

נוהל השתתפות המדינה במימון ניתוחי עיקור וסירוס לחתולי רחוב לשנת 2011

רקע:

משרד החקלאות ופיתוח הכפר (להלן – המשרד) פועל לשיפור רווחתם של חתולי הרחוב ולשיפור איכות חייהם של התושבים.

משרד החקלאות ופיתוח הכפר מגבש בימים אלה, תכנית למתן תמיכה לרשויות מקומיות שיפעלו לביצוע ניתוחי עיקור וסירוס (להלן – **ניתוחים**) של חתולי רחוב. מטרת התמיכה לצמצם את הסבל הכרוך בחיי רחוב עבור החתולים מצד אחד, ומצד שני לצמצם את מספרם באותם מקומות בהם ריבויים מהווה מפגע סביבתי או תברואתי.

תקציב:

לצורך התכנית בכוונת המשרד לתקצב סכום של 2 מלש"ח (להלן – התקציב הכולל). התקציב מיועד להשתתפות במימון לכידת חתולי הרחוב, ביצוע ניתוח העיקור או הסירוס, כיסוי עלויות האשפוז והחזרת החתול לאחר הניתוח לאזור ממנו נלקח. יישום הנוהל מותנה בקיומו של מקום תקציבי מתאים.

עקרונות הנוהל:

למען הסר ספק: בכל מקום בנוהל זה בו נכתב "חתול" הכוונה לחתול רחוב.

1. המשרד יפרסם באתר האינטרנט של המשרד ובאמצעות פניה לרופאים הווטרינריים ברשויות המקומיות את דבר קיומה של התוכנית.
2. הרשויות המקומיות, לרבות איגודי ערים לשירות וטרינרי (להלן – הרשויות המקומיות), המעוניינות בכך יפנו למשרד באמצעות טופס בקשה והצהרה חתומים במקור שיוגשו במאוחד, כמפורט **בטופס א'**, למשרד הממונה לפי חוק צער בעלי חיים לכבוד ד"ר נירית ציפורי, השירותים הווטרינריים, ת.ד. 12 בית דגן 50250 **בדואר** או **במסירה ידנית** (בתיאום טלפוני מראש), **עד ליום 10.7.2011**.
3. רשות מקומית אחת רשאית להגיש בקשה בשם מספר רשויות מקומיות סמוכות זו לזו, והיא תתחייב בשמן במסגרת הבקשה והצהרה לפי נוהל זה. בנוסף, על רשות מקומית כאמור לצרף לבקשתה הסכם עם כל אחת מהרשויות המקומיות הסמוכות, בחתימת מורשי החתימה בכל אחת מהרשויות המקומיות, המגדיר את אופן שיתוף הפעולה ביניהן ואת אופן השימוש המשותף בכספי התמיכה לפי נוהל זה. אושרה בקשת תמיכה למספר רשויות, תיקבע ועדת התמיכות בהחלטתה את מספר החתולים שיש לנתח בכל רשות מקומית כתנאי לקבלת התמיכה.

4. במסגרת הבקשה וההצהרה לפי סעיף 2 לעיל, תתחייב כל רשות מקומית -
- א. לבצע ניתוחי עיקור או סירוס **בכמות מינימאלית** של חתולי רחוב שגילם מעל 4 חודשים בתחום הרשות המקומית (או בתחומי הרשויות המקומיות שהגישו בקשה משותפת לפי סעיף 3 לעיל), ממועד הגשת הבקשה למשרד ועד לסוף חודש פברואר 2012. מועד הגשת הבקשה לעניין זה ייחשב מועד קבלתה בדואר או במסירה ידנית במשרד; הרשות המקומית רשאית לבחור בין שלוש כמויות מינימאליות לעניין זה (לבצע ניתוחים במספר מינימום של חתולים) כמפורט בסעיף 6.א. להלן. התחייבות זו תיחתם על ידי ראש הרשות המקומית, הגזבר והרופא הווטרנר העירוני, כהגדרתו בפקודת הכלבת, 1934;
 - ב. לבצע רישום מדויק לעניין כל חתול שנאסף, פרטיו המזהים והמיקום ממנו נלקח (הפרטים מופיעים **בטופס ג'** לנוהל ולדוח על גבי קובץ אקסל שישלח לרשות);
 - ג. להחזיר כל חתול למקום בו נאסף, בסמוך לאחר ביצוע הניתוח, בכפוף לפרק זמן מינימאלי של אשפוז במרפאה וטרינרית לצורך החלמה של 24 עד 48 שעות, בהתאם לאופן ההרדמה ומצב החתול, **ולבצע על חשבונה לחתול חיסון נגד כלבת**, וסימונו כמקובל, בטרם החזרתו לרחוב.
 - ד. להפעיל עובדים מיומנים ללכידת החתולים ולטיפול בהם, ולפעול בהתאם להנחיות הממונה לפי חוק צער בעלי חיים אשר יועברו לרשויות המקומיות שישתתפו בתכנית.
 - ה. במסגרת הבקשה תצהיר כל רשות מקומית על הנתונים הבאים:
 - 1) מספר התושבים ברשות המקומית;
 - 2) השטח הגיאוגרפי של תחום השיפוט של הרשות המקומית המבקשת.
5. ועדת התמיכות מטעם המשרד (להלן – ועדת התמיכות) תבחן את זכאות הרשויות המקומיות לתמיכה על פי אמות המידה הבאות: מספר החתולים שהתחייבה הרשות המקומית לנתח, מספר התושבים ברשות המקומית והשטח הגיאוגרפי שלה ומצבה הכלכלי החברתי של הרשות המקומית בהתאם למדרג האשכולות שנקבעו על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה כפי שמופיעים בכתובת:
- http://www.cbs.gov.il/www/publications/local_authorities06/pdf/t02.pdf או
http://www.cbs.gov.il/www/publications/local_authorities06/pdf/t08.pdf
6. ועדת התמיכות תדרג את הרשויות המקומיות לפי סדר עדיפויות בהתאם לניקוד שתקבל כל רשות מקומית במדדים שלהלן:
- א. מספר ניתוחים מינימאלי:
 - 1) ההתחייבות לבצע ניתוחים ב- 500 חתולים לפחות, או אם מדובר ברשות מקומית שמספר תושביה אינו עולה על 20,000 איש, התחייבות לבצע ניתוחים ב- 250 חתולים לפחות – **2 נקודות**;

2) התחייבות לבצע ניתוחים ב- 800 חתולים לפחות, או אם מדובר ברשות מקומית שמספר תושביה אינו עולה על 20,000 איש, התחייבות לבצע ניתוחים ב- 400 חתולים לפחות – **5 נקודות**;

3) התחייבות לבצע ניתוחים ב- 1000 חתולים לפחות או אם מדובר ברשות מקומית שמספר תושביה אינו עולה על 20,000 איש, התחייבות לבצע ניתוחים ב- 500 חתולים לפחות – **7 נקודות**;

הוגשה הבקשה על ידי מספר רשויות מקומיות, ייקבע הניקוד בסעיף זה לפי מספר התושבים הכולל בכל הרשויות המקומיות בשמן הוגשה הבקשה.

ב. מס' תושבים:

1) עד 20,000 תושבים – **3 נקודות**;

2) בין 20,000 ל- 50,000 תושבים – **4 נקודות**;

3) מעל 50,000 תושבים – **7 נקודות**;

הוגשה הבקשה על ידי מספר רשויות מקומיות, ייקבע הניקוד בסעיף זה לפי מספר התושבים הכולל בכל הרשויות המקומיות בשמן הוגשה הבקשה.

ג. שטח גיאוגרפי של תחום השיפוט של הרשות המקומית:

1) עד 70,000 דונם – **7 נקודות**;

2) מעל ל- 70,000 דונם – **3 נקודות**.

הוגשה הבקשה על ידי מספר רשויות מקומיות, ייקבע הניקוד בסעיף זה לפי השטח הגיאוגרפי הכולל בכל הרשויות המקומיות בשמן הוגשה הבקשה.

ד. דירוג הרשות המקומית לפי נתוני למ"ס:

1) דירוג הרשות המקומית לפי נתוני למ"ס באשכולות 1-4 – **6 נקודות**;

2) דירוג הרשות המקומית לפי נתוני למ"ס באשכולות 5-7 – **4 נקודות**;

3) דירוג הרשות המקומית לפי נתוני למ"ס באשכולות 8-10 – **1 נקודות**.

הוגשה הבקשה על ידי מספר רשויות מקומיות, ייקבע הניקוד בסעיף זה לפי הדירוג הממוצע של כל הרשויות המקומיות בשמן הוגשה הבקשה.

7. כל רשות תקבל ניקוד בהתאם למדדים האמורים, והרשויות ידורגו, בהתאם לניקוד שקיבלו, מהגבוה לנמוך ביותר. התקציב יוקצה על ידי ועדת התמיכות **לרשויות שיקבלו את הדירוג הגבוה ביותר עד לניצול מלוא המכסה התקציבית שאושרה עבור ביצוע נוהל זה**. התקציב **יינתן למימון ביצוע מחצית ממספר הניתוחים המינימאלי על פי ההתחייבות שניתנה על ידי הרשות לפי המדרגות לעיל**.

8. היו שתי רשויות או יותר בדירוג זהה, ותקצוב כולן יביא לחריגה ממסגרת התקציב הכולל לפי נוהל זה, יחולק התקציב הנותר ביניהן באופן יחסי למספר הניתוחים המקנים זכאות לתמיכה בכל רשות.

9. לאחר אישור וועדת התמיכות לזכאותה של רשות מקומית לתמיכה, יודיע המשרד על הסכום שהוקצה לרשות ויעביר לידיה התחייבות תקציבית חתומה ע"י מורשי החתימה של המשרד,

- בהתאם לחוק נכסי המדינה. בהתאם לאישור, תפעל הרשות המקומית לביצוע לכידה של חתולי רחוב משוטטים בתחומה.
10. החתולים שילכדו יועברו למרפאות וטרינריות שייבחרו על ידי הרשות המקומית בהתאם לכללים החלים עליה לפי כל דין, ובלבד שהרופא הווטרינר הרשותי בדק, מצא ואישר בחתימתו שמתקיימים בהן תנאי הסף, כמפורט ב**טופס ב'**. רשות מקומית שיש לה מרפאה העומדת בתנאי הסף לפי טופס ב' רשאית לבצע בה את הניתוחים.
11. במסגרת התכנית יקצה המשרד סכום של **200 ₪ - כולל מע"מ**, לכל חתול שילכד וינותח. כאמור, המשרד יממן **מחצית** ממספר הניתוחים אותם התחייבה הרשות המקומית לבצע במסגרת בקשתה, עד לתקרה המפורטת בסעיף 13 להלן.
12. הסכום האמור ישולם על ידי משרד החקלאות ופיתוח הכפר לכיסוי כל הוצאות הרשות המקומית בקשר ללכידת החתולים, החזקתם, ניתוחם, אישפוזם, הטיפול הרפואי בהם והחזרתם למקום ממנו נאספו. כל עלות נוספת שתיגרם בקשר לכך מוטלת על הרשות המקומית בלבד, ומשרד החקלאות ופיתוח הכפר לא יישא בכל הוצאה או עלות נוספת מעבר לסכום זה.
13. המשרד יעביר לרשות מקומית תשלום כאמור לאחר קבלת המסמכים הבאים:
- א. טופס דיווח חודשי של הרופא הווטרינר הרשותי על איסוף חתולים על ידי הרשות המקומית, ביצוע חיסון, ביצוע סימון אוזן כמקובל והחזרתו למקום ממנו נלקח לאחר הניתוח - **טופס ג'**. הטופס יישלח אחת לשלושה חודשים ולא יאוחר מהיום ה-7 לחודש העוקב, לד"ר נירית צפורי, משרד הממונה לפי חוק צער בעלי חיים, **בדוא"ל בלבד, על גבי קבצי אקסל שייקבעו על ידי המשרד וישלחו לרשות**. הדיווח האחרון יועבר למשרד לא יאוחר מיום 7.3.2012.
- ב. טופס דיווח על ביצוע ניתוח בחתול רחוב **בחתימת הרופא הווטרינר שביצע את הניתוח** – **טופס ד'**. טפסים אלה ירוכזו ברשות המקומית ויועברו על ידה לד"ר צפורי, **טופס זה יישלח בדואר בלבד**, בסמוך לאחר הדיווח בקובץ אלקטרוני;
- ג. דיווח על כלל הניתוחים בחתולי רחוב שבוצעו על ידי הרשות ובמימונה, מתחילת שנת 2011 **ועד ליום 28.2.2012**, בחתימת ראש הרשות המקומית, הגזבר והרופא הווטרינר העירוני, **ובאישור רואה חשבון חיצוני** לרשות המקומית. הדיווח יעשה על פי הנוסח שבטופס ה'.
- למען הסר ספק יובהר: הדיווחים על פי סעיפים א' עד ג' לעיל יתייחסו למספר הניתוחים הכולל, שהוא כפול ממספר הניתוחים הזכאים לתמיכה.**
14. שיעור השתתפות המשרד במימון הניתוחים:
- א. המשרד לא יאשר תמיכה בסכום העולה על 100,000 ₪ לרשות מקומית אחת.
- ב. **לא תשולם תמיכה בגין ניתוח אם לא בוצעו בקשר לחתול שנותח או בקשר לניתוח כל הפעולות הנדרשות לפי נוהל זה, ובכלל זה כל התנאים המפורטים בנוהל זה.**
15. שישה חודשים לאחר אישור התמיכה לפי נוהל זה לרשות מקומית, תידרש הרשות להוכיח, בדיווחים לפי סעיף 13, ביצוע של 40% מהסך הכולל של ניתוחים שהתחייבה לבצע (כאמור בסעיף 13ג'). נמצא שרשות מקומית לא ביצעה ניתוחים בשיעור האמור, רשאי המשרד לבטל

את ההתחייבות התקציבית ואת זכאותה להמשך התמיכה, ולהעביר את יתרת התמיכה לרשות הבאה בדירוג, לפי סעיפים 5 - 8 לעיל.
הוחלט על העברת התקציב כאמור, יראו את התחייבותה של הרשות המקומית הבאה בתור כהתחייבות לביצוע ניתוחים במחצית מהתחייבותה בהתאם להצהרתה לפי סעיף 3, והמשרד ישלם מחצית מהיקף זה.

16. היה וימצא שהרשות המקומית לא עמדה בהתחייבותה לבצע ניתוחים במספר שהוצהר בבקשתה לפי טופס א', ועקב הצהרתה זכתה לעדיפות על פני רשויות מקומיות אחרות בקבלת התמיכה, בהתאם לאמות המידה שפורטו בסעיף 4 לעיל, יעביר לה המשרד תשלום בהתאם לסעיף 12 לעיל, **עבור 10% מהניתוחים שבוצעו בלבד**.

17. תקופת התמיכה – עד סוף חודש פברואר 2012.

טופס א':

בקשת רשות מקומית להשתתפות המדינה במימון ניתוחי עיקור וסירוס לחתולי רחוב

לתשומת לב:

- א. אין לשנות את נוסח הטופס.
- ב. יש למלא את כל הפרטים הנדרשים!
- ג. את הבקשות יש להגיש בטופס זה בלבד ללא כל שינוי.

תאריך _____

לכבוד
משרד החקלאות ופיתוח הכפר

הנדון: בקשה והצהרה מטעם רשות מקומית
בעניין השתתפות המדינה במימון ניתוחי עיקור וסירוס לחתולי רחוב

להלן בקשת הרשות המקומית _____ (להלן – הרשות המקומית), שכתובתה _____, להשתתף בתכנית משרד החקלאות ופיתוח הכפר למימון ניתוחי עיקור וסירוס (להלן – ניתוחים) לחתולי רחוב (להלן – התכנית). במקרה בו מוגשת הבקשה בשם מספר רשויות מקומיות סמוכות זו לזו, על הרשות המבקשת **לצרף לבקשה** הסכם עם כל אחת מהרשויות המקומיות הסמוכות, כאמור בסעיף 3 לעקרונות הנוהל, בחתימת מורשי החתימה בכל אחת מהרשויות המקומיות, המגדיר את אופן שיתוף הפעולה ביניהן ואת אופן השימוש המשותף בכספי התמיכה לפי נוהל זה.

לצורך קבלת התמיכה אנשי הקשר מטעם הרשות המקומית הם:

- א. הרופא הווטרנר הרשותי: _____ ;
 - פרטי ההתקשרות עימו (טל', פקס', דוא"ל): _____ ;
 - ב. גזבר הרשות המקומית: _____ ;
 - פרטי ההתקשרות עימו (טל', פקס', דוא"ל): _____ .
- כתובת דוא"ל לצורך משלוח קבצי אקסל לדיווחים ולהתקשרות בענייני הנהל דרך כלל: _____ .

הצהרה לעניין תנאי הסף ונתונים נוספים:

- א. השטח הגיאוגרפי של תחום השיפוט של הרשות המקומית הוא _____ דונם ;
- ב. מספר התושבים ברשות המקומית הוא _____ .
- ג. במקרה בו מוגשת בקשה בשם רשויות נוספות, השטח הגיאוגרפי ומספר התושבים הם :

שם הרשות	שטחה הגיאוגרפי (דונם)	מספר התושבים

הצהרה והתחייבות של הרשות המקומית:

- א. הרשות המקומית מתחייבת לבצע במסגרת התכנית ניתוחים בלפחות _____ (יש לבחור בין 500, 800 או 1,000 ועבור רשות קטנה, שמספר תושביה אינו עולה על 20,000, בין 250, 400 או 500) חתולים שגילם 4 חודשים ומעלה;
- ב. הרשות המקומית תאסוף חתולי רחוב בתחומה לצורך ביצוע ניתוחים בהם, ותבצע רישום מדויק לעניין כל חתול שנאסף, פרטיו המזהים והמקום ממנו נלקח בהתאם לטופס ג' לנוהל ולקובץ האקסל שישלח אליה;
- ג. הרשות המקומית תחזיר כל חתול למקום בו נאסף, בסמוך לאחר ביצוע הניתוח, בכפוף לפרק זמן מינימלי של אשפוז במרפאה וטרינרית לצורך החלמה של 24 עד 48 שעות, בהתאם לאופן ההרדמה ומצב החתול;
- ד. הרשות המקומית תבצע על חשבונה לחתול חיסון נגד כלבת ותסמנו כמקובל בטרם החזרתו לרחוב;
- ה. הרשות המקומית תעביר דיווח על ביצוע הניתוחים כמפורט בסעיף 13 לנוהל התמיכה.
- ו. מוצהר בזה כי אם הרשות לא תעמוד בהצהרותיה והתחייבויותיה לעיל ובהתאם לנוהל, ועקב הצהרתה זכתה לעדיפות על פני רשויות מקומיות אחרות בקבלת התמיכה, יעביר לה המשרד תשלום עבור 10% בלבד מהניתוחים שבוצעו בהתאם להצהרתה ולדיווחיה.

<hr/> גזבר הרשות המקומית	<hr/> הרופא הווטרינר הרשותי	<hr/> ראש הרשות המקומית
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

במקרה בו מוגשת הבקשה בשם מספר רשויות מקומיות סמוכות זו לזו, מצורפים הסכמים, כאמור בסעיף 3 לנוהל, עם הרשויות:

1. _____
2. _____
3. _____

טופס ב':

התנאים הדרושים להכרה במרפאה וטרינרית כמקום מאושר לביצוע עיקורים וסירוסים

כללי:

1. מבנה המרפאה והציוד יהיו במצב תקין.
2. יש ליידע הלקוחות בדבר שעות פעילות המרפאה וכן טלפון לשעת חירום בו ניתן יהיה לקבל עזרה בעת הצורך.

חדר בדיקה/ניתוח

ציוד:

- כיור וברז עם מים חמים/קרים.
- שולחן בדיקה קל לניקוי ולחיטוי.
- שולחן ניתוחים בעל גובה מתכוונן (במידה וחדר הבדיקה והניתוח משולבים, מספיק שולחן אחד).
- עזרי בדיקה כגון סטטוסקופ, מד-חום ופנס או מנורת בדיקה.
- משקל.
- ציוד ואביזרים לדיגום דם.
- מכונת גילוח חשמלית.
- מקרר.
- מנורת ניתוח ותאורת חירום.
- מקור חמצן ואמצעים להזרמת חמצן לבעל החיים ולהנשמה במקרה של אפנאה (לפחות אמבו).
- ציוד להרדמת בעלי חיים.
- ציוד ניטור בזמן הרדמה והתאוששות (מוניטור לב ו/או פולס-אוקסימטר. סטטוסקופ וושט יחשב כציוד מינימאלי לניטור).
- כל המכשור הכירורגי הייעודי לביצוע ניתוחי עיקור וסירוס.
- אוטוקלב.
- אמצעים לחימום בעל החיים בעת הניתוח.

אישור הרופא הווטרינר של הרשות המקומית בדבר התקיימות התנאים:

אני הח"מ, ד"ר _____, הרופא הווטרינר הרשותי של _____, מאשר בזאת בחתימתי כי בדקתי את המרפאה הווטרינרית שפרטיה רשומים להלן: _____
שם המרפאה: _____
שם הרופא הווטרינר ומספר רישיון: _____
המרפאה שייכת ל: _____
כתובת המרפאה: _____
טלפון המרפאה: _____ טלפון סלולרי של הרופא הווטרינר _____

ומצאתי כי היא עומדת בתנאים המפורטים לעיל.

חתימה וחותמת

מס' רישיון

שם פרטי ומשפחה

תאריך

טופס ג':
דיווח חודשי של רופא וטרינר רשותי על איסוף התולים על ידי רשות מקומית
והחזרתו למקום ממנו נלקח לאחר הניתוח.

דוגמה בלבד – הדיווח יישלח בדוא"ל בלבד על גבי קובץ אקסל שייקבע על ידי המשרד, בהתאם
למפורט בסעיף 13.א' לנוהל התמיכה

טופס דיווח לחודש _____

תאריך לכידה	תאור החתול				מקור החתול		פעולות נוספות		תאריך שחרור	הערות
	ז / נ	גיל משוער	צבע	מצב גופני כללי	כתובת לכידה	פרטי מאכיל (אם יש)	חיסון כלבת	סימון אוזן		

חתימת הרופא הווטרינר הרשותי

תאריך שם פרטי ומשפחה מס' רישיון חתימה וחותמת

טופס ד'
טופס דיווח על ביצוע ניתוח בחתולי רחוב

דוגמה בלבד – הדיווח יישלח בדואר, בהתאם למפורט בסעיף 13.ב' לנוהל התמיכה

טופס דיווח לחודש _____

הערות		תאור החתול					ז / נ	תאריך
		תאריך חיסון כלבת ומס' אצווה	מצב גופני כללי (ירוד, תקין, שמן)	צבע	גיל משוער	הריון ומס' גורים		

סה"כ נותחו: _____ חתולים זכרים _____ חתולות נקבות

פרטי הרופא הווטרנר **שביצע** את הניתוח וחתימתו:

_____ תאריך
 _____ שם פרטי ומשפחה
 _____ מס' רישיון
 _____ חתימה וחותמת

_____ כתובת המרפאה בה בוצעו הניתוחים בפועל
 _____ טלפון ליצירת קשר

תאריך: _____

לכבוד: ד"ר נירית צפורי
משרד הממונה לפי חוק צער בעלי חיים
השירותים הוטרינרים
ת.ד. 12 בית דגן
מיקוד 50250

הנדון: דרישת תשלום על פי נוהל השתתפות המדינה במימון ניתוחי עיקור וסירוס

לחתולי רחוב לשנת 2011

ברשות _____ בוצעו ממועד הגשת הבקשה לתמיכה ועד כה _____ (מספר)
ניתוחי עיקור וסירוס חתולים.

ניתוחי העיקור התבצעו על פי הנוהל וההתחייבות שנחתמו ע"י הרשות ודיווחים על כך נשלחו אליכם
בהתאם לנוהל.

ראש הרשות : שם: _____ חתימה: _____

גזבר הרשות : שם: _____ חתימה: _____

וטרינר הרשות : שם: _____ חתימה: _____

רו"ח חיצוני : שם: _____ חתימה: _____

פרטי משרד רו"ח : _____