

# Анализ на проблемите в здравеопазването на животните след създаването на БАБХ

Доц. д-р Янко Иванов – ЦОР

## 1. Увод

Анализът и управлението на риска е част от системата за вътрешен контрол във всяка институция. Източници на риск за БАБХ са различни външни и вътрешни фактори. Външните са такива като недостатъчно финансиране, неизпълнение на договори от външни организации и др. Вътрешните са генерирани от самата БАБХ, когато тя не изпълнява качествено и в срок определените и задачи или когато нарушава законово установените норми и стандарти, както и когато се отклонява от стратегическите и оперативните цели, които има да изпълнява, поради неадекватно формулиране на приоритетите или неправилно разпределение на човешките и финансовите ресурси, както и поради грешки в резултат от слаба подготовка, лошо изпълнение, неточен анализ на обстановката и др.

БАБХ беше създадена през 2011 г., като компетентен орган за осъществяване на официален контрол в Р.България по отношение на опазване здравето на животните и растенията и безопасността на храните и фуражите. От създаването си до сега обаче, за своето почти пет годишно съществуване, агенцията не успя да отговори на високите обществени очаквания по отношение на здравеопазването на животните и все по-трудно печели и задържа доверието на стопаните на животни и на представителите на бизнеса. Съществува риск първоначалната еуфория от създаването на БАБХ постепенно да ерозира представите на обществото за адекватност и ефективност на осъществявания контрол, на безпристрастността, прозрачността и добрите ветеринарни и административни практики. Причините за това са много и от различно естество. Една от основните е, че дейностите вменени на агенцията със ЗВМД и ЗХ към настоящия момент не са в достатъчна степен ресурсно обезпечени и липсва необходимата степен на независимост на контролните функции произтичащи от статута на БАБХ. Да се обясняват обаче проблемите в здравеопазването на животните и безопасността на храните и фуражите само и единствено с липсата на достатъчно ресурси е несъстоятелно. Все по-очевидно става, че се сблъскваме със сериозен системен управленски проблем, който изисква много по-голямо внимание от това, което му се отделя понастоящем. Кризите в здравеопазване на животните следват една след друга, без да сме подготвени за тях и без да имаме трайни и устойчиви решения за тяхното предотвратяване и свеждането на рисковете до приемливи граници (т.е. до такива, които можем да контролираме). А в условията на криза времето ни притиска и ни принуждава понякога да вземаме спешни управленски решения, без да имаме достатъчно информация за връзките и взаимозависимостите между отделните рискови фактори и без да има анализ на последствията от едно или друго решение в дългосрочен план, което разклаща доверието в управлението на системата.

## 2. Цели и задачи

Целта на настоящия анализ е да идентифицира съществуващите и потенциалните рискове, които могат да застрашат постигането на целите на държавната профилактична програма (ДПП), да оцени тези рискове и да предложи начини за тяхното предотвратяване или за минимализиране на негативните последици от тях.

## 3. Материали и методи

Анализът и оценката са извършени въз основа на прегледа на публично достъпни документи в т.ч. нормативни актове (закони, устройствен правилник, постановления и решения на Министерския съвет, заповеди), годишни доклади за дейността на БАБХ и наблюденията от изпълнението на програмите за здравеопазване на животните и безопасността на храните и фуражите за предходните 4 години от създаването на БАБХ. Използвани бяха и някои от критериите на МБЕ за оценка на Ветеринарните служби (OIE PVS Tool, 2010), имащи отношение към рисковете, присъщи за дейността на агенцията, такива като: функционалните компоненти на системата за здравеопазване на животните, финансовите механизми и източниците на финансиране, количеството и качеството на извършените дейности, сключването на договори с външни изпълнители за ключови дейности които могат да опорочат изпълнението на целите и задачите вменени на агенцията със закон.

## 4. Констатации и препоръки

### 4.1 Програми съ-финансирани от ЕС и ДПП

От дълги години много от програмите на страните членки на ЕС за надзор, ограничаване и ликвидиране на определени икономически и социално значими болести по животните в т.ч. зоонози се съ-финансират от фондовете на Общността. Този подход е доказал своя безспорен принос за преодоляване на разпокъсания национален подход прилаган в миналото от отделните държави за опазване здравето на хората и животните от такива болести. Стратегическите цели на тези програми отразяват дългосрочните намерения на правителствата в областта на здравеопазване на животните, които са предварително обвързани с поети вече ангажименти в управленската им програма. Някои от стратегическите цели са не само дългосрочни, но са и постоянни, поради което присъстват в програмите на различни правителства, като по този начин се осигурява приемственост и гарантирано финансиране.

Според действащия ЗВМД, ДПП се изпълнява от година за година и няма обвързаност на програмата с определени с крайни резултати, нито с размера на финансирането. Това я прави несъвместима с дългосрочните програми, съфинансирани от ЕС. Липсата на ясни критерии при определяне размера на отпусканите средства за здравеопазване на животните и отпускането им от година за година, пречи не само за дългосрочното планиране на мерките, но и за инвестиции в тази област. Истина обаче е и това, че увеличаването на бюджета за здравеопазване на животните не винаги води до

еквивалентно повишаване качеството на ветеринарните услуги. За справка средствата за ДПП за 2003 г са в размер на 2 600 000, а за 2013г, близо 18 млн.

За първи път от създаването на БАБХ, тази година се предлага ДПП, която обхваща три годишен период 2016-2018, а не както досега едногодишен и това е напълно в духа на препоръката на ГД САНКО в доклада JPP/D/2004, която гласи: „Общият подход в профилактиката и борбата с болестите по животните трябва да се основава на една дългосрочна многогодишна програма, която се съ-финансира от фондовете на Общността заради:

- ясното дефиниране на целите и приоритетите на общата програма и на очакваните резултати от нейното изпълнение;
- прилагането на едни и същи критерии, за гарантиране на ефективното използване на фондовете на общността при максимална прозрачност;
- постигане на трайно благополучие по отношение на здравния статус на животните и гарантиране на безопасността на продуктите от тях“.

Същите принципи са залегнали и в проекта на новия регламент на ЕС по здравеопазване на животните, който се предвижда да влезе в сила през 2016 година. Той съдържа набор от обективни показатели, които да служат като критерии при определяне на приоритетите в профилактиката и борбата с болестите по животните на държавите членки. Редно е те да са в основата на ДПП. Така ще се избегнат редица въпроси при съгласуването и с различните ведомства МЗХ, МФ, МЗ и др.

*Забележка:* Необходимо е БАБХ периодично да преразглежда приоритетите, въз основа на внимателна оценка и категоризация на рисковете, свързани с отделните болести, за да гарантира, че определените ресурси са насочени към решаване на проблемите с най-висока обществена и икономическа значимост.

Необходимо е да се уеднаквят принципите при изготвяне на дългосрочните програми, съфинансирани от ЕС и ДПП за да се постигне по-висока степен на интеграция между политиката на ЕС и правителството на Р. България в областта на здравеопазване на животните със стратегията на БАБХ за предотвратяване, ограничаване и ликвидиране на болестите с висока стопанска и обществена значимост. За целта обаче ще са необходими някои законови промени, както и да се разработи методология (СОП) за изготвяне на ДПП, в която да се дефинират процесите и процедурите по самата подготовка, изпълнение и контрол и която да указва:

- по какъв начин се интегрират политики, стратегии, програми и планове (оперативни и контингенс планове) за предотвратяване ограничаване и ликвидиране на определени болести по животните;
- какви са компонентите на една такава програма, как да се планират етапите и как да се изготви план-график за тяхното изпълнение;
- какви ще са стандартите които ще се спазват, критериите и нормите, дейностите и контролните точки (в т.ч. критичните контролни точки);
- как да се планира и осъществява мониторинга и контрола върху качеството на изпълнение на профилактичната програма във всеки един етап от изпълнението, съобразно предварително зададените критерии;

- как да се направи оценка и анализ на риска и с цел да се набележат корективни действия за свеждането му до приемливи граници. Кога, как и от кого могат да се правят изменения в набелязаната програма без да се опорочи самата програма.

#### 4.2 ДПП, субсидии и обезщетения в животновъдството

Редица политически, икономически и институционални фактори попречиха през годините за стиковане на системата за здравеопазване на животните със системата за изплащане на субсидии и обезщетения в животновъдството. По важните от тях са:

- липсата на ясни дългосрочни цели и стратегия за постигането им в областта на животновъдството и в частност на здравеопазването на животните;
- липса на изискване към фермерите за: въвеждане и подържане на системи за биосигурност във фермите при отпускането на субсидии; застраховане или здравно осигуряване на животните и обвързване на размера на изплащаните обезщетения в случай на поява на заразна болест, срещу която държавата изцяло или частично финансира мерките за нейното предотвратяване, ограничаване и ликвидиране със степента на биосигурност на фермата и добрите фермерски практики.
- неразбирането и непознаването от страна на правителствата на проблемите свързани със здравеопазването на животните и ролата на официалните ветеринарни власти, която им е отредена от СТО, като гарант за безопасността при международната търговия с животни и продукти от тях, с фуражи, фуражни компоненти и лекарствени препарати и като част от системата на общественото здравеопазване по отношение на предпазване хората от зоонози и;
- не на последно място липсата на политическа воля за решаване на проблемите през годините на прехода.

Има сериозни разминавания в изискванията на Фонд „Земеделие“ при отпускане на субсидии за животновъдите и изискванията на ЗВД по отношение здравния статус на животните и мерките за биосигурност във фермите и изплащането на обезщетения на стопаните, засегнати от заразни болести по животните, за които се предвиждат такива само при условие, че са спазени изискванията на закона. Получава се така, че в много случаи субсидия получават стопани, чиито животни подлежат на унищожаване (заради туберкулоза, бруцелоза и др.). Освен това няма законов механизъм за изключване на такива животни от регистъра на центровете по селекция и репродукция. Ако се пристъпи към унищожаването на такива животни, стопаните им биват обезщетявани в пълен размер, като по този начин се обещава вече субсидирани животни и то не по цени за стокови животни. Няма изискване към стопаните в рамките на субсидията те да застраховат своите животни и да ги представят за предвидените в ДПП годишни профилактични изследвания и ваксинации, нито пък да повишат биосигурността на фермите, с което да гарантират целесъобразното изразходване на средствата от държавната помощ. От друга страна пък регистъра на БАБХ за положително реагирали при изследването животни (за туберкулоза, левкоза, бруцелоза ИНАН и др.), не е свързан с регистъра за племенните животни от Националния генофонд на страната и няма законово разписана процедура по която те да бъдат автоматически изключени от него.

*Пример:* Парите, които са предвидени за българските животновъди за 2015 г., са в размер на 250 млн. лв. заедно с вече платената национална помощ "де минимис" (253,60 лв. за

млечна крава, 499,36 лв. за биволи, 88,80 лв. за овце и кози майки). Допълнително ще бъдат разпределени и 6 млн. евро, които бяха отпуснати на България от Европейската комисия като подкрепа за тежката ситуация в сектор "Мляко". За кравите 50% от помощта ще е на глава животно и 50% на литър мляко. Ето и извадка от одитния доклад на FVO:

„Има множество доказателства за мащабни манипулации на официалните и/или на частните проби, взети на ниво стопанство, преди анализа (такива като разреждане на пробите и "многократно дублиране" на проби). В резултат на това може да се заключи, че цялата система на класификация на стопанствата и млекопреработвателните предприятия не е достоверна и е напълно ненадеждна. Не може да се даде гаранция, че млечните продукти от България, продавани в други държави-членки отговарят на изискванията на ЕС, защото нито официалните проверки нито одитите на акредитираните органи са установили това“.

За да се гарантира държавния интерес, би следвало да се помисли върху възможността част от субсидията да се отпуска под формата на ваучери за: идентификация на животните, за застраховането им или за вноска по здравноосигурителната система, за годишните профилактични изследвания и ваксинации и за повишаване на биосигурността на фермите.

От приведения пример се вижда, че МЗХ има за задача да стимулира производството на земеделски продукти чрез подкрепа на производителите, докато БАБХ има контролни функции върху дейностите по получаване на безопасна за консуматорите земеделска продукция. Понякога се налага БАБХ да въведе някои ограничения (напр. за придвижване на животни или животински продукти, фуражи и др.) във връзка с появили се заразни болести), да санкционира нарушителите, да изисква извършването на задължителни лабораторни изследвания от стопаните и осигуряване на мерки за безопасност (огради, дезинфекционни площадки, филтри), дейности които изискват допълнителни разходи от страна на стопаните. При тези взаимоотношения на бизнес оператори и контролни органи, често възникват противоречия, които в общи линии се свеждат до следното „трябва да спазваме тези изисквания, но за това са нужни големи инвестиции и разходи, а това ще оскъпи продукцията ни“, което нерядко завършва с апела „дайте да помогнем на бизнеса“, а това означава че БАБХ трябва да наруши или най-малкото да пренебрегне някое изискване.

Всичко това означава, че направените законодателни промени на етапа на създаване на БАБХ не са достатъчни и те трябва да продължат в посока оптимизиране на системата за компенсиране на стопаните, претърпяли загуби от болести по животните, която да се съчетае със стимули за превенция на рисковете, акцентирайки повече на стимулите за изграждане и поддържане на системите за биосигурност в животновъдните обекти, отколкото на санкциите. Това обаче императивно налага и необходимостта от разработване на обективни критерии за оценка нивото на биосигурност на животновъдните обекти в България, които дават възможност на стопаните им да управляват много от рисковете, свързани с унищожаване на потенциалните източници на инфекции, прекъсване на механизмите на предаването им и създаване на невъзприемчивост на животните. Тези критерии трябва да служат и като база за категоризирането на животновъдните обекти по степен на благополучие и риск по

отношение на заразни болести и при изплащане на обезщетения на стопаните, чиито животни следва да бъдат унищожени за ликвидиране на епизоотични огнища. Същите критерии могат да се използват и от стопаните на животни при разработването на своите бизнес планове, с които кандидатстват за субсидии. В този дух е и законодателството на ЕС, което повелява от януари 2007, с измененията в Директива 91/630/ЕЕС, всички фермери да въведат минимални стандарти за биосигурност и за предпазване на животните в мястото на отглеждането им.

Ефективните мерки за биосигурност в земеделските стопанства са важен критерий и при определяне на фермите и зоните със статут на свободни от дадена болест, за вида и продължителността на ограничителните мерки и на мерките за контрол на заболяванията във връзка с търговията, както и за отпускането на субсидии за стимулиране на животновъдството и изплащане на компенсации при обезщетяване на собствениците на животни в случай на принудителното им унищожаване при възникване на заразни болести.

#### 4.3 Програмно финансиране

В условията на продължаващата икономическа криза БАБХ повече от всякога се нуждае от ясен механизъм за определяне на разходите за изпълнение на ДПП, който да рационализира начина на планиране и на вземане на решения. Този механизъм е програмното финансиране (т.е. разпределение на ресурсите по програми, избрани на базата на анализ на ползите за обществото на всяка една от тях и на разходите за постигане на тяхните цели). За всяка болест включена в ДПП трябва да има конкретни цели, обосновка, анализи, оценка на ползите и разходите, критерии за постигане на целите и финансов разчет. В една такава система с ясни критерии и параметри много по-лесно ще се вземе решение, къде да се насочат и без това оскъдните бюджетни средства. Програмното финансиране ще даде по-голяма възможност да се съчетаят външните и вътрешните източници на финансиране на определени програми (напр. програми на ЕС за съфинансиране). Ще е необходима обаче прозрачност не само при формулирането, но и при разходването на средствата по тези програми. Ще трябва да се въведе като рутинна практика мониторингът (систематично наблюдение и документиране на управлението на програмите) за да се гарантира, че времеви график, постигнатите резултати и необходимите действия за постигането им са били проведени според набелязания план. Това от своя страна ще изисква детайлно разработен план за мониторинг, чиято цел е да се постигне ефективно използване на средствата за постигане на желаните резултати (т.е. да се контролира коефициента на полезно действие, при минимално изразходване на средства и време), както и да се провери до каква степен постигнатите резултати допринасят за постигане на крайната цел в краткосрочен, средносрочен и дългосрочен план (резултатност и адекватност при изпълнение на задачите). Мониторингът ще помогне да се установи своевременно дали изпълнението на отделните елементи или етапи на програмата е задоволително и ако не е какви корективни действия следва да се предприемат и от кого. Основното предимство на този подход в сравнение с досегашния е възможността политическите намерения на правителството да бъдат ясно отразени в структурата на бюджета на БАБХ. Друго голямо предимство на програмното финансиране е прозрачността, която ще се постигне по отношение на въпроса “За какво се харчат парите на данъкоплатците?”

#### 4.4 Лабораторно-диагностична дейност

Националните референтни лаборатории (НРЛ) в системата на БАБХ са акредитирани по БДС EN ISO/IEC 17025:2006 и би трябвало да са оборудвани с необходимата аналитична апаратура, да разполагат с високо квалифициран персонал, да имат изградена и функционираща система за управление на качеството, както и да прилагат стандартите и методите, съгласно действащото европейско и национално законодателство, в съответната област на изпитване. За съжаление реалностите далеч не са такива. Оборудването им е старо и амортизирано, поддържането е лошо, снабдяването с консумативи е оскъдно, а текучеството на кадри е голямо, особено на младите, което не позволява надграждането на квалификацията им в професионален план. Освен това НРЛ не винаги могат да покрият целия спектър от изследвания заложи в ДПП. Това принуждава БАБХ да възлага срещу заплащане на външни лаборатории извършването на редица изследвания от задължителния официален контрол, чиито цени за изследването са многократно по-скъпи. Външните лаборатории обаче не разполагат с информационна система, която да е съвместима с тази на БАБХ за обмен на данни. На тези лаборатории не може да се разчита при поява на извънредни (аварийни) ситуации с внезапно възникнали проблеми, тъй като възлагането на широкомащабни изследвания е единствено възможно чрез конкурс по реда на закона за обществените поръчки, който може да се обяви само при наличието на финансови средства и предварително изготвено задание. За провеждането на конкурс реално са необходими поне четири месеца, заради тромавата и сложна административна процедура, и поради разнообразието на изследванията и размера на финансирането. Това от своя страна води до отлагане във времето на изпълнението и до сериозно разминаване със спешността на проблема, с невъзможност за своевременното разкриване на мащаба на проблема и за уведомяване по системата за бързо оповестяване, както и на своевременното предприемане на мерки за предотвратяване, ограничаване и ликвидиране на кризисните ситуации. Прозрачност обаче е нужна не само при формулирането, но и при разходването на средствата, а тя е свързана с достъпа до данни и документи за направените разходи. Това предполага да се предвидят допълнителни ресурси за осъществяване на мониторинг (систематично наблюдение и документиране на управлението на програмите) и контрол над външните лаборатории, които да доведат до намаляване на възможностите за неефективни разходи, злоупотреби, корупция и кражби на средства от държавния бюджет. Ситуацията допълнително се усложнява, когато се налага извършването на допълнителни, уточняващи, диференциално-диагностични изследвания за идентифициране на причинителя или за потвърждаване или отхвърляне на дадена диагноза, за установяване границите на заразената и предпазната зона, за доказване отсъствието на причинителя от определени територии и др., които не са предвидени (респективно включени) във възлагателния договор. Това може да доведе до опорочаване на плановете за действие при извънредни обстоятелства, в които лабораториите трябва да са на разположение 24 ч. в денонощието за период, колкото е необходимо за ликвидиране на опасността. Необходима е стройна система в която звената за лабораторен контрол да са йерархично подредени в зависимост от функциите си и степента на тяхната компетентност и осигуреност, както и да се създаде междулабораторна мрежа за обмяна на опит и провеждане на междулабораторни изпитвания под надзора на определената национална референтна лаборатория. Възлагането на изследвания на външни лаборатории обаче може да затрудни изпълнението на договорните отношения ако се установи несъответствие с резултатите от междулабораторните изследвания, в които случаи се

изисква корективни действия вкл. провеждането на обучение и повторен тест отговорността и разходите за които не са предвидени в договора.

#### 4.5 Задължително застраховане на животните и/или здравноосигурителен фонд

Един от най-критичните фактори за системата на здравеопазване на животните си остава недостига на финансови средства. За да се подкрепи финансирането на профилактиката и борбата с икономически и обществено значимите болести по животните в т.ч. на тези със зоонозен характер, правителството следва да обмисли възможността за въвеждане на задължително застраховане на животните и/или създаване на здравно осигурителен фонд, какъвто съществува във всички страни членки. Този фонд трябва да работи в тясна връзка с БАБХ, с разплащателната агенция, със застрахователните компании и с министерството на финансиите. За въвеждането на такава система ще е необходимо ново законодателство в съответствие с политиките на ЕС в тази област. При разработването и трябва да се има предвид следното:

- В случай, че таксуването е общо, на национално ниво, една схема с ясни критерии за преразпределение на средствата събирани от таксите, би дала възможност на централното ръководство да насочи необходимите ресурси към по-бедните райони, с приоритет към социално слабите животновъди. Условието обаче трябва да бъде предварителното категоризиране на въпросните стопанства като нуждаещи се, на базата на определени критерии и тяхното регистриране;
- Индиректното таксуване в сектора животновъдство, трябва да се прилага много предпазливо, като се прецени внимателно вида на стоките и услугите, които ще бъдат облагани с такси, както и потребителите на тези стоки и услуги, за да не се стигне до такова увеличаване на размера на таксите, което да направи невъзможно тяхното плащане от социално слабите стопани.
- Когато се разработва здравно осигурителна схема за животните, стимулите и помощта трябва да са насочени към по-бедната прослойка стопани. Това може да бъде постигнато, като се сподели финансовата тежест със здравно осигурителните фондове, посредством постепенно увеличаване на вноските или чрез въвеждане на премия или субсидия, при реален принос на стопаните за снижаване на риска от проникване и разпространение на епизоотии.
- Наличието на политически натиск при вземане на решението или пък на личен интерес от страна на този който взема решението, може да окаже значително влияние върху ефективността и ефикасността му, което в крайна сметка да рефлектира върху “цената на промените” и върху много аспекти в процеса на изграждане и утвърждаване на пазарните механизми и при приватизацията на услугите.

Изброените финансови механизми не са взаимно изключващи се. Напротив в повечето страни те се прилагат в различни комбинации. В зависимост от начина на комбинирането им се определя до голяма степен и начина на разпределение на потреблението на тези стоки и услуги между различните участници. Например системите основаващи се предимно на индиректно таксуване, засягат в по-голяма степен по-бедната част от населението за разлика от системите с директно таксуване. Това обаче може да се



компенсира до известна степен чрез други механизми, като таксуване на стоките, децентрализацията на властта на регионално ниво и нейното преразпределение

#### 4.6 Партньорство

В основата на цялостната дейност на БАБХ лежат два ключови принципа: партньорство и комуникация. За съжаление партньорството с основния участник в изпълнението на ДПП, Българският ветеринарен съюз не е на такова ниво, че да гарантира безпроблемното изпълнение на програмата. Това е в резултат от неудачните промени в ЗВМД, които премахнаха районите на обслужване от частно практикуващите ветеринарни лекари (участъците) и въведоха изискването за избор на ветеринарен лекар за ДПП. Самата ДПП има задължителен и принудителен характер и е несъвместима с такъв тип договор, който следва да се отнася само за лечебната дейност. Резултатът е, че животните отглеждани в личните стопанства т.нар. „задан двор“, които съставляват немалка част от поголовието, остават на практика извън обхвата на програмата. Договорите пък между частно практикуващите ветеринарни лекари и БАБХ се сключват в средата на годината, а има случаи и на отказ от сключване на договори, без да има алтернатива. Ситуацията допълнително се усложнява от късното провеждане на търговете за доставка на ваксини и диагностиками и сключването на договори с доставчиците често в края на текущата годината, което обезмисля самата програма тъй като тя:

- има начало и край (т.е. тя е ограничена във времето);
- мерките предвидени в нея, трябва да бъдат изпълнени в точно определен период от време (съобразно сезона при сезонно проявяващите се болести или такива свързани с вектори, като кръвосмучещи насекоми) и не могат да бъдат повторени при същите условия в друго време;
- осъществява се от предварително определени и обучени екипи от хора, а през последните години поради забавяне сключването на договори с частно практикуващите ветеринарни лекари до средата на годината не се знаеше кой ще я изпълнява;
- има строго определени човешки ресурси (брой човекодни на хора от БАБХ и на външни изпълнители) съобразно план-графика;
- има строго определени финансови ресурси (т.е. тя е ограничена е финансово и не е безлимитна),
- изпълнението и е разделено на етапи, които следва да се изпълняват в строго определена последователност, за които етапи има предварително определени индикатори за успех като например:
- Анализ и оценка на ефективността на програмата (от външен оценител), за да се сравнят резултатите в края на програмата с целта, която е поставена преди започването и;

Независимо от посочените закъснения обаче, официалните ветеринарни лекари от самото начало на годината издават документи, удостоверяващи, че животните произхождат от район, в който определени заразни болести не са констатирани през последните 12 месеца. БАБХ, от своя страна, ежесечно изпраща до МБЕ и ГД САНТЕ обобщена справка за констатирани заразни болести в страната, които би трябвало да се основават на резултатите от епизоотологичния надзор и извършените изследвания, чиято цел е да се

идентифицират здравните проблеми и да се направят изводи за: 1) отсъствието или наличието на дадена болест; 2) засегнатите райони и популации в тях, с цел райониране на териториите по степен на благополучие и риск; 3) хода на епизоотичния процес, за мащаба и темповете на разпространение на заболяването; 4) наличието на скрито заразноносителство; 5) нивото, динамиката и продължителността на стадния имунитет; 6) ефективността на провежданите противоепизоотични мерки и т.н.

## 5. Заключение

Необходима е нова парадигма.