



כ"ז באייר, תשפ"א
09 מאי, 2021

חוזר: יב / 2021 / 2

לכבוד
מגדלי בקר לבשר
באגן הקוות הכנרת

נוהל תמיכה בחיסון עדרי בקר במרעה כנגד מחלת העכברת

1. רקע ומטרת הנוהל:

מחלת הלפטוספירוזיס (leptospirosis; עכברת) הינה מחלה מדבקת של בעלי חיים ובני אדם הנגרמת על ידי חיידק הלפטוספירה. החיידק נמנה על סדרת הספירוכטה (חיידקים סלילוניים), והינו בעל כושר תנועה. קיימים מעל 300 סרוברים כאשר לא כולם גורמים למחלה. החיידק אינו מתרבה בסביבה אלא רק בתוך גוף המאכסן.

הסרוברים השונים מותאמים לבעלי חיים שונים, אולם יתכן וסרובר המותאם למין בעל חיים אחד ידביק בעל חיים אחר, יגרום לתחלואה קשה ולהפרשה מוגברת בבעל החיים שאינו המאכסן הטבעי. יתכן ומין בעל חיים אחד יהיה המאכסן הטבעי של מספר סרוברים. מכרסמים הנם מאכסן שכיח של החיידק. החיידק נפוץ בכל העולם, ביחוד באזורים טרופיים עם כמויות גשמים גדולות ובהן האדמה ניטרלית או בסיסית.

הסרוברים החשובים בבקר בארץ הינם הרדג'ו *L.hardjo* – ופומונה *L.pomona*. ל. הרדג'ו מותאמת לבקר בעוד של. פומונה מותאמת לחזירים ועלולה להדביק גם בקר. על פי עדויות מהאירועים האחרונים, תיתכן אלימות שונה בין תתי זנים של ל. פומונה.

בקיץ 2018 התפרצה מחלת העכברת בקרב עדרי בקר לבשר שרעו בדרום רמת הגולן. במקביל התפרצה המחלה גם בבני אדם שרחצו בנחלי דרום רמת הגולן ובירדן. במשרד הבריאות דווח על 500 מקרי תחלואת אדם בעכברת בשנת 2018, בהשוואה ל- 10 בשנת 2017. תחלואה, תמותה עם סימנים מתאימים וסרולוגיה חיובית לעכברת נמצאו גם בכלבים שרחצו בנחלים באזור זה. החל מסוף קיץ 2020 דווח משרד הבריאות על עליה בתחלואת אדם בעכברת, ועד סוף 2020 דווח על 97 מקרים בהשוואה ל- 13 בשנת 2019.



זן החיידק שנמצא כמתאים ביותר בבדיקות סרולוגיות בבעלי חיים ובאדם בשנים האחרונות הוא *ל. פומונה*. כאמור, חיידק זה מותאם לחזירים, גורם לתחלואה קלה בהם ומופרש מהם דרך השתן במשך תקופה ארוכה. בחזירי בר שניצודו ברמת הגולן ב- 2018 נמצאו שיעורי המצאות סרולוגית גבוהים (מעל 30%).

במהלך השנים האחרונות נמצאו עדרי בקר הרועים בצפון רמת הגולן, אצבע הגליל ואף בגליל העליון (מושב דלתון) עם סרולוגיה חיובית בדגימות שנשלחו מפרות שהפילו. גם עדרי בקר לחלב בעמק החולה ואצבע הגליל נמצאו נגועים בחיידק ה*ל. פומונה*. עדרים בהם אובחנה נגיעות בחיידק קיבלו טיפול בחומרים אנטיביוטיים מתאימים ובעלי עדרים אלו הונחו לחסן את הבקר.

בחודש פברואר 2019 הונחו בעלי עדרים הרועים ביערות מסעדה ובנחלים המתנקזים לירדן ולכנרת לחסן את הבקר שבבעלותם כנגד לפטוספירה כחיסון חובה.

ב-17 במרץ 2019 התקבלה החלטת ממשלה בנוגע לטיפול בזיהום הנחלים. ההחלטה כוללת, בין היתר, גם הקצאה של עד 0.75 מלש"ח על ידי משרד החקלאות לטובת פעילות בנוגע לחיסון כנגד עכברת. נוהל זה נועד להסדיר מתן תמיכה במימון עלות החיסון נגד מחלת העכברת לבעלי עדרי הבקר לבשר הרועים באזור הרלוונטי.

הקביעה באילו אזורים יש לבצע את החיסון, ובהתאמה – תינתן התמיכה, נעשית על בסיס אמות מידה מקצועיות, ובין היתר לפי הסמכות הנתונה למשרד החקלאות בסעיף 160(2) לחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010), תשס"ט-2009. יובהר כי תמיכה במתן חיסון כנגד עכברת לבקר לבשר באזור (בהתאם להגדרתו להלן) הינה לפי נוהל זה בלבד, כמו כן, אין בנוהל זה כדי להשפיע על זכאות לקבלת תמיכה או תשלום אחר מהמשרד.



1. הגדרות

"ועדת תמיכות" – ועדה שמינה מנכ"ל משרד החקלאות מבין עובדי משרדו
בהתאם להוראת תכ"ם 6.2.0.1
"המשרד" – משרד החקלאות ופיתוח הכפר;
"המנהל" – מנהל השירותים הווטרינריים בשדה;
"מבקש" – מי שפנה לפי נוהל זה לקבלת תמיכה;
"חיסון" – חיסון בקר לבשר כנגד מחלת הלפטוספירוזיס (leptospirosis);
(עכברת)
"איזור" - יערות מסעדה והנחלים המתנקזים לירדן ולכנרת כמסומן במפה
המצ"ב כנספח 1 לנוהל זה;

2. תקציב

היקף התקציב שיוקצה לצורך תמיכה בחיסון עדרי בקר לבשר באיזור הינו עד
750,000 ₪. חלוקת התמיכות תיבדק על ידי ועדת התמיכות בהתאם לסדר קבלת
הבקשות, זאת עד לסיום התקציב או עד לסיום בדיקת הבקשות שהוגשו במועד,
לפי המוקדם מבניהם.

2. תקופת הפעילות עליה חל הנוהל ומועד אחרון להגשת בקשה

התמיכה תינתן בגין חיסונים שבוצעו החל מה- 1.3.21 ועד 31/8/21.
ניתן להגיש בקשות לתמיכה לפי נוהל זה עד ליום 31.10.21.

3. התנאים לזכאות לתמיכה (במצטבר)

- א. עדר הבקר עבורו מבוקשת התמיכה הינו בבעלותו של המבקש;
- ב. העדר רועה באזור בתקופה הרלוונטית לנוהל;
- ג. העדר חוסן במועדים הרלוונטיים כנגד עכברת;
- ד. החיסון בוצע ודווח בהתאם להוראת החיסון והנחיות נוהל זה;
- ה. בקשת התמיכה הוגשה לפני 31.10.21, בצירוף כל המסמכים הדרושים.



4. הגשת בקשת תמיכה והטיפול בה

- א. בקשת תמיכה תוגש על גבי טופס בקשה (נספח 2 לנוהל זה) ללשכה הווטרינרית גליל – גולן (להלן: "הלשכה"), ותוחתם בחותמת נתקבל על ידה.
- ב. מנהל הלשכה או מי מטעמו יאשרו על גבי הבקשה את מיקום העדר ומספר ראשי הבקר בו, ויעביר את הטפסים למנהל.
- ג. ועדת התמיכות תדון בבקשות לפי סדר הגשתן ללשכה ותיתן החלטה לגבי כל בקשה. ההחלטה תשלח למבקש.
- ד. אישרה ועדת התמיכות את הבקשה, תבצע החשבות את התשלום למבקש.

5. סכום התמיכה

מצאה ועדת התמיכות כי מגדל בקר זכאי לקבלת תמיכה, יקבל סך של 12.5 ש"ח עבור כל מנת חיסון שאושרה לתשלום.

6. תשלום התמיכה

תמיכה שתאושר תועבר למבקש על ידי המשרד בהתאם להוראות התכ"ם והנחיות החשב הכללי ובכפוף לתנאים המופיעים בנוהל תמיכות זה. התמיכה תועבר במישרין לחשבון הבנק של המבקש. יובהר כי, לא ניתן להמחות את כספי התמיכה הניתנים לפי נוהל זה.

7. הקטנת תמיכה או ביטולה

- א. המשרד רשאי להקטין או לבטל את התמיכה אם לא קיים המבקש את כל דרישות המשרד בקשר לביצוע הפיקוח כאמור, אם לא קיים המבקש את כל התנאים או ההתחייבויות בקשר למתן התמיכה, אם התמיכה ניתנה על בסיס נתונים לא נכונים, אם הופחת תקציב התמיכה עקב מדיניות כלכלית או אם יש למשרד חשש סביר כי המבקש פועל שלא על פי דין.
- ב. החליט המשרד על הקטנת התמיכה או על ביטולה, ישיב המבקש למשרד את התמיכה ששולמה לו ושהוחלט על ביטולה, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית החשב הכללי.



ג. המשרד רשאי יהיה לקזז חוב של המבקש למשרד לפי נוהל זה, מכל סכום שאותו המבקש זכאי לקבל מהמשרד.
ד. במקרה בו יתגלה כי שולמה תמיכה על בסיס דיווח כוזב, המבקש ישיב את מלוא כספי התמיכה ששולמו לו, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית חשב כללי, ולא יהיה זכאי לקבל תמיכה כלשהי מהמשרד בכל נושא שלגביו יפרסם המשרד נוהל תמיכה במהלך השנתיים העוקבות.

10. מעקב ובקרה:

המשרד או מי מטעמו יהיה רשאי לערוך ביקורת, בכל עת, גם לאחר תשלום כספי התמיכה, בדבר אמיתות הנתונים שנמסרו לו, מילוי התנאים למתן התמיכה ועל השימוש בתמיכה שנתן.

בברכה,

ד"ר תמיר גשן
מנהל השירותים הווטרינריים (בפועל)

העתקים:

שר החקלאות ופיתוח הכפר
מנכ"ל משרד החקלאות ופיתוח הכפר
מנהל השו"ט בשדה (בפועל)
מנהל המכון הווטרינרי
מנהלי לשכות וטרינריות
מנהל המעבדה לבקטריוולוגיה, המכון הווטרינרי
הלשכה המשפטית, משרד החקלאות ופיתוח הכפר
חשב משרד החקלאות ופיתוח הכפר
סגנית חשב המשרד בשירותים הווטרינריים
סגן מנהל המכון הווטרינרי ואחראי לנושא (אפידמיולוגיה)
רופא וטרינר, רשות הטבע והגנים
ארגון מגדלי הבקר



משרד החקלאות ופיתוח הכפר
השירותים הווטרינריים ובריאות המקנה, בית-דגן



התאחדות מגדלי הבקר

מועצת החלב

רופא ראשי "החקלאית"

רופאי בקר וצאן



נספח 2 – טופס בקשה והתחייבות לקבלת תמיכה עבור חיסון לפטוספירה

1. בהתאם לנוהל התמיכה בחיסון לפטוספירה (עכברת) שפרסם משרד החקלאות ופיתוח הכפר מיום _____, אני הח"מ _____ (שם פרטי ומשפחה) ת.ז. _____, כתובת _____ (כתובת ומיקוד), טל' _____, דוא"ל _____ מגיש בזאת בקשה לקבלת תמיכה בהתאם לנוהל התמיכה.

2. לבקשתי זו מצורפים:

- א. טופס הצהרת רופא וטרינר מחסן (נספח 3 לנוהל).
- ב. העתק חשבוניות רכישת חיסוני עכברת.
- ג. היתר רעייה לשנת 2021.
- ד. טופס הקמת ספק על שם המבקש (נספח 4 לנוהל).
- ה. אישור ניהול ספרים בתוקף של המבקש.
- ו. אישור על ניכוי מס במקור של המבקש.

ידוע לי כי בקשה ללא כל הנספחים שלעיל לא תוכר כבקשה שהוגשה, ולא תטופל. התאריך הקובע לעניין נוהל זה הינו מועד הגשת הבקשה המלאה עם כל נספחיה כנדרש.

3. אני מצהיר בזה כי לא ידוע לי על גורם אחר מלבדי אשר זכאי לתמיכה בגין חיסון העדר שברשותי. אני מתחייב לשפות ולפצות את המשרד בגין כל דרישה או תביעה שתוגש נגדו על ידי כל גורם אחר הטוען לזכאות לתמיכה בגין אותו העדר.

4. אני מאשר בזאת כי ידוע לי שאם לא אעמוד בתנאי מהתנאים המפורטים בנוהל התמיכה, בכתב ההתחייבות או בכל דרישה אחרת של המשרד בקשר לתמיכה, אהיה חייב להשיב למשרד החקלאות את מלוא התמיכה או חלקה, כפי שייקבע ע"י משרד החקלאות.



5. אני מתחייב כי אם התמיכה שתועבר אלי תהיה גבוהה מסכום התמיכה שלו אני זכאי לפי אישור המנהל, אשיב את הסכום ששולם ביתר למשרד החקלאות בתוך 60 יום מיום שנודע לי הדבר או מיום שהועברה דרישת השבה ע"י המשרד, לפי המוקדם מבניהם.

6. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, אני מסכים כי אם משרד החקלאות יורה לי להשיב כספים שקיבלתי לפי נוהל זה מכל סיבה שהיא, המשרד יהיה רשאי לקזז את הסכומים מכל סכום לו אני זכאי מהמשרד.

7. אני יודע כי משרד החקלאות רשאי לדרוש ממני מסמכים נוספים לצורך החלטה בבקשתי זו, וכי הוא רשאי לשלוח מבקר או מפקח מטעמו לבקר במשרדי ובמתקני ולעיין בספרי החשבונות שלי. אני מתחייב לשתף פעולה עם עורך הביקורת, לרבות המצאת כל מסמך ו/או מידע שיידרש על ידו.

אני הח"מ, מתחייב בזאת לקיים את כל ההוראות וההנחיות המפורטות בכתב בקשה והתחייבות זה ולראיה באתי על החתום:

שם _____ חתימה _____

תאריך: _____

החלטת ועדת התמיכות:

לאשר את הבקשה

לדחות את הבקשה

במקרה של המלצה לדחיית בקשה יש לפרט נימוק:



משרד החקלאות ופיתוח הכפר
השירותים הווטרינריים ובריאות המקנה, בית-דגן



תאריך: _____

נציג יועמ"ש

נציג חשבות

מנהל שו"ט בשדה



נספח 3 - טופס הצהרת רופא וטרינר מחסן

אני, _____ (שם פרטי ומשפחה), מ.ר. _____ (מספר רישיון רופא וטרינר), מצהיר בזאת כדלקמן:

1. אני הרופא המטפל של העדר אשר בבעלות _____ (שם פרטי ומשפחה) (להלן – המבקש)

2. מספר ראשי הבקר של המבקש שחוסנו ללפטוספירה:

3. מיקום העדר המחוסן: _____

4. השתמשתי בתרכיב המכיל ל. פומונה:

שם התרכיב _____ שם היצרן: _____

5. אני מצהיר כי העדר חוסן לאחר 1.3.21 ולפני 31.8.21.

אם חוסן במועד אחר ציין תאריך: _____

תאריך: _____

חתימה וחותמת ווטרינר מטפל _____

אישור מנהל הלשכה הווטרינרית:

פרטי העדר הרשומים במאגר הנתונים של משרד החקלאות תואמים את הדיווח, ועל פי היתר הרעיה הוא רועה באיזור הרלוונטי לנוהל זה.

שם: _____ לשכה וטרינרית: _____



נספח 4 – בקשה להקמת ספק חדש

מדינת ישראל
משרד החקלאות ופיתוח הכפר
אגף הכספים
ירושלים

"ספק חדש"

תאריך _____

פרטי המבקשים:

מס' עסק מורשה/חברה/עמותה/אגודה _____

שם המוסד/החברה _____

כתובת

פ.ק.ס	טלפון	מיקוד	ישוב	רחוב

אנו מבקשים בזאת שהכספים המגיעים לנו יועברו לחשבון:

בנק _____
סניף _____
כתובת _____
מס' סניף _____
מס' חשבון _____

הננו מתחייבים לדווח על כל שינוי של הפרטים.

אישור מורשי חתימה:

תאריך	שם ושם משפחה	מס' תעודת זהות	חתימה
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

חותמת המוסד/חברה

אישור הבנק

הרינו מאשרים כי עפ"י רישומינו, החתומים מעלה בעלי זכות החתימה בחשבון מס' _____
בסניפנו ורשאים ע"פ מסמכינו לחייב את החשבון הנ"ל בחתימתם.

חתימתם נכונה ומאושרת על ידינו.

חתימה וחותמת

תאריך

נא לצרף:

1. אישור על ניהול ספרים.
2. אישור על ניכוי מס במקור.

04502