatnu ulogu u kontroli i iskorjenjivanju ove bolesti, naročito za kontrolu epidemije uzrokovane serotipovima BTV-8 i BTV-1 koji su se neočekivano pojavili 2006. i 2007. EU je mobilizirao znatna financijska sredstva i omogućio da države članice pokrenu kampanje cijepljenja širom svih zaraženih područja. Ova se kampanja pokazala veoma uspješnom jer je bolest plavog jezika učinkovito stavljena pod nadzor, a serotipovi BTV-8 i BTV-1 praktično su eliminirani iz čitave Europe.
- U slučaju **bjesnoće**, sufinancirani programi oralnog cijepljenja, pokrenuti krajem 1980.-ih, pokazali su se vrlo uspješnim, jer su doveli do stalnog iskorjenjivanja bjesnoće u nekoliko država članica. Između 2005. i 2011. ukupan broj slučajeva pozitivnih na bjesnoću na razini EU-a znatno je smanjen s 2 575 slučajeva na 518. Iskorjenjivanje bjesnoće u Europi sada je na vidiku. Ovo je jedinstvena situacija u svijetu jer je EU ostvario iskorjenjivanje

¹⁶ Više detalja o područjima slobodnima od bolesti nalazi se u poglavlju IX. radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013.

bjesnoće u opsegu koji nigdje i nikada do sada nije postignut¹⁷. Bolest je sada ograničena na istok EU i Komisija završava odredbu o financiranju stvaranja pojaseva cijepljena kroz bilateralne sporazume između zainteresiranih država članica s njihovim susjedima gdje bjesnoća još uvijek predstavlja prijetnju¹⁸.

- Obvezni sufinancirani programi kontrole **salmonele**, koji se postupno provode od 2007., doveli su do znatnog poboljšanja stanja kod peradi. Broj prijavljenih slučajeva kod ljudi u EU-u pao je za 50 %. Trend smanjivanja slučajeva kod ljudi na razini EU-a bio je statistički značajan između 2005. i 2011. s prosječnim godišnjim smanjenjem od 12 % (Podaci Europske agencije za sigurnost hrane (EFSA)¹⁹). Smanjenje rasprostranjenosti serovara salmonela važnih za zdravlje ljudi ostvareno je učinkovitom i koordiniranom provedbom nacionalnih programa kontrole salmoneloze (uključujući, između ostalog, rutinske programe praćenja koje provode i uzgajivač i nadležna tijela) u određenim populacijama peradi izdvajajući serovare koji su najodgovorniji za zarazu ljudi.
- **Influenca ptica (AI)**, koja je proteklih godina intenzivnije dospijevala u EU uglavnom kroz seljenje divljih ptica, uspješno je zaustavljena uz podršku obveznih programa nadzora. Njihova se provedba pokazala učinkovitom osiguravajući rano upozorenje za pravovremeno otkrivanje izbijanja i visoko i nisko patogenih sojeva, smanjujući kako rizik od gospodarskih gubitaka za uzgajivače, tako i pojavljivanje zoonotskog soja opasnog za ljude. Nakon krize, bili su izrazito korisni i za rano otkrivanje visoko patogene influence ptica (HPAI) kod divljih ptica, sprječavajući tako daljnje širenje u komercijalna jata i smanjujući rizik izloženosti ljudi. Od 2008. pao je broj pregledanih i divljih i domaćih ptica. Pad broja pregledanih ptica mora se promatrati u vezi s pozitivnim trendom broja izbijanja gdje se od 2007. može primijetiti znatan pad kod domaćih i divljih ptica. Godine 2007. bilo je 25 izbijanja HPAI kod domaćih ptica, dok ih je 2011. bilo 0. Od 2010. nije bilo izbijanja bolesti kod divljih ptica.
- **Klasična svinjska kuga (CSF)** iskorijenjena je u većini država članica EU15 do 2004., osim u određenim dijelovima Njemačke, Luksemburga i Francuske gdje se bolest još javljala kod divljih svinja. Proširenje EU-a dovelo je do povećanja rizika, zbog akumulacija CSF-a u srednjoj Europi i regiji Balkana kao i endemske pojave CSF-a u Bugarskoj i Rumunjskoj u vrijeme pristupanja EU-u. Nakon povećanja financiranja za provedbu kontrolnih mjera posljednjih godina, u ovim je područjima postignut dobar napredak u iskorjenjivanju CSF-a. Najveća izbijanja u ovom razdoblju dogodila su se kod domaćih svinja u Rumunjskoj između 2006. i 2007. te kod divljih svinja u Mađarskoj 2008. Godine 2009. nije bilo izbijanja kod domaćih svinja, a 2010. i 2011. nije prijavljeno izbijanje ni kod domaćih niti kod divljih životinja.

¹⁷ Zbog velikog pritiska zaraze iz zemalja zapadnog Balkana proteklih godina, EU također financira aktivnosti suradnje u pogledu bjesnoće (i klasične svinjske kuge) sa zapadnim Balkanom unutar Instrumenta pretprijetne pomoći (IPA).

¹⁸ Treće zemlje koje se trenutačno razmatraju unutar ovog plana uključuju Rusiju, Ukrajinu i Bjelorusiju.

¹⁹ Europska agencija za sigurnost hrane (EFSA) osnovana je u siječnju 2002. kao neovisan izvor znanstvenih savjeta i prijenosa podataka o rizicima povezanim s prehrambenim lancem. Osnovana je kao dio sveobuhvatnog programa za poboljšanje sigurnosti hrane u EU-u, osiguranje visoke razine zaštite potrošača i zadržavanje povjerenja u opskrbu hranom u EU-u.

- U slučaju **tuberkuloze goveda** (TB), epidemiološki podaci za države članice koje imaju potporu sufinanciranih programa ukazuju da je između 2005. i 2011. postignut određeni napredak prema iskorjenjivanju bolesti. U Španjolskoj, Italiji, Portugalu i Poljskoj, došlo je do jasnog pada slučajeva tuberkuloze goveda, a Poljska je 2009. dobila status „službeno slobodna od tuberkuloze” (OTF) kao i nekoliko regija Italije u posljednjih nekoliko godina. Epidemiološko stanje tuberkuloze u Irskoj (programi koje sufinancira EU počeli su 2009.) pokazuje određeni napredak. Stanje je tijekom narednih godina potrebno potvrditi.

U cjelini, postignut je napredak i u iskorjenjivanju **bruceloze goveda** i **bruceloze ovaca i koza**, i samo su neki dijelovi EU-a još uvijek pogođeni tom bolešću.

- **Bruceloza goveda** (BB) gotovo je u potpunosti iskorijenjena u većini zemalja EU-a: od 2005. rasprostranjenost BB-a kod stoke testirane u državama članicama u okviru sufinanciranih programa smanjena je ili je ostala na niskoj razini u većini zemalja (Cipar, Irska, Španjolska i područje Azora). U Sjevernoj Irskoj je nakon 2005. primijećeno povećanje, premda je krenulo od vrlo niske osnove, no od 2009. došlo je do pada razine učestalosti. Uspješna provedba programa rezultirala je dodjelom statusa „službeno slobodna od bruceloze” (OBF) Republici Irskoj u cjelini 2009., kao i nekim regijama i pokrajinama u Italiji, te španjolskim Kanarskim otocima.
- Provedba programa iskorjenjivanja **bruceloze ovaca i koza** izvršno je napredovala u Cipru, u sjevernoj i središnjoj Italiji, Portugalu i Španjolskoj gdje je rasprostranjenost u stadima znatno pala između 2005. i 2011. Kada se proširi vremenski okvir epidemiološke analize, uspjeh Španjolske je još upečatljiviji: ta je zemlja prijavila znatno smanjenje rasprostranjenosti u stadima, s padom od nekih 30 % 1999. na 0,54 % 2011.
- Uspješna provedba programa iskorjenjivanja **enzootske leukoze goveda** (EBL) rezultirala je znatnim padom učestalosti bolesti u rizičnim zemljama, posebno Portugalu, Poljskoj i Italiji.
- Sličan pozitivan trend primijećen je i kod **bolesti Aujeszkog** (AD) i sve veći broj država članica postaje slobodan od bolesti. U razdoblju 2005. – 2011. ključni rezultat programa iskorjenjivanja je iskorjenjivanje bolesti iz Njemačke, Slovačke i mnogih regija Ujedinjene Kraljevine, dok je napredak postignut u nekoliko drugih regija. Nakon uspjeha provedbe ovih programa i ponovnog određivanja prioriteta koje je Vijeće provelo 2006.²⁰, EU je 2010. obustavio sufinanciranje.

3.2. Područja koja izazivaju zabrinutost

- **Bruceloza ovaca i koza: Grčka i južna Italija** glavna su područja gdje postoje razlozi za zabrinutost u pogledu iskorjenjivanja bolesti, s konkretnim problemima provedbe programa koji su nepovoljno utjecali na sveukupno izvršenje programa. Važno je naglasiti da je, tamo gdje program nije izvršen zbog loše ili nepravilne provedbe na razini države članice ili na lokanoj razini, Komisija učinkovito poduzela korektivne mjere ili odredila kazne u vidu neodobranja programa ili smanjivanja financiranja u sljedećim godinama ili smanjivanja doprinosa za dotične godine.

²⁰ Odluka Komisije od 19. prosinca 2006. o izmjeni Odluke 90/424/EEZ o troškovima u području veterinarstva SL L 397, 30.12.2006., str. 22.–27.

- **Tuberkuloza goveda u Ujedinjenoj Kraljevini:** sufinancirani programi iskorjenjivanja provode se širom zemlje od 2010. i pokrivaju čitavo državno područje osim Škotske (u kojoj te bolesti službeno nema od 2009.). Epidemiološka situacija bila je razlog za zabrinutost za vrijeme proučavanog razdoblja te i dalje zahtijeva dužnu pažnju, posebno u Engleskoj: mjere odobrenih programa moraju se ispravno provoditi.
- **Afrička svinjska kuga u Italiji (Sardinija):** bolest je u potpunosti iskorijenjena s područja EU-a, osim Sardinije. Unatoč povoljnim silaznim trendovima prethodnih godina, tijekom druge polovine 2011. došlo je do ozbiljnog ponovnog izbijanja bolesti, uglavnom zbog loše provedbe odobrenih programa.

3.3. Djelomičan uspjeh

- **Bruceloza goveda: u Portugalu i Italiji,** kao posljedica posebnih okolnosti povezanih s provedbom programa iskorjenjivanja bruceloze goveda u određenim regijama, došlo je do znatnih razlika u izvršavanju na regionalnoj razini. U Italiji je prisutnost bruceloze goveda/bivola značajno različita ovisno o regiji. U sjevernoj i središnjoj Italiji nekoliko je regija i pokrajina u kojima službeno nema bolesti, dok je u južnim regijama rasprostranjenost i učestalost bolesti još uvijek visoka kod goveda i bivola. U središnjem Portugalu također postoje geografske različitosti u pogledu rasprostranjenosti bolesti, koja je u određenim regijama viša u usporedbi s ostatkom zemlje. Unatoč tome, došlo je do znatnih poboljšanja, naročito na Azorima gdje je provedba programa cijepljenja urodila izvrsnim rezultatima i stopa rasprostranjenosti u stadu pala s 3 % 2006. na malo iznad 1 % 2011.

4. ANALIZA TROŠKOVA I OČEKIVANE KORISTI VETERINARSKIH PROGRAMA U RAZDOBLJU 2005.-2011.

Uspješnost mjera povedenih kroz sufinanciranje EU-a u razdoblju 2005. – 2010. ocijenjena je interno i kroz vanjska istraživanja provedena u posljednjih nekoliko godina²¹, koja su se temeljila na opipljivim rezultatima mjera EU-a za pružanje podrške državama članicama za iskorjenjivanje, kontrolu i praćenje određenih bolesti životinja. Ta su istraživanja pokazala sveobuhvatan uspjeh veterinarskih programa, ali su i naglasila određeni broj slabosti gdje su konkretni problemi pri provedbi nepovoljno utjecali na rezultat programa, kao što je već opisano u odjeljku 3. Očekuje se da bi se ti nedostaci mogli riješiti primjerice tekućom modernizacijom alata za financijsko upravljanje i optimizacijom aktivnosti koje obavlja radna skupina.

Treba podsjetiti (vidi odjeljak 2.) da su 2011. prihvatljive mjere, koje su ranije sufinancirane sa 50 %, bile sufinancirane u većem postotku, tj. 60 %, a sufinancirana je i dodatna mjera²².

U poglavlju IV. radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013 predstavljeni su rezultati analize troškova i očekivane koristi za bolesti koje predstavljaju veći iznos financijskog doprinosa EU-a za veterinarske programe.

²¹ Vidi bilješku 2.

²² Uveden je paušalni iznos po uzorkovanoj domaćoj životinji.

5. ADMINISTRATIVNI TERET POVEZAN S VETERINARSKIM PROGRAMIMA KOJE SUFINANCIRA EU

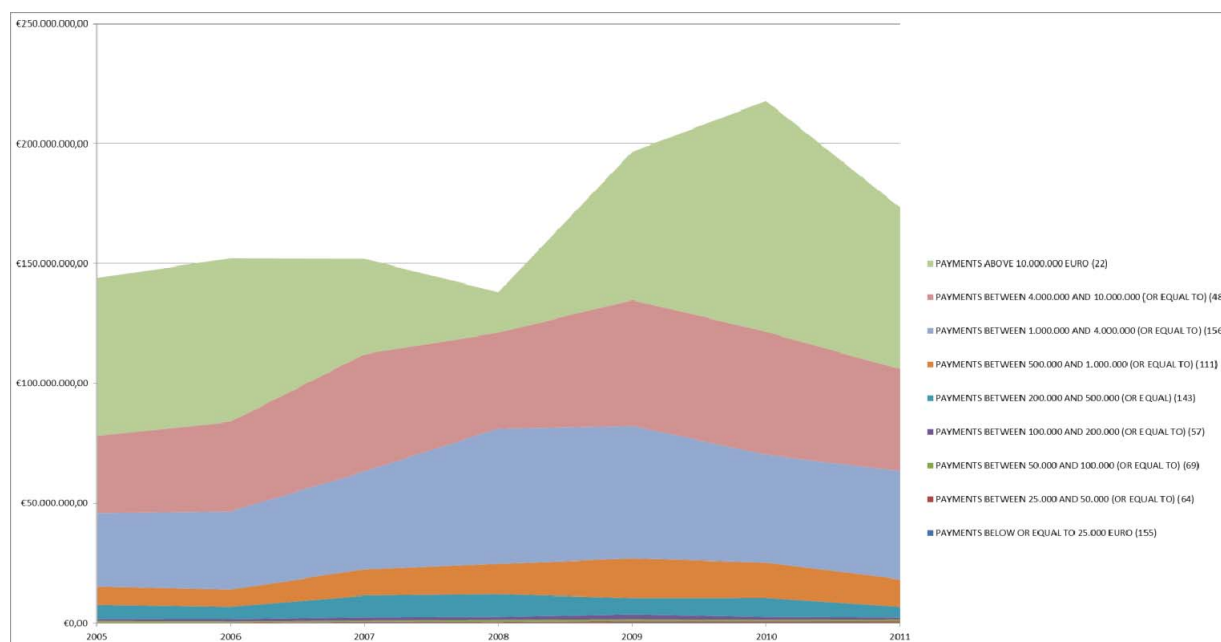
Upravljanje financijskim sredstvima EU-a i njihovo trošenje zahtijeva znatne resurse na nacionalnoj razini i na razini EU-a. Potrebni resursi ne mijenjaju se znatno proporcionalno s veličinom programa. U svakom slučaju postoji potreba za pripremom i temeljitim proučavanjem programa, pripremom i donošenjem Provedbene odluke Komisije, financijskom administracijom i provjerom uspješnosti.

Unatoč znatnim troškovima povezanim s prijavljivanjem za financijske doprinose i s njihovim primanjem, države članice priznaju koristi od takvih plaćanja naročito u vezi s razlozima izgradnje kapaciteta i konsenzusa.

Od 2005. do 2011., izvršeno je 825 isplata, a ukupan iznos sufinanciranja EU-a iznosi 1.174.253.269,46 EUR. Slika ispod predstavlja kretanje financiranja tijekom ovog razdoblja, grupirajući isplaćena sredstva prema vrijednosti.

Kao što se može primijetiti, plaćanja od 200.000 EUR ili manje (četiri najniža praga) predstavljala su vrlo mali udio ukupnog sufinanciranja EU-a tijekom tog razdoblja, neznatno prelazeći 1,5 % sveukupnog iznosa. S druge strane, zbroj ove četiri najniže kategorije iznosio je gotovo 42 % ukupnog broja plaćanja.

Slika 5. Raspodjela plaćanja prema rastućim iznosima (2005. – 2011.)



Nasuprot tome, najviši prag (plaćanja iznad 10.000.000 EUR), sam je iznosio više od 35 % financiranja EU-a tijekom razdoblja, dok je odgovarao samo 2,6 % ukupnog broja izvršenih plaćanja.

To znači da je znatan iznos plaćanja od relativno male vrijednosti, posebno:

- gotovo 19 % isplaćenih sredstava bilo je manje od ili jednako 25.000 EUR, što odgovara oko 0,1 % ukupnog financiranja;
- više od 26 % isplaćenih sredstava nije premašivalo 50.000 EUR, što predstavlja oko 0,3 % sufinanciranog iznosa u promatranom razdoblju.

Detaljnije informacije od pojedinačnim vrijednostima plaćanja u okviru EU sufinanciranja veterinarskih programa može se pronaći u poglavlju V. radnog dokumenta službi Komisije SANCO/11377/2013.

6. ZAKLJUČCI I BUDUĆI SMJER

Tijekom razmatranog razdoblja veterinarski programi koje je sufinancirao EU pokazali su svoj katalitički učinak u postizanju:

- **poboljšanja zdravlja kako ljudi tako i životinja:** smanjenjem rasprostranjenosti i učestalosti bolesti; zaštitom javnog zdravlja (u slučaju zoonoze); ispunjavanjem svoje uloge ključnog alata u prevenciji/upravljanju bolesti u kontekstu Strategije EU-a za zdravlje životinja;
- **koristi u gospodarskom smislu za EU kao cjelinu:** zaštita vrijednosti sektora; doprinos stabilnosti tržišta; osiguravanje sigurne trgovine; povećanje trgovine izvan EU-a; smanjivanje troškova ljudskog zdravlja²³.

Glavne **prednosti** koje su pridonijele uspjehu veterinarskih programa koje je sufinancirao EU bile su:

- Pristup odozdo prema gore u utvrđivanju i rješavanju problema zdravlja životinja-, odnosno programi osmišljeni na razini država članica i pristup odozgo prema dolje koji osigurava poštovanje pravila i kriterija EU-a, odnosno programi kossje je odobrila Komisija.
- Fleksibilnost u dodjeli raspoloživih sredstva zahvaljujući godišnjim prilagodbama (prema epidemiološkoj situaciji i utvrđivanju prioriteta bolesti) i mogućnosti primjene različitih financijskih stopa.
- Kapacitet sustava EU-a da reagira na iznimno ozbiljne zdravstvene situacije (npr. kriza u vezi s BSE-om, epidemija bolesti plavog jezika) koristeći ograničena financijska sredstva u odnosu na sveukupnu visoku ekonomsku vrijednost životinjskog sektora.
- Održivost financijskog doprinosa EU-a kojim se omogućuje srednje i dugoročno planiranje veterinarskih programa u državama članicama.
- Pristup regionalne suradnje kojim se omogućuje dragocjena pomoć zemljama kandidatkinjama i trećim zemljama koje graniče s EU-om, što je spriječilo ulaz bolesti u EU (i također osiguralo održivost do sada postignutih rezultata u državama članicama).
- Dijeljenje znanja, iskustva i najbolje prakse između država članica i u kontekstu radne skupine za praćenje iskorjenjivanja bolesti.

Ipak, istaknut je i određen broj slabosti: nekima se od njih Komisija već djelomično bavila; s ostalima će to učiniti u bliskoj budućnosti:

- Nedostatak sustavnog pristupa, utemeljenog na jasnom skupu ciljeva i pokazatelja koji bi pomogli pri ocjenjivanju uspješnosti provedenih programa. Ovo također ograničava mogućnost dokazivanja isplativosti različitih mjera.

²³

Za više detalja vidi Pripremu izvješća o rezultatima programa koje je sufinancirao EU za iskorjenjivanje i praćenje bolesti životinja u državama članicama i EU-u kao cjelini (2011., Konzorcij za ocjenjivanje hranidbenog lanca).

- Značajne razlike u veterinarskim sustavima i u strukturi stočarstva država članica koje dovode do varijabilnosti provedbe programa, uz rizik ugrožavanja rezultata postignutih na razini EU-a, posebno kada se radi o prekograničnim bolestima.
- Podnošenje višegodišnjih programa država članica još uvijek nije dovoljno, što ograničava mogućnost fokusiranja na postignuti napredak u ostvarivanju srednjoročnih ciljeva i smanjivanja napora potrebnih za provođenje programa.

U međuvremenu, u razdoblju do 2020. EU će se također suočiti sa specifičnim **izazovima**, koji bi mogli ugroziti učinkovitost programa država članica. Oni se uglavnom odnose na:

- **Potencijalno ponovno pojavljivanje trenutačno prioriternih bolesti:**
 - Međugranično kretanje prijemčive divljači (posebno CSF, ASF i bjesnoća u istočnim i baltičkim državama članicama).
 - Ilegalan uvoz mesa iz trećih zemalja koje nisu članice EU-a (posebno CSF i ASF uzduž istočne granice EU-a).
 - Otkrivanje sporadičnih slučajeva BSE i nesigurnosti u pogledu „atipične BSE” (sve države članice).
- **Potencijalno unošenje novih bolesti:**
 - Rizik od ulaska opasnosti prisutnih u susjednim trećim zemljama u granična područja EU-a.
 - Rizici povezani s mogućim unošenjem novih bolesti i ponovnim unošenjem poznatih patogena u EU iz susjednih trećih zemalja.
- **Glavni čimbenici promjenjivog rizika:**
 - Sve veća složenost međunarodnih lanaca opskrbe.
 - Sve veći rizik od bolesti koje se prenose vektorima i mogućih posljedica klimatskih promjena u smislu promjene uzoraka pojave i širenja bolesti životinja.
 - Moguća slabljenje mjera nadzora kada stanje bolesti postigne primarni cilj.
 - Napori za povećanje održivosti javnih financija i na razini država članica i na razini EU-a mogu dovesti do smanjenja proračuna koji može naštetiti održivosti programa. To će uglavnom utjecati na programe koji zahtijevaju dugoročni kontinuitet kako bi postigli željene rezultate. Rezultate i učinke programa treba ocijeniti srednjoročno i dugoročno kako bi se u potpunosti procijenila uspješnost programa: izvođenje zaključaka uspoređivanjem rezultata na kratkoročnoj osnovi može dovesti u zabludu, jer se postignuća na području zdravlja životinja mogu predočiti jedino tijekom određenog vremenskog razdoblja (ovisno o epidemiologiji bolesti).

Komisija je 29. lipnja 2011. predložila novu uredbu kojom je obuhvaćeno čitavo područje izdataka za sigurnost hrane. Cilj je optimalizacija postojećeg financijskog okvira koja će dovesti do pojednostavnjenja, veće transparentnosti i fleksibilnosti te dokazivanje isplativosti izdataka za sigurnost hrane, uključujući veterinarske programe. Prijedlog će službeno donijeti suzakonodavci u prvj polovici 2014.