



תאריך: ט"ו כסלו, תשפ"ד  
28 נובמבר, 2023

חוזר ג, ט(4), י"ב(2) - 2023

אל: מנהלי הלשכות הווטרינריות;  
ציבור הרופאים הווטרינריים הפרטיים;  
רופאי בקר וצאן בישראל  
מגדלי הבקר, הצאן והחזירים.

**הנדון: אישור לבצע חיסון נגד מחלת הפה והטלפיים ע"י רופא וטרינר לא-ממשלתי.**

לפי תקנה 8 לתקנות מחלות בעלי-חיים (מחלת הפה והטלפיים), התש"ך-1959, חיסון נגד מחלת הפה והטלפיים מבוצע ככלל על ידי רופא וטרינר ממשלתי, אלא אם אישר מנהל השו"ט לאדם אחר לחסן.

לנוכח התפרצות של זן SAT2 במזרח התיכון, ובהתחשב בכך שהתקבלו בימים האחרונים תרכיבי חיסון כנגד זן SAT2 של מחלת הפה והטלפיים, אשקול מתן אישור כאמור לרופא וטרינר פרטי בעדרים, בהתקיים התנאים הבאים:

1. בעל העדר יגיש בקשה ממוחשבת/ידינית ללשכה הווטרינרית באזור בו מצוי העדר.
2. מצבת בעלי החיים בעדר מנוהלת באופן ממוחשב.
3. החיסון יבוצע במסגרת הזמן שנקבע לביצוע החיסון בהנחיות שהופצו ע"י מנהל השו"ט בשדה.
4. הרופא הווטרינר המחסן יעביר ללשכה הווטרינרית תחזית של תאריך החיסון המתוכנן לעדר וכמות בעלי החיים לפחות 24 שעות לפני מועד ביצוע החיסון.
5. תוך שבוע מביצוע החיסון, בעל העדר יעביר באופן אלקטרוני ללשכה הווטרינרית את רשימת בעלי החיים שחוסנו בפירוט המידע שלהלן:
  - תאריך ביצוע החיסון.
  - שם התרכיב.
  - שם הרופא הווטרינר מבצע החיסון.
  - פרטי בעל העדר – שם וכתובת. אם המקנה נמצא במשק שאינו של בעל העדר ידווח גם על פרטי בעל המקום בו העדר מוחזק. (במקרה של תחנת הסגר – פרטי תחנת ההסגר ופרטי היבואן).
  - פרטי בעל החיים: מספר אוזן, סוג, גזע, מין ותאריך לידה.



## משרד החקלאות ופיתוח הכפר



### השירותים הווטרינריים ובריאות המקנה, בית-דגן

6. תרכיב ינופק מהלשכה הווטרינרית לרופא הווטרינר המחסן בהתאם לתחזית הביצוע. בארגונים המנהלים מלאי ממוחשב ניתן לבצע משיכה מרוכזת מהלשכה הווטרינרית או ממחסן של השו"ט בתנאי שמנוהל מלאי וניתן לפקח על השימוש.
7. שרשרת הקירור והשמירה על התרכיב – באחריות הרופא הווטרינר.
8. חיוב עבור התרכיב יעשה בעת הרכישה לפי תעריף דמי שירות בעת הניפוק.

לעניין מכתב זה –

"בעל העדר" – מי שרשום כ"מגדל" או "יבואן" במערכת הרישום המנוהלת בשירותים הווטרינריים.  
"עדר" – כלל בעלי החיים מאותו הסוג (בקר, צאן או חזירים) הרשומים על שם אותו אדם.

אישורים כאמור יינתנו בהתאם לשיקול דעת פרטני ביחס לכל בקשה, ובמסגרת השיקולים שישקלו יובא בחשבון עמידת בעל העדר בהוראות השירותים הווטרינריים והחקיקה דרך כלל.

השירותים הווטרינריים יפקחו על הביצוע במשקים, ועל עמידה של בעל העדר והרופא הווטרינר בתנאים הנ"ל. כמו כן, אם יתברר כי הרופא הווטרינר המחסן אינו מבצע את החיסונים בהתאם להוראות, או אינו פועל בהתאם לתנאי האישור, האישור יבוטל והעדר יחוסן רק על ידי רופא וטרינר ממשלתי. נוסף על כך, במידת הצורך או במקרה של חשד להתנהלות בלתי תקינה, יבוצעו פעולות חקירה, אכיפה ואף נקיטה בהליכים משפטיים.

**יודגש כי רק רופא וטרינר רשאי לבצע את החיסון** ובהתאם להנחיות המופצות מדי שנה על-ידי מנהל השירותים הווטרינריים בשדה.

בקשות לקבלת אישור כאמור על גבי טופס בנספח א', יש להעביר דרך הלשכה הווטרינרית המחוזית בה רשום העדר, באמצעות מייל או פקס.



## משרד החקלאות ופיתוח הכפר



השירותים הווטרינריים ובריאות המקנה, בית-דגן

שם	תפקיד	כתובת	טלפון	פקס	מייל
ד"ר בוריס אבן-טוב	מנהל ל.ו. גליל-גולן (ראש-פינה)	לשכה וטרינרית מחוזית, ת"ד 650, צח"ר תעשיות הגליל, ראש-פינה 12000	04-6808100 04-6808101	04-6808110	<a href="mailto:borisev@moag.gov.il">borisev@moag.gov.il</a> <a href="mailto:VetRP@moag.gov.il">VetRP@moag.gov.il</a> <a href="mailto:ShadaH@moag.gov.il">ShadaH@moag.gov.il</a>
ד"ר יובל הדני	מנהל ל.ו. גליל-מערבי (עכו)	לשכה וטרינרית מחוזית, משרד החקלאות, ד.נ. אשרת, עכו 25250	04-9910640 04-9811925	04-9810843	<a href="mailto:yuvalh@moag.gov.il">yuvalh@moag.gov.il</a> <a href="mailto:VetAkkko@moag.gov.il">VetAkkko@moag.gov.il</a> <a href="mailto:Liliank@moag.gov.il">Liliank@moag.gov.il</a>
ד"ר מיטל בקאל-וייס	ממלאת מקום מנהל ל.ו. העמקים (גלבע)	משרד החקלאות, ת"ד 203, ד.נ. גלבע	04-6489100 04-6489120	04-6489126	<a href="mailto:MeytalW@moag.gov.il">MeytalW@moag.gov.il</a> <a href="mailto:VetGilboa@moag.gov.il">VetGilboa@moag.gov.il</a> <a href="mailto:mirik@moag.gov.il">mirik@moag.gov.il</a>
ד"ר ריקרדו וולקומירסקי	מנהל ל.ו. השרון (חדרה) (בפועל)	לשכה וטרינרית מחוזית, רחוב שמעוני 36, חדרה 38102	04-6303406 04-6303415	04-6334386	<a href="mailto:Ricardow@moag.gov.il">Ricardow@moag.gov.il</a> <a href="mailto:VetHadera@moag.gov.il">VetHadera@moag.gov.il</a> <a href="mailto:haimto@moag.gov.il">haimto@moag.gov.il</a>
ד"ר זאב שמייגר	מנהל ל.ו. השפלה וההר (כנות) (בפועל)	לשכה וטרינרית מחוזית, רחוב האדום 26, א.ת. כנות 70792	08-8591533 08-8591739/22	08-8591012	<a href="mailto:Zeevs@moag.gov.il">Zeevs@moag.gov.il</a> <a href="mailto:VetKanat@moag.gov.il">VetKanat@moag.gov.il</a> <a href="mailto:etika@moag.gov.il">etika@moag.gov.il</a> <a href="mailto:Saidd@moag.gov.il">Saidd@moag.gov.il</a>
ד"ר מרסלו מיקוליציקי	מנהל ל.ו. הנגב (באר-שבע)	רחוב בנימין בן אסא 1, באר-שבע.	08-6235755 08-6232914	08-6271886	<a href="mailto:marcelom@moag.gov.il">marcelom@moag.gov.il</a> <a href="mailto:VetNegev@moag.gov.il">VetNegev@moag.gov.il</a> <a href="mailto:orlyo@moag.gov.il">orlyo@moag.gov.il</a>
גב' שדא חוסיין	רכזת ל.ו. גליל-גולן				
גב' ליליאן קרמונה	רכזת ל.ו. גליל-מערבי (עכו)				
גב' מירי קינסבראון	רכזת ל.ו. העמקים (גלבע)				
מר חיים טולדנו	רכז ל.ו. השרון (חדרה)				
גב' אתי כתוני	רכזת ל.ו. השפלה וההר (כנות)				
גב' דורית סעיד	רכזת ל.ו. השפלה וההר (כנות)				
גב' אורלי עובדיה	רכזת ל.ו. הנגב (באר-שבע)				

בברכה,

ד"ר תמיר גשן,  
מנהל השירותים הווטרינריים.

העתקים:  
ד"ר דולב סרחיו – סגן מנהל השו"ט ומנהל השו"ט בשדה  
לשכה משפטית, משרד החקלאות ופיתוח הכפר.



**תקנות מחלות בעלי חיים (מחלת הפה והטלפיים), התש"ך-1959**

לכבוד:

מנהל השירותים הווטרינריים,

באמצעות לשכה וטרינרית \_\_\_\_\_

משרד החקלאות ופיתוח הכפר

**בקשה לאישור לבצע חיסון נגד מחלת הפה והטלפיים**

לפי תקנה 8 לתקנות מחלות בעלי חיים (מחלת הפה והטלפיים), התש"ך-1959

1. אני הח"מ:

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_  
מס' תעודת זהות \_\_\_\_\_ מ.ר. \_\_\_\_\_ לעסוק ברפואה  
וטרינרית \_\_\_\_\_  
כתובת מקום העבודה \_\_\_\_\_ כתובת פרטית \_\_\_\_\_

2. אני מבקש לחסן במשקים הבאים:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. אני מתחייב:

(1) להודיע על כל שינוי בפרטי הבקשה;

(2) לפעול בהתאם להוראות השו"ט המפורטות במסמך הדרישות "אישור חיסון נגד מחלת

הפה והטלפיים ע"י רופא וטרינר לא-ממשלתי" מיום 20.11.2023, ובכלל זה למסור

דיווחים במועד ובדרך שנקבעו.

(3) להודיע אם משק לגביו ניתן אישור לביצוע חיסון אינו עומד עוד בתנאים של מסמך

הדרישות.

4. ידוע לני כי:

(1) אישורים לחסן עדרים יינתנו בהתאם לשיקול דעת פרטני ביחס לכל בקשה, ורק בעדרים

הפועלים בהתאם להוראות השו"ט והחקיקה.

(2) אם יתברר כי תנאי מהתנאים הקבועים במסמך הדרישות אינו מתקיים – האישור יבוטל

לאלתר.

תאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

חתימה וחותמת הרופא הווטרינר \_\_\_\_\_

**המלצת מנהל לשכה וטרינרית מחוזית**



## משרד החקלאות ופיתוח הכפר



השירותים הווטרינריים ובריאות המקנה, בית-דגן

אני ממליץ לאשר / לא לאשר את הבקשה  
וזאת מן הנימוקים הבאים:

---

---

---

---

---

חתימה

שם ותפקיד מנהל ל.ו. מחוזית

תאריך