

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI¹⁾

z dnia 2017 r.

w sprawie wprowadzenia dobrowolnego programu zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w wybranych stadach bydła

Na podstawie art. 57d ust. 5 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2014 r. poz. 1539, z 2015 r. poz. 266 i 470 oraz z 2016 r. poz. 1605) zarządza się, co następuje:

§ 1. Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wprowadza się dobrowolny program zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w wybranych stadach bydła, który jest określony w załączniku do rozporządzenia.

§ 2. Program, o którym mowa w § 1, stosuje się od dnia 1 stycznia 2018 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

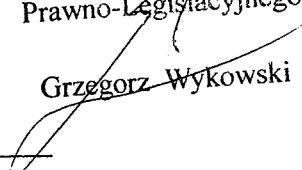
MINISTER ROLNICTWA I ROZWOJU
WSI


Krzysztof Jurgiel

Z-CIA DYREKTORA DEPARTAMENTU
PRAWNO-LEGISLACYJNEGO

Dyrektor Departamentu
Prawno-Legislacyjnego


Mariusz Gorzowski


Grzegorz Wykowski

¹⁾ Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi kieruje działem administracji rządowej – rolnictwo, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi (Dz. U. poz. 1906).

Załącznik do rozporządzenia
Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi
z dnia r. (poz.)

**Dobrowolny program zwalczania
zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV)
oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD)
w wybranych stadach bydła**

I. Wstęp

1. Dobrowolny program zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w wybranych stadach bydła, zwany dalej „programem”, został opracowany przez Głównego Lekarza Weterynarii we współpracy z Państwowym Instytutem Weterynaryjnym – Państwowym Instytutem Badawczym w Puławach, zwanym dalej „PIWet-PiB w Puławach”. Podstawą do opracowania programu jest art. 57d ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2014 r. poz. 1539, z późn. zm.).
2. Program został opracowany na wniosek Polskiej Federacji Hodowców Bydła i Producentów Mleka, zwanej dalej „PFHBiPM”. PFHBiPM obejmuje patronatem realizację programu.
3. Program został oparty w szczególności o przepisy decyzji Komisji 2004/558/WE z dnia 15 lipca 2004 r. wdrażającej dyrektywę Rady nr 64/432/EWG w sprawie dodatkowych gwarancji dla handlu wewnątrzspółnotowego bydlętem odnoszących się do zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła i zatwierdzenia programów zwalczania przedstawionych przez Państwa Członkowskie (Dz. Urz. UE L 249 z 23.07.2004, str. 20, z późn. zm.), zwanej dalej „decyzją Komisji 2004/558/WE”. Załącznik III do tej decyzji określa warunki weterynaryjne dla uznania gospodarstw za wolne od zakażenia wirusem BHV1.
4. Za prawidłową realizację programu odpowiada posiadacz bydła, którego stado zostało objęte programem.
5. Powiatowy lekarz weterynarii nadzoruje realizację programu w zakresie spełniania przez stada bydła objęte programem warunków weterynaryjnych

określonych w załączniku III do decyzji Komisji 2004/558/WE, w tym przede wszystkim sporządzania dokumentacji związanej z realizacją programu. Powiatowy lekarz weterynarii po stwierdzeniu spełnienia tych wymagań uznaje stado bydła, w drodze decyzji administracyjnej, na pisemny wniosek posiadacza bydła, za wolne od wirusa IBR/IPV.

6. Próbki w ramach programu są pobierane i przesyłane do badań przez lekarza weterynarii prywatnej praktyki, który sprawuje zwyczajową opiekę nad gospodarstwem pochodzenia, o którym mowa w rozporządzeniu (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 55, z późn. zm.- Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne rozdz. 3, t. 45, str. 14) w załączniku II w sekcji III w ust. 3 lit. h, zwanego dalej „lekarzem weterynarii opiekującym się stadem”. Wszyscy lekarze, o których mowa powyżej, są zgłaszani przed rozpoczęciem realizacji programu do powiatowego lekarza weterynarii właściwego dla miejsca położenia gospodarstwa, w którym znajduje się stado, które będzie objęte programem. Zgłoszenia dokonuje posiadacz bydła podając imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii opiekującego się stadem. W przypadku zmiany lekarza weterynarii opiekującego się stadem, w trakcie realizacji programu, fakt ten należy niezwłocznie zgłosić do właściwego powiatowego lekarza weterynarii.

7. Program składa się z dwóch części:

1) część I – Program zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV);

2) część II - Program zwalczania wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD).

8. Części programu, o których mowa w ust. 7, mogą być realizowane łącznie albo oddzielnie, jeżeli tak postanowi posiadacz bydła.

II. Część I – Program zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV)

1. Sytuacja epizootyczna w odniesieniu do choroby

1.1. Opis choroby

Zakaźne zapalenie nosa i tchawicy oraz otręt bydła są to wirusowe choroby bydła wywoływane przez *herpeswirus bydła typ 1* (BHV1). Ten typ wirusa posiada 3 podtypy: BHV1.1, BHV1.2 oraz BHV1.3, który został sklasyfikowany ostatnio jako nowy typ BHV5.

Wirus BHV1 występuje wśród pogłowa bydła domowego i wolno żyjącego na całym świecie. Zakażenie szerzy się przez kontakt bezpośredni, drogą aerogenną, kontakt płciowy, inseminację, czy narzędzia i sprzęt wykorzystywane do obsługi zwierząt. Wirus może być przenoszony również przez osoby zajmujące się obsługą zwierząt.

Objawy kliniczne zakażeń BHV1 bywają zróżnicowane. Charakterystyczną cechą zakażenia jest latencja, tj. bezobjawowe bytowanie wirusa w organizmach zwierząt, które przechorowały. Zwierzęta raz zakażone pozostają nosicielem wirusa i źródłem zakażenia na całe życie, co powoduje utrzymywanie się choroby w stadach przez wiele lat. Uaktywnienie zakażenia i siewstwo wirusa zachodzi w określonych warunkach. Sprzyjają temu czynniki stresogenne, tj. transport, niekorzystne warunki mikroklimatyczne, zmiana żywienia, jak również przechorowanie innych chorób czy poród.

Przebieg choroby w stadzie warunkuje również szereg czynników. Ma tu znaczenie przede wszystkim zagęszczenie zwierząt, ich status odpornościowy, system utrzymania i żywienia. Istotne w rozprzestrzenianiu się choroby jest również ewentualne przemieszczenie zwierząt oraz wprowadzanie nowych osobników. Ze strony wirusa na przebieg choroby wpływa jego różna zjadliwość. Innego przebiegu choroby należy spodziewać się w stadach, w których jest ona stwierdzana od dawna, a innego w stadach mających po raz pierwszy kontakt z wirusem.

Bydło choruje niezależnie od wieku. Objawy kliniczne w krótkim czasie mogą objąć dużą liczbę osobników, jak również mogą pojawiać się sporadycznie, u pojedynczych sztuk bydła. Szerzą się wtedy stopniowo, obejmując całe stado w ciągu kilku tygodni. Zachorowalność w stadzie sięga od 20 do 100%. Śmiertelność wynosi od kilku do kilkunastu procent.

W przypadku zakażenia górnych dróg oddechowych u bydła obserwuje się gorączkę (do 42°C), osowiałość i zmniejszenie apetytu. Błona śluzowa nosa jest silnie przekrwiona (tzw. *red nose*). Pojawia się surowiczy wypływ z nosa, który z czasem nasila się, przyjmując charakter bardziej śluzowy a nawet ropny. Do

powyższych objawów dołącza się zapalenie spojówek i silne ślinienie się zwierzęcia. Stopniowo infekcja rozprzestrzenia się na krtań, tchawicę i płuca. Pojawia się suchy, napadowy kaszel, który wraz z upływem czasu przechodzi w kaszel wilgotny. Nasila się też duszność. W stadach bydła mlecznego, równolegle z pojawianiem się kolejnych objawów, gwałtownie spada produkcja mleka. Jeżeli nie dojdzie do powikłań (wtórne infekcje bakteryjne) bydło wraca do zdrowia w ciągu 2 tygodni. Wydajność mleczna w danej laktacji pozostaje jednak zazwyczaj na obniżonym poziomie.

Równolegle z objawami ze strony układu oddechowego może dochodzić do zamierania zarodków i poronień. W stadach, które zachorowały po raz pierwszy, odsetek poronień wynosi około 25%. Występują one nawet po upływie 3 – 4 miesięcy od zakażenia i przechorowania postaci oddechowej choroby. Ronienia mogą mieć miejsce w każdym okresie ciąży, natomiast najczęściej notowano je w ostatnich 3 miesiącach.

Czasami choroba występuje tylko pod postacią zapalenia spojówek. Zwykle kilka tygodni od jej wystąpienia, w stadzie dochodzi do poronień, które nie zawsze są kojarzone z tą chorobą. U cieląt, w pierwszych tygodniach życia, choroba może występować jako „postać płucna noworodków”. Stan zapalny przenosi się z dróg oddechowych na okolicę gardła i przełyku. Utrudnia to połykanie i powoduje zachłystowe zapalenie płuc. W tej postaci choroby klinicznie obserwuje się nadżerki na podniebieniu i biegunkę, która powodując odwodnienie i osłabienie zwierząt, często prowadzi do upadków.

Wirus zakażając górne drogi oddechowe zwierząt, intensywnie namnaża się w miejscu wniknięcia i powoduje wyżej opisane zmiany. W wyniku reakcji odpornościowej organizmu, 2-3 tygodnie po infekcji, w surowicy pojawiają się swoiste przeciwciała klasy IgG i IgM. Po okresie intensywnego namnażania, wirus przemieszcza się wzdłuż aksonów do jąder komórek nerwowych. Namnażając się, powoduje śmierć komórek nerwowych, natomiast jeżeli się nie namnaża, materiał genetyczny wirusa pozostaje w formie latentnej. Tej postaci zakażenia nie towarzyszy produkcja specyficznych przeciwciał. Przy zakażeniu drogą donosową podtypem BHV1.1 zakażenie latentne lokalizuje się głównie w zwojach trójdzielnych znajdujących się w korzeniach czuciowych nerwów trójdzielnych. Może ono także umiejscowić się w mózgowiu, płucach, migdałkach, innych skupiskach tkanki

limfatycznej i leukocytach. Do aktywacji wirusa pozostającego w formie latentnej dochodzi w wyniku działania silnych czynników stresowych, a także przy spadku mian specyficznych przeciwciał czy stosowaniu glikokortykoidów.

Jeżeli górne drogi oddechowe zostaną zakażone podtypem BHV1.2 wirusa, może on namnażać się w nabłonku oddechowym, nie powodując klinicznych objawów.

Zakażenie układu rozrodczego wirusem podtypu BHV1.2 wywołuje natomiast postać płciową choroby, zwaną otrętem, która początkowo objawia się unoszeniem nasady ogona i częstym oddawaniem moczu. Następnie pojawia się obrzęk błony śluzowej sromu i pochwy, jej bolesność i zaczerwienienie oraz śluzowy wypływ. Na powierzchni błony śluzowej widoczne są białawe grudki z zagłębieniem w środku. Nadżerki i owrzodzenia zwykle towarzyszą krwotocznemu zapaleniu błony śluzowej sromu i pochwy. W przypadkach nie powikłanych wtórnymi zakażeniami bakteryjnymi nie notuje się zwykle zaburzeń w rozrodcie. Mleczność także pozostaje na dotychczasowym poziomie, a choroba kończy się wyzdrowieniem w ciągu 2 tygodni. Tylko w przypadku powikłań bakteryjnych może występować okresowa jałowość.

U buhajów zmiany dotyczą błony śluzowej prącia i napletka, a ich następstwami mogą być zrosty prącia z napletkiem oraz stulejka.

Skutkiem występowania zakażeń BHV1 w stadzie może być znaczny spadek wydajności mlecznej, pogorszenie parametrów rozrodu, poronienia, utrudniony odchów cieląt, zaburzenia ze strony układu oddechowego.

1.2. Przepisy prawne oraz sytuacja epizootyczna w odniesieniu do IBR/IPV w Europie i Polsce

Zgodnie z art. 9 dyrektywy Rady 64/432/EWG z dnia 26 czerwca 1964 r. w sprawie problemów zdrowotnych zwierząt wpływających na handel wewnątrzwspólnotowy bydłem i trzodą chlewną (Dz. Urz. WE L 121 z 29.07.1964, str. 1977, z późn. zm. - Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 1, str. 13, z późn. zm.), zakaźne zapalenie nosa i tchawicy bydła (IBR) jest chorobą, dla której państwo członkowskie może wprowadzić obowiązkowy krajowy program zwalczania na całym terytorium lub jego części. Ponadto, zgodnie z art. 10 tej dyrektywy, jeżeli państwo członkowskie uzna, że jego terytorium lub część terytorium są wolne od tej choroby, może ono przedłożyć Komisji Europejskiej odpowiednią dokumentację potwierdzającą ten fakt.

Warunki dla uznania poszczególnych stad za wolne od wirusa BHV1 określa załącznik III do decyzji Komisji 2004/558/WE. Decyzja ta, określa również dodatkowe gwarancje w handlu wewnętrznym bydłem w odniesieniu do IBR/IPV.

Zakaźne zapalenie nosa i tchawicy bydła/otręt bydła (IBR/IPV) jest ponadto chorobą wymienioną na liście chorób Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt (OIE). Rozdział 11.10 Kodeksu zdrowia zwierząt lądowych OIE określa m.in. warunki dla kraju/strefy wolnych od IBR/IPV oraz stada wolnego od IBR/IPV.

Sytuacja epizootyczna w odniesieniu do IBR/IPV w Europie jest bardzo zróżnicowana. Państwa takie jak Dania, Finlandia, Szwecja, Austria są wolne od tej choroby dzięki likwidacji wszystkich zwierząt zakażonych wirusem BHV1. Przedmiotowe działanie było możliwe ze względu na stwierdzony w tych państwach nieznaczny odsetek zwierząt zakażonych oraz możliwości finansowe, pozwalające na zrekompensowanie różnic między wartością rzeźną i hodowlaną bydła. W państwach o wysokim odsetku zakażeń, tj. Niemcy, Hiszpania czy Włochy przyjęto natomiast programy zwalczania IBR/IPV bazujące w dużej mierze na szczepieniach bydła przeciwko tej chorobie. Do szczepień stosowano szczepionki delecyjne, pozwalające odróżnić zwierzęta szczepione od zwierząt zakażonych.

W Polsce, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt IBR/IPV jest chorobą podlegającą obowiązkowi rejestracji.

Ponadto, w celu kontroli występowania IBR/IPV na terytorium Polski, od 2010 r. są prowadzone badania monitoringowe na podstawie rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie określenia jednostek chorobowych, sposobu prowadzenia kontroli oraz zakresu badań kontrolnych zakażeń zwierząt (Dz. U. poz. 2813, z późn. zm.). Wyniki badań kontrolnych w kierunku IBR/IPV, przeprowadzonych w latach 2010 – 2015 przedstawia tabela nr 1.

Tabela nr 1. Wyniki badań kontrolnych w kierunku IBR/IPV w latach 2010 – 2015.

Rok	Liczba stad					Liczba zwierząt				
	ogólna	zbadanych	dodatnich	% serododatnich stad		ogólna	zbadanych	dodatnich	% serododatnich zwierząt	
				do ogólnej liczby	do liczby zbadanych				do ogólnej liczby	do liczby zbadanych
2010	688965	1789	94	0,01	5,3	6185640	5241	246	0,004	4,7
2011	625828	1800	63	0,01	3,5	5859176	5242	113	0,002	2,1
2012	576588	1915	92	0,02	4,8	6132457	4960	184	0,003	3,7
2013	546863	2053	96	0,02	4,7	6278069	5226	174	0,003	3,3
2014	530756	1760	85	0,02	4,8	6357600	5128	185	0,003	3,5
2015	539581	1877	74	0,01	3,9	6426446	5224	169	0,001	3,2

Ponadto, w oparciu o informacje dostępne z ankiet, rozpowszechnionych wśród hodowców bydła mlecznego za pośrednictwem PFHBiPM, uzyskano szacunkowe dane dotyczące problemów zdrowotnych w tych stadach. Badaniami objęto 1605 stad: 23 stada małe, w których liczba zwierząt nie przekraczała 20 sztuk, 1279 stad średnich z liczbą zwierząt od 21 do 100 sztuk, 253 stada duże z liczbą zwierząt od 101 do 300 sztuk oraz 50 stad bardzo dużych, w których liczba zwierząt przekraczała 300 sztuk. Oceniając zdrowotność tych stad stwierdzono, że poronienia dominują w stadach małych i średnich (35%), upadki cieląt występują najczęściej w stadach średnich i dużych (22-35%), a objawy kliniczne dotyczą głównie stad dużych i bardzo dużych (odpowiednio 13% oraz 16%). Szczepienia stosowane są głównie w stadach bardzo dużych (32% stad).

Dodatkowo, w ramach programu „Zdrowa Krowa”, organizowanego przez Spółdzielczą Mleczarnię „Spolmlek” z Radzyna Podlaskiego w latach 2011 - 2014 w celu poprawy sytuacji zdrowotnej gospodarstw mlecznych dostarczających mleko do ww. spółdzielni, badaniami w kierunku IBR/IPV objęto 29 gospodarstw bydła mlecznego, dostawców mleka dla ww. mleczarni. Ogółem zbadano 2532 sztuki bydła, a liczba próbek pobranych w jednym gospodarstwie wahała się od 30 do 194. W wyniku przeprowadzonych badań zakażenie terenowym wirusem BHV1 stwierdzono u 806 sztuk bydła (31.8%), 312 sztuk (12.3%) było szczepione szczepionkami markerowymi przeciwko IBR, a pozostałe 1414 sztuk nie było zakażone wirusem BHV1.

W odniesieniu do statusu stad, wśród wyżej wymienionych 29 gospodarstw 7 stad (24.2%) było wolne od zakażenia BHV1, 8 stad (27.6%) było szczepione szczepionkami markerowymi przeciwko IBR, 3 stada (10.3%) miały niski współczynnik zakażenia BHV1 (<10%), 3 stada (10.3%) miały średni współczynnik

zakażenia BHV1 (>10% i <30%) oraz 8 stad (27.6%) miało wysoki współczynnik zakażenia BHV1 (>30%).

Biorąc pod uwagę powyższe dane, należy stwierdzić, że problem zakażeń IBR/IPV w stadach bydła w Polsce istnieje przyczyniając się m.in. do występowania poronień, upadków cieląt, czy spadku wydajności mlecznej krów. Należy zatem umożliwić hodowcom bydła zwalczanie ww. chorób, co przyczyni się do poprawy sytuacji zdrowotnej bydła w odniesieniu do zakażeń IBR/IPV i wzrostu konkurencyjności tego bydła oraz produktów pochodzących od tego bydła lub z tego bydła na rynku krajowym oraz rynkach zagranicznych.

2. Obszar, na którym jest realizowany program oraz zasady uczestnictwa w programie, w tym warunki przystąpienia do programu i rezygnacji z uczestnictwa w tym programie

W programie mogą uczestniczyć podmioty prowadzące działalność w zakresie utrzymywania zwierząt gospodarskich zarejestrowane zgodnie z ustawą z dnia 2 kwietnia 2004 r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (Dz. U. z 2017 r. poz. 546). Przystąpienie do programu jest dobrowolne.

Programem są objęte tylko te stada bydła, które zgłosił posiadacz bydła uczestniczący w programie. Posiadacz bydła chęć uczestnictwa w programie zgłasza lekarzowi weterynarii, opiekującemu się stadem. Lekarz weterynarii opiekujący się stadem przekazuje tę informację do powiatowego lekarza weterynarii właściwego dla miejsca siedziby stada, który prowadzi ewidencję stad objętych programem w danym powiecie. Nowe stada mogą być zgłaszane do programu pod koniec każdego roku kalendarzowego tak, aby w nowym roku kalendarzowym mogły przystąpić one do realizacji programu. Posiadacz bydła może zrezygnować z uczestnictwa w programie. Rezygnację tę posiadacz zgłasza w formie pisemnej lekarzowi weterynarii, opiekującemu się stadem. Lekarz weterynarii opiekujący się stadem o rezygnacji posiadacza bydła z uczestnictwa w programie informuje niezwłocznie, powiatowego lekarza weterynarii właściwego dla miejsca siedziby stada, w której utrzymywane są zwierzęta.

Powiatowy lekarz weterynarii prowadzi i aktualizuje listę stad bydła objętych programem w zakresie swojej właściwości. Powiatowy lekarz weterynarii raz w roku, w terminie do dnia 10 stycznia, przekazuje aktualną listę stad bydła objętych programem właściwemu wojewódzkiemu lekarzowi weterynarii. Główny Lekarz

Weterynarii, za pośrednictwem wojewódzkich lekarzy weterynarii, otrzymuje aktualną listę stad bydła objętych programem raz w roku w terminie do dnia 30 stycznia.

3. Czas trwania i cel programu

Realizację programu zaplanowano na kolejnych 5 lat kalendarzowych, począwszy od dnia 1 stycznia 2018 r.

Po 4 latach realizacji programu zostanie przeprowadzona ogólna jego ocena, a także weryfikacja środków określonych w programie w celu zwalczania choroby. Na podstawie przeprowadzonej analizy oraz we współpracy z PIWet-PIB w Puławach oraz PFHBiPM zostanie podjęta decyzja o zaprzestaniu lub kontynuacji realizacji programu w latach kolejnych i ewentualnych zmianach dotyczących zasad jego realizacji.

Celem programu jest rozpoznanie i poprawa sytuacji epizootycznej w odniesieniu do IBR/IPV w stadach bydła objętych programem. W konsekwencji stada te będą spełniały wymagania dla uznania ich za wolne od IBR/IPV.

Poprawa sytuacji epizootycznej w odniesieniu do IBR/IPV wpłynie również pozytywnie na ekonomikę hodowli bydła w stadach objętych programem poprzez ograniczenie strat bezpośrednich i pośrednich wynikających z występowania choroby, tj. ograniczenie poronień i strat związanych ze zwiększoną śmiertelnością zwierząt, zwiększenie wydajności mlecznej krów czy zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem zwierząt, a także poprzez wzrost konkurencyjności bydła pochodzącego z ww. stad oraz produktów pochodzących od tego bydła lub z tego bydła na rynku krajowym i rynkach zagranicznych.

4. Zasady i tryb ponoszenia kosztów uczestnictwa w programie, analiza szacunkowych kosztów programu oraz przewidywanych korzyści wynikających z jego wprowadzenia

4.1. Zasady i tryb ponoszenia kosztów uczestnictwa w programie

Zgodnie z art. 57d ust. 4 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, koszty realizacji programu, w tym koszty pobierania próbek i badań laboratoryjnych próbek oraz koszty nadzoru sprawowanego przez organy Inspekcji Weterynaryjnej, ponoszą posiadacze zwierząt, którzy uczestniczą w programie.

Koszty realizacji programu w stadzie obejmują w szczególności:

- 1) koszty pobierania próbek, które są ustalane pomiędzy hodowcą a lekarzem weterynarii opiekującym się stadem;
- 2) koszty dostarczenia próbek do laboratorium, które zależą od sposobu dostarczenia próbek (specjalna firma kurierska, lekarz weterynarii opiekujący się stadem, itp.);
- 3) koszty badań laboratoryjnych, które zależą od cennika laboratorium, w którym badania są wykonywane.

Koszty nadzoru Inspekcji Weterynaryjnej obejmują w szczególności:

- 1) koszty kontroli przeprowadzonej przez lekarza weterynarii - pracownika powiatowego inspektoratu weterynarii lub lekarza weterynarii wyznaczonego do tej czynności przez powiatowego lekarza weterynarii na miejscu w stadzie, w tym koszty dojazdu do stada;
- 2) koszty wydania decyzji administracyjnej nadającej stadu status stada wolnego od IBR/IPV, w tym koszty dostarczenia decyzji do jej adresata.

4.2. Analiza szacunkowych kosztów programu

W celu określenia szacunkowych kosztów realizacji programu dla jednego stada bydła, ww. koszty określono dla każdego sposobu uwalniania stada od IBR/IPV, tj. dla stada:

- 1) o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie;
- 2) o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym prowadzono szczepienia przeciwko tej chorobie;
- 3) o znanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie.

Ponadto, w celu określenia szacunkowych kosztów programu przyjęto, że:

- 1) średnia liczba zwierząt w stadzie bydła wynosi 37 (dane PFHBiPM - stan z grudnia 2014 r.);
- 2) średnia liczba zwierząt powyżej 9 m-ca w stadzie wynosi 78 % ogólnej liczby bydła w stadzie (średnia obliczona na podstawie informacji uzyskanych z Centralnej Bazy Danych Systemu Identyfikacji i Rejestracji Zwierząt Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa - stan na dzień 31 grudnia 2014 r.);
- 3) program będzie obejmował jedynie wykonanie badań serologicznych próbek krwi, z uwagi na stałe koszty tych badań, niezwiązane z pulowaniem próbek.

Tabele nr 2 - 4 przedstawiają szacunkowe koszty realizacji programu w zależności od sposobu uwalniania stada od IBR/IPV.

Tabela nr 2. Szacunkowe koszty realizacji programu w stadzie o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie

Przeznaczenie kosztów	Wyszczególnienie	Szacunkowa liczba jednostek	Szacunkowy koszt jednostkowy w zł	Suma ogółem w zł	
Badania laboratoryjne					
Koszt badań laboratoryjnych	1	Test Elisa gB - badanie wstępne wszystkich zwierząt	37	22,00	814,00
	2	Test Elisa gB - 2 badania uwalniające w stadzie o % zakażenia poniżej 10 %	54	22,00	1188,00
	3	Test Elisa gB - 2 badania niezakażonych jałówek/krów w stadzie o % zakażenia 10% lub więcej	40	22,00	880,00
	4	Test Elisa gB - 2 badania uwalniające w stadzie o % zakażenia 10 % lub więcej	40	22,00	880,00
	Razem	1+2 1+3 + 4			2002,00
Wynagrodzenie					
Koszty wynagrodzenia lekarza weterynarii prywatnej praktyki opiekującego się stadem	1	Pobieranie próbek krwi do badań wstępnych (liczba wizyt)	1	301,80	301,80
	2	Pobieranie próbek krwi od niezakażonych jałówek/krów w stadzie o % zakażenia 10% lub więcej (liczba wizyt)	2	301,80	603,60
	3	Pobieranie próbek krwi do	2	301,80	603,60

		badan uwalniających (liczba wizyt)			
4		Dostarczenie próbek krwi do laboratorium ze stad o % zakażenia poniżej 10 % (liczba przesyłek)	3	93,03	279,09
5		Dostarczenie próbek krwi do laboratorium ze stad o % zakażenia 10% lub więcej (liczba przesyłek)	5	93,03	465,15
Razem		1+3+4			1184,49
		1+2+3+5			1974,15
1	Koszty wynagrodzenia powiatowego lekarza weterynarii za nadzór nad realizacją programu	Kontrola w gospodarstwie w celu określenia spełniania wymogów załącznika III do decyzji Komisji 2004/588/WE wraz z wydaniem i doręczeniem decyzji administracyjnej (liczba kontroli)	1	82,00	82,00
2		Dojazd urzędowego lekarza weterynarii do stada w celu wykonania kontroli (km)	40	0,80	32,00
Razem		1+2			114,00
1	Razem koszty	Stado o % zakażenia poniżej 10 %			3300,49
2		Stado o % zakażenia 10 % lub więcej			4662,15

Tabela nr 3. Szacunkowe koszty realizacji programu w stadzie o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym prowadzono szczepienia przeciwko IBR/IPV.

Przeznaczenie kosztów	Wyszczególnienie	Szacunkowa liczba jednostek	Szacunkowy koszt jednostkowy w zł	Suma ogółem w zł	
Badania laboratoryjne					
Koszt badań laboratoryjnych	1	Test Elisa gE - badanie wstępne wszystkich zwierząt	37	28,50	1054,50
	2	Test Elisa gB - 2 badania cieląt	74	22,00	1628,00
	3	Test Elisa gB - 2 badania uwalniające w stadzie o % zakażenia poniżej 10 %	54	22,00	1188,00
	4	Test Elisa gB - 2 badania uwalniające w stadzie o % zakażenia 10 % lub więcej	52	22,00	1144,00
	Razem	1+2+3 1+2+4			3 870,50 3 826,50
Szczepienia					
Koszty szczepień	1	Zakup szczepionki w stadzie o % zakażenia poniżej 10 %	54	14,79	798,66
	2	Zakup szczepionki w stadzie o % zakażenia 10 % lub więcej	52	14,79	769,08
Wynagrodzenie					
Koszty wynagrodzenia lekarza weterynarii opiekującego się stadem	1	Pobieranie próbek krwi do badań wstępnych (liczba wizyt)	1	301,80	301,80
	2	Pobranie próbek krwi od cieląt (2 razy w roku) (liczba wizyt)	2	301,80	603,60
	3	Podanie szczepionki (2 razy w roku) (liczba wizyt)	2	301,80	603,60
	4	Pobieranie próbek krwi do badań uwalniających	2	301,80	603,60
	5	Dostarczenie próbek krwi do	5	93,03	465,15

		laboratorium (liczba przesyłek)			
	Razem	1+2+3+4+5			2577,75
Koszty wynagrodzenia powiatowego lekarza weterynarii za nadzór nad realizacją programu	1	Kontrola w gospodarstwie w celu określenia spełniania wymogów załącznika III do decyzji Komisji 2004/588/WE wraz z wydaniem i doręczeniem decyzji administracyjnej (liczba kontroli)	1	82,00	82,00
	2	Dojazd urzędowego lekarza weterynarii do stada w celu wykonania kontroli (km)	40	0,80	32,00
	Razem	1+2			114,00
Razem koszty	1	Stado o % zakażenia poniżej 10 %			7360,91
	2	Stado o % zakażenia 10 % lub więcej			7287,33

Tabela nr 4. Szacunkowe koszty realizacji programu w stadzie o znanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie.

Przeznaczenie kosztów	Wyszczególnienie	Szacunkowa liczba jednostek	Szacunkowy koszt jednostkowy	Suma ogółem	
Badania laboratoryjne					
Koszt badań laboratoryjnych	1	Test Elisa gB - 2 badania uwalniające w stadzie o % zakażenia poniżej 10 %	54	22,00	1188,00
	2	Test Elisa gB - 2 badania niezakażonych jątówek/krów w stadzie o % zakażenia 10 % lub więcej	40	22,00	880,00
	3	Test Elisa gB - 2 badania uwalniające w stadzie	40	22,00	880,00

		o % zakażenia 10 % lub więcej					
Razem		1	2+3				
Wynagrodzenie							
Koszty wynagrodzenia lekarza weterynarii prywatnej praktyki opiekującego się stadem	1	Pobieranie próbek krwi do badań uwalniających (liczba wizyt)	2	301,80	603,60		
	2	Pobieranie próbek krwi do badań niezakażonych jałówek/krów w stadzie o % zakażenia 10 % lub więcej (liczba wizyt)	2	301,80	603,60		
	3	Dostarczenie próbek krwi do laboratorium ze stad o % zakażenia poniżej 10 % (liczba przesyłek)	2	93,03	186,06		
	4	Dostarczenie próbek krwi do laboratorium o % zakażenia 10% lub więcej (liczba przesyłek)	4	93,03	372,12		
Razem		1+3	1+2+4		789,66		1579,32
Koszty wynagrodzenia powiatowego lekarza weterynarii za nadzór nad realizacją programu	1	Kontrola w gospodarstwie w celu określenia spełnienia wymogów załącznika III do decyzji Komisji 2004/588/WE wraz z wydaniem i doręczeniem decyzji administracyjnej (liczba kontroli)	1	82,00	82,00		
	2	Dojazd urzędowego lekarza weterynarii do stada w celu	40	0,80	32,00		

		wykonania kontroli (km)			
	Razem	1+2			114,00
Razem koszty	1	Stado o % zakazania poniżej 10 %			2091,66
	2	Stado o % zakazania 10 % lub więcej			3453,32

4.3. Przewidywane korzyści wynikające z wprowadzenia programu

Realizacja programu ma doprowadzić do uwolnienia stad bydła objętych programem od wirusa IBR/IPV.

Skutkiem wdrożenia programu i osiągnięcia przez stado bydła statusu wolnego będzie:

- 1) poprawa sytuacji epizootycznej oraz ekonomicznej w gospodarstwie poprzez zmniejszenie przypadków zachorowań z objawami ze strony górnych dróg oddechowych, ograniczenie poronień, ograniczenie liczby zabiegów leczniczych w stadzie oraz zwiększenie wydajności mlecznej krów;
- 2) zwiększenie konkurencyjności bydła pochodzącego z gospodarstwa oraz produktów pochodzących od tego bydła lub z tego bydła na rynku krajowym i rynkach zagranicznych;
- 3) ułatwienie handlu i obrotu bydlęciem pochodzącym z gospodarstwa zarówno wewnątrz kraju, jak i w ramach handlu wewnątrzunijnego oraz wywozu bydła do państw trzecich.

5. Określenie statusu epizootycznego gospodarstw oraz obszarów objętych programem oraz cele, które mają zostać osiągnięte z uwagi na każdy status

W celu dokumentowania wyników realizacji programu, dla każdego zwierzęcia w stadzie, posiadacz zakłada kartę zdrowia bydła.

Karta zdrowia bydła powinna zawierać co najmniej następujące informacje:

- 1) datę urodzenia lub wiek bydła;
- 2) numer identyfikacyjny bydła;
- 3) określenie, którą krowa przechodzi laktację;
- 4) nr identyfikacyjny dawki nasienia;
- 5) o pochodzeniu i stanie zdrowia buhaja użytego do krycia naturalnego (badany/niebadany w kierunku IBR/IPV);
- 6) datę pobrania krwi lub mleka do badania w kierunku IBR/IPV;
- 7) o wynikach badań laboratoryjnych w kierunku IBR/IPV (ELISA gB, ELISA gE);
- 8) dotyczące szczepienia bydła przeciwko IBR/IPV (rodzaj i nazwa szczepionki);
- 9) dotyczące wprowadzenia bydła do stada, tj.:
 - a) pochodzenie,
 - b) data wprowadzenia;

- 10) o udziale w wystawach zwierząt i sposobie powrotu do stada (kwarantanna, badane w kierunku IBR/IPV).

Program określa uniwersalny wzór karty zdrowia bydła, stanowiący załącznik do programu. Karta zdrowia bydła może być prowadzona w formie papierowej lub elektronicznej. Karty zdrowia prowadzi, aktualizuje i przechowuje posiadacz zwierząt, co najmniej do czasu wydania przez powiatowego lekarza weterynarii decyzji o uznaniu stada za wolne od IBR/IPV. Powiatowi lekarze weterynarii właściwi dla miejsca położenia gospodarstwa, w którym znajduje się stado objęte programem mają dostęp i wgląd do kart zdrowia bydła w ramach prowadzenia nadzoru nad realizacją programu.

5.1. ETAP 1 - Kwalifikacja poszczególnych stad bydła w odniesieniu do IBR/IPV oraz wstępne badania serologiczne mające na celu określenie odsetka zwierząt zakażonych IBR/IPV w stadzie

Na podstawie informacji zawartych w kartach zdrowia bydła, po ich weryfikacji przez lekarza weterynarii opiekującego się bydłem, powiatowy lekarz weterynarii kwalifikuje stado jako stado:

- 1) o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie, jeżeli:
 - a) bydło w tym stadzie nie było poddane badaniu w kierunku IBR/IPV oraz nie było szczepione przeciwko tej chorobie,
 - b) w stadzie tym przeprowadza się wstępne badanie serologiczne wszystkich zwierząt przy użyciu testu ELISA gB w celu określenia liczby zwierząt zakażonych IBR/IPV;
- 2) o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym prowadzono szczepienia przeciwko tej chorobie, jeżeli:
 - a) bydło w tym stadzie nie było poddane badaniu w kierunku IBR/IPV, jednakże było szczepione przeciwko tej chorobie przy użyciu szczepionek delecyjnych, pozbawionych glikoproteiny E, które pozwalają odróżnić bydło szczepione od zakażonego,
 - b) w stadzie tym przeprowadza się wstępne badanie serologiczne wszystkich zwierząt przy użyciu testu ELISA gE w celu określenia liczby zwierząt zakażonych;
- 3) o znanym statusie epizootycznym i stopniu zakażenia w odniesieniu do IBR/IPV, w których nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie, jeżeli:

a) wszystkie sztuki bydła przebywające w tym stadzie były poddane badaniu w kierunku IBR/IPV testem ELISA gB, zwierzęta nie były natomiast szczepione przeciwko IBR/IPV,

b) w stadzie tym nie przeprowadza się wstępnych badań serologicznych w celu określenia odsetka zwierząt zakażonych.

O wynikach weryfikacji karty zdrowia bydła, kwalifikacji stada bydła i dalszych działaniach podejmowanych w celu uwolnienia stada bydła od IBR/IPV lekarz weterynarii opiekujący się stadem informuje posiadacza zwierząt.

5.2. ETAP 2 - Działania, zmierzające do uzyskania przez stado statusu stada wolnego do IBR/IPV

5.2.1. Ze stadem bydła zakwalifikowanym na podstawie karty zdrowia bydła jako stado o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie (ust. 5.1 pkt 1), w zależności od odsetka zwierząt zakażonych szczepem terenowym wirusa IBR/IPV w tym stadzie, określonego na podstawie wyników wstępnych badań serologicznych przeprowadzonych testem ELISA gB, postępuje się w sposób opisany poniżej.

5.2.1.1. Jeżeli na podstawie wyników wstępnych badań serologicznych odsetek zwierząt z wynikiem dodatnim wyniósł mniej niż 10% albo, po przeprowadzeniu analizy ekonomicznej, tak postanowił posiadacz zwierząt, stado bydła może zostać uznane za wolne od zakażenia wirusem IBR/IPV, jeżeli spełnia następujące warunki:

1) wszystkie zwierzęta z dodatnim wynikiem badania zostały wyeliminowane ze stada, przy czym za eliminację zwierzęcia ze stada uznaje się każdą formę opuszczenia stada przez zwierzę, w tym transport do rzeźni w celu uboju lub sprzedaż do innego stada o tym samym statusie epizootycznym;

2) w ciągu ostatnich 6 miesięcy od wyeliminowania ostatniego zwierzęcia, które uzyskało dodatni wynik badania, nie stwierdzono podejrzeń zakażenia wirusem IBR/IPV (BHV1) w stadzie ani objawów klinicznych wskazujących na to zakażenie;

3) stado i wszystkie sąsiadujące z nim pastwiska lub pomieszczenia, niezależnie od ich właściwości, które stanowią część stada jako jednostki epizootycznej, zgodnie z decyzją Komisji 2004/558/WE są oddzielone od innych pastwisk lub pomieszczeń o niższym statusie w odniesieniu do IBR/IPV (BHV1) w sposób uniemożliwiający kontakt między zwierzętami o różnym statusie epizootycznym;

w celu zabezpieczenia bezpośrednio sąsiadujących pastwisk zapewnia się im osobne ogrodzenia zbudowane z palików otoczonych co najmniej dwoma liniami drutu, przy zachowaniu 3 metrowego pasa pomiędzy tymi ogrodzeniami w celu uniemożliwienia bezpośredniego kontaktu pomiędzy zwierzętami przebywającymi na różnych pastwiskach;

4) do stada wprowadzono jedynie bydło pochodzące z gospodarstw położonych w państwach członkowskich lub ich regionach wymienionych w załączniku II do decyzji Komisji 2004/558/WE lub z gospodarstw wolnych od wirusa IBR/IPV (BHV1), a żadna ze sztuk bydła w gospodarstwie nie miała kontaktu z bydłem innym niż pochodzącym z gospodarstw położonych w państwach członkowskich lub ich regionach wymienionych w załączniku II do decyzji Komisji 2004/558/WE, bądź z gospodarstw wolnych od wirusa IBR/IPV (BHV1);

5) krowy były zapładniane wyłącznie nasieniem buhajów wyprodukowanym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 20 maja 2009 r. w sprawie szczegółowych wymagań weterynaryjnych mających zastosowanie do nasienia bydła (Dz. U. z 2014 r. poz. 69) lub są pokrywane przez buhaje pochodzące z gospodarstw położonych w państwach członkowskich lub ich regionach wymienionych w załączniku II do decyzji Komisji 2004/558/WE, bądź z gospodarstw wolnych od wirusa IBR/IPV;

6) w siedzibie stada stosowano co najmniej jeden z następujących schematów kontroli:

a) badania serologiczne w celu wykrycia przeciwciał przeciwko wirusowi IBR/IPV (BHV1) zostały przeprowadzone, i uzyskano wynik ujemny co najmniej dwóch próbek krwi pobranych w odstępach od 5 do 7 miesięcy od wszystkich krów i buhajów w wieku powyżej 9 miesięcy, wykorzystywanych lub przeznaczonych do celów hodowlanych,

b) badania serologiczne w celu wykrycia przeciwciał przeciwko wirusowi IBR/IPV (BHV1) zostały przeprowadzone i uzyskano w nich wynik ujemny co najmniej:

- dwóch próbek mleka pobranych w odstępach od 5 do 7 miesięcy od wszystkich krów w okresie laktacji - indywidualnie lub w postaci próbek pulowanych mleka, przy czym pula może obejmować najwyżej 5 zwierząt oraz,

- dwóch próbek krwi, pobranych w odstępach od 5 do 7 miesięcy od wszystkich krów nie będących w okresie laktacji w wieku powyżej 9 miesiąca życia i od wszystkich buhajów w tym samym wieku, wykorzystywanych lub przeznaczonych do celów hodowlanych,

c) w przypadku stad bydła mlecznego, w których co najmniej 30% bydła stanowią krowy w okresie laktacji, badania serologiczne na obecność przeciwciał przeciwko IBR/IPV (BHV1) zostały przeprowadzone, w każdym przypadku z wynikiem ujemnym, co najmniej:

- trzech próbek mleka pobranych w odstępach co najmniej 3 miesięcy z mleka od nie więcej niż 50 krów w okresie laktacji, w zależności od charakteru zastosowanego testu,

- jednej indywidualnej próbki krwi, pobranej od wszystkich krów niebędących w okresie laktacji i od wszystkich buhajów wykorzystywanych lub przeznaczonych do celów hodowlanych, w wieku powyżej 9 miesięcy życia,

d) wszystkie sztuki bydła znajdujące się w stadzie pochodzą z gospodarstw położonych w państwach członkowskich UE lub ich regionach wymienionych w załączniku II do decyzji Komisji 2004/558/WE, bądź z gospodarstw wolnych od wirusa IBR/IPV (BHV1).

5.2.1.2. jeżeli na podstawie wyników wstępnych badań serologicznych odsetek zwierząt z wynikiem dodatnim badań wyniósł 10% lub więcej, stado może zostać uznane za wolne od zakażenia wirusem IBR/IPV, jeżeli spełni następujące warunki:

1) jałówki lub krowy z dodatnim wynikiem badania serologicznego zostały zgrupowane w jednej wyznaczonej części obiektu budowlanego stanowiącego siedzibę stada lub, jeżeli to możliwe, w oddzielnym obiekcie budowlanym;

2) jałówki lub krowy z ujemnym wynikiem badania serologicznego zostały poddane badaniom serologicznym w kierunku IBR/IPV przy użyciu testu ELISA gB; badania te prowadzono regularnie co 6 miesięcy; w przypadku uzyskania w kolejnym badaniu dodatniego wyniku w kierunku IBR/IPV, zwierzę, które uzyskało taki wynik było niezwłocznie przeniesione do grupy zwierząt z dodatnim wynikiem badania serologicznego, o którym mowa w pkt 1;

3) zwierzęta z dodatnim wynikiem badania serologicznego sukcesywnie, po zakończeniu ich użytkowania hodowlanego lub produkcyjnego zostały wyeliminowane ze stada,;

4) jałówki lub krowy były inseminowane wyłącznie nasieniem spełniającym wymagania rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 20 maja 2009 r. w sprawie szczegółowych wymagań weterynaryjnych mających zastosowanie do nasienia bydła;

5) nie stosowano szczepień przeciwko IBR/IPV ani krycia naturalnego;

6) po spełnieniu warunków, o których mowa w pkt 1 – 5, stado spełniło warunki określone w ust 5.2.1.1.

5.2.2. Stado bydła zakwalifikowane na podstawie karty zdrowia bydła jako stado o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, w którym stosowano szczepienie przeciwko tej chorobie (ust. 5.1.pkt 2) może zostać uznane za wolne od zakażenia wirusem IBR/IPV, jeżeli spełnia następujące warunki:

1) zwierzęta, u których wykryto obecność przeciwciał gE na podstawie wstępnego badania serologicznego zostały wyeliminowane ze stada niezwłocznie;

2) wszystkie zwierzęta wprowadzane do stada zostały, przed wprowadzeniem do stada, poddane szczepieniu przeciwko IBR/IPV szczepionką delecyjną;

3) wszystkie zwierzęta były, w odstępach od 6 do 12 miesięcy doszczepiane przy użyciu szczepionki delecyjnej w celu utrzymania odporności zwierzęcia na możliwie wysokim poziomie oraz ograniczenia siewstwa wirusa do środowiska;

4) jałówki lub krowy były inseminowane wyłącznie nasieniem spełniającym wymagania rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 20 maja 2009 r. w sprawie szczegółowych wymagań weterynaryjnych mających zastosowanie do nasienia bydła;

5) odchów cieląt był prowadzony w warunkach umożliwiających uzyskanie osobników reagujących ujemnie w badaniu serologicznym testem ELISA, co skutkuje koniecznością odosobnienia cieląt od stada krów i przeprowadzenia co najmniej dwukrotnego badania serologicznego u cieląt w wieku 3 i 4 miesięcy testami ELISA gB i uzyskania w tych badaniach ujemnych wyników; w przypadku, gdy cielę pozostaje dłużej niż do wieku 4 miesięcy w odrębnym budynku (np. do wieku 6 – 12 miesięcy), do którego zostało przemieszczone po porodzie i pojeniu siałą, w celu ustalenia, czy w tym czasie nie nastąpił kontakt zwierzęcia z wirusem IBR/IPV, cielę takie należy poddać badaniu testem ELISA gB na 7 – 14 dni przed opuszczeniem przez cielę tego budynku;

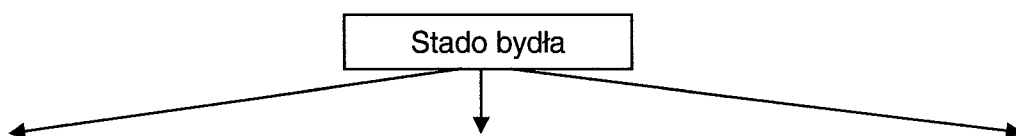
6) po spełnieniu warunków, o których mowa w pkt 1 – 5, stado spełniło warunki określone w ust. 5.2.1.1.

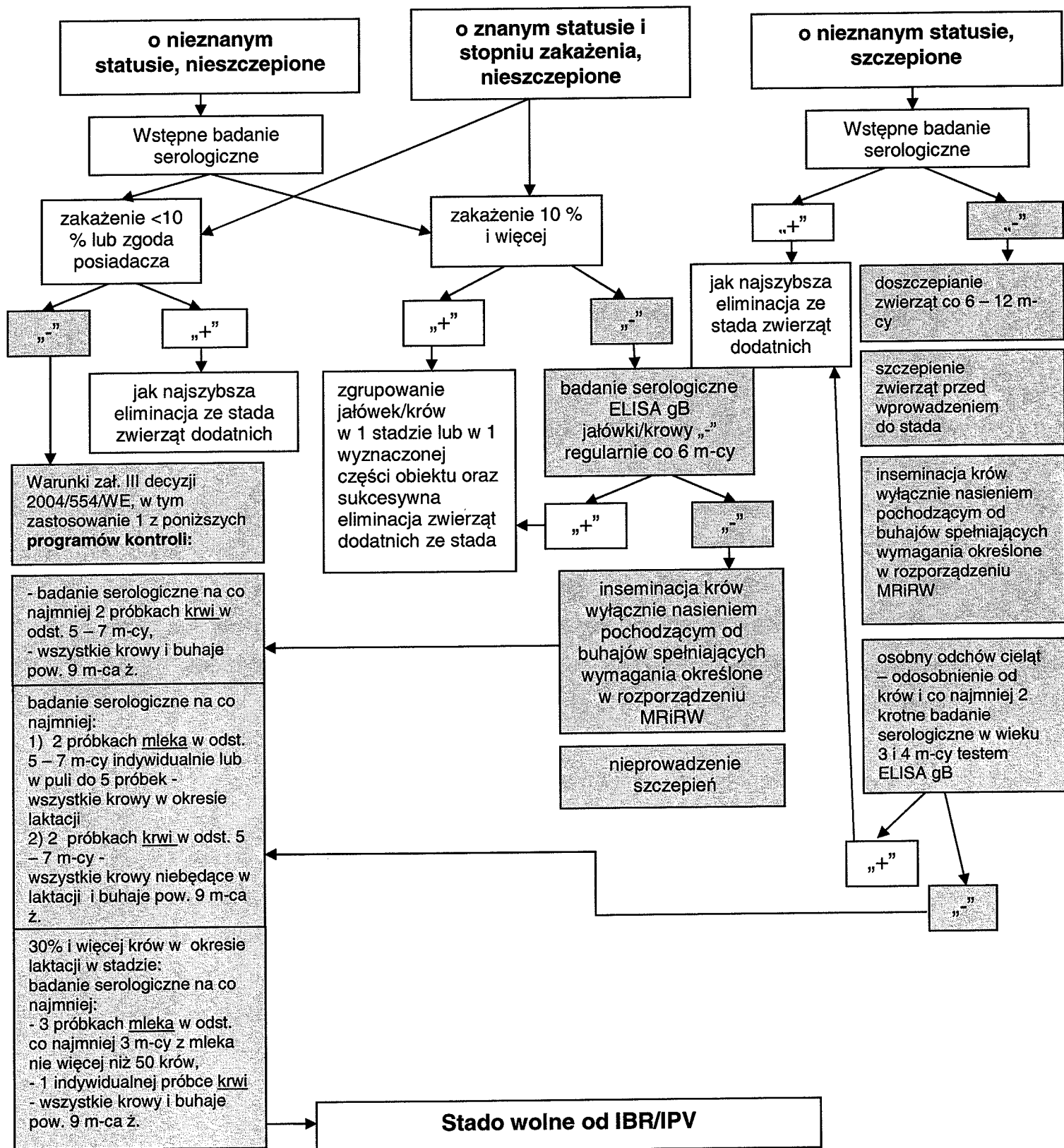
5.2.3. Stado bydła zakwalifikowane na podstawie karty zdrowia bydła jako stado o określonym statusie epizootycznym i stopniu zakażenia wirusem IBR/IPV, w którym nie prowadzono szczepień przeciwko tej chorobie (ust. 5.1 pkt 3) może zostać uznane za wolne od zakażenia wirusem IBR/IPV po spełnieniu warunków, o których mowa w ust. 5.2.1.1 lub 5.2.1.2, w zależności od odsetka zwierząt zakażonych oraz jeżeli posiadacz zwierząt tak postanowi.

5.2.4. Powiatowy Lekarz Weterynarii nadaje stadu, w drodze decyzji, status stada wolnego od IBR/IPV w przypadku gdy w stadzie nie pozostanie żadne zwierzę reagujące dodatnio w teście ELISA gB oraz zostaną spełnione warunki określone w ust. 5.2.1.1 pkt 2 – 6.

Zasady uwalniania stad bydła od IBR/IPV przedstawia schemat nr 1.

Schemat nr 1. Zasady uwalniania stad bydła od IBR/IPV





6. Warunki utrzymania statusu stada wolnego od IBR/IPV (BHV1), skutki utraty tego statusu oraz warunki jego przywrócenia.

6.1. Stado bydła utrzymuje status stada wolnego od IBR/IPV (BHV1), jeżeli:

- 1) spełnia warunki określone w ust. 5.2.1.1 pkt 2 - 6 , oraz
- 2) stosuje co najmniej jeden z następujących schematów kontroli w okresie 12 miesięcy:
 - a) wszystkie sztuki bydła znajdujące się w stadzie, w wieku powyżej 24 miesięcy, były poddane badaniu serologicznemu co najmniej 1 indywidualnej próbki krwi i w każdym przypadku uzyskano ujemny wynik tego badania,
 - b) badania serologiczne na obecność przeciwciał przeciwko IBR/IPV zostały przeprowadzone na co najmniej:
 - jednej próbce mleka pobranej od wszystkich krów w okresie laktacji - indywidualnej lub w próbkach pulowanych obejmujących nie więcej niż 5 zwierząt,
 - jednej indywidualnej próbce krwi, pobranej od wszystkich krów niebędących w okresie laktacji, w wieku powyżej 24 miesięcy i od wszystkich buhajów w tym samym wieku,
 - c) w przypadku gospodarstw mlecznych, w których co najmniej 30% bydła stanowią krowy w okresie laktacji, badania serologiczne na obecność przeciwciał przeciwko IBR/IPV zostały przeprowadzone i uzyskano wynik ujemny co najmniej:
 - trzech próbek mleka pobranych, w zależności od charakteru zastosowanego testu, w odstępach od 3 do 12 miesięcy od bydła w stadzie liczącym nie więcej niż 50 zwierząt,
 - jednej indywidualnej próbki krwi, pobranej od wszystkich krów niebędących w okresie laktacji w wieku powyżej 24 miesięcy i od wszystkich buhajów w tym samym wieku.

6.2. Status stada wolnego od IBR/IPV (BHV1) zostaje zawieszony w przypadku gdy w trakcie badań, o których mowa w ust. 6.1 pkt 2 lit. a – c, zwierzę uzyska dodatni wynik w badaniu serologicznym na obecność przeciwciał przeciwko wirusowi IBR/IPV. O fakcie tym lekarz weterynarii opiekujący się stadem powiadamia niezwłocznie powiatowego lekarza weterynarii właściwego dla miejsca położenia gospodarstwa, z którego pochodzi bydło, który, w drodze decyzji administracyjnej zawiesza status stada wolnego od choroby.

6.3. Status stada wolnego od IBR/IPV (BHV1), zawieszony zgodnie z ust. 6.2, zostaje przywrócony po przeprowadzeniu, po upływie minimum 30 dni od usunięcia ze stada zwierząt, które uzyskały dodatni wynik badania, dwóch badań serologicznych na obecność przeciwciał przeciwko wirusowi IBR/IPV i uzyskaniu w

każdym przypadku wyniku ujemnego badania. Badania te należy wykonać na co najmniej:

- 1) dwóch próbkach mleka pobranych w odstępach co najmniej 2 miesiące od wszystkich krów w okresie laktacji- indywidualnie lub w próbie zbiorczej od nie więcej niż 5 zwierząt;
- 2) dwóch próbkach krwi, pobranych w odstępie co najmniej 3 miesiące od wszystkich krów niebędących w okresie laktacji i od wszystkich buhajów.

Ileokroć w programie jest mowa o badaniu serologicznym na obecność przeciwciał przeciwko IBR/IPV, należy przez to rozumieć następujące badania:

- 1) w przypadku zwierząt szczepionych przeciwko IBR/IPV – test ELISA gE, pozwalający odróżnić zwierzęta szczepione od zakażonych;
- 2) w przypadku zwierząt nieszczepionych – test ELISA, pozwalający na wykrycie przeciwciał przeciwko całemu wirusowi BHV1.

W przypadku uzyskania ponownego wyniku dodatniego badania, o którym mowa powyżej, powtarza się działania mające na celu przywrócenie statusu stada wolnego od choroby.

7. Warunki w odniesieniu do przemieszczania zwierząt pomiędzy stadami o różnym statusie epizootycznym.

Podczas uwalniania stad bydła od IBR/IPV, do stad objętych programem może być wprowadzane bydło niezakażone wirusem IBR/IPV, pochodzące ze stad o statusie epizootycznym równym lub wyższym w odniesieniu do IBR/IPV, jednakże, zwierzęta wprowadzane do stada szczepionego przed ich wprowadzeniem powinny zostać poddane szczepieniu szczepionką delecyjną. Można wprowadzić do stada zwierzęta pochodzące ze stad o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu do IBR/IPV, jeżeli:

- 1) nie wykazują one objawów klinicznych tej choroby w dniu przemieszczania do stada oraz
- 2) przed wprowadzeniem do stada były trzymane przez 30 dni w stacji kwarantanny, gdzie uzyskały dwukrotnie ujemny wynik badania krwi w kierunku IBR/IPV w odstępie nie krótszym niż 21 dni.

W okresie co najmniej 6 miesięcy przed złożeniem wniosku przez posiadacza bydła o uznanie stada za wolne od zakażenia wirusem IBR/IPV (BHV1) do siedzib stad mogą być wprowadzane jedynie zwierzęta pochodzące z gospodarstw

położonych w państwach członkowskich lub ich regionach wymienionych w załączniku II do decyzji Komisji 2004/558/WE lub z gospodarstw wolnych od wirusa IBR/IPV (BHV1). Bydło wprowadzane do stada nie mogło, podczas transportu, mieć kontaktu z bydłem nie pochodzącym z gospodarstw położonych w państwach członkowskich UE lub ich regionach wymienionych w załączniku II tej decyzji, bądź z gospodarstw wolnych od wirusa IBR/IPV (BHV1).

8. Warunki w odniesieniu do przemieszczania zwierząt pomiędzy regionami o różnym statusie epizootycznym

Warunki dla przemieszczania bydła między regionami o różnym statusie epizootycznym określa decyzja Komisji 2004/558/WE. Zgodnie z ww. decyzją, wyróżniamy regiony państw członkowskich, do których mają zastosowanie dodatkowe gwarancje w zakresie IBR, zgodnie z art. 9 dyrektywy 64/432/WE oraz regiony państw członkowskich, do których mają zastosowanie dodatkowe gwarancje w zakresie IBR zgodnie z art. 10 dyrektywy 64/432/WE. Wykaz tych regionów stanowi odpowiednio załącznik I i II do decyzji nr 2004/558/WE.

Przemieszczając bydło w ramach handlu wewnątrzunijnego do regionów wymienionych w załączniku I należy spełniać wymagania określone w art. 2 ww. decyzji, natomiast do regionów wymienionych w załączniku II – w art. 3 tej decyzji.

9. Laboratoria biorące udział w programie i przesyłanie próbek do badań

Badania serologiczne próbek krwi oraz mleka w kierunku IBR/IPV w ramach programu będą wykonywane w Zakładach Higieny Weterynaryjnej, zwanych dalej „ZHW”.

Laboratoria ZHW, które będą wykonywały badania w ramach programu zostaną wyznaczone przez Głównego Lekarza Weterynarii spośród laboratoriów posiadających akredytację w zakresie metod diagnozowania IBR/IPV.

Testy serologiczne wykorzystywane do badań w kierunku IBR/IPV w ramach programu, powinny być zgodne ze standardami określonymi w „Podręczniku badań diagnostycznych i szczepionek dla zwierząt lądowych” OIE.

Próbki krwi do badań powinny być pobrane do probówek bez dodatków (na surowicę/skrzep), natomiast próbki mleka do probówki ze środkiem konserwującym (azydek sodu – NaN3).

Każda probówka z próbką krwi lub mleka do badań w ramach programu powinna być opisana kolejnym numerem. Do zestawu probówek (próbek) należy

dołączyć listę, w której do każdego numeru próbki przypisany jest numer identyfikacyjny bydła, od którego próbka została pobrana. W przypadku pulowanych próbek mleka, zamiast numerów identyfikacyjnych bydła należy podać numer siedziby stada i dane jego właściciela.

II. Część II – Program zwalczania wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych w stadach bydła (BVD MD)

1. Sytuacja epizootyczna w odniesieniu do choroby

1.1. Opis choroby

Wirus biegunki bydła i choroby błon śluzowych (ang. Bovine viral diarrhoea - Mucosal Disease; BVD MD) należy do rodziny *Flaviviridae*, rodzaj *Pestivirus*.

Głównym źródłem zakażenia w stadzie są zwierzęta trwale zakażone (z ang. Persistently Infected - PI). Zakażenie trwałe rozwija się wyłącznie u płodów w pierwszym tryestrze ciąży (40-120 dzień), kiedy w wyniku zakażenia samicy (najczęściej seroujemnej) dochodzi do transmisji wirusa drogą łożyskową do płodu, który w tym okresie ciąży nie wytworzył jeszcze kompetencji immunologicznej i toleruje wirus jako antygen własny. Oznacza to, że taki płód nie produkuje przeciwciał i rozwija się stan immunotolerancji wobec wirusa BVD MD. Zjawisko to występuje rzadko, a odsetek osobników zakażonych trwale sięga najczęściej 0,5-2% zwierząt w stadzie. Zwierzęta zakażone trwale po urodzeniu wydalają wirus przez całe życie we wszystkich wydalinach i wydzielinach. Miano wydalanego wirusa jest wysokie i istnieje możliwość transmisji zakażenia nie tylko na drodze kontaktu bezpośredniego (najbardziej skuteczna droga zakażenia), ale także pośrednio poprzez zabiegi weterynaryjne i zootechniczne (badanie rektalne, użycie kleszczy nosowych), otaczające powietrze (na odległość do 10m), wody płodowe, skażone kojce (zasiedlenie nieoczyszczonej i nieodkężonej obory przed upływem 3 dni od usunięcia z niej zwierzęcia zakażonego trwale). Przeciwciała siarowe, utrzymujące się u zdrowych cieląt przez okres 3-7 miesięcy, w przypadku zwierząt PI zanikają szybciej (2-4 miesiąc życia). Próbki krwi od tych zwierząt w każdym badaniu wirusologicznym są dodatnie, a w badaniu serologicznym najczęściej ujemne. Niewielki odsetek zwierząt PI może reagować serologicznie dodatnio po zakażeniu szczepem heterologicznym. Śmiertelność wśród młodego bydła trwale zakażonego wirusem może sięgać 50% w pierwszych dwóch latach życia i często są one mniejsze od zwierząt w tym samym wieku z uwagi na mniejsze przyrosty masy ciała.

Jednakże, zdarzają się także zwierzęta PI, które nie różnią się od pozostałych zwierząt w stadzie i jedynie badanie wirusologiczne pozwala na wykrycie stanu zakażenia trwałego.

Objawy mogące pojawiać się u cieląt to:

- 1) wrażliwość na wtórne infekcje, głównie układu oddechowego i pokarmowego;
- 2) występowanie wad wrodzonych typu: niedorozwój mózdzku (zaburzenia równowagi), wodogłowie, zaćma, zwyrodnienie siatkówki, potworkowatości, skąpe owłosienie, wyłysienia, opóźnienie wzrostu, niedorozwój szpiku kostnego i zwolniony rozwój kości;
- 3) zwiększony współczynnik śmiertelności w pierwszym roku życia;
- 4) krwawienia w wyniku zmniejszonej krzepliwości krwi.

W przypadku zwierząt dorosłych można zaobserwować objawy ze strony układu:

- 1) pokarmowego (biegunka, zmniejszony apetyt lub brak apetytu, ślinotok);
- 2) oddechowego (wyciek z nosa, kaszel);
- 3) rozrodczego (ronienia, mumifikacje, obniżony współczynnik zapłodnień), a także kulawizn, krwawień w wyniku zmniejszonej krzepliwości krwi (najczęściej z miejsc iniekcji) oraz zmian na dostępnych błonach śluzowych w postaci zaczerwienień, nadżerek i owrzodzeń.

W przypadku stad wolnych od zakażenia wirusem BVD MD, problemy najczęściej pojawiają się po wprowadzeniu nowych zwierząt (zakup na remont stada), powrocie zwierząt z wystaw i targów hodowlanych, czy z pastwisk (w przypadku, gdy pastwisko sąsiaduje z innym pastwiskiem). W przypadku remontu stada, często kupowane są ciężarne jałówki lub krowy. W przypadku takich zwierząt należy zwrócić szczególną uwagę na rodzące się cielęta, zwłaszcza w sytuacji, gdy przyszła matka ma przed porodem wysoki poziom przeciwciał dla wirusa BVD MD, a nie była poddana szczepieniu. W takiej sytuacji istnieje ryzyko urodzenia się cielęcia zakażonego trwale wirusem i dlatego też zaleca się badanie wirusologiczne takich cieląt bezpośrednio po porodzie, najlepiej przed podaniem siary. W przypadku obecności siewców wirusa w stadzie, zakażenie szerzy się szybko i wystarczy 1-godzinny kontakt bezpośredni z osobnikiem PI, aby doszło do zakażenia podatnych zwierząt. Jednakże takie zwierzęta nigdy nie ulegają zakażeniu trwałemu, a jedynie przechodzą ostrą fazę zakażenia, związaną z kilkudniowym siewstwem wirusa i

wytworzeniem odporności w postaci przeciwciał neutralizujących wirus. Takie zwierzęta mogą stanowić drugie źródło zakażenia w stadzie (poza sztukami PI), ale miano wydalanego wirusa jest niskie, a okres siewstwa trwa zazwyczaj maksymalnie do 5 dni. O wiele bardziej poważne konsekwencje niesie ze sobą zakażenie ostre buhajów. W tym przypadku stwierdzono możliwość wydłużenia okresu wydalania wirusa z nasieniem nawet do 6 miesięcy. Stąd tak istotne jest badanie serologiczne buhajów w kierunku serokonwersji (pojawienie się przeciwciał u osobników seroujemnych), jako dowód przebycia zakażenia ostrego.

Większość zakażeń bydła wirusem BVD MD ma przebieg subkliniczny i straty ekonomiczne nie są szczególnie widoczne oraz odczuwalne. Jednakże, w przypadku zakażeń oportunistycznych straty te mogą być znaczące. Po wniknięciu wirusa do stada, koszty zwalczania zakażenia szacuje się w szerokim zakresie od 20 do 600 euro na jedno zwierzę, natomiast straty finansowe dla stada oceniane są na poziomie od 30 do 60 euro na zwierzę. Niedawne badania prowadzone we Francji w ramach programu zwalczania tej choroby wskazują, że obecność wirusa BVD MD w stadzie oznacza straty ekonomiczne porównywalne do kosztów ponoszonych przy zwalczaniu zapaleń wymienia w stadzie bydła mlecznego. Kłopoty z uwolnieniem stada od siewców wirusa, zmienna skuteczność stosowanych szczepionek i brak właściwego nadzoru nad stadem sprawiają, że nawet w stadach wolnych od siewców zapobieganie nowym zakażeniom jest bardzo czasochłonne i kosztowne.

1.2. Uregulowania prawne dotyczące BVD MD oraz sytuacja epizootyczna w odniesieniu do choroby w Europie i w Polsce

BVD MD jest chorobą z listy OIE, niewymienioną w rozdziale II Kodeksu Zdrowia Zwierząt Lądowych jako choroba o znaczeniu w handlu międzynarodowym w stosunku do której zostały określone zalecenia OIE. Choroba ta nie jest również ujęta w przepisach Unii Europejskiej dotyczących zdrowia zwierząt.

Na terytorium Polski BVD MD podlega obowiązkowi rejestracji na podstawie rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 19 listopada 2012 r. w sprawie określenia wykazu chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi rejestracji (Dz. U. poz.1304).

W 2013 r. zgłoszono do Inspekcji Weterynaryjnej 10 ognisk choroby (36 zwierząt chorych, w 2014 r. – 9 ognisk choroby (65 zwierząt chorych), a w 2015 r. – 16 ognisk choroby (538 zwierząt chorych).

Wiele stad bydła w Polsce ma problemy z rozrodem zwierząt, w odchowcie cieląt czy z nawracającymi biegunkami u zwierząt. Laboratoryjne badania diagnostyczne, prowadzone m.in. przez PIWet-PIB w Puławach potwierdziły istnienie w stadach osobników trwale zakażonych i siejących wirus BVD MD do środowiska. Dodatkowo, szczepionki mające zastosowanie w Polsce nie wykazują pełnej skuteczności przeciwko tej chorobie, co wynika z faktu, iż zawierają w swoim składzie inne podtypy wirusa BVD MD niż szczepy krążące w stadach.

Wiele państw członkowskich, tj. Szwecja, Szwajcaria, Niemcy, Belgia podjęło działania mające na celu zwalczanie zakażenia wirusem BVD MD w populacji bydła. Najczęściej działania te polegały na wykrywaniu osobników trwale zakażonych poprzez badania laboratoryjne zwierząt oraz ich eliminację ze stada poprzez ubój w rzeźni. Należy podkreślić, że samo wykrycie i usunięcie osobników trwale zakażonych ze stada stanowi zaledwie początek realizacji programu. W dalszej kolejności konieczne jest prowadzenie stałego monitorowania choroby w stadzie, aby jak najwcześniej wykryć i wyeliminować ze stada osobniki trwale zakażone, które mogły wnikać do tego stada w okresie pomiędzy kolejnymi badaniami.

2. Obszar, na którym będzie realizowany program

Programem są objęte tylko te stada bydła, które zostały zgłoszone do uczestnictwa w programie przez posiadaczy zwierząt. Posiadacz bydła chęć uczestnictwa w programie zgłasza lekarzowi weterynarii opiekującemu się stadem. Lekarz weterynarii opiekujący się stadem przekazuje tę informację do powiatowego lekarza weterynarii właściwego dla miejsca siedziby stada, który prowadzi ewidencję stad objętych programem w danym powiecie. Nowe stada mogą być zgłaszane do programu pod koniec każdego roku kalendarzowego tak, aby w nowym roku kalendarzowym mogły zostać objęte programem. Posiadacz bydła może zrezygnować z uczestnictwa w programie. Rezygnację tę posiadacz zgłasza w formie pisemnej lekarzowi weterynarii opiekującemu się stadem. Lekarz weterynarii opiekujący się stadem o rezygnacji posiadacza bydła z uczestnictwa w programie informuje niezwłocznie, powiatowego lekarza weterynarii właściwego dla miejsca

położenia gospodarstwa, w którym znajduje się stado objęte programem, w którym utrzymywane są zwierzęta.

Powiatowy lekarz weterynarii prowadzi i aktualizuje listę stad bydła objętych programem w zakresie swojej właściwości. Powiatowy lekarz weterynarii raz w roku, w terminie do dnia 10 stycznia, przekazuje aktualną listę stad bydła objętych programem właściwemu wojewódzkiemu lekarzowi weterynarii. Główny Lekarz Weterynarii, za pośrednictwem wojewódzkich lekarzy weterynarii, otrzymuje aktualną listę stad bydła objętych programem raz w roku w terminie do dnia 30 stycznia.

3. Czas trwania programu oraz jego cel

Realizację programu zaplanowano na kolejnych 5 lat kalendarzowych, począwszy od 1 stycznia 2018 r.

Po 4 latach realizacji programu zostanie przeprowadzona ogólna jego ocena, a także weryfikacja środków określonych w programie w celu zwalczania choroby. Na podstawie przeprowadzonej analizy oraz we współpracy z PIWet-PIB w Puławach oraz PFHBiPM zostanie podjęta decyzja o zaprzestaniu albo kontynuacji realizacji programu w latach kolejnych i ewentualnych zmianach dotyczących zasad jego realizacji.

Celem programu jest rozpoznanie i poprawa sytuacji epizootycznej w odniesieniu do BVD MD w stadach bydła objętych programem. W konsekwencji stada te będą spełniały wymagania dla uznania ich za wolne od BVD MD.

4. Analiza szacunkowych kosztów programu oraz przewidywanych korzyści wynikających z jego wprowadzenia

4.1. Zasady i tryb ponoszenia kosztów uczestnictwa w programie

Zgodnie z art. 57d ust. 4 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, koszty realizacji programu, w tym koszty pobierania próbek i badań laboratoryjnych próbek oraz koszty nadzoru sprawowanego przez organy Inspekcji Weterynaryjnej, ponoszą posiadacze zwierząt, którzy dobrowolnie przystąpili do programu.

Koszty realizacji programu w stadzie obejmują w szczególności:

- 1) koszty pobierania próbek, które są ustalane pomiędzy hodowcą a lekarzem weterynarii opiekującym się stadem;

2) koszty dostarczenia próbek do laboratorium, które zależą od sposobu dostarczenia próbek (specjalna firma kurierska, lekarz weterynarii opiekujący się stadem itp.);

3) koszty badań laboratoryjnych, które zależą od cennika laboratorium, w którym badania są wykonywane.

Koszty nadzoru Inspekcji Weterynaryjnej obejmują w szczególności:

1) koszty kontroli przeprowadzonej przez lekarza weterynarii - pracownika powiatowego inspektoratu weterynarii lub lekarza weterynarii wyznaczonego do wykonywania tych czynności przez powiatowego lekarza weterynarii na miejscu w stadzie, w tym koszty dojazdu do stada;

2) koszty wydania decyzji administracyjnej nadającej stada status stada wolnego od BVD MD, w tym koszty dostarczenia decyzji do jej adresata.

4.2. Analiza szacunkowych kosztów programu

W celu określenia szacunkowych kosztów programu przyjęto, że:

1) średnia liczba zwierząt w stadzie bydła wynosi 37 (dane PFHBiPM - stan z grudnia 2014 r.);

2) program będzie obejmował wykonanie dwóch wstępnych badań wirusologicznych próbek krwi mających na celu wykrycia osobników zakażonych trwale (PI), badań wirusologicznych nowo narodzonych cieląt oraz 1 rok badań testem ELISA mleka tankowego w ramach stałego monitorowania choroby.

Tabela nr 5 przedstawia szacunkowe koszty programu zwalczania BVD MD w stadach bydła.

Tabela nr 5. Szacunkowe koszty programu zwalczania BVD MD w stadach bydła.

Przeznaczenie kosztów	Wyszczególnienie	Szacunkowa liczba jednostek	Szacunkowy koszt jednostkowy	Suma ogółem	
1. Badania laboratoryjne					
Koszt badań laboratoryjnych	1	Badanie wirusologiczne metodą PCR – wstępne	74	5,7	421,80
	2	Badanie wirusologiczne metodą PCR nowo narodzonych cieląt	37	5,7	210,90
	3	Badanie mleka tankowego testem ELISA w ramach stałego monitorowania choroby	12	33	396,00
	Razem	1+2+3			1 028,70
2. Wynagrodzenie					
Koszty wynagrodzenia lekarza weterynarii prywatnej praktyki opiekującego się stadem	1	Pobieranie krwi do badań wstępnych w celu wykrycia osobników zakażonych trwale (PI)	2	301,8	603,60
	2	Pobieranie krwi do badań u nowo narodzonych cieląt	37	150,90	5 583,30
	3	Pobieranie krwi do badań w ramach stałego monitorowania choroby	12	150,90	1 810,80
	4	Dostarczenie próbek do laboratorium			
Razem	1+2+3+4			7 997,70	
Koszty wynagrodzenia powiatowego lekarza weterynarii za nadzór nad realizacją programu	1	Kontrola w gospodarstwie w celu określenia spełnienia wymogów zawartych w programie wraz z wydaniem i doręczeniem decyzji administracyjnej	1	82,00	82,00

	2	Dojazd urzędowego lekarza weterynarii do stada w celu wykonania kontroli (km)	40	0,80	32,00
	Razem	1+2			114,00
Razem koszty programu					9 140,40

4.3. Przewidywane korzyści wynikające z wprowadzenia programu

Realizacja programu ma doprowadzić do uwolnienia stad bydła objętych programem od wirusa BVD MD.

Skutkiem wdrożenia programu i osiągnięcia przez stado bydła statusu wolnego będzie:

- 1) poprawa sytuacji epizootycznej oraz ekonomicznej w gospodarstwie poprzez zmniejszenie przypadków zachorowań z objawami ze strony górnych dróg oddechowych, ograniczenie poronień, ograniczenie liczby zabiegów leczniczych w stadzie oraz zwiększenie wydajności mleczna krów;
- 2) zwiększenie konkurencyjności bydła pochodzącego z gospodarstwa oraz produktów pochodzących od tego bydła lub z tego bydła na rynku krajowym i rynkach zagranicznych;
- 3) ułatwienie handlu i obrotu bydłem pochodzącym z gospodarstwa zarówno wewnątrz kraju, jak i w ramach handlu wewnątrzunijnego oraz wywozu bydła do państw trzecich.

5. Określenie statusu epizootycznego stad oraz obszarów objętych programem oraz cele, które mają zostać osiągnięte w odniesieniu do każdego statusu

W celu dokumentowania wyników realizacji programu, dla każdego zwierzęcia, przebywającego w objętym programem stadzie bydła, posiadacz zakłada kartę zdrowia bydła.

Karta zdrowia bydła powinna zawierać co najmniej następujące informacje:

- 1) datę urodzenia lub wiek bydła;
- 2) numer identyfikacyjny bydła;
- 3) określenie, którą laktację krowa przechodzi;
- 4) o kryciu naturalnym (z ręki, haremowe);
- 5) nr identyfikacyjny dawki nasienia;
- 6) datę pobrania krwi lub mleka do badania w kierunku BVD MD;
- 7) o wynikach badań laboratoryjnych w kierunku BVD MD;
- 8) dotyczące szczepienia bydła przeciwko BVD MD (rodzaj i nazwa szczepionki);
- 9) dotyczące wprowadzenia bydła do stada, tj.:
 - a) pochodzenie,
 - b) data wprowadzenia;

10) o udziale w wystawach zwierząt i sposobie powrotu do stada (kwarantanna, badane w kierunku BVD MD).

Program określa uniwersalny wzór karty zdrowia bydła. Karta zdrowia bydła może być prowadzona w formie papierowej lub elektronicznej. Karty zdrowia prowadzi, aktualizuje i przechowuje posiadacz zwierząt co najmniej do momentu wydania przez powiatowego lekarza weterynarii decyzji o uznaniu stada za wolne od BVD MD. Przedstawiciele PFHBiPM oraz powiatowi lekarze weterynarii właściwi dla miejsca położenia gospodarstwa, w którym znajduje się stado objęte programem mają dostęp i wgląd do kart zdrowia bydła w ramach prowadzenia nadzoru nad realizacją programu.

W przeciwieństwie do zakażenia wirusem IBR/IPV, w przypadku BVD MD można zastosować taki sam schemat zwalczania tej choroby we wszystkich stadach, jeżeli, nie stosowano w nich szczepień. Jednakże zawsze pierwszy etap badań (zarówno w stadach szczepionych jak i nieszczepionych) obejmuje identyfikację siewców wirusa, tj. zwierząt zakażonych trwale (PI) i ich eliminację ze stada poprzez ubój w rzeźni.

5.1. Etap 1. Identyfikacja zwierząt zakażonych trwale w stadzie (źródła wirusa i ich eliminacja)

Z uwagi na fakt, że zwierzęta zakażone trwale (PI) stanowią zazwyczaj niewielki odsetek zwierząt w stadzie, wykrycie ich wymaga wykonania badań wszystkich zwierząt w stadzie, obejmujących wszystkie grupy wiekowe zwierząt. Przedmiotowe badanie można wykonać u zwierząt szczepionych lub nieszczepionych.

W celu wykrycia w stadzie zwierzęcia zakażonego trwale (PI) wykonuje się 2 badania wirusologiczne w odstępie co najmniej 3 tygodni, jeżeli w pierwszym badaniu uzyskano wynik dodatni. Do badania pobiera się próbkę krwi lub wycinek małżowiny usznej.

W przypadku uzyskania w dwóch badaniach tego samego zwierzęcia wyników dodatnich, zwierzę takie uznaje się za zakażone trwale (PI).

W przypadku uzyskania w ramach badań wyniku dodatniego tylko w jednym badaniu, należy przeprowadzić kolejne badanie wirusologiczne w odstępie 2 tygodni od ostatniego badania.

W przypadku, gdy w kolejnym badaniu wirusologicznym, wykonanym w odstępie 2 tygodni od ostatniego badania, uzyskany zostanie wynik dodatni, zwierzę należy uznać za zakażone trwale (PI). W przypadku, gdy w kolejnym badaniu wirusologicznym, wykonanym w odstępie 2 tygodni od ostatniego badania, uzyskany zostanie wynik ujemny, zwierzęcia takiego nie traktuje się jako osobnika zakażonego trwale (PI).

Zwierzę zakażone trwale (PI) należy jak najszybciej usunąć ze stada poprzez skierowanie do uboju w rzeźni.

Powiatowy Lekarz Weterynarii nadaje stadu, w drodze decyzji, status stada wolnego od BVD MD w przypadku, gdy w stadzie:

- 1) nie stwierdzono na podstawie ww. badań osobników trwale zakażonych wirusem BVD MD lub
- 2) nie pozostanie ani jeden osobnik zakażony trwale (PI).

W stadzie uznanym za wolne od wirusa BVD MD prowadzi się:

- 1) monitoring nowo rodzących się cieląt– zgodnie z ust. 5.2;
- 2) stałe monitorowanie stad wolnych od siewców wirusa – zgodnie z ust. 5.3.

W celu ograniczenia kosztów badań laboratoryjnych zaleca się pulowanie próbek krwi lub mleka pochodzących od wielu zwierząt w jedną próbkę zbiorczą. W przypadku badań metodą PCR dopuszcza się pulowanie 20-30 próbek. Koszt badania jednego zwierzęcia w takim przypadku, wykonanego w PIWet-PIB Puławy, wyniesie od 6 do 9 zł. Wynik dodatni uzyskany w puli od 20-30 zwierząt oznacza konieczność wykonania dalszych badań mniejszych pul, celem identyfikacji zwierząt zakażonych trwale, zarówno testem PCR jak i antygenowym testem ELISA. Koszt badania jednostkowego w takim wypadku będzie wyższy.

W stadach, w których stwierdza się pojedyncze osobniki zakażone trwale (PI), badanie próbek pulowanych testem PCR jest najtańszą metodą wykonywania badań laboratoryjnych.

W przypadku stad, w których podejrzewa się, że odsetek zwierząt zakażonych trwale (PI) może być wysoki, tańszą alternatywną metodą może być zbadanie najpierw wszystkich zwierząt badaniem serologicznym, a następnie wykonanie badań wirusologicznych na próbkach od zwierząt pozbawionych przeciwciał. Jednakże przy takim postępowaniu istnieje możliwość pominięcia zwierzęcia zakażonego trwale (PI), które będzie posiadać przeciwciała dla szczepu

heterologicznego. Dlatego zaleca się dodatkowe badanie pulowanych próbek pochodzących od zwierząt serododatnich, w celu potwierdzenia, że nie ma wśród nich osobników trwale zakażonych (PI). Druga metoda nie może być zastosowana w przypadku stad szczepionych przeciwko BVD MD.

5.2. Etap 2. Monitoring nowo rodzących się cieląt w stadach, w których wykryto zwierzęta zakażone trwale (PI)

W stadach wolnych od BVD MD, w których podczas realizacji pierwszego etapu programu wykryto zwierzęta zakażone trwale (PI), wszystkie nowo rodzące się cielęta poddaje się badaniom wirusologicznym w kierunku BVD MD przez okres 1 roku od momentu usunięcia ostatniego osobnika trwale zakażonego. Badanie to ma na celu wykrycie nowych osobników zakażonych trwale i ich szybką eliminację ze stada.

5.3. Etap 3. Stałe monitorowanie stad wolnych od siewców wirusa

Celem stałego monitorowania choroby jest szybkie wykrycie nowego zakażenia w stadzie.

Stałe monitorowanie prowadzi się:

- 1) w przypadku stad, w których w ramach realizacji programu nie stwierdzono występowania osobników trwale zakażonych (PI) – od dnia potwierdzenia niewystępowania osobników trwale zakażonych w stadzie;
- 2) w przypadku stad, w których w ramach realizacji programu stwierdzono zwierzęta zakażone trwale (PI) – po okresie 1 roku od dnia usunięcia ostatniego osobnika trwale zakażonego (PI) ze stada.

W ramach stałego monitorowania przeprowadza się:

- 1) badanie mleka tankowego w odstępach comiesięcznych w celu ustalenia wartości gęstości optycznej, której porównanie pozwoli uzyskać informacje o pojawieniu się w stadzie osobników trwale zakażonych; badanie to wykonywane jest w oparciu o tzw. „klucz skandynawski”, który polega na badaniu testem serologicznym mleka zbiorczego i ocenę wartości gęstości optycznej (OD) w teście ELISA; jeżeli wartość OD utrzymuje się na tym samym poziomie lub maleje oznacza to brak osobników trwale zakażonych (PI) w stadzie, natomiast jeżeli wartość OD rośnie oznacza to, że w stadzie pojawił się osobnik trwale zakażony (PI), albo

2) badanie pulowanych próbek krwi testem PCR w odstępach 6-miesięcznych w celu bezpośredniego wykrycia osobnika trwale zakażonego.

Biorąc pod uwagę ekonomiczny aspekt badań laboratoryjnych, zaleca się wykonywanie badań próbek mleka tankowego przy użyciu testu ELISA.

W przypadku cieląt i jałówek oraz populacji męskiej zaleca się wykonywanie badań serologicznych na indywidualnych próbkach krwi w grupie 5 zwierząt.

6. Warunki utrzymania statusu stada wolnego od BVD MD, skutki utraty tego statusu oraz warunki jego przywrócenia.

Stado bydła utrzymuje status stada wolnego od BVD MD, jeżeli w ramach badań, o których mowa w ust. 5.3, nie stwierdzono obecności osobników trwale zakażonych w stadzie.

Status stada wolnego od BVD MD zostaje zawieszony w przypadku gdy badania, o których mowa w ust. 5.3, będą wskazywały na obecności osobników trwale zakażonych w stadzie.

W przypadku, gdy badanie wskazuje, że w stadzie występuje osobnik trwale zakażony, należy niezwłocznie przeprowadzić badania w celu, identyfikacji tego osobnika i jego eliminacji ze stada poprzez skierowanie do uboju w rzeźni. W tym celu należy przeprowadzić badanie wirusologiczne na zasadach określonych w ust. 5.1. Zwierzę zakażone trwale należy jak najszybciej usunąć ze stada i poddać ubojowi.

Status stada wolnego od BVD MD zostaje przywrócony jedynie po przeprowadzeniu badań identyfikujących osobniki trwale zakażone w stadzie i ich eliminacji ze stada.

7. Warunki w odniesieniu do przemieszczania zwierząt pomiędzy stadami o różnym statusie epizootycznym.

Podczas uwalniania stad od BVD MD, do stad objętych programem może być wprowadzane bydło niezakażone wirusem BVD MD, pochodzące ze stad o statusie epizootycznym równym lub wyższym w odniesieniu do BVD MD.

Można wprowadzić do stada zwierzęta pochodzące ze stad o nieznanym statusie epizootycznym w odniesieniu BVD MD pod warunkiem, że:

1) nie wykazują one objawów klinicznych tej choroby w dniu przemieszczania do stada oraz

2) przed wprowadzeniem do stada były trzymane przez 30 dni w stacji kwarantanny, gdzie zostały poddane badaniu krwi na obecność pesti wirusa wywołującego BVD MD w odstępie co najmniej 3 tygodni i uzyskały w tych badaniach wynik ujemny.

8. Laboratoria biorące udział w programie

Badania próbek krwi oraz mleka w kierunku BVD MD w ramach programu, będą badane w Zakładach Higieny Weterynaryjnej (ZHW) (badania serologiczne) oraz PIWet – PIB w Puławach (badania PCR).

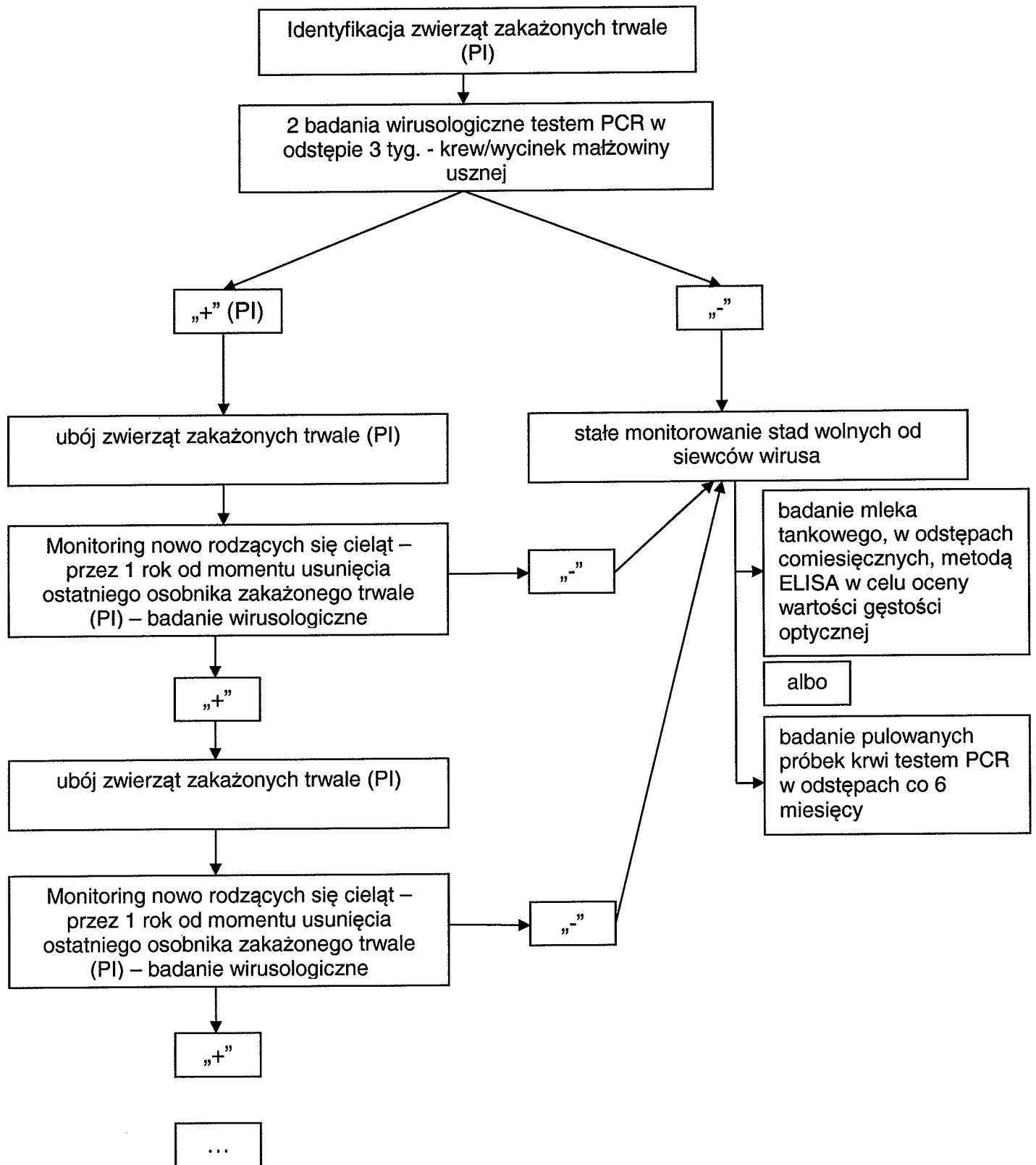
Laboratoria ZHW, które będą wykonywały badania serologiczne w ramach programu zostaną wyznaczone do tego celu przez Głównego Lekarza Weterynarii spośród laboratoriów posiadających akredytację w zakresie metod diagnozowania BVD MD.

Próbki krwi do badań powinny być pobrane do probówek bez dodatków (na surowicę/skrzep), natomiast próbki mleka do probówki ze środkiem konserwującym (azydek sodu – NaN₃).

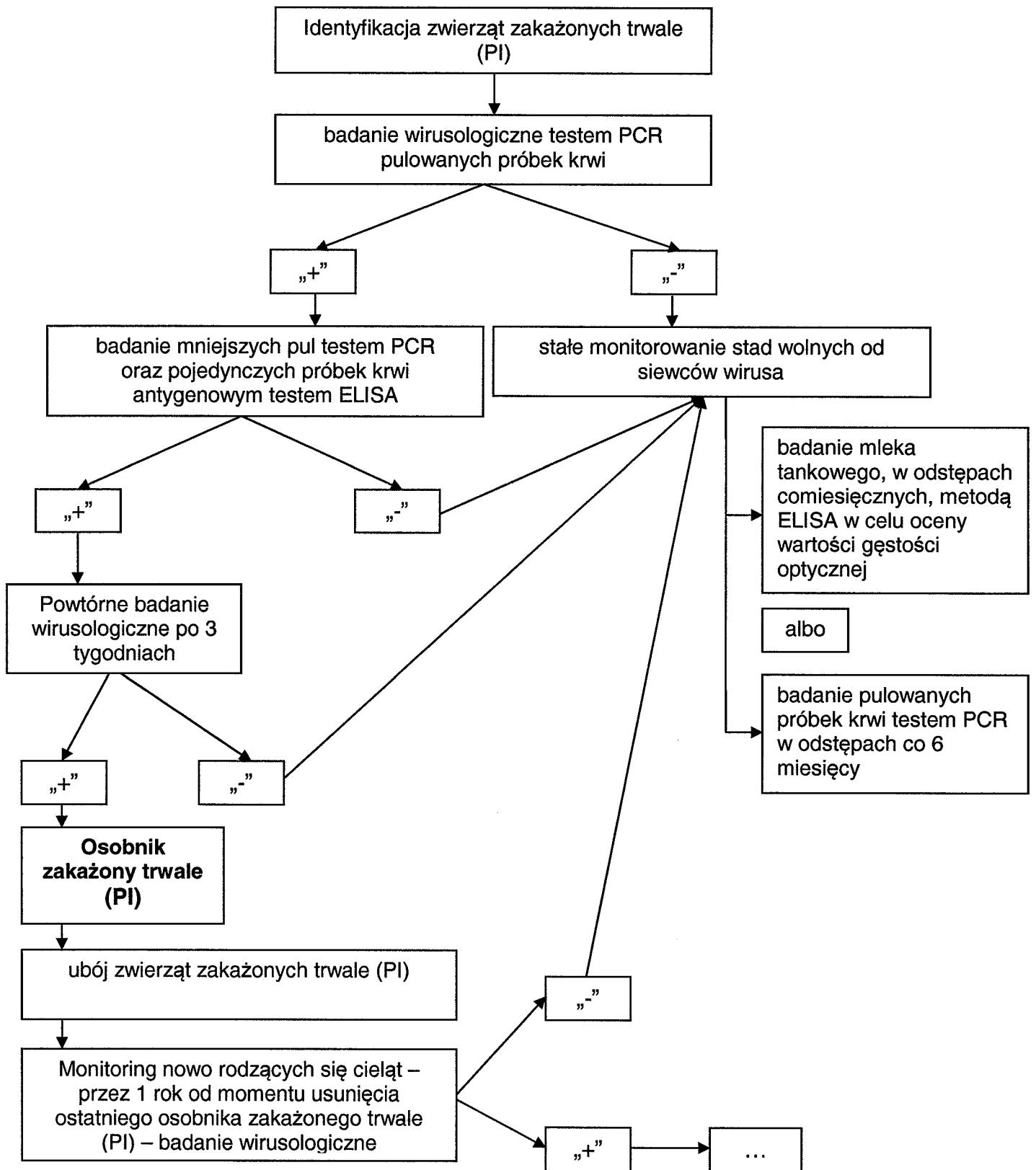
Każda probówka z próbką krwi lub mleka do badań w ramach programu powinna być opisana kolejnym numerem. Do zestawu probówek (próbek) należy dołączyć listę, w której do każdego numeru próbki przypisany jest numer identyfikacyjny bydła, od którego próbka została pobrana. W przypadku pulowanych próbek mleka, zamiast numerów identyfikacyjnych bydła należy podać numer siedziby stada i dane jego właściciela.

Zasady uwalniania stad bydła od BVD MD przedstawiają schemat nr 2 (badanie indywidualne próbek) oraz schemat nr 3 (badanie próbek pulowanych).

Schemat nr 2. Zasady uwalniania stad bydła od BVD MD w przypadku indywidualnego badania próbek.



Schemat nr 3. Zasady uwalniania stad bydła od BVD MD w przypadku badania próbek pulowanych.



Załącznik do Dobrowolnego programu zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w wybranych stadach bydła

Indywidualna karta zdrowia bydła - dobrowolny program zwalczania IBR/IPV i/lub BVD-MD

Właściciel stada:
Nr gospodarstwa:
Nr siedziby stada:
Nr identyfikacyjny zwierzęcia:
Data urodzenia/wiek bydła:
Płeć:
Data wprowadzenia do stada:

Informacja o pochodzeniu	
Ojciec, kraj pochodzenia	data ur. księga hodowlana: nr identyfikacyjny :
Rasa:	
Z unasiennienia/pokrycia:	
Data zabiegu:	
Nr identyfikacyjny dawki nasienia:	
Stacja pozyskiwania nasienia:	
Status zdrowotny IBR/IPV i BVD-MD:	

Matka	data ur.
Księga hodowlana: nr identyfikacyjny:	
Rasa:	
Ocena typu i budowy w laktacji:	
Okolna:	Wymiary:

BVD/MD		Szczepienie			IBR/IPV			Szczepienie		Krycie (sztuczne unasiennienie/naturalne)		Laktacja (od - do)	Pobyt poza stadem (od-do)/sposób powrotu do stada (badanie z wynikiem ujemnym/kwantalna)	imię i nazwisko lekarza weterynarii
data pobrania próbki	wynik badania	data	nazwa szczepionki	data pobrania próbki	IBR gB	IBR gE	data	nazwa szczepionki	data	nr identyfikacyjny dawki nasienia/z ręki/haremore/naturalne	(od - do)			

Data ubycia ze stada/upadku, przyczyny:

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie wprowadzenia dobrowolnego programu zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w wybranych stadach bydła stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 57d ust. 5 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2014 r., poz. 1539, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 57 d ust. 1 ww. ustawy Główny Lekarz Weterynarii, na wniosek organizacji zrzeszającej podmioty prowadzące działalność w zakresie utrzymywania zwierząt gospodarskich, może opracować program zwalczania chorób zakaźnych zwierząt innych niż choroby, o których mowa w art. 41 ust. 1 oraz w przepisach wydanych na podstawie art. 41 ust. 3 pkt 1, mając na względzie ułatwienie handlu zwierzętami i produktami pochodzenia zwierzęcego w rozumieniu przepisów o produktach pochodzenia zwierzęcego oraz poprawę sytuacji epizootycznej kraju.

Dobrowolny program zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w wybranych stadach bydła stanowiący załącznik do projektu rozporządzenia został opracowany przez Głównego Lekarza Weterynarii we współpracy z Państwowym Instytutem Weterynaryjnym – Państwowym Instytutem Badawczym w Puławach (PIWet-PIB w Puławach) na wniosek Polskiej Federacji Hodowców Bydła i Producentów Mleka (PFHBiPM). PFHBiPM obejmuje patronatem realizację programu.

Zakaźne zapalenie nosa i tchawicy i otręt bydła (IBR/IPV) oraz biegunka bydła i choroba błon śluzowych (BVD MD) są chorobami wirusowymi. Skutkiem występowania ww. chorób w stadzie bydła mogą być: spadek wydajności mlecznej, pogorszenie parametrów rozrodu, poronienia, utrudniony oddech cieląt, zaburzenia ze strony układu oddechowego, wtórne infekcje bakteryjne. Oprócz strat bezpośrednich spowodowanych upadkami zwierząt, generuje to również straty pośrednie związane np. z kosztem leczenia chorych zwierząt.

Zgodnie z art. 57 d ust. 3 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt program będący załącznikiem do projektowanego rozporządzenia zawiera w szczególności:

- 1) dostępne dane o sytuacji epizootycznej w zakresie danej choroby;
- 2) zasady uczestnictwa w programie, w tym warunki i terminy przystąpienia do programu i rezygnacji z uczestnictwa w tym programie;

- 3) zasady i tryb ponoszenia kosztów uczestnictwa w programie;
- 4) analizę szacunkowych kosztów oraz przewidywanych korzyści wynikających z wprowadzenia programu;
- 5) prawdopodobny czas trwania programu oraz określenie celu, który ma zostać osiągnięty do dnia jego zakończenia;
- 6) określenie obszaru, na którym będzie obowiązywał program;
- 7) określenie statusów epizootycznych stad lub obszarów objętych programem, a także celów, które mają zostać osiągnięte z uwagi na każdy status, wymagań weterynaryjnych niezbędnych do uzyskania i zachowania uznania tych statusów oraz określenie warunków i skutków jego zawieszenia lub cofnięcia;
- 8) określenie wymagań dotyczących osób pobierających próbki do badań laboratoryjnych na potrzeby realizacji programu;
- 9) określenie laboratoriów upoważnionych do wykonywania badań laboratoryjnych na potrzeby realizacji programu.

Zgodnie z art. 57 d ust. 4 ww. ustawy, koszty realizacji programu, będącego załącznikiem do projektowanego rozporządzenia, w tym koszty pobierania próbek i badań laboratoryjnych próbek oraz koszty nadzoru sprawowanego przez organy Inspekcji Weterynaryjnej, ponoszą podmioty, realizujące program.

Część I programu została oparta w szczególności o przepisy decyzji Komisji 2004/558/WE z dnia 15 lipca 2004 r. wdrażającej dyrektywę Rady nr 64/432/EWG w sprawie dodatkowych gwarancji dla handlu wewnątrzspółnotowego bydłem odnoszących się do zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła i zatwierdzenia programów zwalczania przedstawionych przez Państwa Członkowskie (Dz. Urz. WE L 249 z 23.07.2004, str. 20, z późn. zm.). Załącznik III do tej decyzji określa warunki weterynaryjne dla uznania stad za wolne od zakażenia wirusem BHV1.

Realizację programu zaplanowano na kolejnych 5 lat kalendarzowych. Po 4 latach realizacji programu zostanie przeprowadzona ogólna jego ocena, a także weryfikacja środków określonych w programie w celu zwalczania choroby. Na podstawie przeprowadzonej analizy oraz we współpracy z PIWet-PIB w Puławach oraz PFHBiPM zostanie podjęta decyzja o zaprzestaniu lub kontynuacji realizacji programu w latach kolejnych i ewentualnych zmianach dotyczących zasad jego realizacji.

Program składa się z dwóch części:

- 1) część I – Program zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV);
- 2) część II - Program zwalczania wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD).

Programy będą mogły być realizowane łącznie lub osobno w zależności od decyzji posiadacza bydła. Za prawidłową realizację programu będzie odpowiadał posiadacz bydła, którego stado zostanie objęte programem. Powiatowy lekarz weterynarii będzie nadzorował realizację programu w zakresie spełniania przez stado bydła objęte programem warunków weterynaryjnych dla uznania ich za wolne od IBR/IPV lub BVD MD. Powiatowy lekarz weterynarii po stwierdzeniu spełnienia ww. wymagań uzna stado bydła, na wniosek posiadacza bydła, za wolne od ww. chorób, w drodze decyzji administracyjnej. Próbkę w ramach programu będą pobierane i przesyłane do badań przez lekarzy weterynarii opiekujących się stadem bydła.

Celem programu jest rozpoznanie i poprawa sytuacji epizootycznej w odniesieniu do IBR/IPV lub BVD MD w stadach bydła objętych programem. W konsekwencji stado te będą spełniały wymagania dla uznania ich za wolne od IBR/IPV lub BVD MD.

Poprawa sytuacji epizootycznej w odniesieniu do IBR/IPV lub BVD MD wpłynie pozytywnie na ekonomikę hodowli bydła w stadach objętych programem poprzez ograniczenie strat bezpośrednich i pośrednich wynikających z występowania choroby, tj. ograniczenie poronień i strat związanych ze zwiększoną śmiertelnością zwierząt, zwiększenie wydajności mlecznej krów czy zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem zwierząt, a także poprzez wzrost konkurencyjności bydła pochodzącego z ww. stad oraz produktów pochodzących od tego bydła lub z tego bydła na rynku krajowym i rynkach zagranicznych.

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych, wobec czego nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.).

Stosownie do art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. poz. 1414, z późn. zm.), projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz Rządowego Centrum Legislacji.

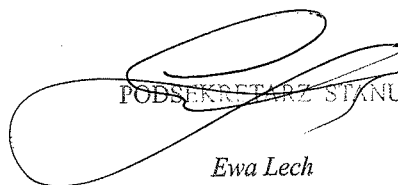
Projekt rozporządzenia został zgłoszony do Wykazu prac legislacyjnych Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Opracowano w Departamencie:

Akceptował:

18.05.2017r.


DIREKTOR DEPARTAMENTU
PRAWO LEGISLACYJNE
Krzysztof Popławski


PODSEKRETARZ STANU
Ewa Lech

Za zgodność pod względem
Prawnym i redakcyjnym



Z-CA DYREKTORA DEPARTAMENTU
PRAWO LEGISLACYJNEGO


Mariusz Gorzowski

Zatwierdził


MINISTER
Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Krzysztof Jurgiel

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie wprowadzenia dobrowolnego programu zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w wybranych stadach bydła.</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Ewa Lech Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Rolnictwa i Rozwoju Wsi</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</p>	<p>Data sporządzenia 16.02.2017 r.</p> <p>Źródło: Art. 57d ust. 4 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. z 2014 r. poz. 1539, z późn. zm.)</p> <p>Nr w wykazie prac</p>
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

<p>1. Jaki problem jest rozwiązywany?</p>
<p>Poprawa sytuacji epizootycznej w odniesieniu do zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu bydła (IBR/IPV) i/lub wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD MD) w stadach bydła, które posiadacz dobrowolnie zgłosi do programu. Posiadacz będzie mógł realizować przepisy rozporządzenia w odniesieniu do zwalczania obu ww. chorób bydła lub tylko jednej z nich.</p>
<p>2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt</p>
<p>Projektowane rozporządzenie przewiduje działania tj.: badania laboratoryjne bydła (serologiczne lub wirusologiczne) oraz inne środki do zastosowania u bydła lub w gospodarstwach utrzymujących bydło w celu uzyskania statusu stada wolnego. Celem projektowanego rozporządzenia jest rozpoznanie i poprawa sytuacji epizootycznej w odniesieniu do IBR/IPV i/lub BVD MD w stadach bydła objętych programem. W konsekwencji stada te będą spełniały wymagania dla uznania ich za wolne od IBR/IPV i/lub BVD MD.</p>
<p>3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?</p>
<p>Zgodnie z art. 9 dyrektywy Rady 64/432/EWG z dnia 26 czerwca 1964 r. w sprawie problemów zdrowotnych zwierząt wpływających na handel wewnątrzspółnotowy bydłem i trzodą chlewną (Dz. Urz. WE 121 z 29.07.1964 str. 1977 z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 1, str. 13, z późn. zm.), zakaźne zapalenie nosa i tchawicy bydła (IBR) jest chorobą, dla której państwo członkowskie może wprowadzić obowiązkowy krajowy program zwalczania na całym terytorium lub jego części. Ponadto, zgodnie z art. 10 tej dyrektywy, jeżeli państwo członkowskie uzna, że jego terytorium lub część terytorium są wolne od tej choroby, może ono przedłożyć Komisji Europejskiej odpowiednią dokumentację potwierdzającą ten fakt.</p> <p>Warunki dla uznania poszczególnych stad za wolne od wirusa BHV1 określa załącznik III do decyzji Komisji nr 2004/558/WE z dnia 15 lipca 2004 r. wdrażającej dyrektywę Rady nr 64/432/EWG w sprawie dodatkowych gwarancji dla handlu wewnątrzspółnotowego bydłem odnoszących się do zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła i zatwierdzenia programów zwalczania przedstawionych przez Państwa Członkowskie. Decyzja ta, określa również dodatkowe gwarancje w handlu wewnątrzunijnym bydłem w odniesieniu do IBR/IPV.</p> <p>Zakaźne zapalenie nosa i tchawicy bydła/otręt bydła (IBR/IPV) jest ponadto chorobą wymienioną na liście chorób Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt (OIE). Rozdział 11.10 Kodeksu zdrowia zwierząt lądowych OIE określa m.in. warunki dla kraju/strefy wolnych od IBR/IPV oraz stada wolnego od IBR/IPV.</p> <p>Sytuacja epizootyczna w odniesieniu do IBR/IPV w Europie jest bardzo zróżnicowana. Kraje takie jak Dania, Finlandia, Szwecja, Austria są wolne od tej choroby dzięki likwidacji wszystkich zwierząt zakażonych wirusem BHV1. Przedmiotowe działanie było możliwe ze względu na stwierdzony w tych państwach nieznaczny odsetek zwierząt zakażonych oraz możliwości finansowe, pozwalające na zrekompensowanie różnic między wartością rzeznąą i hodowlaną bydła. W państwach o wysokim odsetku zakażeń tj. Niemcy, Hiszpania czy Włochy przyjęto natomiast programy zwalczania IBR/IPV bazujące na dużej mierze na szczepieniach bydła przeciwko tej chorobie. Do szczepień stosowano szczepionki delecyjne, pozwalające odróżnić zwierzęta szczepione od zwierząt zakażonych.</p> <p>W Polsce, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt IBR/IPV jest chorobą podlegającą w obowiązkowi rejestracji.</p> <p>BVD MD jest chorobą z listy OIE, niewymienioną w rozdziale II Kodeksu Zdrowia Zwierząt Lądowych jako choroba o znaczeniu w handlu międzynarodowym w stosunku do której zostały określone zalecenia OIE. Choroba ta nie jest również ujęta w przepisach Unii Europejskiej dotyczących zdrowia zwierząt.</p> <p>Na terytorium Polski BVD MD podlega obowiązkowi rejestracji na podstawie rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 19 listopada 2012 r. w sprawie określenia wykazu chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowi rejestracji (Dz. U. 2012, poz.1304).</p>

budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Wydatki ogółem	0											0	
budżet państwa	0											0	
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Saldo ogółem	0											0	
budżet państwa	0											0	
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													

Źródła finansowania	Zgodnie z ust. 4 art. 57d ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, koszty realizacji programu, w tym koszty pobierania próbek i badań laboratoryjnych próbek oraz koszty nadzoru sprawowanego przez organy Inspekcji Weterynaryjnej, ponoszą posiadacze zwierząt, którzy dobrowolnie zgłosili stada do programu.
---------------------	---

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie(0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projektowane rozporządzenie będzie miało korzystny wpływ na zapewnienie bezpieczeństwa epizootycznego w populacji bydła na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a tym samym na funkcjonowanie gospodarstw i przedsiębiorstw związanych z branżą mięsną, co przyczyni się do utrzymania ich konkurencyjności na rynku unijnym i rynkach państw trzecich. Skutkiem wdrożenia projektowanego rozporządzenia i osiągnięcia przez stado bydła statusu wolnego będzie: - poprawa sytuacji epizootycznej oraz ekonomicznej w gospodarstwie poprzez zmniejszenie przypadków zachorowań z objawami ze strony górnych dróg oddechowych, ograniczenie poronień, ograniczenie liczby zabiegów leczniczych w stadzie oraz zwiększenie wydajności mlecznej krow, - zwiększenie konkurencyjności bydła pochodzącego z gospodarstwa oraz produktów pochodzących od tego bydła lub z tego bydła na rynku krajowym i rynkach zagranicznych, - ułatwienie handlu/obrotu bydłem pochodzącym z gospodarstwa zarówno wewnątrz kraju, jak i w ramach handlu wewnątrzunijnego oraz wywozu bydła do państw trzecich.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

tak
 nie
 nie dotyczy

zmniejszenie liczby dokumentów
 zmniejszenie liczby procedur
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

zwiększenie liczby dokumentów
 zwiększenie liczby procedur
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.

tak
 nie
 nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Realizacja projektowanego rozporządzenia będzie wymagać dodatkowej pracy ze strony lekarzy weterynarii wolnej praktyki, którzy będą opiekować się stadami bydła realizującymi przepisy rozporządzenia, a także dodatkowego nadzoru nad stadami bydła ze strony powiatowego lekarza weterynarii.

10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne
 X sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

demografia
 mienie państwowe

informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny. Wprowadzenie w życie projektowanego rozporządzenia będzie miało pośrednio pozytywny wpływ na sytuację i rozwój regionów, gdyż umożliwi uniknięcie strat gospodarczych wynikających ze zmniejszenia produkcji w sektorze bydła oraz zmobilizuje podmioty gospodarcze do większej dbałości o stan zdrowia utrzymywanego bydła.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Projektowane rozporządzenie obejmuje działania nakierowane na wykrycie zakażeń IBR/IPV i/lub BVD MD w stadach bydła, które posiadacze dobrowolnie zgłoszą do programu, eliminację tych zakażeń i w efekcie uznanie stad bydła za wolne od ww. chorób. Realizacja rozporządzenia została zaplanowana na kolejnych 5 lat kalendarzowych. Po 4 latach realizacji programu zostanie przeprowadzona ogólna jego ocena, a także weryfikacja środków określonych w programie w celu zwalczania choroby. Na podstawie przeprowadzonej analizy zostanie podjęta decyzja o zaprzestaniu lub kontynuacji realizacji programu w latach kolejnych i ewentualnych zmianach dotyczących zasad jego realizacji.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Efektem projektowanego rozporządzenia będzie zapewnienie bezpieczeństwa epizootycznego w populacji bydła na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a co za tym idzie ochrona terytorium RP oraz terytorium Unii Europejskiej przed rozprzestrzenianiem się tych chorób.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

--