



Bruksela, dnia 5.3.2014 r.  
COM(2014) 115 final

**SPRAWOZDANIE KOMISJI DLA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY**  
**w sprawie rezultatów programów zwalczania, kontroli i monitorowania chorób zwierząt**  
**i chorób odzwierzęcych współfinansowanych przez UE w latach 2005–2011**

{SWD(2014) 55 final}

## SPRAWOZDANIE KOMISJI DLA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY

### w sprawie rezultatów programów zwalczania, kontroli i monitorowania chorób zwierząt i chorób odzwierzęcych współfinansowanych przez UE w latach 2005–2011

#### STRESZCZENIE

Niniejsze sprawozdanie koncentruje się na rezultatach realizacji programów zwalczania, kontroli i monitorowania chorób zwierząt i chorób odzwierzęcych współfinansowanych przez UE, zgodnie z wymogiem określonym w art. 41 decyzji Rady 2009/470/WE w sprawie wydatków w dziedzinie weterynarii<sup>1</sup>.

Współfinansowanie programów zwalczania, kontroli i monitorowania chorób zwierząt (zwanymi dalej „programami weterynaryjnymi”) stanowi zdecydowanie największą kwotę wydatków w ramach budżetu UE przeznaczonego na bezpieczeństwo żywności<sup>2</sup>. W okresie podlegającym ocenie UE wydała ponad 1,17 mld EUR na współfinansowanie realizacji programów ukierunkowanych na trzynaście chorób<sup>3</sup>. W ciągu tych siedmiu lat z wkładu UE skorzystało 27 państw członkowskich (UE-25 do dnia 31 grudnia 2006 r.).

Pomimo kilku obszarów problematycznych, programy weterynaryjne nadal pełnią istotną rolę w skutecznym zarządzaniu chorobami zwierząt, na które są ukierunkowane, poprzez zapewnianie obserwacji i zwalczania chorób, lepsze ukierunkowanie kontroli chorób transgranicznych mających duże znaczenie dla UE oraz zapobieganie nowo i ponownie występującym chorobom zwierząt i szybkie reagowanie na nie, które to elementy są podstawą strategii UE w zakresie zdrowia zwierząt. To z kolei zapewnia wyraźne korzyści gospodarcze netto odpowiednim sektorom gospodarki UE i sprawne funkcjonowanie jednolitego rynku oraz ochronę konsumentów i zdrowia publicznego (w przypadku chorób odzwierzęcych), które są najważniejszymi dobrami publicznymi dla społeczeństwa UE.

Biorąc pod uwagę przyszłe zagrożenia i wyzwania w zakresie programów weterynaryjnych współfinansowanych przez UE, przeprowadzona analiza pozwala na wyciągnięcie określonych wniosków dotyczących przyszłych działań potrzebnych do poprawy zarządzania programami, którymi są przede wszystkim: lepsze wyznaczenie priorytetów, ograniczenie kosztów zarządzania programami zarówno dla Komisji, jak i dla państw członkowskich, ulepszenie koncepcji, realizacji i analizy opłacalności programów weterynaryjnych współfinansowanych przez UE.

Dnia 29 czerwca 2011 r. Komisja zaproponowała nowe rozporządzenie<sup>4</sup> obejmujące cały obszar wydatków w dziedzinie bezpieczeństwa żywności. Ma ono na celu optymalizację obowiązujących ram finansowych, co spowoduje większe uproszczenie, przejrzystość i elastyczność oraz wykazanie opłacalności wydatków na bezpieczeństwo żywności, w tym programów weterynaryjnych. Wniosek zostanie formalnie przyjęty przez współprawodawców w pierwszej połowie 2014 r.

<sup>1</sup> Dz.U. L 155 z 18.6.2009, s. 30. Na skutek kilku zmian decyzja Rady 2009/470/WE skodyfikowała, uchylila i zastąpiła decyzję Rady 90/424/EWG w sprawie wydatków w dziedzinie weterynarii.

<sup>2</sup> W 2011 r. około 75 % całkowitego budżetu wykonanego w odniesieniu do żywności i pasz przeznaczono na programy weterynaryjne.

<sup>3</sup> Ptasia grypa, afrykański pomór świń, choroba Aujeszkiego, brucelozą bydła, gruźlica bydła, choroba niebieskiego języka, klasyczny pomór świń, enzootyczna białaczka bydła, wścieklizna, salmonelozą enzootyczna, brucelozą owiec i kóz, choroba pęcherzykowa świń, przenośne encefalopatie gąbczaste (BSE i trzęsawka).

<sup>4</sup> COM(2011) 398 final.

## 1. WPROWADZENIE

W art. 41 decyzji Rady 2009/470/WE w sprawie wydatków w dziedzinie weterynarii przewidziano, że „co cztery lata Komisja przedstawia Parlamentowi Europejskiemu i Radzie sprawozdanie w sprawie sytuacji w zakresie zdrowia zwierząt oraz wydajności wdrażania programów w różnych państwach członkowskich, zawierające szczegółowe informacje na temat zastosowanych kryteriów”<sup>5</sup>.

W ramach obecnego systemu monitorowania i oceny nie wdrożono żadnych konkretnych narzędzi służących do pomiaru opłacalności wydatków w obszarze żywności i pasz, a zatem niniejsze sprawozdanie dotyczy głównie wstępnej analizy kosztów i korzyści zrealizowanych programów.

Należy zauważyć, że wiele programów weterynaryjnych, zwłaszcza działania w zakresie zwalczania (np. gruźlicy), są w swej naturze działaniami długofalowymi. W związku z tym wyniki często osiąga się po upływie długiego czasu od wdrożenia konkretnych środków.

W niniejszym sprawozdaniu, które po raz pierwszy sporządzono w tych ramach, wydłużono okres oceny do siedmiu lat 2005–2011.

## 2. KONTEKST

Wkład finansowy UE w programy zwalczania, kontroli i monitorowania chorób zwierząt stanowi zdecydowanie największą kwotę wydatków w ramach budżetu UE przeznaczonego na bezpieczeństwo żywności. Celem jest stopniowe wyeliminowanie chorób zwierząt i wdrożenie środków służących do monitorowania chorób w państwach członkowskich i całej UE. Stanowi to również część ogólnej strategii UE w zakresie zdrowia zwierząt<sup>6</sup>, która ma na celu zapewnienie wysokiego poziomu zdrowia zwierząt, zdrowia publicznego i ochrony konsumentów. Ostateczne cele programów weterynaryjnych to zagwarantowanie wysokiego poziomu zarówno zdrowia zwierząt, jak i zdrowia publicznego, zachęcenie do poprawy wydajności sektora hodowli zwierząt gospodarskich i przyczynienie się do stabilności gospodarczej sektorów, na które bezpośrednio lub pośrednio wpływa wystąpienie choroby zwierząt<sup>7</sup>.

Choroby zwierząt i choroby odzwierzęce, które kwalifikują się do współfinansowania przez UE, wymieniono w załączniku I do decyzji Rady 2009/470/WE.

---

<sup>5</sup> Sprawozdanie opiera się również na wynikach dwóch ocen przeprowadzonych w tych ramach: „Preparation of a report on the outcome of the EU co-financed animal disease eradication and monitoring programmes in the MSs and the EU as a whole” [Przygotowanie sprawozdania w sprawie rezultatów programów zwalczania i monitorowania chorób zwierząt współfinansowanych przez UE w państwach członkowskich i w całej UE] (2011 r., Food Chain Evaluation Consortium).

„Evaluation of the Eradication, Monitoring and Control Programmes for Animal Diseases” [Ocena programów zwalczania, monitorowania i kontroli chorób zwierząt] (2013, ICF- GHK).

<sup>6</sup> Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów, COM 539 (2007) final, w sprawie nowej strategii Unii Europejskiej w zakresie zdrowia zwierząt (2007–2013) – „Lepiej zapobiegać niż leczyć”.

<sup>7</sup> Niektóre dane liczbowe dotyczące gospodarczego znaczenia sektora hodowli zwierząt gospodarskich w UE w rozpatrywanym okresie podano w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział VIII.

Komisja zajmuje się ustalaniem priorytetów do finansowania, które dostosowuje co roku, aby zapewnić ich całkowitą zgodność z faktycznie panującą sytuacją. Za najważniejsze uznaje się choroby o znaczeniu dla zdrowia zwierząt lub zdrowia publicznego (takie jak choroby odzwierzęce) oraz choroby wywierające znaczny wpływ gospodarczy ze względu na skutki dla handlu i uszczuplenie dochodów w sektorze hodowli zwierząt gospodarskich w UE. Proponowane priorytety są omawiane z państwami członkowskimi w ramach Stałego Komitetu ds. Łącucha Żywnościowego i Zdrowia Zwierząt<sup>8</sup>. Wewnętrzna ocena Komisji opiera się na danych przedłożonych przez państwa członkowskie, sprawozdaniach Biura ds. Żywności i Weterynarii<sup>9</sup>, sprawozdaniach z audytu finansowego<sup>10</sup> oraz wynikach grupy zadaniowej ds. monitorowania zwalczania chorób<sup>11</sup>.

Aby zapewnić bardziej efektywne i skuteczne osiągnięcie celów, w 2006 r. wprowadzono wieloletnie podejście w ramach programów weterynaryjnych.

Programy weterynaryjne współfinansowane przez UE obejmują wiele różnych środków, w tym szczepienia, badanie zwierząt i rekompensatę za ubój lub eliminację. Z reguły wkład finansowy UE wynosi 50 % kosztów poniesionych przez państwa członkowskie w związku z wdrożeniem konkretnych środków<sup>12</sup> do kwoty maksymalnej, z wyjątkiem kosztów monitorowania, badania i genotypowania przenośnych encefalopatii gąbczastych (TSE), które były finansowane na poziomie 100 % do wysokości pułapu, oraz kosztów związanych z programami dotyczącymi wścieklizny (zakup i dystrybucja szczepionek, badania laboratoryjne), które od 2010 r. są współfinansowane na poziomie 75 %. W 2011 r. poziom współfinansowania w przypadku wszystkich chorób, które wcześniej były współfinansowane w 50 %, był wyższy, tj. wynosił 60 %, co miało stanowić wkład w odbudowę budżetów państw członkowskich zmagających się z kryzysami finansowym i gospodarczym. W latach

---

<sup>8</sup> Komitet ustanowiony rozporządzeniem (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustalającym ogólne zasady i wymagania w odniesieniu do prawa żywnościowego, powołującym Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającym procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności, Dz.U. L 31 z 1.2.2002, w celu pomocy Komisji w zapewnieniu skuteczniejszego, całościowego podejścia do łańcucha żywnościowego. Komitet składa się z przedstawicieli państw członkowskich, a przewodniczy mu przedstawiciel Komisji.

<sup>9</sup> Biuro ds. Żywności i Weterynarii jest częścią Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Konsumentów. Jego zadaniem jest zapewnienie – za pomocą audytów, kontroli i związanych z nimi działań – skutecznych systemów kontroli oraz ocena zgodności z normami UE na terytorium UE i w państwach trzecich w odniesieniu do towarów wywożonych do UE.

<sup>10</sup> Sprawozdania z audytu są przeznaczone dla zarządu i innych zainteresowanych stron i zawierają podsumowanie prac kontrolnych przeprowadzonych przez Służbę Audytu Finansowego (DG ds. Zdrowia i Konsumentów).

<sup>11</sup> Ta grupa zadaniowa powstała w marcu 2000 r. zgodnie z działaniem 29 określonym w białej księdze w sprawie bezpieczeństwa żywności. W skład grupy zadaniowej wchodzi przedstawiciele poszczególnych państw członkowskich, za jej działanie odpowiada Komisja, a jej posiedzenia odbywają się co roku lub co dwa lata w Brukseli. Jej celami są: a) poprawa zwalczania chorób zwierząt i b) poprawa stosunku kosztów do korzyści programów zwalczania chorób zwierząt, które są finansowane przez UE. Ponadto w ramach grupy zadaniowej utworzono sześć podgrup ds. gruźlicy bydła, brucelozy bydła, brucelozy owiec i kóz, wścieklizny, salmonelozy i klasycznego pomoru świń, które zajmują się konkretnymi chorobami i zapewniają wsparcie techniczne. Sprawozdania z posiedzeń grupy zadaniowej są publikowane na stronie internetowej Komisji: [http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/index_en.htm)

<sup>12</sup> Nie wszystkie środki wdrażane przez państwa członkowskie są współfinansowane przez UE, która może dofinansować jedynie konkretne środki, w zależności od choroby, które wyszczególniono w decyzjach Komisji co roku zatwierdzających programy weterynaryjne. Więcej szczegółów znajduje się w decyzji wykonawczej Komisji 2012/761/UE – Dz.U. L 336 z 8.12.2012, s. 83.

2005–2011 ogólna kwota płatności UE wyniosła ponad 1,17 mld EUR<sup>13</sup> na programy dotyczące trzynastu chorób.

Należy zauważyć, że ogólna kwota finansowania różniła się znacznie w zależności od charakteru choroby i liczby programów zatwierdzonych w przypadku poszczególnych chorób.

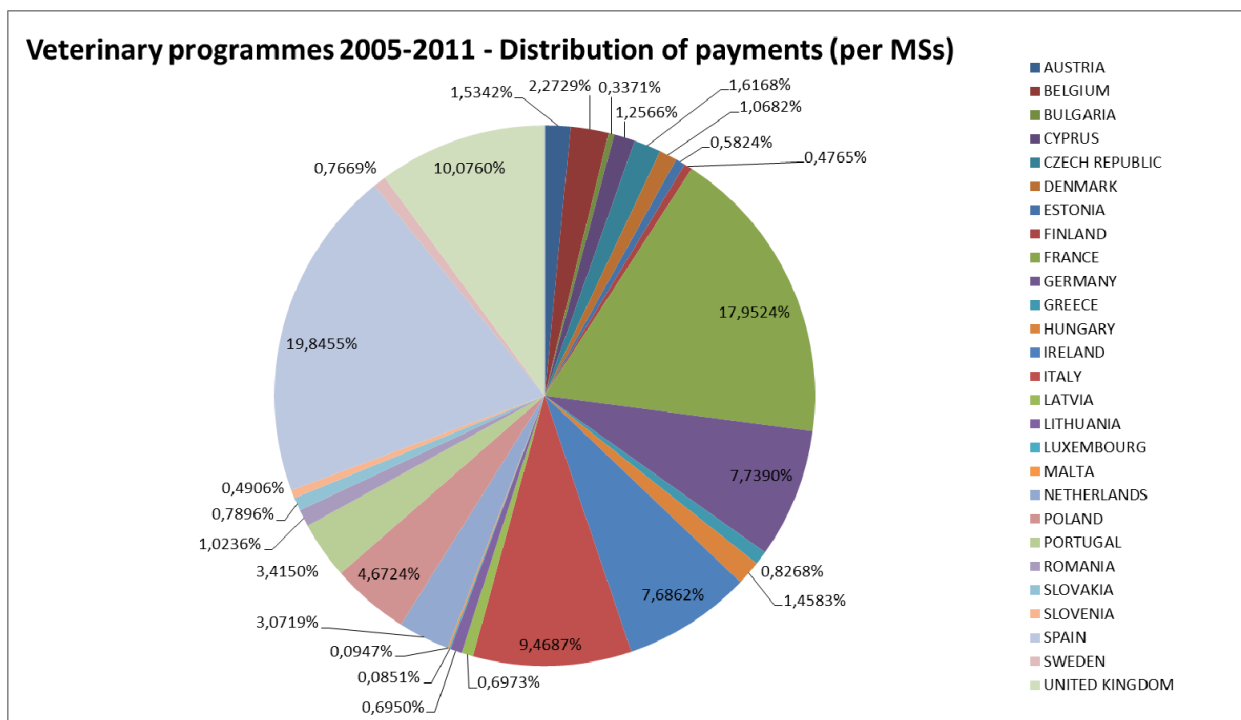
W ciągu tych siedmiu lat ze współfinansowania UE skorzystało 27 państw członkowskich (UE-25 do dnia 31 grudnia 2006 r.). Podział finansowania w rozpatrywanym okresie według odpowiednio współfinansowanych chorób i państw członkowskich przedstawiono na wykresie 1 i wykresie 2 w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział III<sup>14</sup>.

---

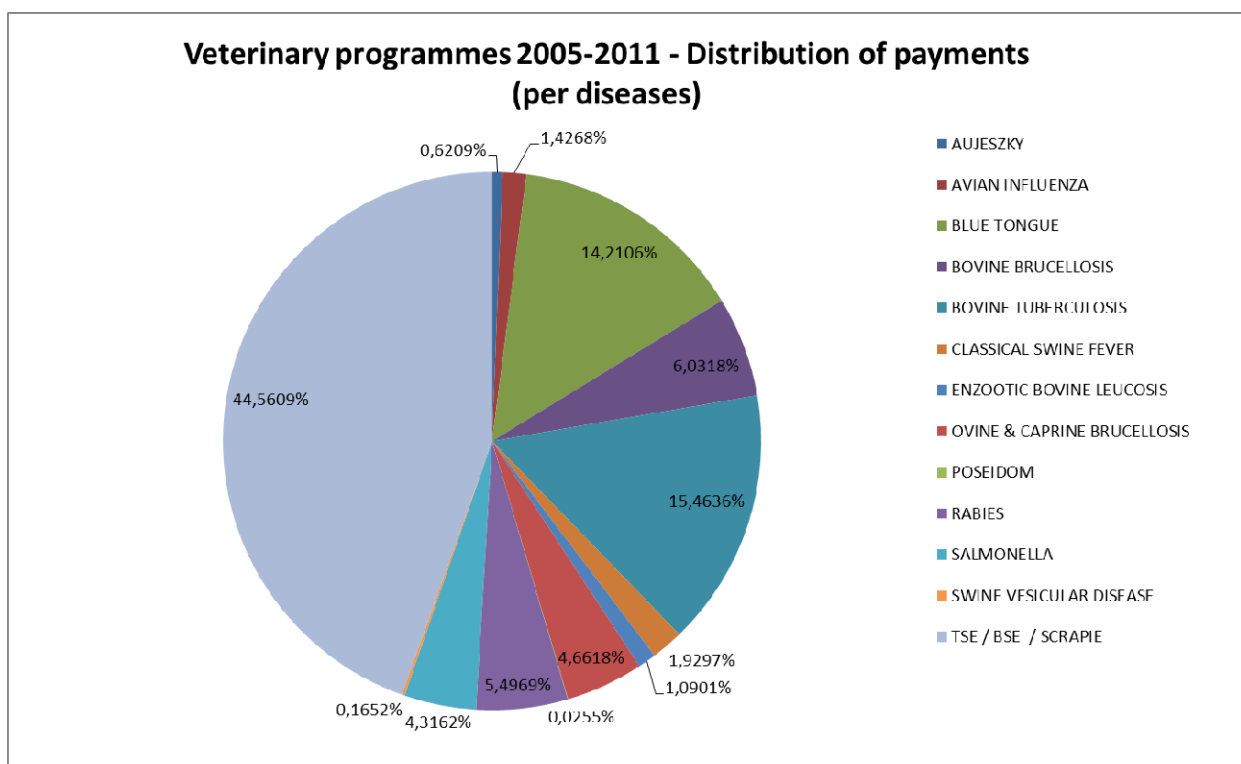
<sup>13</sup> Z bilansu za 2011 r. wyłączono niektóre programy, które nadal są przedmiotem audytów finansowych.

<sup>14</sup> Unijne płatności salda końcowego na programy weterynaryjne zrealizowane przez państwa członkowskie i zatwierdzone wcześniej przez Komisję Europejską przedstawiono w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział III.

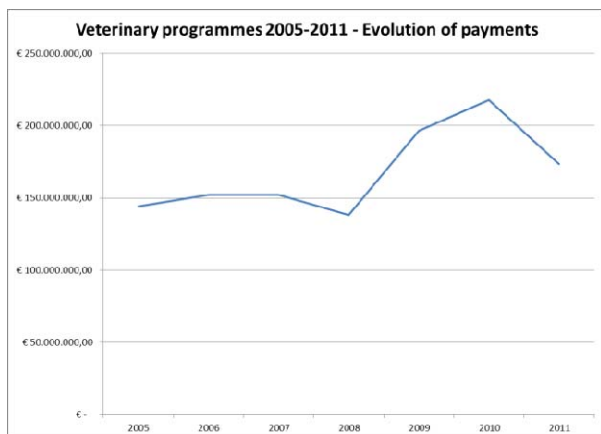
Wykres 1 Podział płatności według państw członkowskich (lata 2005–2011)



Wykres 2 Podział płatności według chorób (lata 2005–2011)



Wykres 3 Zmiany finansowania (lata 2005–2011)



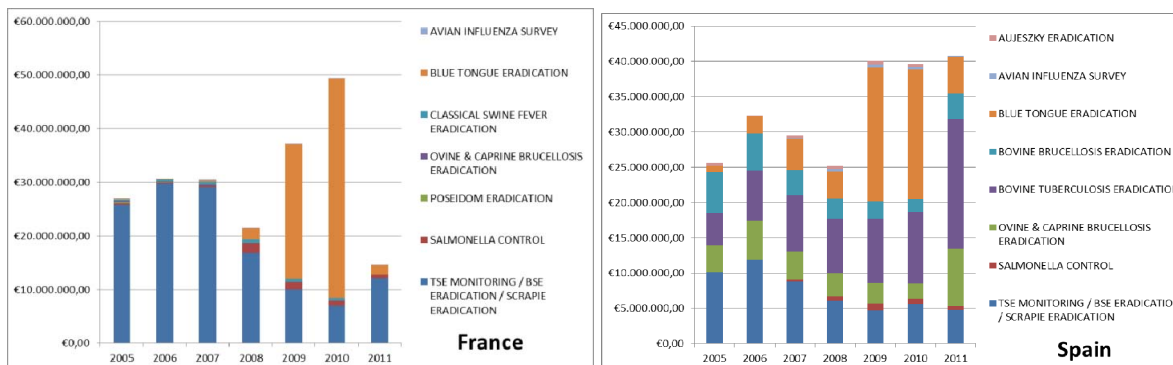
Zmiany finansowania (wykres 3) pokazują bardzo znaczący wzrost od 2009 r. – ta tendencja rosnąca wynika głównie ze znacznego wzrostu finansowania programów zwalczania choroby niebieskiego języka, zwłaszcza we Francji i Hiszpanii (więcej szczegółów znajduje się w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział IV.2) i gruźlicy bydła, zwłaszcza w Irlandii i Wielkiej Brytanii (więcej szczegółów znajduje się w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział IV.3). Tendencja ta wynika również z wyższego poziomu finansowania w przypadku wszystkich chorób w 2011 r., jak wyjaśniono powyżej.

W rozpatrywanym okresie dwa państwa członkowskie, a mianowicie Francja i Hiszpania, wykorzystały prawie 38 % ogólnego wkładu UE, jak pokazano na wykresie 1. Innymi głównymi beneficjentami, których łączna absorpcja stanowiła kolejne 35 % płatności UE, były: Włochy (9,5 %), Wielka Brytania (10,1 %), Niemcy (7,7 %) i Irlandia (7,7 %).

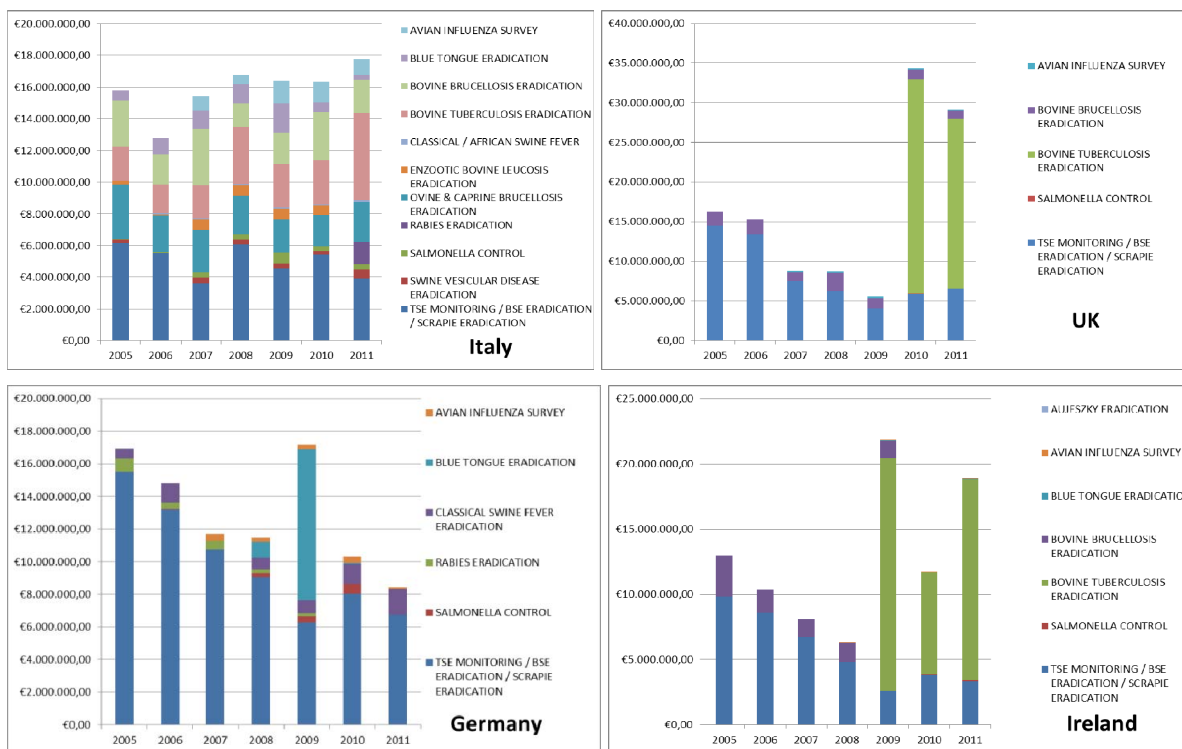
Pozostałe 27 % wydatków rozdzielono pomiędzy pozostałe 21 państw członkowskich, których indywidualna alokacja przekroczyła 3 % jedynie w przypadku Polski, Portugalii i Holandii.

Zmiany płatności w przypadku sześciu głównych krajów będących beneficjentami przedstawiono na wykresie 4, na którym podano również informacje dotyczące podziału płatności według chorób w poszczególnych państwach członkowskich<sup>15</sup>.

Wykres 4 Państwa członkowskie będące głównymi beneficjentami w przypadku programów weterynaryjnych (lata 2005–2011)



<sup>15</sup> Szczegółowe informacje na temat współfinansowania UE w pozostałych 21 państwach członkowskich przedstawiono w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział VI.



Jak pokazano na wykresie 2, ponad 74 % płatności UE dokonanych w rozpatrywanym okresie dotyczyło trzech głównych programów weterynaryjnych. UE zainwestowała około 44,5 % ogólnego współfinansowania w monitorowanie TSE i zwalczanie gąbczastej encefalopatii bydła (BSE) i trzęsawki. Druga istotna alokacja (wynosząca około 15,5 % współfinansowania UE) dotyczyła zwalczania gruźlicy bydła, a trzecia – zwalczania choroby niebieskiego języka (ponad 14 %).

20,5 % rozdzielono pomiędzy cztery choroby, mianowicie: zwalczanie brucelozy bydła (6 %), wścieklizny (5,5 %), brucelozy owiec i kóz (4,7 %) oraz zwalczanie salmonelli (4,3 %).

Współfinansowanie programów dotyczących siedmiu pozostałych chorób stanowiło pozostałe 5,2 % wydatków UE.

### 3. SYTUACJA W UE W ZAKRESIE ZDROWIA ZWIERZĄT W LATACH 2005–2011.

Ogólnie z jakościowej i ilościowej oceny programów weterynaryjnych współfinansowanych na poziomie UE i zrealizowanych w latach 2005–2011 wynika, że programy te skutecznie przyczyniły się do poprawy stanu zdrowia zwierząt w UE, były więc warte poniesionych na nie kosztów. W większości przypadków osiągnięto pozytywne rezultaty, z wyjątkiem określonych chorób w niektórych państwach członkowskich, w których nadal istnieją obszary problematyczne.

W niektórych przypadkach, pomimo postępów, wyniki dla poszczególnych chorób są różne, a w niektórych regionach UE utrzymują się problemy lokalne. Przyczynami tej sytuacji są czynniki epidemiologiczne – zwłaszcza rola dzikich zwierząt lub wektorów – które wpływają na skuteczność środków podejmowanych w ramach określonych programów, lecz również konkretne problemy w zakresie realizacji programów na poziomie państw członkowskich.



Państwa członkowskie, których to dotyczy, często stoją w obliczu trudności strukturalnych, w tym problemów budżetowych lub kadrowych (niedostateczna liczba pracowników lub nieodpowiedni przydział pracowników), które pomimo wszelkich wysiłków przeszkodziły we właściwej realizacji działań określonych w programach. Komisja zamierza dalej wspierać państwa członkowskie w rozwiązywaniu tych problemów poprzez np. ograniczanie kosztów związanych z zarządzaniem programami oraz lepsze ustalanie ważności chorób.

Niepowodzenia można również przypisać kwestiom społeczno-kulturowym, takim jak nieodpowiednia koordynacja działań podmiotów krajowych i regionalnych/lokalnych, lub brakowi dialogu (komunikacji) między zainteresowanymi stronami z sektora publicznego i prywatnego. Aby rozwiązać problem takich niedociągnięć, nadal będzie wzmacniana rola grupy zadaniowej polegająca na rozpowszechnianiu najlepszych praktyk i doświadczeń państw członkowskich.

W kolejnych częściach omówiono wyniki analizy poszczególnych chorób.

### 3.1. Znaczące osiągnięcia

W większości przypadków skutecznie zapobieżono rozprzestrzenianiu się chorób, na które ukierunkowane były programy, a zachorowalność lub występowanie opanowano. Wiele z nich stopniowo zwalczono na dużych obszarach UE. Świadczy o tym znaczne rozszerzenie w UE „stref wolnych od chorób” (np. gruźlicy bydła, brucelozы bydła i klasycznego pomoru świń) w tym okresie<sup>16</sup>.

- Realizacja obowiązkowych programów monitorowania i zwalczania **gąbczastej encefalopatii bydła (BSE)** była niezbędnym elementem szeregu środków podjętych na poziomie UE, które spowodowały gwałtowny spadek liczby wykrytych przypadków BSE w latach 2005–2011 – zaobserwowano roczny spadek o 38 %. Do 2011 r. na podstawie 6,3 miliona przeprowadzonych badań stwierdzono jedynie 28 wyników pozytywnych. Przywrócono handel żywcem oraz produktami wołowymi i bydlęcymi pochodzącymi z państw członkowskich, w których choroba była najbardziej nasiloną, a zaufanie konsumentów powróciło. Obowiązkowe unijne środki monitorowania **trzęsawki** i zwalczania tej choroby w zakażonych stadach owiec i kóz zapewniły znacznie lepszą wiedzę na temat rozmieszczenia trzęsawki, a dzięki badaniom różnicującym dały pewność, że zachorowalność owiec i kóz na BSE obecnie nie występuje lub jest na nieznacznym poziomie.
- Programy dotyczące **choroby niebieskiego języka** odegrały istotną rolę w kontroli i zwalczaniu tej choroby, co dotyczy zwłaszcza kontroli epidemii spowodowanych przez serotypy BTV-8 i BTV-1, które pojawiły się nieoczekiwanie w 2006 i 2007 r. UE uruchomiła znaczne środki finansowe, co pozwoliło państwom członkowskim na rozpoczęcie skoordynowanej kampanii szczepień na wszystkich zakażonych obszarach. Kampania okazała się bardzo pomyślna, ponieważ skutecznie opanowano chorobę niebieskiego języka i praktycznie wyeliminowano serotypy BTV-1 i BTV-8 w całej Europie.
- W przypadku **wścieklizny** bardzo pomyślne okazały się współfinansowane programy szczepień doustnych uruchomione pod koniec lat 80., ponieważ spowodowały stopniowe zwalczenie wścieklizny w kilku państwach

<sup>16</sup> Więcej szczegółów dotyczących stref oficjalnie wolnych od chorób podano w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział IX.

członkowskich. W latach 2005–2011 ogólna liczba przypadków wścieklizny na poziomie UE uległa znacznemu zmniejszeniu z 2 575 przypadków do 518. Obecnie istnieje perspektywa całkowitego zwalczenia wścieklizny w Europie. Jest to sytuacja wyjątkowa na świecie, ponieważ UE zwalczyła wściekliznę na skalę niespotykaną wcześniej w innych częściach świata<sup>17</sup>. Choroba obecnie ogranicza się do wschodniej części UE, a Komisja kończy finansowanie tworzenia pasów szczepień na podstawie dwustronnych umów między zainteresowanymi państwami członkowskimi a ich odpowiednimi krajami sąsiadującymi, w których wścieklizna nadal stanowi zagrożenie<sup>18</sup>.

- Obowiązkowe współfinansowane programy zwalczania **salmonelli**, które są stopniowo realizowane od 2007 r., spowodowały znaczącą poprawę sytuacji w przypadku drobiu. Liczba zgłoszonych przypadków zachorowań ludzi w UE zmniejszyła się o 50 %. Tempo obniżania się liczby przypadków zachorowań ludzi na poziomie UE w latach 2005–2011 było znaczące ze statystycznego punktu widzenia – co roku liczba ta zmniejszała się średnio o 12 % (dane Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności – EFSA)<sup>19</sup>. Obniżenie wskaźnika chorobowości w przypadku serotypów salmonelli o znaczeniu dla zdrowia publicznego osiągnięto dzięki skutecznej i skoordynowanej realizacji krajowych programów zwalczania salmonelozy (w tym między innymi programów rutynowego monitorowania przez rolników i właściwe organy) w konkretnych populacjach drobiu, które były ukierunkowane na serotypy w największym stopniu odpowiedzialne za zakażenie ludzi.
- Za pomocą obowiązkowych programów nadzoru z powodzeniem zapobieżono rozprzestrzenianiu się **ptasiej grypy**, która w ostatnich latach coraz częściej pojawiała się w UE głównie na skutek rozprzestrzeniania przez dzikie ptactwo. Ich realizacja okazała się skuteczna, jeśli chodzi o zapewnienie wczesnego ostrzeżenia służącego wykrywaniu w odpowiednim czasie ognisk szczepów o wysokiej i niskiej zjadliwości, co obniżyło ryzyko zarówno strat gospodarczych dla rolników, jak i powstania szczepu zoonotycznego niebezpiecznego dla ludzi. Programy te były również wyjątkowo przydatne po kryzysach, ponieważ umożliwiły wczesne wykrywanie wysoce zjadliwej grypy ptaków u dzikiego ptactwa, a zatem zapobiegły dalszemu jej rozprzestrzenianiu się w stadach przeznaczonych do celów handlowych i zmniejszyły ryzyko narażenia ludzi. Od 2008 r. obniżyła się liczba badanych ptaków dzikich i domowych. Zmniejszenie się liczby badanych ptaków należy postrzegać w kontekście pozytywnej tendencji w zakresie liczby powstających ognisk – od 2007 r. można było obserwować znaczny spadek w przypadku zarówno domowych, jak i dzikich ptaków. W 2007 r. liczba ognisk wysoce zjadliwej grypy ptaków u ptaków domowych wynosiła 25, a w 2011 r. nie odnotowano takich przypadków. Od 2010 r. nie wystąpiły ogniska tej choroby u dzikiego ptactwa.

<sup>17</sup> W ostatnich latach ze względu na wysokie zagrożenie zakażeniem z krajów Bałkanów Zachodnich UE finansuje również działania dotyczące współpracy z Bałkanami Zachodnimi w zakresie wścieklizny (i klasycznego pomoru świń) w ramach Instrumentu Pomocy Przedakcesyjnej (IPA).

<sup>18</sup> Państwa trzecie, które są obecnie uwzględnione w tym planie, to: Rosja, Ukraina i Białoruś.

<sup>19</sup> Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) został utworzony w styczniu 2002 r. jako niezależne źródło porad naukowych i informacji na temat zagrożeń związanych z łańcuchem żywnościowym. Powstał on w ramach całościowego programu mającego na celu poprawę bezpieczeństwa żywności w UE, zapewnienie wysokiego poziomu ochrony konsumentów oraz przywrócenie i utrzymanie zaufania do zaopatrzenia w żywność w UE.

- Do 2004 r. zwalczono **klasyczny pomór świń** w większości państw członkowskich UE-15, oprócz niektórych obszarów w Niemczech, Luksemburgu i Francji, gdzie choroba ta nadal występowała u dzików. Rozszerzenie UE spowodowało wzrost zagrożeń ze względu na rezerwuary klasycznego pomoru świń w Europie Środkowej i w regionie Bałkanów oraz endemiczne występowanie klasycznego pomoru świń w Bułgarii i Rumunii w czasie przystąpienia do UE. Dzięki zwiększeniu finansowania wdrażania środków kontroli w ostatnich latach w tych regionach osiągnięto znaczne postępy w zakresie zwalczania klasycznego pomoru świń. Największe ogniska w tym okresie wystąpiły w przypadku świń domowych w Rumunii w latach 2006–2007 i dzików na Węgrzech w 2008 r. W 2009 r. nie wystąpiły żadne ogniska u świń domowych, a w latach 2010 i 2011 nie zgłoszono żadnych ognisk tej choroby ani u zwierząt domowych, ani dzikich.
- W przypadku **gruźlicy bydła** dane epidemiologiczne dotyczące państw członkowskich wspieranych za pomocą współfinansowanych programów wskazują, że w latach 2005–2011 osiągnięto pewne postępy w zakresie zwalczania tej choroby. W Hiszpanii, Portugalii i Polsce nastąpił wyraźny spadek liczby przypadków gruźlicy bydła, a w 2009 r. Polska uzyskała status państwa „oficjalnie wolnego od gruźlicy”, podobnie jak kilka regionów Włoch w ostatnich kilku latach. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie gruźlicy w Irlandii (programy współfinansowane przez UE rozpoczęły się w 2009 r.) wykazuje poprawę. Sytuację tę należy potwierdzić w nadchodzących latach.

Ogólnie znaczne postępy osiągnięto również w zakresie zwalczania zarówno **brucelozy bydła**, jak i **brucelozy owiec i kóz**, a choroby te występują nadal jedynie w niektórych częściach UE.

- **Bruceloza bydła** została prawie całkowicie zwalczona w większości państw UE – od 2005 r. w większości państw (Cypr, Irlandia, Hiszpania i terytorium Azorów) współczynnik chorobowości w przypadku brucelozy bydła u bydła zbadanego w tych państwach członkowskich w ramach współfinansowanych programów obniżył się lub pozostał na niskim poziomie. W Irlandii Północnej po 2005 r. zaobserwowano wzrost, chociaż rozpoczynał się on na bardzo niskim poziomie początkowym, a od 2009 r. – obniżenie poziomu zachorowalności. Skutkiem pomyślnej realizacji programów było przyznanie statusu państwa „oficjalnie wolnego od brucelozy” całej Republice Irlandii w 2009 r., a także kilku regionom i prowincjom we Włoszech i hiszpańskim Wyspom Kanaryjskim.
- Dzięki realizacji programów zwalczania **brucelozy owiec i kóz** osiągnięto doskonałe postępy na Cyprze, w północnych i środkowych Włoszech, Portugalii i Hiszpanii, gdzie chorobowość stad znacznie zmniejszyła się w latach 2005–2011. Przy uwzględnieniu dłuższych ram czasowych analizy epidemiologicznej sukces w Hiszpanii jest jeszcze bardziej widoczny – kraj ten odnotował znaczny spadek współczynnika chorobowości stad z około 30 % w 1999 r. do 0,54 % w 2011 r.
- Skutkiem pomyślnej realizacji programów zwalczania **enzootycznej białaczki bydła** był znaczny spadek zachorowalności na tę chorobę w krajach obarczonych ryzykiem, a zwłaszcza w Portugalii, Polsce i we Włoszech.

Podobną pozytywną tendencję zaobserwowano w przypadku **choroby Aujeszkyego**, a więcej państw członkowskich stało się wolnymi od choroby. W latach 2005–2011 najważniejszym skutkiem programów zwalczania jest zwalczanie choroby w Niemczech, na Słowacji i w wielu regionach Zjednoczonego Królestwa, a postępy osiągnięto również w kilku innych regionach. Po pomyślnej realizacji tych programów i zmianie priorytetowych chorób przez Radę w 2006 r.<sup>20</sup> UE zaprzestała współfinansowania w 2010 r.

### 3.2. Częściowe powodzenie

- **Brucelozą bydła:** ze względu na szczególne okoliczności związane z realizacją programów zwalczania brucelozą bydła w niektórych regionach w **Portugalii** i we **Włoszech** występują znaczne różnice w zakresie wyników na poziomie regionalnym. We Włoszech występowanie brucelozą bydła/bawołów w poszczególnych regionach znacznie się różni. We Włoszech północnych i środkowych kilka regionów i prowincji jest oficjalnie wolnych, natomiast w regionach południowych współczynnik chorobowości i zachorowalności bydła i bawołów jest nadal wysoki. W Portugalii kontynentalnej występują również różnice geograficzne pod względem współczynnika chorobowości, który jest wyższy w niektórych regionach w porównaniu z pozostałą częścią kraju. Sytuacja uległa jednak znaczącej poprawie, zwłaszcza w przypadkach, w których realizacja programu szczepień na Azorach przyniosła doskonałe wyniki, a współczynnik chorobowości stad obniżył się z 3 % w 2006 r. do poziomu nieznacznie przekraczającego 1 % w 2011 r.

### 3.3. Obszary problematyczne

- **Brucelozą owiec i kóz:** Pod względem zwalczania tej choroby głównymi problematycznymi obszarami są **Grecja i południowe Włochy**, gdzie występują szczególne problemy w zakresie realizacji programów, które niekorzystnie wpłynęły na ogólne wyniki programów. Należy zauważyć, że jeżeli ze względu na słabą lub nieprawidłową realizację na poziomie państwa członkowskiego lub poziomie lokalnym nie osiągnięto odpowiednich wyników programów, Komisja skutecznie podjęła działania naprawcze lub nałożyła kary polegające na niezatwierdzeniu programu lub ograniczeniu finansowania w latach kolejnych albo ograniczeniu wkładu w odnośnych latach.
- **Gruźlica bydła w Zjednoczonym Królestwie:** współfinansowane programy zwalczania tej choroby są realizowane w całym kraju od 2010 r. i obejmują całe terytorium oprócz Szkocji (oficjalnie wolnej od choroby od 2009 r.). Sytuacja epidemiologiczna była powodem do obaw w badanym okresie i nadal wymaga bacznej uwagi, zwłaszcza w Anglii – konieczne jest właściwe wdrożenie środków określonych w zatwierdzonych programach.
- **Afrykański pomór świń we Włoszech (Sardynia):** choroba ta została całkowicie zwalczona na terytorium UE oprócz Sardynii. Pomimo korzystnej tendencji malejącej w latach poprzednich, w drugiej połowie 2011 r. miało miejsce poważne ponowne wystąpienie choroby głównie z powodu słabej realizacji zatwierdzonych programów.

<sup>20</sup>

Decyzja Rady z dnia 19 grudnia 2006 r. zmieniająca decyzję 90/424/EWG w sprawie wydatków w dziedzinie weterynarii, Dz.U. L 397 z 30.12.2006, s. 22–27.

#### 4. ANALIZA KOSZTÓW I KORZYŚCI PROGRAMÓW WETERYNARYJNYCH W LATACH 2005–2011

Wyniki osiągnięte dzięki środkom wdrożonym za pomocą współfinansowania UE w latach 2005–2010 zostały ocenione zarówno wewnętrznie, jak i przy pomocy badań zewnętrznych przeprowadzonych w ciągu ostatnich kilku lat<sup>21</sup>, na podstawie wymiernych wyników działań UE mających na celu wsparcie państw członkowskich w zwalczaniu, kontroli i monitorowaniu określonych chorób zwierząt. Badania te wykazały ogólne powodzenie programów weterynaryjnych, lecz zwróciły również uwagę na szereg słabości, w przypadku których szczególne problemy w zakresie realizacji niekorzystnie wpłynęły na rezultaty programu, jak opisano już w części 3. Oczekuje się rozwiązania tych problemów np. poprzez bieżącą modernizację narzędzi zarządzania finansami oraz optymalizację działań prowadzonych przez grupę zadaniową.

Należy przypomnieć (zob. część 2), że w 2011 r. poziom współfinansowania kwalifikowalnych środków, które wcześniej były współfinansowane na poziomie 50 %, był wyższy, tj. wynosił 60 %; współfinansowano także dodatkowy środek<sup>22</sup>.

W dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział IV przedstawiono wyniki analizy kosztów i korzyści w przypadku chorób, na które przypadła największa kwota wkładu finansowego UE w programy weterynaryjne.

#### 5. OBCIĄŻENIA ADMINISTRACYJNE ZWIĄZANE Z PROGRAMAMI WETERYNARYJNYMI WSPÓLFINANSOWANYMI PRZEZ UE

Zarządzanie funduszami UE i dokonywanymi w ich ramach wydatkami wymaga znacznych zasobów zarówno na poziomie krajowym, jak i unijnym. Potrzebne zasoby nie zmieniają się znacząco w stosunku do wielkości programów. W każdym przypadku istnieje wymóg przygotowania i kontroli programu, przygotowania i przyjęcia decyzji wykonawczej Komisji, administracji finansowej i kontroli wyników.

Pomimo znacznych kosztów związanych z ubieganiem się o niewielkie wkłady finansowe i ich otrzymaniem, państwa członkowskie uznają korzyści wynikające z tych płatności, zwłaszcza ze względu na budowanie potencjału i osiągnięcie konsensusu.

W latach 2005–2011 dokonano 825 płatności w ogólnej kwocie współfinansowania UE wynoszącej 1 174 253 269,46 EUR. Na wykresie poniżej przedstawiono zmiany finansowania w tym okresie z pogrupowaniem płatności według ich wartości.

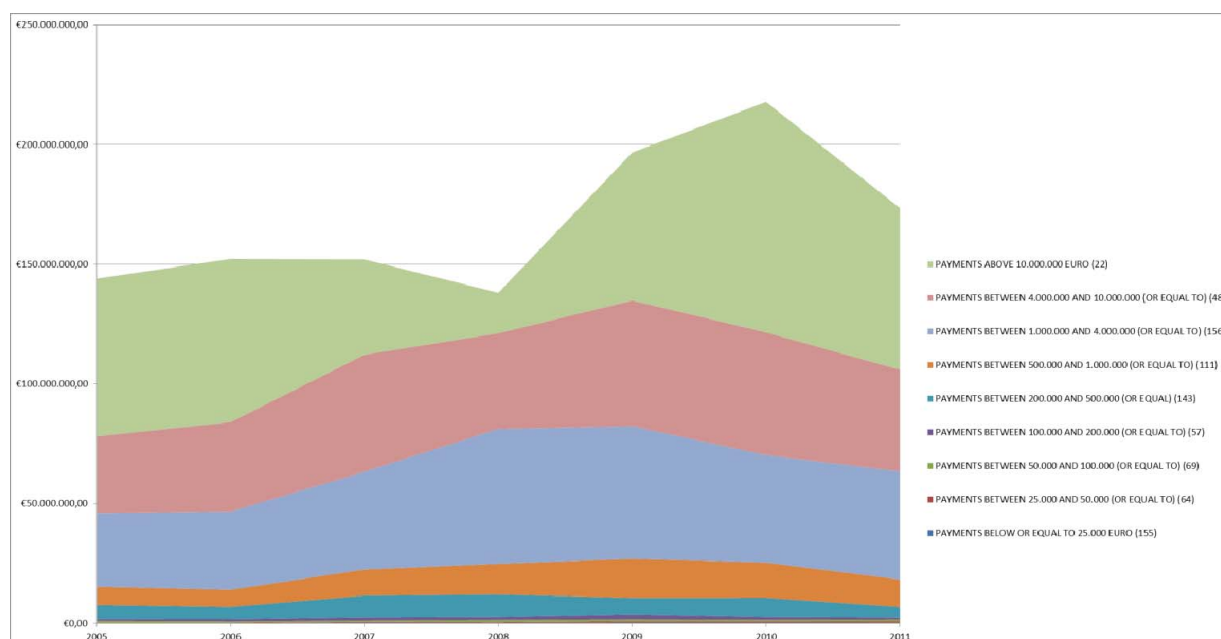
Jak można zauważyć, płatności w kwocie 200 000 EUR lub niższej (cztery najniższe progi) stanowiły bardzo niewielką część ogólnego współfinansowania UE w tym okresie, nieznacznie przekraczającą 1,5 % ogólnej kwoty. Z drugiej strony suma tych czterech najniższych kategorii stanowiła prawie 42 % całkowitej liczby płatności.

---

<sup>21</sup> Zob. przypis 2.

<sup>22</sup> Wprowadzono płatność ryczałtową na zwierzę domowe objęte próbą.

Wykres 5 Podział płatności według wysokości (lata 2005-2011)



Na najwyższy próg (płatności powyżej 10 000 000 EUR) przypadło natomiast ponad 35 % finansowania UE w tym okresie, chociaż odsetek ten odpowiada jedynie 2,6 % liczby dokonanych płatności.

Oznacza to, że znaczna liczba płatności to płatności o niskiej wartości:

- prawie 19 % płatności opiewało na kwotę 25 000 EUR lub niższą, co odpowiada około 0,1 % ogólnego finansowania;
- ponad 26 % płatności nie przekraczało 50 000 EUR i stanowiło około 0,3 % kwoty współfinansowania w rozpatrywanym okresie.

Bardziej szczegółowe informacje dotyczące poszczególnych wartości płatności w ramach współfinansowania przez UE programów weterynaryjnych znajdują się w dokumencie roboczym służb Komisji SANCO/11377/2013 rozdział V.

## 6. WNIOSKI I DALSZE DZIAŁANIA

W rozpatrywanym okresie UE współfinansowała programy weterynaryjne, które okazały się przyspieszać osiągnięcie:

- **poprawy zdrowia publicznego i zdrowia zwierząt:** obniżenie współczynnika chorobowości/zachorowalności na choroby; ochrona zdrowia publicznego (w przypadku chorób odzwierzęcych); spełnienie roli najważniejszego narzędzia służącego do zapobiegania chorobom/zarządzania chorobami w kontekście strategii UE w zakresie zdrowia zwierząt;
- **korzyści pod względem gospodarczym dla całej UE:** ochrona wartości sektora; przyczynienie się do stabilności rynku; zapewnienie bezpiecznego handlu; zwiększenie handlu pozaunijnego; ograniczenie kosztów ochrony zdrowia ludzkiego<sup>23</sup>.

<sup>23</sup>

Dodatkowe szczegóły znajdują się w publikacji „Preparation of a report on the outcome of the EU co-financed animal disease eradication and monitoring programmes in the MSs and the EU as a whole”

Głównymi **mocnymi stronami**, które przyczyniły się do powodzenia programów weterynaryjnych współfinansowanych przez UE, były:

- Podejście oddolne w identyfikowaniu i rozwiązywaniu problemów dotyczących zdrowia zwierząt, co oznacza opracowanie programów na poziomie państw członkowskich oraz podejście odgórne zapewniające przestrzeganie przepisów i kryteriów UE, co oznacza zatwierdzanie programów przez Komisję.
- Elastyczna alokacja dostępnych zasobów dzięki corocznym dostosowaniom (zgodnie z sytuacją epidemiologiczną i ustaleniem priorytetowych chorób) oraz możliwości stosowania różnych poziomów finansowych.
- Zdolność systemu UE do reagowania na wyjątkowo poważne problemy w zakresie zdrowia (np. kryzysy związane z BSE, epidemie choroby niebieskiego języka) za pomocą niewielkich środków finansowych w stosunku do ogólnej wartości gospodarczej sektorów zwierząt.
- Stałość wkładu finansowego UE umożliwiająca średnioterminowe planowanie programów weterynaryjnych w państwach członkowskich.
- Podejście oparte na współpracy regionalnej zapewniające cenną pomoc krajom kandydującym i państwom trzecim graniczącym z UE, co zapobiegło wprowadzeniu chorób do UE (a także zapewniło trwałość wyników osiągniętych dotąd w państwach członkowskich).
- Wymiana wiedzy, doświadczenia i najlepszych praktyk także w kontekście grupy zadaniowej ds. monitorowania zwalczania chorób.

Zwrócono jednak uwagę na określone słabości; niektóre z nich Komisja już częściowo usunęła, a inne trzeba będzie usunąć w najbliższej przyszłości.

- Brak systematycznego podejścia opartego na jasnym zbiorze celów i wskaźników, które pomogłyby w ocenie wyników zrealizowanych programów. Ogranicza to również możliwość wykazania opłacalności poszczególnych środków.
- Znaczne różnice w systemach weterynaryjnych i strukturach inwentarza żywego w państwach członkowskich, które powodują różną realizację programów, co może umniejszać wyniki osiągnięte na poziomie UE, zwłaszcza w przypadku chorób transgranicznych.
- Przedkładanie wieloletnich programów przez państwa członkowskie jest nadal niewystarczające, co ogranicza możliwość skoncentrowania się na postępach w zakresie osiągnięcia jasnych średnioterminowych celów i zmniejszenia wysiłków potrzebnych do zarządzania programem.

Tymczasem do roku 2020 UE stanie również w obliczu konkretnych **wyzwań**, które mogą umniejszyć skuteczność programów państw członkowskich. Dotyczą one głównie:

- **możliwości ponownego wystąpienia chorób uznawanych obecnie za priorytetowe:**

---

[Przygotowanie sprawozdania w sprawie rezultatów programów zwalczania i monitorowania chorób zwierząt współfinansowanych przez UE w państwach członkowskich i w całej UE] (2011 r., Food Chain Evaluation Consortium).

- Przemieszczanie się dzikich zwierząt podatnych na choroby (zwłaszcza na klasyczny pomór świń, afrykański pomór świń i wściekliznę w południowych i bałtyckich państwach członkowskich) przez granice.
- Nielegalny przywóz mięsa z państw trzecich (zwłaszcza z tych, w których występuje klasyczny pomór świń i afrykański pomór świń, położonych wzdłuż wschodniej granicy UE).
- Wykrywanie sporadycznych przypadków BSE i brak pewności co do „atypowego BSE” (wszystkie państwa członkowskie).
- **możliwości wprowadzenia nowo występujących chorób:**
  - Ryzyko pojawienia się niebezpieczeństw występujących w sąsiadujących państwach trzecich w regionach przygranicznych UE.
  - Ryzyko związane z możliwością wprowadzenia nowo występujących chorób i ponownego wprowadzenia znanych czynników chorobotwórczych do UE z sąsiadujących państw trzecich.
- **głównych zmieniających się czynników ryzyka:**
  - Coraz wyższy stopień złożoności międzynarodowych łańcuchów dostaw.
  - Coraz większe ryzyko chorób przenoszonych przez wektory i możliwe skutki zmiany klimatu pod względem zmiany schematów występowania i rozprzestrzeniania chorób zwierząt.
  - Możliwość rozluźnienia środków nadzoru po osiągnięciu podstawowego celu w zakresie chorób.
  - Wysiłki na rzecz zwiększenia stabilności finansów publicznych zarówno na poziomie państw członkowskich, jak i na poziomie UE mogą spowodować zmniejszenie budżetu, co może być szkodliwe dla trwałości programów. Będzie to mieć głównie wpływ na programy, które wymagają długoterminowej ciągłości w celu osiągnięcia pożądanych rezultatów. Wyniki i skutki programów należy poddać ocenie w perspektywie średnio- i długoterminowej, aby w pełni ocenić ich wyniki – wyciąganie wniosków na podstawie porównania wyników w perspektywie krótkoterminowej może wprowadzać w błąd, ponieważ osiągnięcia w dziedzinie zdrowia zwierząt można wykazać dopiero po upływie określonego czasu (w zależności od epidemiologii choroby).

Dnia 29 czerwca 2011 r. Komisja zaproponowała nowe rozporządzenie obejmujące cały obszar wydatków w dziedzinie bezpieczeństwa żywności. Ma ono na celu optymalizację obowiązujących ram finansowych, co spowoduje większe uproszczenie, przejrzystość i elastyczność oraz wykazanie opłacalności wydatków na bezpieczeństwo żywności, w tym programów weterynaryjnych. Wniosek zostanie formalnie przyjęty przez współprawodawców w pierwszej połowie 2014 r.