

---

**COLEGIUL MEDICILOR VETERINARI**

***BIROUL EXECUTIV***



**Splaiul Independenței 105, sector 5, Cod 050097, BUCUREȘTI**

**Tel.021/319.45.04; Fax 021/319.45.05 E-mail: [office@cmvro.ro](mailto:office@cmvro.ro)**

**[www.cmvro.ro](http://www.cmvro.ro)**

**Operator de date cu caracter personal nr. 21554/2011**

---

**N r . 1 3 1 4 7 / 2 5 . 0 8 . 2 0 1 5**

**Către Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor,**

**Domnului Președinte Dumitru BĂICULESCU,**

*Stimate Domnule Președinte,*

Referitor la proiectul de Ordin pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului acțiunilor de supraveghere, prevenire, control și eradicare a bolilor la animale, a celor transmisibile de la animale la om, protecția animalelor și protecția mediului, de identificare și înregistrare a bovinelor, suinelor, ovinelor, caprinelor și ecvideelor și a Normelor metodologice de aplicare a Programului de supraveghere și control în domeniul siguranței alimentelor, Colegiul Medicilor Veterinari face următoarele propuneri:

**1. În notă, punctul 12 se modifică și va avea următorul cuprins:**

“12. La carnișierele domestice, acțiunile sanitar-veterinare publice din Program se

efectuează în campanie și numai la animalele care dețin carnete de sănătate, **fie furnizate de către furnizorii aprobați de către Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, fie furnizate și gestionate de Colegiul Medicilor Veterinari**, înscrise și numerotate potrivit alocării marjelor de serii și de numere de către Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, în care sunt completate în mod obligatoriu: numele și prenumele proprietarului/deținătorului, domiciliul acestuia (localitatea, strada, numărul și județul), specia (câine/pisică), cod de identificare/numărul microcipului, **după caz** în conformitate cu respectarea prevederilor legislative în vigoare, rasa, sexul, vârsta, culoarea și semnele particulare ale animalului; seria și numărul carnetelor de sănătate/**codul de identificare**/numărul microcipului **după caz** sunt trecute în mod obligatoriu în documentul justificativ privind efectuarea acțiunilor sanitar-veterinare, pentru acceptarea plății acestora; fiecare consiliu județean, respectiv al municipiului București al Colegiului Medicilor Veterinari trebuie să dețină evidența carnetelor de sănătate **furnizate** și să o furnizeze Direcțiilor sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor județene, respectiv a municipiului București.”

**Justificare:** Există furnizori de microcipuri aprobați care livrează microcipurile la pachet însoțite și de carnete de sănătate, dar nu este o regulă și nici nu pot fi obligați. Prin urmare este necesar să rămână două alternative. Este necesar să se completeze și cu sintagma după caz, în funcție de specia în cauză și de prevederile legislative aferente identificării și înregistrării.

## **2. SECȚIUNEA 1 A CAPITOLULUI I se modifică și va avea următorul conținut:**

“A. PROGRAME NAȚIONALE DE SUPRAVEGHERE, CONTROL ȘI ERADICARE A BOLILOR LA ANIMALE COFINANȚATE DIN FONDURI NERAMBURSABILE  
Se aplică prevederile din actele normative comunitare care aprobă aceste programe. Actele normative comunitare precum și programele aprobate se transmit prin note de serviciu unităților din subordinea ANSVSA pentru punerea în aplicare

## B. PROGRAME NAȚIONALE DE SUPRAVEGHERE, CONTROL ȘI ERADICARE A BOLILOR LA ANIMALE FINANȚATE DIN FONDURI BUGETARE ȘI/SAU SUPTATE DE CĂTRE PROPRIETARI

### 1. Febra aftoasă.

.....

**Justificare:** Conform Ordonanței Guvernului nr.42/2004 art.15 alin. (5) Acțiunile sanitar-veterinare cuprinse în programul acțiunilor de supraveghere, prevenire și control al bolilor la animale, al celor transmisibile de la animale la om, protecția animalelor și protecția mediului, de identificare și înregistrare a bovinelor, suinelor, ovinelor, caprinelor și ecvidelor, acțiunile prevăzute în alte programe naționale, pe care Autoritatea trebuie să le pună în aplicare, precum și tarifele aferente acestora, în cazul în care sunt realizate de medici veterinari de liberă practică împuterniciți sau, în cazul acțiunilor aprobate pentru animalele sălbatice din fondurile cinegetice, și de către personalul din aceste fonduri, se aprobă prin hotărâre a Guvernului, *cu excepția programelor cofinanțate și aprobate de către Uniunea Europeană, care se aplică ca atare.*

**Prin urmare nu este necesar ca programele cofinanțate să fie detaliate în normele metodologice. Legiuitorul a creat cadrul legal pentru a simplifica lucrurile, dar noi nu ne putem debarasa de trecut.**

### 3. SECȚIUNEA 9 – ACȚIUNI IMUNOLOGICE OBLIGATORII SAU DE URGENȚĂ PENTRU UNELE BOLI LA ANIMALE TERESTRE punctul 1.

**ANTRAX se modifică și va avea următorul cuprins:**

“Scop: Păstrarea indemnității teritoriale prin aplicarea vaccinării și a măsurilor de biosecuritate.”

#### PRECIZĂRI TEHNICE

1. Vaccinarea anticărbunoasă a tuturor animalelor din speciile receptive este obligatorie, o dată pe an, la îndeplinirea condițiilor fiziologice și de vârstă impuse în prospectul vaccinului, cu două săptămâni înainte de scoaterea la pășunat și la cel târziu la 12 luni de

la ultima vaccinare inclusiv și în cazul animalelor cu stabulație permanentă, cu un vaccin care să asigure imunitate minim 12 luni;

2. Se execută lunar vaccinări de completare la animale din specii receptive care la data efectuării vaccinării nu aveau vârsta de vaccinare, sau a celor care nu au putut fi vaccinate în campanie datorită contraindicațiilor stabilite de producător.

3. În cazul apariției unor focare de antrax în zona Deltei Dunării se va executa încă o vaccinare, de necesitate, cu aprobarea ANSVSA.

**PRECIZĂRI EXECUȚIE** Medicul veterinar de liberă practică împuternicit

### **Justificare:**

În România, a evoluat începând cu mulți ani în urmă, una dintre cele mai grave boli ale animalelor și omului – **antraxul**.

Agentul care produce antraxul este o bacterie care trăiește în sol, având o rezistență deosebit de mare și o perioadă de viață de până la 100 de ani.

Una dintre zonele cele mai „antracogene” din România este Delta Dunării. Datorită modificărilor climatice din ultima perioadă de timp, scăderile și creșterile nivelului apelor de suprafață și subterane antrenează o circulație mai mare a bacteriilor care produc antraxul. Prin urmare, aceste bacterii au o posibilitate mai mare de a ajunge la suprafața solului, producând antraxul, în cazul în care animalul nu este protejat prin vaccin. Oamenii care vin în contact cu animalele bolnave pot suferi afecțiuni grave, unele chiar cauzatoare de moarte. Nu degeaba această bacterie este utilizată ca „armă” de către teroriști. Cu atât mai mult, în zona Deltei Dunării, animalele trăiesc în semi-sălbăticie iar în cazul în care acestea sunt infectate, mor, rămân pe câmp, asigurându-se astfel un fenomen de autoîntreținere a antraxului.

Pentru a preveni efectele devastatoare ale acestei boli, statul român a adoptat politica de vaccinare anuală obligatorie a animalelor receptive și a suportat dintotdeauna costurile acestei acțiuni. Ca urmare, rezultatele au fost încurajatoare deoarece numărul de cazuri a fost diminuat de la an la an iar începând cu anul 2008 cazurile de antrax diagnosticate la animale pe teritoriul României au fost reduse.

Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, în calitate de instituție publică care gestionează controlul bolilor la animale și care apără sănătatea publică intenționează ca începând cu anul 2016 prin proiectul Programului acțiunilor de supraveghere, prevenire, control și eradicare a bolilor la animale, a celor transmisibile de la animale la om, protecția animalelor și protecția mediului, de identificare și înregistrare a bovinelor, suinelor, ovinelor și caprinelor să limiteze vaccinarea doar în zonele în care a fost diagnosticat antraxul în ultimii 10 ani.

Având în vedere faptul că în România cele mai multe animale care se pot îmbolnăvi de antrax sunt deținute de persoane fizice care trăiesc în mediul rural, persoane care au o situație financiară precară, de cele mai multe ori neavând mijloace de subsistență, eliminarea vaccinării contra antraxului va duce la pierderi economice importante (restricții de mișcare, interzicerea exportului, stingerea focarelor etc) și la apariția unor fenomene sociale după diagnosticarea bolii.

Drept dovadă că lucrurile vor sta așa, vă reamintim situația din anul 2000 când în Delta Dunării a apărut un număr foarte mare de cazuri de îmbolnăvire la animale. Motivul apariției acestor focare de boli în anul 2000 s-a datorat nevaccinării animalelor în anul 1999, an în care sistemul veterinar de stat care asigura asistența medicală veterinară a devenit sistem veterinar privat și până la găsirea unei formule de transfer animalele au rămas nevaccinate.

Ca atare, suntem convinși că începând cu jumătatea anului 2016 și mai ales în anul 2017, numărul cazurilor de antrax va fi foarte mare, cu precădere în Delta Dunării.

Ca urmare a apariției focarelor de antrax în Delta, turiștii vor evita să viziteze această zonă și de ce nu și România ca urmare a impactului mediatic, existând posibilitatea să se repete episodul gripei aviare care a creat panică în rândul populației, în condițiile în care nu există dovezi științifice că această boală se transmite la om.

Să nu uităm că în județul Vaslui antraxul a fost diagnosticat la proprietari de ovine fără să fie diagnosticat la animale.

**4. În secțiunile 9, 10 și 11 din Anexa nr.2 să fie incluse și unitățile înregistrate conform Ordinului 111/2008 precum și cele ce pun pe piață produse tradiționale.**

**Justificare:** entitățile înregistrate conform Ordinului 111/2008 precum și cele care pun pe piața produse tradiționale pot vinde direct sau cu amănuntul produse de origine animală. Aceste entități sunt în cele mai multe cazuri persoane fizice, situații în care exploatațiile sunt nonprofesionale iar produsele sunt vândute în piețe, târguri, oboare, expoziții fără să fie supuse controlului oficial pentru cele menționate în secțiunile 9-11 din Anexa nr.2 (contaminanți, pesticide, reziduuri etc).

*Cu deosebită considerație,*

**PREȘEDINTE,**

**Conf. Univ. Dr. Viorel ANDRONIE**

