



دامپزشکی

سال نوزدهم - شماره اول و دوم (پیاپی ۴۵ و ۴۶)
بهار و تابستان ۱۳۹۸ - ۱۰۰۰۰ تومان

فصلنامه جامعه دامپزشکان ایران

۱۴مهر روز دامپزشکی گرامی باد

دکتر رفیعی پور

۶۵ درصد واکسن‌های طیور وارداتی است

دکتر ماکنعلی

بزرگترین و مهمترین بحران بهداشتی
سازمان دامپزشکی کشور آنفلوآنزای فوق
حاد پرندگان بوده است
به هیچ وجه اجازه ورود واکسن و داروهای
بی کیفیت را نخواهیم داد

دکتر اسحاقی

اگر واردات اجازه دهد ظرفیت تأمین ۷۰ درصد
نیاز واکسن‌های طیور کشور را داریم


ضروری
مثل آب



**Thermo Resistant
 Newcastle Disease Vaccine
 (ND.TR.IR Strain)**
واکسن نیوکاسل مقاوم به گرما

Canary Pox Vaccine
واکسن آبله قناری

نشانی: البرز، کرج، خیابان شهید بهشتی، حصارک

۰۲۶-۳۴۵۷۰۰۳۸-۴۶

تلفن: ۳۱۹۷۶۱۹۴۵۱

کد پستی:

۰۲۶-۳۴۵۵۲۰۰۵-۹

۰۲۶-۳۴۵۵۲۱۹۴

دورنگار:

۰۲۶-۳۴۵۰۲۷۵۶

بازرگانی: ۰۲۶-۳۴۵۰۲۹۰۱

تلفکس روابط عمومی:



موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی

RAZI

Vaccine & Serum Research Institute

Website: www.rvsri.ac.ir

E-mail: info@rvsri.ac.ir



فصلنامه دامپزشکان ایران

سال نوزدهم - شماره اول و دوم (پیاپی ۴۵ و ۴۶) - بهار و تابستان ۱۳۹۸

دامپزشکی

||||| Publisher

Iran Veterinary Association

||||| General Director

Shojaei S.Shapoor Reza
D.V.M_Ph.D

||||| Editor in chief

Shojaei S.shapoor Reza
Associate Professor

||||| Editorial secretary

F.Sheykhzade Tehrani

||||| Editorial Staff Members

Mahsa Fath Abadi, Sara Karimi, Nava Eram, Soraya Karimi, Shabnam Masoudi, Fateme Mehrdadian, Mohammad Reza Movahedi, Maryam Shokrani, Shkofeh Habibzadeh, Armaghan Javadnia, Leyla Mergen, Ebrahim Nezhad Rafei, Maral Aghaee

||||| Artistic Director

Mojtaba Moradi Nezhad

||||| Lithography & Press

Asman Graphics

||||| Address

#59, Parcham St, Tohid Ave ,Tehran-Iran

||||| Postal Code

1457867571

||||| Tel / Fax

+9821 66568636 - +9821 66569220

||||| صاحب امتیاز

جامعه دامپزشکان ایران

||||| مدیرمسئول

دکتر سیدشاپور رضا شجاعی

||||| سردبیر

دکتر سیدشاپور رضا شجاعی

||||| دبیر تحریریه

فرزانه شیخزاده تهرانی

||||| همکاران تحریریه

مهسا فتح آبادی، سارا کریمی، نوا ارم، ثریا کریمی، شبنم مسعودی، فاطمه مهردادیان، محمدرضا موحدی، مریم شکرانی، شکوفه حبیبزاده، ارمغان جوادنیا، لیلا مرکن، ابراهیم نژادرفیعی، مارال آقایی

||||| مدیر هنری:

مجتبی مرادی نژاد

||||| لیتوگرافی و چاپ - توزیع

آسمان گرافیک

||||| آدرس:

تهران، میدان توحید، خیابان پرچم، پلاک ۵۹

||||| کد پستی:

۱۴۱۹۵-۳۹۵

||||| تلفن:

۶۶۵۶۸۶۳۶ - ۶۶۵۶۹۲۲۰

۳	گرامیداشت یک روز یا تلاش برای دامپزشکی ایران
۴	دانشگاه دامپزشکی وین
۱۰	معرفی جامعه (اتحادیه) جهانی دامپزشکی
۱۳	مروری بر PPR و برنامه‌ی جهانی ریشه‌کشی
۱۷	بیش از 97 در صد داروهای دام، طیور و آبزیان داخل کشور تولید می‌شود
۲۱	بومی‌سازی صنعت واکسن در ایران ارمغان یک قرن فعالیت موسسه رازی
۲۵	دانش فنی تولید دو محصول هایتک با حمایت مرکز رشد موسسه رازی بومی شد
۲۶	تاریخ موسسه رازی با عمل جهادی عجین شده است
۲۷	پایش مستمر اثربخشی فرآورده‌های موسسه رازی در بازار مصرف
۲۸	تقاضا برای انتقال فناوری واکسن‌های انسانی موسسه رازی به کشورهای دیگر
۲۹	برنامه ریزی موسسه رازی برای مقابله با بیماری‌های نوپدید
۳۰	دکتر ماکتعلی بزرگترین و مهم ترین بحران بهداشتی تاریخ سازمان دامپزشکی کشور آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان بوده است
۳۴	مروری بر واکسیناسیون در برابر آنفلوآنزای فوق حاد طیور
۳۸	تکرا ر طغیان یک بیماری ره آورد عدم هماهنگی‌ها کمبود بودجه یا قصور متولیان
۴۳	ناگفته‌های بیماری تب برفکی در ایران
۴۸	آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان را فراموش نکنیم
۵۲	ایران روی گسل زلزله یا آنفلوآنزا؛ واکسن؛ خوب یا بد؟
۵۶	ساختار دامپزشکی در پنج قاره
۶۰	بررسی وضعیت آنفلوآنزای پرندگان در اروپا
۶۶	دامپزشکی در شرایط سخت!
۷۰	تعیین کف تعرفه، آرمانشهر متخصصان دام کوچک
۷۴	هر ویزیت سرپایی در اروپا 30 یورو
۷۸	ویزیت‌های متفاوت حیوانات خانگی
۸۴	تلگرام، راهی برای ابراز نظر و بیان دیدگاه‌ها
۸۸	آموزش کیفی، قربانی افزایش بی‌رویه ظرفیت دانشگاه‌ها
۹۱	حضور شرکت دانش‌بنیان ایرانی فعال در زمینه دام و طیور در نمایشگاه دارویی دوسلدورف آلمان
۹۲	قدیمی ترین مرکز دانشگاهی ایران همکار ویژه سومین کنگره ملی طب حیوانات همراه
۹۳	پیام رییس سازمان نظام دامپزشکی ایران به مناسبت روز ملی دامپزشکی

روز ملی دامپزشکی

گرامیداشت یک روز یا تلاش برای دامپزشکی ایران



توجه کافی و کمبود حمایت‌های دولتی وزارت علوم یا وزارت بهداشت، خودکم بینی دامپزشکان یا تمامیت خواهی نخبگان صنف و موارد دیگر همواره به عنوان مشکلات دامپزشکی کشور مطرح می‌شود.

اما چرا در این نقطه ایستاده‌ایم؟ چه باید کرد؟ چگونه باید عمل کنیم؟ این ها نکات مهمی است که از حوصله این مقاله خارج است ولی یک نکته کاملاً محرز است باید قدم برداریم، دل‌ها را صاف کرد، همت را عالی کرد، نیت‌ها را خیر کرد و تلاش کنیم همه با هم با مشارکت همه بخش‌های دامپزشکی ایران و دوری جستن از حب و بغض‌ها و اولویت دادن به منافع عمومی دامپزشکی و سعه صدر بالا دور یک میز نشست و با هدف‌گذاری‌های اصولی و بهره‌گیری از همه نظرات کارشناسی و منطقی و تطبیق اصولی با الگوی کشورهای توسعه یافته و اتخاذ تصمیمات قابل اجرا با خستگی ناپذیری، مدل و الگوی متناسب ایران را بازآرایی کنیم.

دامپزشکی ایران علاوه بر همدلی واقعی و اتحاد نیاز به کار فرهنگی نیز دارد. باید پیرایه‌های منفی اخلاقی را از خود دور کنیم و با اهتمام جدی به سمت صحیح حرکت کنیم. وظیفه مسئولین و نخبگان در این میان بسیار سنگین‌تر است. نسل جوان حق دارد گلایه‌مند باشد و وظیفه همه ماست که در راه ارتقای دامپزشکی کشور تا حصول به وضعیت مطلوب، قدم‌های واقعی، صادقانه و جدی برداریم.

روز ملی دامپزشکی گرامی باد.
همکاران عزیز روزتان مبارک
با آرزوی بهروزی همه دامپزشکان

دکتر سید شاپور رضا شجاعی
رئیس جامعه دامپزشکان ایران
و مدیر مسئول

۱۴ مهر روز ملی دامپزشکی است. تلاش‌های دامپزشکان را در عرصه جامعه به آفتاب پشت ابر تشبیه می‌کنند که با اینکه دیده نمی‌شود منبع روشنایی روز است. این روشنایی در عرصه‌های مختلف سلامت غذا، بهداشت جامعه و تمامی عرصه‌های امنیت سلامت جوامع انسانی نورافشانی دارد.

در کشور ما در طی سالیانی که این روز در مراسم‌های مختلف گرامی داشته می‌شود همگان بر نقش و اهمیت دامپزشکان در عرصه اجتماع به ایراد سخن می‌پردازند و تقریباً همیشه بخش عمده‌ای از صحبت‌ها به انتقاد از وضع موجود دامپزشکی اختصاص پیدا می‌کند.

غالب انتقادها هم صحیح هستند ولی شاهدهیم که هر سال از سال قبل ناراضی‌تر هستیم و گلایه‌ها همچنان ادامه دارد. به عنوان مختلف به مقایسه‌های مختلف پرداخته می‌شود و هر منتقدی از زاویه خاص خود به طرح مشکلات می‌پردازد.

وضعیت اشتغال، کم تحرکی تشکلهای، قوانین ناکافی و قدیمی، تمامیت خواهی سازمان‌ها، ساختار تشکیلات دامپزشکی در دولت، کمبود بودجه، پذیرش بی‌ضابطه دانشجو، توسعه غیر متعارف دانشکده‌ها، عدم اختیارات نهادهای دامپزشکی، عدم مشارکت تشکلهای در تصمیم‌گیری‌های کلان دامپزشکی، روزآمد نبودن آموزش‌ها، بی‌انگیزگی جوانان شاغل به تحصیل، عدم





معرفی موسسات معتبر دانشگاهی دامپزشکی

دانشگاه دامپزشکی وین

Vienna veterinary university

سارا کریمی

مدت تحصیل دامپزشکی ۶ سال
است و تحصیل در دانشگاه اتریش کاملاً
رایگان است.



حیوانات دانشگاه و شرکت های مختلف
مرتبط و شعبات شرکای کاری را نیز در
خود جای داده است، نزدیک به ۱۰۰۰
کارمند و ۲۳۰۰ دانشجو مشغول به کار
و تحصیل اند.
سیستم آموزشی دانشگاه
مطابق با ECTS (سیستم اعتباری
جمع آوری و انتقال اتحادیه اروپا)
می باشد.

دانشگاه دامپزشکی تنها مؤسسه‌ی
دانشگاهی و تحقیقاتی در اتریش است
که بر علوم دامپزشکی متمرکز است و
در نوع خود، با سابقه ترین مؤسسه در
کشورهای آلمانی زبان محسوب می شود.
این دانشگاه در سال ۱۷۶۵ تأسیس شد
از سال ۱۹۹۶، پردیس دانشگاه
در منطقه‌ی بیست و یکم وین واقع
شده است. در این پردیس، که درمانگاه





تعادل کار و زندگی خانوادگی

متعادل کردن کار و زندگی خانوادگی مورد توجه ویژه دانشگاه دامپزشکی وین است. بنابراین، به کارمندان و دانشجویان به‌طور مساوی پشتیبانی ویژه ارائه می‌دهند.

گواهینامه «دانشگاه و خانواده» برای اولین بار در سال ۲۰۱۱ به دانشگاه دامپزشکی وین اعطا شد. به‌عنوان یکی از اولین دانشگاه‌های اتریش، به دلیل آشتی موفقیت آمیز بین خانواده، تحصیل و کار جایزه گرفت. معیارهای مراقبت از کودک مبتنی بر نیازها و پایداری اقدامات بر پایه‌ی خانواده دوستی است. گواهینامه «شغل و خانواده» دانشگاه دامپزشکی وین برای اولین بار در سال ۲۰۱۰ به دانشگاه اعطا شد و هم اکنون با گواهی «دانشگاه و خانواده» ادغام شده است. جوایز «شغل و خانواده» به دلیل بهبود فرصت‌های شغلی برای مادران و همچنین پشتیبانی مالی و سازمانی به نهادهای نماینده‌ی منافع والدین در بخش‌های مربوطه اهدا می‌شود.



روابط بین‌المللی

با توجه به اینکه دانشگاه دامپزشکی

آرامی گسترش یافت و علاوه بر اسب، دام‌ها را نیز شامل شد و تحقیقات و درمان دام‌های بیمار و اسب‌ها را ممکن ساخت. ساختار دانشگاه شامل شورای دانشگاه، هیأت رییس، ریاست و سنا می‌باشد.

سنا

مجلس سنا در دانشگاه دامپزشکی وین بالاترین هیئت دانشگاهی است که در آن اساتید دانشگاه، مدرسان، اعضای پژوهشی و کارمندان دانشگاه و همچنین دانشجویان به نمایندگی انتخاب می‌شوند. کلیه اعضا و معاونین برای مدت سه سال انتخاب می‌شوند. وظایف و سازمان سنا طبق ماده ۲۰ قانون دانشگاه‌ها مصوب سال ۲۰۰۲ تعریف شده است.

شورای دانشگاه

شورای دانشگاه یک نهاد نظارتی و کنترلی دانشگاه است.

مسئولیت‌ها و وظایف شوراهای

از جمله این مسئولیت‌ها می‌توان به انتخاب یک رئیس، تصویب برنامه‌های توسعه، چارت سازمانی و تهیه پیش نویس توافقنامه دانشگاه به همراه آیین نامه ریاست، صدور بیانیه در مورد برنامه‌های درسی و برنامه‌های دانشگاهی، تأیید تأسیس جوامع و بنیادها و تأیید صورت حساب‌ها، گزارش عملکرد ریاست و گزارش سرمایه‌های فکری و ارائه آن به مسئول وزارتخانه فدرال اشاره کرد.

ادارات و مؤسسات بین رشته‌ای

دانشگاه دامپزشکی وین به دیپارتمان‌های مختلفی تقسیم می‌شود که شامل چندین انستیتو یا کلینیک می‌باشد و دارای مؤسسات بین رشته‌ای نیز می‌باشد. واحدهای اداری و اجرایی توسط ریاست دانشگاه اداره می‌شوند.

بیمارستان حیوانات

بیمارستان حیوانات یک موسسه ویژه از دانشگاه دامپزشکی وین است که شامل واحدهای تخصصی است که خدمات دامپزشکی را به حیوانات ارائه می‌دهد.



تاریخچه دانشگاه دامپزشکی وین

«دامپزشکی در وین ۲۵۰ سال

مسئولیت پذیری و تاریخ سازی»

تاریخچه دانشگاه دامپزشکی وین از اواسط قرن ۱۸ میلادی به سلطنت امپراتور ماریا ترزا (۱۷۸۰-۱۷۱۷) باز می‌گردد. در ۲۴ مارس ۱۷۶۵، پادشاه «مدرسه‌ی آموزش بیماری‌های شفا بخشی دام» را تأسیس می‌کند. بدین ترتیب تاریخچه دامپزشکی در وین با مدرسه‌ای که در آنجا تدریس می‌کنند آغاز می‌شود. پزشکی بشر و ارتش، تحولات علمی قاطعانه‌ای را در این مدرسه ایجاد کردند، که نمونه‌ای از این تحولات تقلید از سایر مدارس دامپزشکی در سرزمین هابسبورگ و دیگر نقاط اروپا بود. دانشگاه دامپزشکی وین سومین موسسه قدیمی در جهان است و بنیانگذاری آن را می‌توان اقدامی اساسی در افزایش نهادینه شدن دامپزشکی دانست، زیرا مدارس مشابه در این زمان در سایر کشورها مانند فرانسه نیز راه‌اندازی شده‌اند. تمرکز دانشگاه دامپزشکی وین در ابتدا تا سال ۱۷۷۵ روی اسب بود و پس از آن در زمینه سایر بیماری‌های دامی در دانشکده دامپزشکی و جراحی تمرکز کردند این موضوع به



Structures of the University

Rectorate

University Council

Research and Teaching

Department 3

University Clinic for Farm
Animal Public Health
Food Safety, Food Technology
and Food Health

Food Technology
Health and Epidemiology
Nutrition and Functional

Welfare Science

Poultry and Fish

Swine
Ruminants
Management for Ruminants

Department 4

Department/University Clinic for
Companion Animals and Horses

- University Clinic* for Small Animals
 - Anaesthesiology and perioperative Intensive-Care Medicine
 - Diagnostic Imaging
 - Obstetrics, Gynaecology and Andrology
 - Internal Medicine Small Animals
 - Small Animal Surgery
- Equine University Clinic*
 - Equine Internal Medicine
 - Equine Surgery

- Insemination and Embryotransfer Platform
- Radiooncology and Nuclear Medicine Platform

Department 5

Department of Interdisciplinary Life
Sciences

- Research Institute of Wildlife Ecology
 - Conservation Medicine
- Konrad Lorenz Institute of Ethology
 - Ornithology
- Messerli Research Institute

University Institutions

Probiotechnology
(Fullin)

Interinstitutional Establishments

Graf Lehndorff Institute for Equine Science

Administratives

Vice-Rector for Research and
International Relations

Service and Administratives:

- Research Support and Innovation
- International Relations
- Postgraduate Studies

Central Special Facility:

- VetCore

Vice-Rector for Resources

- Human Resources and Infrastructure Management
 - Campus Management
 - Information- and Knowledge Management
 - IT-Services
 - Human Resources
 - Staff Development
 - University Library
 - Staff Position: Data Protection Officer
- Finance and Business Operations
 - Controlling
 - Financial Services
 - Staff Position: Strategic Process Controlling

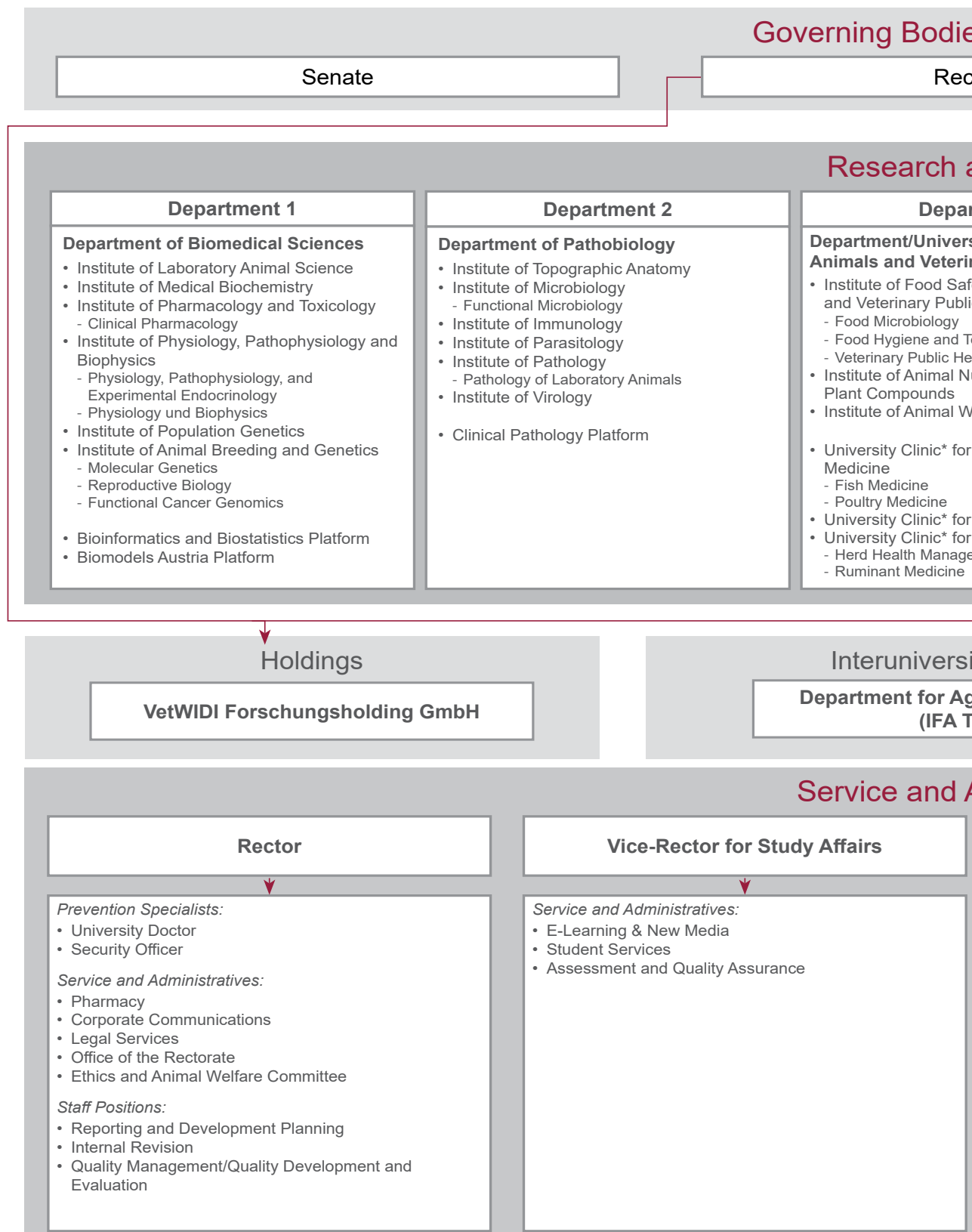
Staff Positions:

- Strategic Resource and Risk Management

Central Special Facility:

- VetFarm

Organizational chart of the University of Veterinary Medicine



* In accordance with § 36 and § 20(5) of the 2002 Universities Act, the University Clinics do not represent organizational units



آزمایشگاه مهارت "vetSim"

«شبیه سازی زندگی دامپزشک» با هدف به دست آوردن تجربه عملی است. آزمایشگاه مهارت‌های "VetSim" دانشگاه دامپزشکی وین، جراحی‌های مجهر و بیژهای را ارائه می‌دهد که در آن دامپزشکان می‌توانند مهارت‌های بالینی را قبل از اعمال آنها روی بیماران حیوانی بیاموزند و تمرین کنند. در واقع این ایده را مدیران دانشجویان و اساتیدی می‌دانند که متقاضی تجربه‌ی علمی بیشتر هستند



دارند. اعضای دیگر این مؤسسات عبارتند از: بوتان، جمهوری خلق دموکراتیک کره، هند، قزاقستان، قرقیزستان، نپال، جمهوری کره، روسیه، تایوان (چین)، تاجیکستان و ازبکستان و...

اعتبارنامه EAEVE

تمرکز روی تدریس و کیفیت

تدریس در دانشگاه دامپزشکی وین از سال ۱۹۹۷ به‌طور مرتب توسط انجمن اروپایی مؤسسات آموزش دامپزشکی (EAEVE) آزمایش می‌شود و استانداردهای آموزش دامپزشکان را ارزیابی می‌کند، همانطور که در بخشنامه اتحادیه اروپا ۳۶/۲۰۰۵ آمده است. در سال ۲۰۱۲، ارزیابی توسط کارشناسان EAEVE ابتدا شامل زمینه‌های آموزش و آموزش بالینی (مرحله ۱) و همچنین فرآیندهای تضمین کیفیت در سطح دانشگاه (مرحله ۲) است.

در پی بازدید از دانشگاه دامپزشکی وین در نوامبر ۲۰۱۲، EAEVE (انجمن اروپایی مؤسسات آموزش دامپزشکی) به دانشگاه مجوز کامل داده است. دانشگاه علوم دامپزشکی وین از محدود دانشکده‌هایی است که از EAEVE مجوز کامل گرفته است.



وین تنها دانشگاه دامپزشکی در اتریش است، تمرکز بین‌المللی در زمینه تدریس و تحقیق و تحرک دانشجویان و کارکنان به‌طور طبیعی مشهود است. همکاری شبکه‌های ملی و بین‌المللی و در قالب یک نظم گروهی برای دانشگاه دامپزشکی وین از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

دفتر روابط بین‌الملل (IRO) کلیه فعالیت‌های بین‌المللی را در دانشگاه دامپزشکی وین هماهنگ و مدیریت می‌کند. IRO بخشی از دفتر معاونت تحقیقات و روابط بین‌الملل است و همچنین با دفتر معاون و مطالعات بالینی دامپزشکی همکاری نزدیکی دارد.

دانشگاه دامپزشکی وین سال‌ها فعالانه در Eurasia-Pacific Uninet (EPU) شرکت کرده است. این شبکه بین‌المللی فعال در سال ۲۰۰۰ ایجاد شده است. از آن زمان EPU با هدف حمایت از تبادل علمی، تحقیق و تماس بین دانشگاه‌ها و مؤسسات دانشگاهی در سراسر اتریش و مراکز تحقیقاتی در آسیای میانه، آسیای جنوبی و شرقی و همچنین منطقه اقیانوس آرام با حضور پروفیسور وولف-دیتر را از انستیتوی بیوشیمی پزشکی به فعالیت خود ادامه داده است همچنین دانشگاه دامپزشکی وین از اکتبر سال ۲۰۱۲ عهده‌دار مسئولیت این شبکه است.

EPU تقریباً با ۱۵۰ عضو، بزرگترین شبکه حاکمیتی در نوع خود و در کل اروپا است. ۵۰ سازمان اتریشی روابط علمی در قالب برنامه‌هایی با چین و مغولستان



یادگیری از طریق مشاهده کردن باعث افزایش کارایی در مرحله یادگیری با بیماران حیوانی می‌شود زیرا دانشجویان برای ارتباط با بیمار بهتر آماده می‌شوند. آزمایشگاه مهارت‌ها دروازه‌ای برای ورود به کارآموزی و کارشناسی در بیمارستان حیوانات دانشگاه است.

برنامه‌های دانشگاهی در دانشگاه دامپزشکی وین

دانشگاه دامپزشکی وین مقاطع دانشگاهی زیر را ارائه می‌دهد:
مقطع دیپلما، دو مقطع کارشناسی، پنج مقطع کارشناسی ارشد، یک مقطع دکتری، یک مقطع PhD

در اتاق درمان دانشجویان می‌توانند شرح حال گرفتن بیمار را با کمک رسانه‌های سمعی و بصری تمرین کنند و در اتاق عمل دامپزشکان یاد می‌گیرند که چگونه مهارت‌ها و فنون جراحی را با استفاده از مدل‌های شبیه سازی شده تقویت کنند. همچنین یک آزمایشگاه وجود دارد که دانشجویان می‌توانند تجربه کار با تجهیزات آزمایشگاهی را بدست آورند. آزمایشگاه مهارت‌ها یک محیط یادگیری باز است و فرصتی برای به دست آوردن اعتماد به نفس و تجربه از طریق مطالعه فردی را فراهم می‌کند.

که آن را در قالب یک مرکز آموزشی به‌وسعت ۱۸۰۰ متر مربع با چندین کلاس درس به‌صورت رایگان در اختیار دانشجویان قرار می‌دهند.





WORLD VETERINARY
ASSOCIATION

■ معرفی جامعه (اتحادیه) جهانی دامپزشکی

مهسا فتح آبادی



صد و پنجاه سال پیش در آوریل سال ۱۸۶۳ دکتر Gamgee زاولین کنگره بین المللی دامپزشکی را تشکیل داد. این ابتکار عمل امروز به انجمن جهانی دامپزشکی (WVA) تبدیل شد. WVA باعث متحد کردن و نشان دادن انجمن های ملی دامپزشکی و انجمن های بین المللی دامپزشکی که در حوزه های مختلف دامپزشکی کار می کنند شد. WVA آرزوی دکتر Gamgee برای گرد آوردن دامپزشکان از تمامی نقاط جهان برای به اشتراک گذاشتن تجربیات به منظور تبادل ایده ها و به هم پیوستن نیروها با هدف پیشرفت و ترقی و رشد و توسعه دامپزشکی را دنبال می کند. WVA همچنین از علاقه به سلامتی و رفاه و آسایش حیوانات و مردم و نیز سازمان های عضو و اعضای آن دفاع می کند.



بستر انجمن برای بحث و سیاست گذاری است که در آن نمایندگانی از تمام اعضا WVA در سراسر جهان حضور دارند.

شورای WVA

این شورا شامل، رئیس، رئیس منتخب، رئیس علی البدل و ۱۴ نماینده انتخاب شده از نواحی مختلف دنیا و اعضای سازمان‌های بین‌المللی است.



President Elect Dr. Patricia TURNER

کارگروه‌ها و کمیسیون‌های WVA

کارگروه‌ها و کمیسیون‌های WVA اعضای شورا و اعضای موقت را تشکیل می‌دهند که از طرف انجمن‌های عضو WVA برای حمایت و تقویت کار و تجربه و تخصص در این گروه‌ها انتخاب شدند.

دبیرخانه WVA

دبیرخانه WVA در بروکسل و بلژیک مستقر است. کارمندان مسئول مدیریت روزانه انجمن، ارتباطات، نگهداری و رشد و توسعه عضویت را به عهده دارند.

معتقد است. WVA تفاهم نامه‌ای درباره یادگیری و کار جمعی موثر با شرکای جهانی مرتبط نظیر FAO، WHO، OIE، IDF، WSPA، WMA و WFO درباره موضوعات مختلف دامپزشکی مرتبط با سلامتی حیوانات و رفاه و آسایش آنها، بهداشت عموم مردم و ایمنی مواد غذایی امضاء کرده است.



- سازمان بهداشت جهانی حیوانات OIE
- سازمان بهداشت جهانی WHO
- سازمان خواروبار و کشاورزی ملل متحد FAO
- انجمن پزشکی جهانی WMA
- حمایت از حیوانات جهان WSPA (APO)
- فدراسیون بین‌المللی لبنیات IDF
- انجمن جهانی دامپزشکی حیوانات کوچک WSAVA
- اتحاد جهانی کنترل هاری GARC
- کمیته بین‌المللی پزشکی نظامی ICMM

ساختار سازمان شامل:

مجمع قانونگذاری

مجمع قانونگذاری (GA) مهمترین



President Dr. Johnson CHIANG

دکتر جانسون چیانگ رئیس فعلی WVA اتحادیه جهانی دامپزشکی بزرگترین خانواده دامپزشکان جهان و همچنین صدای مشترک همه آنان است. WVA با معرفی بیش از ۵۰۰۰۰ دامپزشک در قالب ۹۵ انجمن عضو در شش قاره، حرفه دامپزشکی را در سطح جهان متحد می‌کند. از کار دامپزشکان در زمینه‌های گوناگون تحقیق و تمرین در مراکز درمانی پشتیبانی کرده و با اعتقاد خود به one health می‌شود. WVA پیش بینی می‌کند همکاری بین حرفه دامپزشکی و سایر حرفه‌ها می‌تواند این اطمینان را حاصل کند که انسان‌ها، حیوانات و محیط زیست در کنار هم موفق خواهند بود.

سازمان‌های مرتبط

WVA به مشارکت در انجام کارها

چشم انداز و مأموریت

اتحادیه جهانی دامپزشکی به عنوان صدای پر قدرت و صادق علم دامپزشکی در جهان شناخته شده و مورد احترام است.

مأموریت آن اطمینان از سلامت و رفاه حیوانات و ارتقاء آن و بهداشت عمومی در جهان از طریق توسعه و پیشرفت علم دامپزشکی و خدمات دامپزشکی است.

گزارشات کتبی WVA

WVA سیاست‌های خود را اتخاذ و پیگیری می‌کند و همچنین بر موضوعات جهانی دامپزشکی تمرکز می‌کند و این سیاست و مواضع را به حرفه دامپزشکی و همچنین به موسسات و مسئولان مهم تصمیم‌گیری منتقل می‌نماید.

دسته‌بندی‌های عضویت جامعه جهانی دامپزشکی

اعضای موسس

سازمان‌های حرفه ای دامپزشکی نماینده این حرفه در یک کشور یا سرزمین یا نماینده یک منطقه بین‌المللی هستند.

ناظران

سازمان‌های مرتبط دیگر چه دامپزشکی یا دامپزشکان بخش خصوصی یا انجمن‌های تخصصی به‌عنوان ناظران در مجامع دعوت می‌شوند. ناظران حق هیچگونه رای دادن یا نامزد شدن ندارند. با این حال آنها ممکن است در مورد فعالیت‌ها و موضوعات WVA نظر بدهند.

برنامه‌های عضویت

فرم درخواست کامل برای عضویت باید به شورای WVA ارسال شود (از طریق دبیرخانه) تا بررسی شوند. پس از تصمیم مثبت شورا عضویت از تاریخ پرداخت اشتراک فعال تلقی می‌شود.

روش محاسبه حق عضویت

WVA برای کمک به یک تصمیم‌گیری منصفانه روش سازگار و شفاف برای تعیین هزینه برای هر عضو سازمان از یک مدل برای محاسبه حق عضویت هر عضو استفاده می‌کند که بر

پایه موارد زیر تعیین می‌شود:

۱. تعداد دامپزشکان عضو اتحادیه یا انجمن.
۲. کاهش هزینه‌ها برای سازمان‌هایی که تعداد زیادی عضو دارند اعمال می‌شود.

۳. کاهش بیشتر هزینه‌ها بر اساس کشورهایی که کمتر توسعه یافته هستند اعمال می‌شود (بر پایه شاخص WVA)

مزایای عضویت در جامعه جهانی دامپزشکی

۱. WVA نظرات راهبری و سیاست‌های مربوط به موضوعات کلیدی دامپزشکی را برای پشتیبانی و حمایت از انجمن‌های دامپزشکی و افزایش تاثیر گذاری آنها در مناطق مختلف جهان را ارائه می‌دهد.

۲. WVA یک جامعه جهانی حامی دامپزشکی است و دامپزشکان را در سراسر جهان از طریق شبکه گسترده دامپزشکی به هم وصل می‌کند.

۳. ارتباطات بین‌الملل جامعه جهانی با سازمان‌های بین‌المللی درباره اقدامات و فعالیت‌های اصلی خود اهمیت فوق‌العاده‌ای دارد. و بویژه با سازمان‌های جهانی سیاستگذاری دامپزشکی مانند سازمان خواروبار و کشاورزی ملل متحد (FAO) سازمان بهداشت جهانی حیوانات (OIE) سازمان بهداشت جهانی (WHO) ارتباطات رسمی دارد.

علاوه بر این WVA همکاری موثری با سایر سازمان‌های غیر دولتی مثل انجمن جهانی پزشکی (WMA) سازمان جهانی حمایت از حیوانات، اتحادیه جهانی کنترل هاری و سلامتی برای حیوانات و سایر ارگان‌های مرتبط با دامپزشکی دارد و تضمین می‌کند که نظراتش در بالاترین سطح در جهان شنیده می‌شود.

۴. در این دوره از روند جهانی شدن، WVA بر تهدیدات بهداشت جهانی که همه مناطق جهان را تحت تاثیر قرار می‌دهد مانند بیماری‌های مشترک بین انسان و دام، مقاومت در برابر آنتی بیوتیک‌ها و بیماری‌های فرامرضی تمرکز دارد.

این سازمان نماینده و پیشرو در حرفه دامپزشکی برای انجام اقدامات صحیح در برابر این تهدیدات می‌باشد.

۵. WVA حرفه دامپزشکی را با برگزاری سالانه روز جهانی دامپزشکی در سطح جهان ارتقا می‌دهد تا اهمیت حرفه دامپزشکی در سلامت انسان‌ها و حیوانات را در جامعه برجسته کند. اعضای WVA هر ساله در جشن روز جهانی دامپزشکی برای اعطای جوایز این روز دعوت هستند.

۶. یک فرد به‌عنوان عضو WVA...

* دارای صدایی رسا در جامعه جهانی دامپزشکی با رهبری و حمایت WVA می‌باشد.

* دارای یک صندلی در مجمع عمومی و توانایی صحبت و رای در مورد عمده مسائل مهم جهانی دامپزشکی و حاکمیتی WVA

* می‌تواند از طریق شبکه گسترده اینترنت با بلندگوهای پر قدرت برای کنفرانس‌های آموزشی خود کمک دریافت کند.

* می‌تواند اطلاعات WVA و نیز اطلاعات مرتبط با وقایع و فعالیت‌های مهم دامپزشکی را دوبار در ماه دریافت کند.

* می‌تواند اطلاعاتی را برای اضافه شدن به وبسایت و صفحه فیس‌بوک WVA ارسال کند.

* می‌تواند از شرایط ممتاز در سیستم‌های یادگیری مارکتینگ و مدیریت محتوا نیز بهره مند شود همچنین به منبع اصلی پرتال آموزش دامپزشکی WVA دسترسی داشته‌باشد.

۷. به‌عنوان اعضا WVA اشخاص حقیقی در درون آن انجمن‌ها برای موارد زیر واجد شرایط هستند.

* انتصاب کمیته‌های دائمی و کارگروه‌های WVA برای تاثیر مستقیم بر ایجاد ساماندهی سیاست‌ها و فعالیت‌های WVA

* موقعیت‌های راهبردی مانند نامزدی در سمت‌های افسر و مشاور.

* نرخ ویژه برای شرکت در کنگره‌های جهانی دامپزشکی و رویدادهای WVA.



مروزی بر PPR و برنامه‌ی جهانی ریشه کنی

سارا کریمی

۳. کنترل سایر بیماری‌های
نشخوارکننده کوچک به همراه PPR برای
افزایش تأثیر اقدامات کنترل.
این مراحل با کاهش سطح خطر
اپیدمیولوژیک و افزایش سطح پیشگیری
و کنترل مطابقت دارد.
با ارزیابی ۵ عنصر فنی زیر می‌توان
این مراحل را در کشورهای مختلف اجرایی
کرد:

۱. سیستم تشخیصی PPR
۲. سیستم نظارت بر PPR
۳. سیستم پیشگیری و کنترل PPR
۴. چارچوب قانونی برای پیشگیری و
کنترل PPR
۵. دخالت ذینفعان در کنترل PPR
با استفاده از مانیتورینگ PPR و ابزار
ارزیابی (PMAT) که به‌طور خاص طراحی
شده‌اند می‌توان روند تکامل را از یک
مرحله به مرحله دیگر ارزیابی کرد.
همچنین برای ارزیابی عملکرد خدمات
دامپزشکی و پشتیبانی از فعالیت‌های فنی
کنترل و ریشه کن کردن PPR، از ابزار
ارزیابی OIE PVS نیز استفاده شده‌است.

برخوردار است. این بیماری باعث خسارات
اقتصادی سنگینی می‌شود و عامل مهم
جلوگیری از گسترش و رشد گله‌های
گوسفند و بز و عامل کاهش تولیدات آنها
در کشورهای درگیر می‌باشد و کنترل آن
یکی از برنامه‌های این کشورهای در مبارزه
با فقر می‌باشد.

حیوانات مبتلا تب و افسردگی بالا
همراه با ترشحات چشم و بینی و پنومونی
دارند. حیوانات نمی‌توانند غذا بخورند، زیرا
دهان دچار ضایعات فرساینده دردناک
می‌شود و نکرور اولسر در غشاهای مخاطی
دیده می‌شود و حیوانات از ذات‌الریه و
اسهال رنج می‌برند و مرگ غالباً نتیجه
است.

**استراتژی جهانی برای کنترل و
ریشه کنی PPR که توسط OIE و FAO
ارائه شده است شامل سه مؤلفه است:**
۱. یک رویکرد گام به گام فنی (مرحله
۱ تا مرحله ۴) برای کنترل و ریشه کن
کردن بیماری.
۲. تقویت خدمات دامپزشکی به منظور
تقویت انجام بخش فنی؛

PPR (طاعون نشخوارکنندگان
کوچک) یک بیماری ویروسی از خانواده‌ی
موربیلی ویروس است که به بز، گوسفند
و برخی از اقوام وحشی نشخوارکنندگان
خانگی کوچک و همچنین شترها منتقل
می‌شود. اولین بار در سال ۱۹۴۲ در
ساحل عاج گزارش شده‌است و اولین
گزارش رسمی رخداد بیماری در ایران از
استان ایلام در سال ۱۳۷۳ می‌باشد سپس
در اردبیل، آذربایجان غربی، آذربایجان
شرقی، فارس و تهران گزارش شد و در
حال حاضر به شکل وسیع در کشور
گسترده شده‌است.

این بیماری با عوارض شدید و
میزان مرگ و میر مشخص می‌شود
و تأثیر اقتصادی بالایی در مناطقی از
آفریقا، خاورمیانه و آسیا دارد، جایی که
نشخوارکنندگان کوچک در تضمین
معیشت کمک می‌کنند. طاعون
نشخوارکنندگان کوچک به علت انتشار
سریع، کاهش تولید و تلفات سنگین
(بخصوص در بزها) از اهمیت زیادی
در تجارت گوسفند و بز و تولیدات آنها



وحشی مثل بزکوهی در نواحی آلوده یک مشکل بالقوه برای کنترل بیماری است که برقراری برنامه ی کنترلی مورد نیاز و برنامه ی مراقبت فعال و غیرفعال برای شناسایی گله های آلوده در حداقل زمان ممکن بسیار مهم است. هشدار سریع کلید واکنش سریع برای محدود کردن کنترل و حذف سریع بیماری است. این بیماری درمان اختصاصی ندارد و به طور طبیعی پس از مدتی با بجا گذاشتن تعدادی تلفات در گله، دوره اش به پایان می رسد. اما درمان های حمایتی به حیوانات مبتلا کمک می کنند تا زودتر خوب شوند و رنج کمتری بکشند. به همین منظور برای پیشگیری از عفونت ها، سرعت بخشیدن به بهبود زخم ها و بالا بردن مقاومت حیوان در برابر بیماری از آنتی بوتیک، آرام بخش های خوراکی و ویتامین ها به ویژه ویتامین A و C استفاده می شود. خوراندن علوفه و غذای نرم به این دام ها و نگه داشتن آنها در جای گرم هم به روند بهبود کمک می کند.

در برنامه کنترل و ریشه کنی بیماری از درمان دام ها خوداری می شود. درمان های حمایتی شامل مایع درمانی، درمان ضد انگلی و... است استفاده از سرم خون تولیدی توسط گاو ایمن شده بر علیه طاعون گاوی و آنتی بیوتیک با اثر گسترده برای پیشگیری از عفونت ثانویه ریوی و جداسازی حیوانات بیمار کاربرد دارند.

کنترل بیماری از طریق کنترل تردد دام در گله های آلوده و مجاور آنها حداقل به مدت یک ماه و پاک سازی ضایعات و از بین بردن تمام لاشه ها و بقایای آلوده بیمار، در صورت امکان کشتار دام های آلوده، واکسیناسیون دام های حساس اطراف کانون بیماری تا شعاع حدود ۱۰ کیلومتر پس از تأیید بالینی یا آزمایشگاهی بیماری، چون ریشه کنی بیماری در جمعیت نشخوار کنندگان وحشی درگیر غیر محتمل است ایجاد یک نوار در اطراف جمعیت گوسفند و بز از طریق واکسیناسیون حلقه های مانع از شیوع بیماری خواهد شد. خصوصیات کمک کننده بیماری به ریشه کنی آن عبارتند از:

۱. انتشار سریع با تلفات بالا که بزودی پس از ورود به یک مکان خود را نشان می دهد.

مرحله یک جلسه استراتژیک دو روزه (۱۱ تا ۱۲ ژوئیه) در دفتر مرکزی مقر فائو در رم بود که کارشناسان بهداشت حیوانات، نمایندگان دولت، متخصصان امور دام و سایر ذینفعان از سراسر جهان را گرد هم آورده بودند.

هدف این جلسه ارائه ی برنامه ی کاری پنج ساله تا سال ۲۰۳۰ در جهت تلاش های جهانی برای پاک سازی PPR توسط فائو و سازمان جهانی بهداشت حیوانات (OIE) است که از طریق دبیرخانه مشترک PPR به شرکت کنندگان ارائه می شود. همچنین بررسی بازخوردها و ورودی ها و روند اجرایی برنامه از دیگر اهداف FAO و OIE است، که آنها را تا ماه سپتامبر نهایی می کنند و منابع خود را برای اجرای آن فراهم می کنند. این بیماری پیامدهای شدیدی بر معیشت شبانان و کشاورزان در سراسر جهان دارد. جمعیت ۲٫۱ میلیارد نفری نشخوار کنندگان کوچک، دارایی مهم برای خانواده های فقیر روستایی در کشورهای در حال توسعه است و پروتئین، شیر، مواد غذایی، کود، پشم و الیاف و همچنین فرصت های درآمدی و انعطاف پذیری مالی را فراهم می کند. حدود ۸۰ درصد از این حیوانات در مناطقی که PPR وجود دارد یافت می شوند - ویروس اکنون در بیش از ۷۰ کشور جهان وجود دارد یا انتظار می رود که سالانه ۱٫۵ تا ۲ میلیارد دلار ضرر مالی داشته باشد. ریشه کن کردن PPR با سایر چالش های جهانی مانند کاهش فقر، امنیت غذایی و تغذیه و ساختمان انعطاف پذیری، به ویژه برای کشاورزان و دامداران مرتبط است. گاهی ایمنی در دام بهبود یافته تا ۴ سال دوام داشته است. حضور نشخوار کنندگان

پیشگیری و کنترل واکسیناسیون

بیماری به طور موفقیت آمیزی قابل کنترل است و از طریق اقدامات قرنطینه ای در واحدهای آلوده و مجاور آن، از بین بردن دام های آلوده و دام هایی که در تماس اند، کنترل و ریشه کن می شود. کنترل رخداد طاعون نشخوار کنندگان کوچک اساسا به کنترل تردد (قرنطینه) به همراه استفاده از واکسیناسیون متمرکز و ایمن سازی پیشگیرانه در جمعیت های در معرض خطر بالا تکیه دارد.

در راستای اجرای برنامه ریشه کنی طاعون گاوی و اجتناب از بروز تداخل در مراقبت پاراکلینیکی آن از واکسن بیماری طاعون نشخوار کنندگان کوچک در کانون آلوده و نواحی اطراف استفاده خواهد شد. استفاده از واکسن تا حدود یکسال در برابر بیماری طبیعی محافظت کننده است. واکسن طاعون گاوی به طور موفقیت آمیزی برای ایمنی سازی علیه این بیماری استفاده شده است. واکسن های PPR کارآمد در دسترس هستند و می توانند ایمنی محافظت کننده در طول زندگی را در حیوانات واکسینه شده القا کنند.

بنابراین واکسیناسیون یکی از ابزارهای مهم کنترل PPR است و به عنوان گزینه اصلی در مرحله ۲ «کنترل» و مرحله ۳ «ریشه کنی» از استراتژی جهانی برای کنترل و ریشه کن کردن PPR شناخته شده است.

مرحله اول تلاش برای ریشه کن کردن جهانی PPR:

نخستین مرحله برنامه جهانی پنج ساله برای ریشه کن کردن (PPR) یک قدم برای نهایی شدن را طی کرده است، این

می‌گوید: "PPR تأثیر منفی بر معیشت، امنیت غذایی و اشتغال دارد، از جمله برای زنان و جوانان. این بیماری هم فقر و هم سوء تغذیه را تشدید می‌کند. در کشورها و مناطقی آسیب پذیر دارای جمعیت که ریزگرد بسیار زیاد است، از بین رفتن دام می‌تواند بی‌ثباتی اجتماعی و اقتصادی را برانگیزد، به تجزیه جامعه مدنی کمک کند و باعث بروز درگیری شود و حتی در بدترین حالت به تروریسم دامن بزند."

همچنین از طرفی مدیر کل OIE، مونیک الوئیت می‌گوید: "حمایت از خدمات بهداشتی و درمانی حیوانات مهمترین نقطه عطف یک استراتژی موفقیت‌آمیز برای از بین بردن PPR است و با ایجاد فرصت‌هایی برای کنترل سایر بیماری‌های در اولویت، یک سرمایه‌گذاری پایدار خواهد بود. ما خوشحالیم که اتحادیه اروپا متعهد شده است از ما در این تلاش بلند پروازانه اما لازم حمایت کند. اجرای این برنامه از لحاظ فنی امکان‌پذیر خواهد بود نه تنها برای سلامتی حیوانات، امنیت غذایی و رفع فقر بلکه مقاومت در برابر محرومیت از مزایای آن خواهد بود."

خلاصه اجرایی برنامه جهانی ریشه کنی PPR:

مجمع جهانی در مورد لزوم کنترل و ریشه کن کردن PPR تشکیل شده است. استراتژی کنترل و ریشه کن کردن (PPR GCES) در کنفرانس بین‌المللی تصویب شد. برای کنترل و ریشه کن کردن PPR، سازماندهی شده جلسه‌ای توسط FAO و

بررسی مدیران و مسئولان اخیرا مورد بحث قرار گرفته است، هدف این است که این استراتژی را به مرحله عملیاتی تبدیل کنند، با تمرکز بر کشورهایی که PPR در آن وجود دارد یا جاهایی که وضعیت آن هرگز ارزیابی نشده است. این طرح پس از سلسله مشاوره‌های منطقه‌ای که توسط فائو و OIE در سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۱۶ ترتیب داده شده بود، تهیه شده است. واکسن ارزان، ایمن و قابل اعتماد علیه PPR، همانند آزمایشات تشخیصی ساده نیز برای این ویروس وجود دارد، در حالی که ویروس دارای یک مرحله عفونی نسبتاً کوتاه است و مدت طولانی در خارج از میزبان زنده نمی‌ماند. بنابراین تلاش برای ریشه کن کردن شامل یک رویکرد ترکیبی از تقویت خدمات بهداشتی و درمانی دامپزشکی کشورها برای نظارت بر بیماری‌ها، کمپین‌های واکسیناسیون و آگاهی رسانی و ایجاد ظرفیت است. جزئیات کامل برنامه کار ۵ ساله ریشه کن کردن PPR به زودی توسط FAO و OIE منتشر می‌شود.

اتحادیه اروپا در جنگ با ریشه کن کردن PPR به OIE و FAO می‌پیوندد:

اتحادیه اروپا میزبان کنفرانس تعهد در سال ۲۰۱۸ بود، در فصل اول سال ۲۰۱۸، کنفرانس تعهد PPR برای بسیج سرمایه گذاری‌های ملی و تعامل‌های سیاسی و جامعه اهدا کنندگان در حمایت از برنامه جهانی ریشه کن PPR برگزار مدیر کل FAO، گراسیانو دا سیلوا

۲. تشخیص راحت از روی علائم ظاهری و محدود بودن به گوسفند و بز
۳. دوره نهفته کوتاه.
۴. ویروس مدت طولانی در محیط زنده نمی‌ماند.
۵. انتقال غیرمستقیم ویروس کم اهمیت است و ایمنی در دام بهبود یافته شکل می‌گیرد.
۶. حامل برای ویروس عامل این بیماری وجود ندارد.
۷. تشخیص دام آلوده یا در معرض بیماری با آزمایش خون.
همچنین باید اعمال مراقبت روی مجتمع‌های در معرض خطر مثل واحدهای مجاور واحد آلوده و یا مزارعی که به تازگی دام یا افرادی از واحدهای آلوده به آنها وارد شده متمرکز گردد. اعمال مراقبت گسترده بسیار موثر خواهد بود. از افرادی مثل دامپزشکان، دامپروران، دامداران و... باید خواسته شود تا روی علائم بیماری توجه داشته باشند و موارد مظنون سریعاً گزارش شود.
پیشبرد استراتژی جهانی برای ریشه کن کردن:

در سال ۲۰۱۱، پس از ریشه کن کردن موفقیت‌آمیز طاعون گاوی فائو و OIE در حمایت از تلاش‌های مشابه برای ریشه کنی با هدف پاک کردن PPR از نقشه، فعالیت خود را آغاز کردند. در سال ۲۰۱۵، جامعه بین‌الملل در مورد استراتژی جهانی برای از بین بردن PPR توافق کرد، و سال ۲۰۳۰ را به عنوان تاریخ هدف از بین بردن بیماری در جهان تعیین کرد.
در برنامه پنج ساله‌ای که در جلسه





استانداردهای بین‌المللی در مورد تولید و کیفیت واکسن‌ها را نشان دهند. با رعایت هدف اصلی اعطای کمک هزینه، نه تنها واکسن‌های باکیفیت به موقع تأمین می‌شوند بلکه مطابقت آن‌ها با استانداردهای بین‌المللی را تضمین می‌کند و هماهنگی روش‌های کنترل را نیز تسهیل می‌کند.

استراتژی آزمایشی در ۲ تا ۳ کشور آفریقایی:

کنترل مؤثر بیماری‌های حیوانی یکی از عوامل مهم راهبردی است که هدف آن حمایت و تقویت معیشت وابسته به دام فقرای روستایی است. OIE یک استراتژی آزمایشی علمی و باکیفیت برای کنترل تدریجی و از بین بردن طولانی مدت PPR در ۲ تا ۳ کشور آفریقایی تدوین خواهد کرد. ماهیت آزمایشی این پروژه، به روزرسانی استانداردهای OIE در قانون بهداشت و درمان حیوانات خاکری است.

منابع:

- 1- oie@oie.int ; www.oie.int
- 2-Aiello E. Susan "The Merck Veterinary Manual" 8th edition, 1998
- 3- Dinter Z. & Morein B. "virus infections of ruminants" volume 3 1990- pp: 355-361
- 4-Chauhan H. C. "pesti des petits ruminants virus infection in animal" Veterinary world, Vol2(4): 15015-

ویروس همچنین دارای یک مرحله عفونی نسبتاً کوتاه است و در خارج از میزبان زنده نمی‌ماند و آن را به یک کاندیدای ایده‌آل برای یک تلاش برای ریشه کن کردن هماهنگ تبدیل می‌کند. این خصوصیت نقش کلیدی در دستیابی به اهداف توسعه پایدار بازی خواهد کرد. OIE پروژه آزمایشی طراحی روش‌های کنترل کارآمد برای PPR را آغاز کرد.

بنیاد بیل و ملیندا گیتس با هدف مقابله با این بیماری به OIE پیوست و بودجه‌ی مالی بخش استاندارد های واکسن و رویکرد آزمایشی را بر عهده گرفتند. در پروژه جدید "استانداردهای واکسن و رویکرد آزمایشی برای کنترل PPR در آفریقا" یک بانک واکسن PPR ایجاد می‌کند که یک استراتژی آزمایشی برای کنترل و ریشه کن کردن تدریجی بیماری در چندین کشور آفریقایی می‌باشد.

فعالیت‌های بانک واکسن PPR:

بانک واکسن PPR یک سهام در گردش مجازی خواهد داشت. این بدان معنی است که واکسن‌ها از نظر فیزیکی ذخیره نمی‌شوند، اما در صورت لزوم تولید می‌شوند و تحت شرایط و ضوابطی که بطور قراردادی توسط OIE با ارائه دهندگان مشخص شده و به صورت چرخشی تجدید می‌شود.

OIE در آینده قصد دارد تا با یک فراخوان بین‌المللی مناقصه یک بانک عملیاتی واکسن PPR را در آفریقا راه اندازی کند. تأمین کنندگان باید،

OIE، در ۳۱ مارس تا ۲ آوریل ۲۰۱۵ در آبییدجان (Abidjan, Côte d'Ivoire) برگزار شد و هدف آن ریشه کن کردن بیماری تا سال ۲۰۳۰ است.

تقویت خدمات دامپزشکی پیش بینی شده در حمایت از ریشه کنی PPR و همچنین کنترل آن کمک خواهد کرد. تلاش برای ریشه کن کردن جهانی PPR به عنوان یک فرآیند ۱۵ ساله تا سال ۲۰۳۰ انجام می‌شود. اولین برنامه ریشه کن کردن جهانی پنج سال PPR (PPR GEP) اساس اجرای این طرح را پایه‌گذاری می‌کند.

استراتژی فعالیت‌های پنج سال اول در دستیابی به هدف جهانی بسیار مؤثر و مکمل آن است. هدف از مشارکت‌های ایجاد شده توسط برنامه ریشه کنی جهانی PPR همکاری با شرکای خود برای تقویت مدل‌های اجرایی، فعال سازی مجدد و ساختن است.

در اکتبر سال ۲۰۱۶ و FAO OIE برنامه جهانی ۹۹۶ میلیون دلاری را به عنوان اولین مرحله برای ریشه کن کردن PPR تا سال ۲۰۳۰ راه‌اندازی کردند.

در کل، خسارت سالانه جهانی در اثر PPR بین ۱،۴ تا ۲،۱ میلیارد دلار تخمین زده می‌شود. این بیماری به ویژه برای نشخوارکنندگان کوچک کشنده است، که در حدود ۹۰ درصد از حیوانات آلوده کشته می‌شوند، اما با واکسن‌های مؤثر و ارزان که با هزینه کم قابل تجویز هستند و از حیوان محافظت می‌شود، به راحتی قابل پیشگیری است.



دکتر علیرضا رفیعی پور رئیس سازمان دامپزشکی

بیش از ۹۷ درصد داروهای دام، طیور و آبزیان داخل کشور تولید می شود

در گفتگویی که در حوزه اثر تحریمها بر تأمین داروها و نهادههای دامی با دکتر علیرضا رفیعی پور رئیس سازمان دامپزشکی داشتیم از پیش بینی هوشمندانه این سازمان از سال ۱۳۹۷ خبر داد. پیش بینی که تا کنون باعث بی اثر شدن تحریمها، رونق تولید و جلوگیری از شرایط بحرانی شده است. تمام اقلام داروها و نهادههای دامی با ارز ترجیحی وارد می شوند. بیش از ۹۷ درصد داروهای دام، طیور و آبزیان در داخل کشور تولید می شود. ما در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۹۸٪ بیماری آنفلوآنزا را کنترل کردیم. ما در یک سال ونیم گذشته هیچ طغیان بیماری ای در حوزه دام، طیور، آبزیان، زنبور عسل و کرم ابریشم نداشتیم.

سارا کریمی
مهسا فتح آبادی

طیور و آبزیان در داخل کشور تولید می شود. ۳ درصد دیگر داروهایی است که امکان تولید نداریم یا تولید داخلی کفاف نیاز را نمی دهد. در واقع تحریم ها به ما کمک کرد تا بیشتر به سراغ تولید کننده های داخلی برویم. هم اکنون بسیاری از واکسن ها، ویتامین ها و ریز مغذی ها را خودمان تولید می کنیم. امسال برای اولین بار در کشور چهارمین شرکت خصوصی واکسن سازی شروع به کار کرد. بیش از یک قرن است تولید واکسن در انحصار موسسه رازی است و افتتاح مراکز دیگر باعث خوشحالی و افتخار ماست. ۳ درصد واردات اغلب مربوط به واکسن های طیور است. ۶۵ درصد واکسن های طیور وارداتی است و بیشترین ارز به این مسئله اختصاص داده شده است. در مجموع

از تحریم ها و خروج از برجام نبود تلاش کردیم با رفتن به سمت افزایش ارتباطات بین المللی نیاز خود به آمریکا و اروپا را بسیار کم و در مواردی خود را بی نیاز کنیم. توانستیم در بسیاری از اقلام دارویی که مبدا آنها آمریکا یا اروپا بود کشورهای همسایه را جایگزین کنیم. هم اکنون نیازهای کشور به اقلام و نهاده های دامی تا سه ماه آینده در انبارها موجود می باشد و هیچ نگرانی در حوزه تولید نداریم. این پیش بینی هوشمندانه خیلی به ما کمک کرد و هم اکنون شرایط خوبی داریم.

چه میزان از نیازهای ضروری داروهای دامپزشکی در سال تولید داخل است و چه میزان آن وارداتی است؟

بیش از ۹۷ درصد داروهای دام،

وضعیت تأمین مواد اولیه دارویی برای تولید محصولات نهایی دارویی دامپزشکی در شرکت های تولید کننده داخلی در حال حاضر چگونه است؟

یک سال است که در شرایط تحریم هستیم و خواسته های ما در حوزه نهاده های دامی مرتبط با داروهای دامپزشکی با شرایط تحریم گره خورده است ولی خوشبختانه با تصمیماتی که سازمان دامپزشکی از اوایل سال ۹۷ در زمینه تأمین نهاده های دامی از طریق افزایش سطح ارتباطات بین المللی با اولویت با کشورهای همسایه مثل چین، روسیه، هند و ترکیه و عدم اتکا به آمریکا و کشورهای اروپایی گرفت در شرایط کنونی شاهد رونق تولید هستیم. البته این تصمیمات زمانی اتخاذ شد که خبری



۷۰ میلیون یورو در سال واردات واکسن داریم و مجموع واردات دارو، ریز مغذی‌ها و ویتامین‌ها، مواد بیولوژیک و واکسن‌ها و همه نهاده‌های حوزه بهداشتی دامپزشکی که پشتیبان تولید است ۳۴۰ میلیون دلار در سال است.

راهبرد سازمان دامپزشکی برای گذر کشور از شرایط تحریم‌های آمریکا و رفع نیازهای ضروری صنعت دامپروری چیست؟

راهبرد صحیح در شرایط کنونی تکیه به توان داخلی است که با یاری خداوند به این مهم دست پیدا کردیم و امسال با وجود شدت تحریم‌ها در نمایشگاه دام و طیور شاهد رشد چشمگیر شرکت‌های دانش‌بنیان نسبت به سال‌های قبل بودیم. جوانان با اتکا به دانش خودشان علاوه بر تولید محصول، به دانش ساخت تجهیزات هم دست یافتند. برای گذر از شرایط تحریم‌ها باید به دانش و تکنولوژی بومی تکیه کنیم. بنا به فرموده مقام معظم رهبری با تکیه بر اقتصاد مقاومتی، دشمنان هرگز به خواسته‌هایشان نخواهند رسید.

آیا تسهیلاتی برای همکاری‌های مشترک علمی و فنی تولیدکنندگان داخلی و کشورهای دوست جهت تولید مشترک اتخاذ کرده‌اید؟

بله، این تسهیلات به دو دسته

تقسیم می‌شوند. دسته اول شامل قراردادهای تفاهم نامه‌ها و مجوزهای صادر شده‌است. خوشبختانه در ۲ سال گذشته ما بیشترین تفاهم‌نامه را با کشورهای همسایه برای سهولت در حوزه تولید داشتیم. همچنین پروتکل‌های بین‌المللی هم برای صادرات داریم و داشتیم تا تولید مقرون به‌صرفه و با بهره‌وری مناسب باشد. دسته دوم شامل تسهیلات اقتصادی و اعتباری است که وزارت جهاد کشاورزی و معاونت‌های مربوطه همکاری‌های خوبی در این زمینه داشته و دارند. در طول این دو سال ما ارتباط خوبی با تشکلاتها برقرار کردیم، تشکلاتها زبان گویای تولیدکنندگان هستند و باعث برطرف شدن مشکلات آنان هستند.

در حال حاضر ارز تخصیص یافته مربوط به مواد اولیه دارویی و واکسن‌های مهم دامپزشکی به چه قیمتی تامین می‌شود؟

تمام اقلام حوزه نهاده‌های دامی با ارز ترجیحی یا همان ارز ۴,۲۰۰ تومانی تامین می‌شود.

آیا در تخصیص ارز به شرکت‌های تولیدکننده یا واردکننده در شرایط حاضر مشکلاتی وجود دارد؟

سازمان دامپزشکی در تخصیص

و تأمین ارز از موفق‌ترین دستگاه‌ها بوده است، در سال قبل بیش از سهم ۳۴۰ میلیون دلاری خودمان چه در حوزه تولید و چه در حوزه واردات محصولات توانستیم ارز تخصیص بدهیم و تأمین کنیم. امسال هم تا امروز بیش از ۲۲۰ میلیون یورو ارز تأمین کردیم. هرچند انتقال ارز به خصوص در ۴ و ۵ ماه اخیر به علت تحریم‌ها، چه برای تولیدکننده و چه واردکننده با مشکلاتی همراه بوده‌است که البته برای حل این مسئله، سازمان دامپزشکی مهلت ۶ ماهه برای خریداری، ترخیص و حمل در نظر گرفته است و در کل سازمان دامپزشکی بیش از سقف تعهدات خود عمل کرده است. این سازمان ۳ در صد هزینه‌های تولید را در برگرفته و ۹۷ درصد را پشتیبانی می‌کند که خود گویای نقش حیاتی این سازمان است. خدا را شاکریم که هم در سال ۹۷ و هم در سال جاری شرمند تولیدکنندگان عزیز نشدیم.

آیا در تأمین نیازهای ضروری واکسن‌های دامپزشکی در شرایط مهم مشکلی دارید به خصوص در حالیکه تولیدکنندگان اروپایی ظاهراً در صادرات موافقت ایجاد کرده یا دچار مشکلاتی هستند؟

۹۶٪ واکسن‌های دامی ما توسط موسسه‌ی رازی و سه موسسه‌ی



در تکریم شرکت‌های ایرانی
اهتمام لازم در سازمان وجود دارد؟
چه مکانیسمی برای جلوگیری
از تبعیض در برخورد سازمان با
شرکت‌های وارد کننده و تولید
کننده مختلف اتخاذ نموده‌اید؟

ما به دنبال یک کار تشویقی هستیم
به این صورت که کلامی افراد را راهنمایی
می‌کنیم. این مهم را دنبال خواهیم کرد
که با شرکت‌هایی که سال‌هاست یک
دارو یا واکسن را وارد می‌کنند قرار داد
ببندیم تا زمینه تولید در داخل کشور
فراهم شود و بتوانیم وارد کننده را به
تولید کننده تبدیل کنیم. این مسئله
باعث می‌شود که با افزایش تولیدات
هم از تولید کننده دفاع کرده باشیم
و هم بتوانیم صادرات بیشتری انجام
دهیم. این مهم زمانی محقق می‌شود
که تولیدات زیاد شود و همچنین قوانین
را به همین سمت‌وسو تغییر می‌دهیم.
ایران در منطقه‌ای پرجمعیت قرار دارد
و با افزایش تولیدات می‌تواند حتی نیاز
کشورهای در حال توسعه همسایه مثل
عراق، افغانستان، پاکستان را با صادرات
برطرف سازد.

برای آنفولانزای فوق حاد
پرنس‌گان در سال جاری چه
برنامه‌هایی پیش‌بینی شده‌است؟
همانطور که می‌دانید در سال ۹۶
طغیان بیماری آنفولانزای فوق حاد

بدون اعتبار انجام نمی‌شود و ذات کار
ما اعتبار محور است یعنی اعتبارات باید
به اندازه‌ی کافی باشد حتی با وجود
زحمتهایی که دولت در طی سال‌های
گذشته انجام داده و به درخواست‌های ما
در حوزه‌ی اعتبارات چه در سطح استانی
و چه در سطح ملی کمک کرده‌است و
ما همه جا گفتیم در اینجا هم می‌گوییم
که اگر اعتبار ما دو برابر این هم باشد
شاید بتواند تا جایی نیاز ما را برطرف
کند ولی به قطع یقین اگر اعتبارات ما
دو برابر هم بشود باز هم کافی نیست
با توجه به وسعت، دامنه‌ی فعالیت‌های
دامپزشکی و بهداشت محور بودن آن و
از همه مهم‌تر اقدامات پیشگیرانه که نیاز
به اعتبار بیشتر دارد.

آیا بودجه‌ای برای حمایت از
شرکت‌های دانش بنیان تولیدی
حوزه‌ی دامپزشکی به خصوص
تولید فرآورده‌های دارویی دارید؟
خوشبختانه ما در این زمینه تفاهم
نامه‌ای با معاونت علمی و فناوری
رئیس جمهور داریم که باعث شده
است شرکت‌های دانش‌بنیانی که
به ما مراجعه می‌کنند به کمیته‌ای
که در سازمان داریم ارجاع داده
شوند درخواست‌های آنها را که جزو
اولویت‌های کشور است پس از بررسی به
معاونت علمی و فناوری رئیس جمهور
معرفی می‌شود.

خصوصی دیگر تولید می‌شود که به
لطف خدا مشکلی در این زمینه نداریم
اما در مورد واکسن‌های طیور با مشکلاتی
مواجه‌ایم زیرا که ۶۵٪ واکسن‌های
طیور وارد می‌شود و تنها ۳۵٪ آن تولید
خودمان است که در شرایط تحریم این
مسئله باعث مشکلاتی در انتقال ارز
می‌شود.

به‌طوری که واکسن در انبارهای
گمرک وجود دارد ولی چون پول منتقل
نشده امکان آزاد سازی واکسن‌ها وجود
ندارد ولی با این حال با پیش‌بینی‌هایی
که انجام داده‌ایم نگذاشتیم ذخایر ما به
صفر برسد مثل تولید واکسن‌های طیور
در داخل کشور به وفور و یا واکسن‌های
وارداتی را تا یک سقفی نگه می‌داریم
که به صفر نرسد و باعث خسارت نشود
در مجموع بدون چالش نبودیم ولی
نگذاشتیم که به مرحله‌ی بحران برسیم
حتی موسسات واکسن‌سازی ما در
تلاش هستند تا این ۳۵٪ را به ۶۵٪
افزایش دهند تا کمتر به واردات نیاز
پیدا کنیم.

آیا بودجه سازمان دامپزشکی
برای تامین نیازهای ضروری کافی
است؟

قطعا بودجه‌ای که می‌گیریم کفاف
نمی‌دهد زیرا وظیفه‌ی ما یک وظیفه‌ی
بهداشتی است و اعتقاد داریم پیشگیری
بهرتر از درمان است و هیچ پیشگیری‌ای



مصرف کننده و تولید کنندگان گوشت، مرغ، آبزیان، زنبور عسل و... می‌شوند بزرگترین خدمت را بکنند و پای کار بیابند، آنان در حوزه امنیت غذایی و حفظ جان و مال مردم خط مقدم کمک به ما هستند.

تاکسون در زمینه‌های مختلف مانند بیماری‌های مشترک بین انسان و دام و بیماری‌های دامی و... به لطف خدا موفق بوده‌ایم که بخش عظیمی از این موفقیت‌ها به وسیله‌ی همین اطلاع رسانی‌ها محقق شده است در حوزه پیشگیری اگر بدانیم چه مسیر کم هزینه‌ای را برویم تا دام‌ها، آبزیان یا طیورمان بیمار نشود. هزینه‌های سرپار دارو به ما تحمیل نخواهد شد.

من در جمع خبرنگاران همیشه گفتم ما قدرشناس دوستانمان در حوزه رسانه هستیم و آنان می‌توانند با اطلاع رسانی به ما کمک بکنند.

برای کاهش هزینه‌های تولید بعضی اقلام مثل واکسن و ریز مغذی‌ها و ویتامین‌ها جزء ضروریات هستند ولی دارو که جزء واجبات نیست و با پیشگیری صحیح دیگر نیازی به استفاده از اقلام دارویی نیست این پیشگیری هم با آگاه سازی و اطلاع رسانی محقق می‌شود و به پیشبرد اهداف سازمان دامپزشکی در ایجاد امنیت غذایی بین مردم، حفظ استقلال و امنیت اقتصادی کشور و از همه مهم‌تر حوزه بهداشت ملی کشور کمک می‌کند.

جهت حمایت از این بازوهایمان تلاش کرده‌ایم.

با کمک این عزیزان ما در یک سال و نیم گذشته هیچ طغیال بیماری‌ای در حوزه دام، طیور، آبزیان، زنبور عسل و کرم ابریشم نداشتیم.

موسسه رازی با قدمت و سابقه‌ای که در حوزه تحقیقات و پژوهش و تولید واکسن دارد در کنار ما ست حتی این موسسه تلاش می‌کند که بخشی از کارهای خود را به مراکز جدید تولید واکسن انتقال بدهد تا صنعت واکسن سازی گسترش یابد و مراکز جدید هم وارد کار شوند.

سخن آخر جتایعالی

من همیشه در صحبت‌هایم با رسانه‌ها عرض می‌کنم که سازمان دامپزشکی و دستگاه‌های حاکمیتی خیلی از مباحث کارشناسی و تخصصی‌شان را باید اطلاع رسانی کنند، حوزه کار ما فقط سورنگ و سوزن و واکسن نیست.

می‌دانید که بسیاری از بیماری‌ها ناشناخته است و بسیاری دیگر از بیماری‌ها وجود دارند که امکان تشخیص ندارند و علم هنوز به این مرحله نرسیده است.

تنها یک راه حل وجود دارد و آن این است که رسانه‌ها به عنوان بازوی اصلی سازمان دامپزشکی با فرهنگ اطلاع رسانی و آگاه‌سازی مردم که شامل

پرندگان را داشتیم، برنامه‌ی ملی کنترل آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در سال ۹۷ اجرایی شد و پس از آن ما در سال ۹۷ نسبت به سال قبل ۹۸٪ بیماری آنفلوآنزا را کنترل کردیم

همچنین ما این طرح را در سال ۹۷ مبتنی بر چند اقدام اجرا کردیم: اول واکسیناسیون هدفمند به مدت سه سال، دوم رصد و پایش و تشخیص بیماری و اقدامات بهداشتی و معدوم‌سازی بیماری، سوم آموزش.

همه‌ی این اقدامات در سال ۹۸ و به امید خدا در سال ۹۹ هم اجرا خواهیم کرد و پیش‌بینی ما این است که امسال هم عاری از این بیماری باشیم.

تعامل سازمان با مؤسسه‌ی رازی چگونه است؟ و چه میزان از نیازهای صنعت دامپروری را این مؤسسه تأمین می‌کند؟

همانطور که قبلاً هم گفته‌ام ۹۶٪ واکسن‌های دامی را مؤسسه‌ی رازی و دو شرکت خصوصی دیگر تأمین می‌کنند و در حوزه‌ی طیور هم ۳۵٪ واکسن‌ها را مؤسسه‌ی رازی و یک شرکت دانش‌بنیان دیگر تأمین می‌کنند، امید داریم که در سال‌های آینده این میزان افزایش پیدا کند.

در مجموع سازمان دامپزشکی سیاستگذار و ناظر و حاکمیت است که کمک و بازوهای آن همین موسسات و شرکت‌های دانش‌بنیان تولید کننده واکسن و دارو است و ما همواره در

بومی سازی صنعت واکسن در ایران ارمغان یک قرن فعالیت موسسه رازی



رئیس موسسه رازی به برنامه‌های پژوهشی، تحقیقی و تولیدی این موسسه اشاره کرد و هدف از پژوهش را ارتقا بهره‌وری و فعالیت سازمانی، تحقیقات دامپزشکی، یافتن موانع و مشکلات موجود در ارتقا کمی و کیفی تولیدات موسسه و در نهایت حل این مشکلات عنوان کرد و افزود: تحقیقات در موسسه رازی تلاش می‌کند به‌صورت مسئله محور حرکت کند و با شناخت مشکلات، راهکارهای حل این مشکلات را نیز بیابد. رئیس موسسه رازی ادامه داد: خوشبختانه در این مسیر قدم‌های بسیار خوبی برداشته شده و در سال جاری نیز در ادامه تلاش سال‌های گذشته تصمیم بر این است که پس از شناسایی مشکلات و اولویت‌های تحقیقاتی، سفارش تحقیق را به همکاران هیئت علمی بدهیم تا پروپوزال‌های مربوطه را تنظیم کرده و در قالب تیم‌های تحقیقاتی به حل مشکلات بپردازند.

دکتر اسحاقی با عنوان اینکه در این راه اقدامات بسیار خوبی انجام شده، به

شود خدمات گسترده آن را نادیده گرفت، یادآور شد: محققان و کارکنان این مجموعه در طول یک قرن گذشته، بی‌ادعا به امر مهم سلامت و تحقیق و تولید فرآورده‌های بیولوژیک همت گمارده‌اند و هدف شان ارتقای سلامتی انسان و دام و طیور در کشور بوده است.

دکتر اسحاقی نتیجه سال‌ها تحقیق و پژوهش در موسسه رازی را دستیابی به دانش فنی بیش از ۸۰ فرآورده بیولوژیک مهم و استراتژیک نام برد که باعث گسترش چتر ایمنی و سلامت در کشور است و ادامه داد: اکنون ۸۵ درصد واکسن‌های مورد نیاز کشور در حوزه پزشکی توسط موسسه رازی تامین می‌شود، کدام مجموعه کشور حضوری چنین برجسته و تاثیرگذار دارد؟ این وضعیت در حوزه دام چشمگیرتر است و بیش از ۹۵ درصد واکسن‌های دامی کشور در این موسسه تولید می‌شود و اگر واردات اجازه دهد در حوزه واکسن‌های طیور نیز ظرفیت تامین ۷۰ درصد نیاز کشور را داریم.

رئیس موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی با اشاره به ۹۴ سال فعالیت ماندگار و اثرگذار موسسه رازی در تاریخ بیولوژیک کشور، گفت: بومی سازی صنعت واکسن در ایران، ارمغان تلاش شبانه روزی کارکنان و دانشمندان این مجموعه ارزشمند کشورمان است.

به گزارش روابط عمومی موسسه رازی، دکتر علی اسحاقی در گفتگویی تفصیلی به مناسب ۹۴ سالگی تاسیس موسسه رازی به تشریح فعالیت‌ها و بیان گوشه‌ای از دستاوردهای پژوهشی، علمی و تولیدی این موسسه برجسته کشورمان پرداخت.

دکتر اسحاقی با تبریک نود و چهارمین سال فعالیت موسسه رازی به تمام ملت ایران گفت: به واقع موسسه رازی متعلق به عموم مردم ایران و حتی خارج از مرزهای ایران است و کمک به پویایی، حفظ و ارتقا جایگاه این مجموعه بی‌ظنیر وظیفه‌ای ملی است. وی با تاکید بر اینکه اهمیت موسسه رازی بر کسی پوشیده نیست و مگر می

تعداد سویه‌های در گردش بیماری در سطح دامداری‌ها و کشور و نیز شناخت سویه‌های بیماری را از نظر ژنتیکی و آنتی ژنتیکی انجام می‌شود.

رئیس موسسه رازی با تاکید بر اینکه تحقیقات مقدمه تولید است، خاطرنشان کرد: تنها با طی مراحل تحقیق و توسعه تولید یک واکسن امکان پذیر خواهد بود. وی تحقیقات بنیادی، کاربردی، توسعه‌ای، دامپزشکی و... را شاخه‌های مختلف تحقیقات عنوان کرد و افزود: این تحقیقات به نوعی می‌توانند در زنجیره‌ای پیوسته یکدیگر را تکمیل کنند و در نهایت به تولید آزمایشگاهی، نیمه صنعتی و صنعتی یک واکسن بی‌انجامند. از طرفی گاهی ممکن است تحقیقات ما را به مسیری هدایت کند که برای مقابله با برخی از بیماری‌ها اساسا نیازی به تولید واکسن نباشد.

دکتر اسحاقی ادامه داد: زمانی که به نتیجه می‌رسیم برای نوع خاصی از بیماری نیازمند تولید واکسن هستیم، برای تولید این واکسن نیز به تحقیقات نیاز داریم که تحت عنوان R&D (تحقیق و توسعه) انجام می‌شود و پس از تولید آزمایشگاهی، تولید نیمه صنعتی و صنعتی را شاهد خواهیم بود. این مسیر نسبتا طولانی ما را به تولید واکسنی مطمئن، کارا و موثر می‌رساند.

وی با بیان اینکه پس از تولید واکسن، تحقیقات همچنان ادامه خواهد داشت، در خصوص تاثیر و اثربخشی واکسن در فارم و فیلد، تنوع سویه‌های در گردش و ورود سویه‌های جدید، حذف برخی سویه‌ها با مطالعات، پیگیری و انجام می‌شود، افزود: این امر سبب می‌شود تا در سطح دنیا با تولید کنندگان واکسن رقابت کرده و به روز باشیم.

آمادگی موسسه رازی برای تولید واکسن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان

رئیس موسسه رازی در ادامه با اشاره به اینکه در حال حاضر بیماری آنفلوآنزای پرندگان یکی از معضلات در کشور محسوب می‌شود، تهیه این واکسن و انجام واکسیناسیون در کانون‌های شیوع بیماری را از سیاست‌های سازمان



رازی به تحصیلات خود ادامه می‌دهند. وی با تاکید بر اینکه برنامه و سیاست موسسه رازی، سفارش محور بودن تحقیقات است، گفت: در سال‌های گذشته محققین بر اساس نظرات و تشخیص خود طرح‌های تحقیقاتی خود را ارائه می‌کردند اما در سال جاری با سفارشی شدن تحقیقات، طرح‌های کلان که هریک شامل ۵ الی ۶ پروژه خواهند بود، تدوین و بیش از ۱۰۰ نفر از اعضای هیئت علمی را به‌صورت فعال در این طرح‌ها خواهیم داشت. دکتر اسحاقی اضافه کرد: این موضوع کمک می‌کند تمام ظرفیت‌های اعضای هیئت به کار گرفته شود و در مسیر تحقیقات کاربردی سهم خود را ایفا کنند تا منابع مالی موسسه نیز به درستی و در جهت حل مشکلات موسسه و به تبع آن جامعه، به کار گرفته شود.

واکسن بدون تحقیق در موسسه رازی تولید نمی‌شود

وی با اشاره به اهمیت تحقیقات در موسسه و با تاکید بر اینکه اساسا برای تولید در موسسه رازی نیاز به تحقیق داریم، گفت: هیچ واکسنی در موسسه رازی تولید نخواهد شد مگر آنکه پیش از آن تحقیقات مربوط به آن بیماری انجام شده باشد. این تحقیقات در حوزه‌های مختلفی از جمله میزان شیوع بیماری‌ها،

اجرای طرح‌های تهیه شناسنامه بذر واکسن‌های موسسه رازی اشاره کرد که تا یک ماه آینده به بهره‌برداری خواهند رسید، همچنین افزود: طرح‌های PMS و مطالعات پایداری واکسن‌های موسسه از دیگر طرح‌هایی است که تا پایان سال ۹۷ سفارش تحقیق آن‌ها به اعضای محترم هیئت علمی ابلاغ شد.

سفارش محور بودن تحقیقات در موسسه رازی

وی توسعه داخلی و خارجی شبکه تحقیق و توسعه موسسه رازی را از برنامه‌های در دست اقدام عنوان کرد و افزود: در این راستا بیش از ۲۰ تفاهم نامه با مراکز علمی و پژوهشی در خارج از موسسه منعقد شده‌است. برگزاری دوره‌های دکترای تخصصی علمی پژوهشی در موسسه رازی نیز در قالب انعقاد تفاهم نامه با دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران در رشته‌های ویروس شناسی، باکتری شناسی، بیوتکنولوژی دامپزشکی و ایمنی شناسی برگزار خواهد شد.

رئیس موسسه رازی به سهمیه این موسسه برای برگزاری دوره‌های کارشناسی ارشد ویروس شناسی و باکتری شناسی وزارت بهداشت اشاره کرد و گفت: این افراد با سطح بسیار بالایی از کیفیت تحصیلی و آموزشی در موسسه



استقرار ۷ شرکت دانش بنیان در موسسه رازی

وی استقرار شرکت‌های دانش بنیان و مراکز رشد را از سیاست‌های کلان سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی عنوان کرد و گفت: در این راستا ۱۹ شرکت در مرکز رشد فناوری موسسه رازی استقرار دارند که از این تعداد ۷ شرکت دانش بنیان هستند.

رئیس موسسه رازی اعطای تسهیلات جهت توسعه و تکمیل دستگاه اولترا سانتریفیوژ و نیز دستگاه فریز درایر به شرکت‌های دانش بنیان را از اقدامات انجام شده در مراکز رشد اعلام کرد و افزود: تولید انبوه ادجوانت، ساخت اتاق تمیز، خدمات و پشتیبانی لیوفیلیزاتور، عقد قرارداد تولید صنعتی با شرکت‌های دانش بنیان (کیت‌های تشخیصی) و برگزاری کارگاه‌های آموزشی از دیگر فعالیت‌های انجام شده در این زمینه است.

وی در راستای ارزش‌گذاری فناوری‌های محصولات در حال تولید موسسه، به تهیه شناسنامه فناوری آنان بر اساس قراردادی با دانشگاه علامه اشاره کرد و گفت: برنامه راهبردی و استراتژیک موسسه نیز با همکاری دانشگاه صنعتی شریف تدوین شده و همچنین بهای تمام شده محصولات بر مبنای حس ابداری فعالیت محور، قیمت گذاری شده است.

رازی تخصیص نداده و این موضوع موجب تاخیر در اجرای پروژه‌های ملی نظیر تولید واکسن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان شده است. وی تخصیص این اعتبار را جهشی بزرگ برای پیشرفت‌های موسسه رازی عنوان کرد. رئیس موسسه رازی با تاکید بر فرمایشات رهبر معظم انقلاب مبنی بر اهمیت اقتصاد مقاومتی و تاکید بر تولید داخلی تصریح کرد: لازم است بیش از این به موسسه رازی و توان آن توجه و اعتماد شود چرا که در شرایط کنونی نادیده گرفتن این توان موسسه و واردات واکسن، ظلم بزرگی به موسسه رازی و کشور محسوب می‌شود.

وی افزود: باید به داشته‌ها و توان داخلی اعتماد کرده و آن را جدی گرفته و به سمت اتکا به توان داخلی پیش رویم، این قدم بزرگی در راه اجرای اقتصاد مقاومتی مد نظر رهبر معظم انقلاب است. دکتر اسحاقی در ادامه تکمیل، راه اندازی و افتتاح ساختمان تصفیه و فرمولاسیون سرم‌های درمانی موسوم به B1 که با حضور وزیر جهاد کشاورزی و اعضای کمیسیون کشاورزی مجلس انجام شد را به‌عنوان یکی از مهمترین اقدامات موسسه عنوان کرد و گفت: با افتتاح این ساختمان ضمن تامین صد در صدی نیاز کشور، توسعه و صادرات به خارج از کشور و کشورهای منطقه به صورت جدی آغاز و انجام شده است.

دامپزشکی عنوان کرد و گفت: موسسه رازی این موضوع را به سازمان دامپزشکی و وزارت بهداشت اعلام کرده که قادر به تولید واکسن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان است. وی با تاکید بر اینکه واکسن سازی در کشور به مدد فعالیت‌های تحقیقاتی و تولیدی تقریباً یکصد ساله موسسه رازی بومی شده، تولید این واکسن در این موسسه به راحتی انجام خواهد شد، تصریح کرد: می‌توان اعلام کرد این صنعت و دانش در هیچ جای دیگری از کشور در سطح موسسه رازی وجود ندارد، البته بخش‌های خصوصی در این زمینه وجود دارند اما فاصله بسیار زیادی از نظر دانش فنی با موسسه رازی دارند. دکتر اسحاقی ادامه داد: به سازمان دامپزشکی اعلام کردیم در صورتی که بذر تایید شده واکسن را در اختیار موسسه رازی قرار دهند و اعتبار تولید این واکسن نیز تامین شود، موسسه رازی قادر است طی ۶ الی ۹ ماه واکسن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان را تولید کند و این موضوع بسیار مهمی است که باید به آن توجه شود.

وی واردات این واکسن‌ها را با توجه به شرایط کنونی کشور، امری دشوار و پرهزینه اعلام کرد و گفت: این مهم را نیز باید در نظر گرفت که واکسن وارداتی ممکن است اثرگذاری لازم را بر روی بیماری‌های موجود در کشور نداشته باشد. رئیس موسسه رازی تصریح کرد: موسسه رازی آماده تولید واکسن آنفلوآنزای طیور است و این ظرفیت در موسسه رازی با حمایت سازمان دامپزشکی وجود دارد. وی خاطرنشان کرد: امکان تولید بذر واکسن نیز در موسسه رازی وجود دارد اما به زمان بیشتری نیاز دارد چرا که لازم به تجهیز آزمایشگاه سطح ۳ خواهیم بود و باید اعتبار لازم در این خصوص تخصیص یابد.

لزوم تخصیص اعتبار مصوب برای تولید واکسن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان دکتر اسحاقی به عدم تخصیص اعتبار در نظر گرفته شده توسط مجلس شورای اسلامی نیز اشاره کرده و گفت: در سال گذشته مبلغ ۲۰۰ میلیارد تومان اعتبار برای موسسه رازی در مجلس شورای اسلامی تصویب شد که سازمان طرح و برنامه هنوز این اعتبار را به موسسه



انتقال فناوری به شرکت‌های متقاضی داخلی و خارجی

وی همچنین از اعلام سه نوبت فراخوان جهت جلب مشارکت بخش خصوصی و انتقال فناوری خبر داد و افزود: مذاکراتی برای تولید واکسن‌های مورد مصرف طیور و نیز فرآورده‌های بیولوژیک مورد استفاده در دام انجام شده که هم اکنون در مرحله فاز مطالعاتی قرار دارد، همچنین با برخی شرکت‌های خصوصی نیز وارد مذاکره برای انعقاد قرارداد شده‌ایم.

دکتر اسحاقی تصریح کرد: در همین راستا ۴ قرارداد برای تولید کیت تشخیصی یون، بروسلوز گاو، بروسلوز گوسفند و کیت تشخیص بیماری‌های ژنتیکی و مباحث مربوط به بایوانفورماتیک منعقد شده و تهیه پیش نویس برخی قراردادهای همکاری با فناوران و سرمایه‌گذاران جهت تولید آزمایشگاهی، نیمه صنعتی و صنعتی فرآورده‌های مورد نیاز کشور به‌منظور قطع واردات در حال انجام است. وی با تأکید بر حمایت موسسه رازی از تولید واکسن در بخش خصوصی گفت: علاقه‌مند هستیم دانش فنی محصولاتی را که حاصل سال‌ها تحقیق و تلاش است به بخش خصوصی بسپاریم تا پایه‌های صنعت واکسن‌سازی کشورمان گسترده‌تر شود اما این برنامه تنها در صورت وجود بخش خصوصی توانمند و قادر به تولید پایدار امکان‌پذیر است زیرا حوزه واکسن بسیار استراتژیک بوده و نمی‌توان بی‌برنامه و ترسیم چشم انداز روشن دست به اقدامی زد.

دکتر اسحاقی خاطرنشان کرد: مذاکره با شرکت‌هایی از کشورهای هندوستان و سوریه نیز جهت انتقال تکنولوژی و فروش محصولات انجام شده است. رئیس موسسه رازی در خصوص ایجاد پارک علم و فناوری در موسسه رازی بیان کرد: پس از اخذ موافقت اصولی مرکز رشد دامپزشکی، در حال حاضر زمینه لازم جهت تأسیس پارک علم و فناوری در موسسه رازی وجود دارد.

وی تفاهم‌نامه همکاری‌های پژوهشی با مراکز از کشورهای ایتالیا و آلمان برای انجام مطالعات مشترک پژوهشی و کاربردی را از اقدامات انجام شده در حوزه روابط بین‌الملل و تجارت خارجی عنوان کرد و افزود: برگزاری کنگره میکروب‌شناسی با دعوت از ۳ میهمان خارجی از ۲ انیسیتو، پیگیری و شرکت در کنوانسیون سلاح‌های بیولوژیک (ارگانیسم‌های خطرناک که توانایی تبدیل شدن به سلاح‌های بیولوژیک را دارند)، تدوین برنامه استراتژیک و مرادفات بین‌الملل موسسه برای ۵ سال آینده و اعزام همکاران به خارج از کشور برای شرکت در کنگره و مباحث تجاری، از دیگر اقداماتی است که در این حوزه انجام شده است.

صادرات سرم درمانی به آلمان

دکتر اسحاقی به اعطای نمایندگی فروش محصولات موسسه رازی به افغانستان و اقلیم کردستان عراق در سال جاری اشاره کرد و گفت: از ابتدای سال جاری تاکنون صادرات قابل توجهی از واکسن‌های طیور و سرم‌های درمانی به

کشورهای عراق، قطر، افغانستان و آلمان داشتیم که تا پایان سال نیز در چند مرحله ادامه خواهد داشت. وی همچنین از مذاکره برای صادرات به کشورهای هند، پاکستان، سوریه و آذربایجان برای واکسن‌های انسانی، طیور و سرم‌های درمانی خبر داد.

دکتر اسحاقی همچنین به تولید ۷ واکسن از ۹ واکسن اجباری مصرف پزشکی در موسسه رازی اشاره کرد و افزود: ۹۵ درصد از ۲۵ واکسن مصرف بیماری‌های دامی نیز در موسسه رازی تولید می‌شود و فقط حدود پنج درصد واکسن تب برفکی که تولید آن کفاف نیاز کشور را نمی‌دهد وارد می‌شود. به گفته وی، در حوزه واکسن‌های طیور ۱۵ فرآورده در این موسسه تولید می‌شود و سهم موسسه رازی دو میلیارد دز از بازار مصرف کشور است در حالی که میزان مصرف این واکسن‌ها هفت میلیارد دز است و مابقی وارد می‌شود.

وی یادآور شد: به عبارتی شاهد واردات واکسن‌هایی هستیم که مشابه آن در موسسه رازی تولید می‌شود و موسسه ظرفیت بالایی برای تولید دارد که باید از این ظرفیت به خوبی استفاده کرد.

دکتر اسحاقی با بیان اینکه تولید واکسن‌های طیور در این مجموعه به چند دهه پیش بر می‌گردد، تأکید کرد: در شرایط کنونی کشور باید با حمایت از تولیدات داخلی، ضمن جلوگیری از خروج ارز، زمینه‌های تحقق اقتصاد مقاومتی را فراهم آوریم و این مهم جز با همراهی سازمان‌های متولی امکان‌پذیر نیست.



دانش فنی تولید دو محصول هایتک با حمایت مرکز رشد موسسه رازی بومی شد

تجاری‌سازی رسیده‌اند و قرارداد تولید این دستگاه‌ها با شرکت‌های مصرف‌کننده بسته شده‌است.

رئیس موسسه رازی در حوزه تجاری‌سازی و فناوری با بیان اینکه جوانان ایرانی نشان داده‌اند توانمندی بالایی برای دستیابی به دانش جدید و علم روز دارند، تاکید کرد: شکوفایی و خوداتکایی کشورمان در زمینه تولید محصولات جدید و همگام شدن با علم روز دنیا مستلزم حمایت از جوانان صاحب فکر و طرح‌های نو است و این موضوع در موسسه رازی در اولویت قرار دارد.

وی با بیان اینکه امروزه صنایع پیشرفته در دنیا جایگاهی ویژه دارند و موسسه رازی نیز با سرلوحه قرار دادن این مهم، یاری‌گر مجموعه‌های فعال در این زمینه است، از دو موفقیت مهم حوزه هایتک در موسسه رازی خبر داد و گفت: با حمایت‌های صورت گرفته، دانش فنی ساخت دستگاه سانتریفیوژ ۶۰ هزار دور در ثانیه و دستگاه فریز درایر دارویی در مرکز رشد رازی بومی‌سازی شد.

دکتر اسحاقی افزود: این دستگاه‌ها توسط دو شرکت دانش‌بنیان مستقر در مرکز رشد رازی، ساخته شده، به مرحله

دکتر علی اسحاقی، رئیس موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی گفت: حمایت‌های مرکز رشد این موسسه منجر به بومی‌سازی دانش فنی دو محصول حوزه هایتک در کشورمان شد.

به‌گزارش روابط عمومی موسسه رازی، دکتر اسحاقی با اشاره به فعالیت شرکت‌های دانش‌بنیان در مرکز رشد موسسه رازی اظهار کرد: از زمان آغاز به کار مرکز رشد رازی، علاوه بر پذیرش ۲۰ شرکت برای استقرار در این مرکز، اقدامات ارزشمندی نیز در زمینه فناوری و تجاری‌سازی محصولات انجام شده است.



تاریخ موسسه رازی با عمل جهادی عجین شده است

همکاری تمام اساتید موجب دلگرمی ما و تلاش بیشتر برای پیشبرد برنامه‌ها است.

وی با بیان اینکه تاریخ موسسه رازی با غربت و عمل جهادی عجین شده است، گفت: تاریخ رازی، تاریخ جهادگران است و موفقیت‌های این مجموعه مرهون و مدیون زحمات کسانی است که بی‌چشمداشت، بی‌دریغ و بی‌هیاهو وظیفه خود را در تامین واکسن‌های مورد نیاز کشور انجام می‌دهند.

جلب کنیم اما به واقع بیشترین حمایت و همراهی از سوی دستگاه‌هایی بوده که کمترین ارتباط را با موسسه رازی دارند. معاون پشتیبانی و برنامه‌ریزی موسسه رازی با اشاره به اینکه این موسسه به پشتوانه تجربه تحریم سال‌های ۹۰ و ۹۱ این برهه را نیز پشت سر خواهد گذاشت و به نقش تاریخی خود ادامه خواهد داد، تاکید کرد: البته این به معنای بی‌نیازی موسسه رازی از همراهی و حمایت مسئولان نیست بلکه

معاون برنامه‌ریزی و پشتیبانی موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی با بیان اینکه تاریخ این موسسه با عمل جهادی عجین شده، موفقیت‌های این مجموعه را مرهون و مدیون زحمات کسانی نام برد که از گذشته تا کنون بی‌هیاهو وظیفه خود را انجام می‌دهند. سلیمانی‌بابادی افزود: با توجه به شرایطی که در پیش داریم و ممکن است با محدودیت‌هایی مواجه شویم سعی کردیم حمایت نهادهای مرتبط را





پایش مستمر اثربخشی فرآورده های موسسه رازی در بازار مصرف

مجموعه و نقش برجسته آن در تامین سلامت جامعه تاکید کرد: واکسن های تولیدی موسسه رازی اعم از واکسن های انسانی، دامی و طیور، از نظر کیفیت مواد اولیه، حین و پس از تولید محصول و پس از توزیع در بازار مصرف نیز به لحاظ اثربخشی و ماندگاری به صورت مستمر و دقیق در بخش تضمین کیفیت پایش می شوند.

دکتر حنیفی از تشکیل کمیته تصمیم گیری برای تدوین این مطالعات خبر داد و اضافه کرد: به منظور پرهیز از موازی کاری و تسریع کار، نمایندگانی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان دامپزشکی کشور نیز برای حضور در این کمیته دعوت شده اند. معاون تضمین کیفیت موسسه رازی با اشاره به بزرگ و بین المللی بودن این

دکتر غلامرضا حنیفی، معاون تضمین کیفیت موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی با اشاره به نقش مهم این مجموعه در تامین سلامت جامعه گفت: ماندگاری و اثربخشی فرآورده های بیولوژیک موسسه رازی در بازار مصرف به صورت مستمر پایش و رصد می شود.

به گزارش روابط عمومی موسسه رازی، دکتر حنیفی در خصوص انجام مطالعات پایداری در مورد فرآورده های بیولوژیک موسسه رازی گفت: به منظور اطمینان از اثربخشی محصولات موسسه، در حال تدوین مطالعات پایداری یا مطالعه بازار مصرف برای تمام محصولات موسسه مطابق با استانداردهای بین المللی هستیم و امید است حداکثر تا دو سال آینده به نتیجه برسد.

وی افزود: این مطالعات در مرحله پس از تولید محصول انجام می شود و نشان می دهد فرآورده های تولیدی تحت شرایط مختلف دمایی، محیطی و رطوبتی تا چه اندازه اثربخشی خود را حفظ می کنند.





تقاضا برای انتقال فناوری واکسن‌های انسانی موسسه رازی به کشورهای دیگر

دکتر آملی همچنین در خصوص توانمندی موسسه رازی برای تامین نیازهای کشور گفت: اکنون واکسن‌های نیوکاسل کلون و برونشیت H120 به‌صورت جداگانه در موسسه رازی تولید می‌شود و دوگانه این واکسن‌ها به کشور وارد می‌شود در حالی که ظرفیت تولید دوگانه نیوکاسل کلون - برونشیت H120 در موسسه رازی وجود دارد و می‌توان با فرمولاسیون جدید و انجام پاره‌ای آزمایشات، به این واکسن با حفظ ویژگی‌های نوع تک گانه آنها دست یافت و از خروج ارز از کشور جلوگیری کرد.

به گفته معاون تحقیق و تولید فرآورده‌های بیولوژیکی موسسه رازی، محصولات دیگری مانند آنفلوآنزای تیر بالا، نیوکاسل مخصوص جوجه‌های گوشتی (برویلر) و واکسن‌های چند گانه در بخش تحقیقات توسعه‌ای (R&D) موسسه رازی در دست بررسی هستند و در بخش‌های مختلف موسسه و شعب بر روی آنها کار می‌شود. دکتر آملی با تاکید بر اینکه در موسسه رازی اصل بر تبدیل تهدیدها به فرصت است و فعالیت‌های تحقیقی و تولید محصولات جدید تلاشی برای این مهم و ارتقای صنعت واکسن‌سازی کشور است، اظهار کرد: چشم‌انداز این مجموعه مشروط به همراهی نهادهای ذیربط، روشن است و در این صورت چیزی جلودار صنعت واکسن‌سازی کشور نخواهد بود.

محصولات موسسه رازی قرار دارد. دکتر آملی تولید سرم‌های درمانی ضد کزاز، ضد دیفتری و ضد ماریتدگی و عقرب زدگی را از دیگر محصولات این مجموعه نام برد و اضافه کرد: سرم‌های درمانی ضد مار و عقرب متقاضیان زیادی برای صادرات دارد و هم‌اکنون به چند کشور منطقه صادر می‌شود.

معاون تحقیق و تولید فرآورده‌های بیولوژیکی موسسه رازی، موقعیت امروز این موسسه را حاصل تلاش بزرگان واکسن سازی کشورمان برشمرد و با بیان اینکه ما بر دوش پدران این علم ایستاده‌ایم، تاکید کرد: در کنار تلاش بزرگان علم واکسن‌سازی، با فعالیت و برنامه‌ریزی صحیح، جایگاه امروز را به دست آورده‌ایم به‌طوری که در ۴۰ سال اخیر ۱۶ واکسن، دو کیت تشخیصی جدید و سرم ضد کزاز به محصولات موسسه رازی اضافه شده و دست یابی به فناوری پیچیده تولید تخم مرغ‌های «اسپی‌اف» (SPF) از دیگر موفقیت‌های این مجموعه است.

وی با بیان اینکه موسسه رازی از معدود مراکزی است که چرخه تحقیق تا تولید محصول به‌طور کامل درون موسسه انجام می‌شود، افزود: به عبارتی فرآیند تحقیق کتابخانه‌ای، تحقیق آزمایشگاهی، تولید نیمه صنعتی و تولید محصول همین موسسه انجام و به تولید محصول جدید یا ارتقای کیفی محصولات منجر می‌شود.

معاون تحقیق و تولید فرآورده‌های بیولوژیکی موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی گفت: برخی کشورها برای انتقال فناوری واکسن‌های پزشکی موسسه رازی متقاضی شده‌اند.

به‌گزارش روابط عمومی موسسه رازی، دکتر علی آملی با اشاره به تولیدات موسسه رازی و با بیان اینکه از ۹ واکسن اجباری مصرف انسانی، هفت واکسن به طور کامل در موسسه رازی ساخته می‌شود، گفت: این موسسه در فناوری تولید واکسن‌های انسانی چنان بالنده است که اکنون مقدمات قرارداد انتقال فناوری این واکسن‌ها با کشورهای متقاضی فراهم شده و این نشان دهنده بلوغ موسسه رازی در زمینه تولید این محصولات است.

وی افزود: علاوه بر محصولات پزشکی، واکسن‌های متنوع دامپزشکی و کیت‌های تشخیصی بیماری‌های دامپزشکی، واکسن‌های طیور و فرآورده‌های بیولوژیکی متعددی در سبد



موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی

برنامه ریزی موسسه رازی برای مقابله با بیماری‌های نوپدید



رازی تایید شده و به آنها بودجه اختصاص می‌یابد.

معاون تحقیقات و فناوری موسسه رازی همچنین از تشکیل شورای نظارت در موسسه رازی به منظور بررسی میزان پیشرفت طرح‌های تحقیقاتی خبر داد و گفت: در صورت تایید شورای نظارت، اعتبار مرحله دوم به مجری طرح پرداخت می‌شود. وی یادآور شد: گروه‌های تخصصی-تحقیقاتی موسسه رازی موضوعات گوناگون حوزه‌های تحقیقات دامپزشکی و تولید فرآورده‌های بیولوژیک

«آینده پژوهی» است. وی وظیفه این گروه را آینده پژوهی در خصوص بیماری‌هایی که امکان وقوع آنها در آینده وجود دارد برشمرد و افزود: آینده پژوهی از جدیدترین گروه‌های تخصصی تشکیل شده در موسسه است که همه جوانب امر برای آن دیده شده و این گروه کار خود را آغاز کرده است. به گفته دکتر محرمی در این گروه نیز مانند سایر گروه‌ها، مطالعات دقیقی در خصوص بیماری‌های مختلف پیش رو، صورت می‌گیرد و در نهایت پس از طی مراحل، طرح‌هایی که به تحقیقات کاربردی منجر

معاون تحقیقات و فناوری موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی از تشکیل گروه تخصصی-تحقیقاتی آینده پژوهی در این مجموعه، برای مقابله با بیماری‌های نوپدید و تولید واکسن‌های جدید خبر داد.

به گزارش روابط عمومی موسسه رازی، دکتر مجتبی محرمی با اشاره به تشکیل گروه‌های تخصصی تحقیقاتی در موسسه رازی گفت: با توجه به نیاز کشور به واکسن‌ها و فرآورده‌های بیولوژیک جدید و شیوع بیماری‌های نوپدید، یکی از گروه‌های





دکتر ماکنعلی: بزرگترین و مهم ترین بحران بهداشتی تاریخ سازمان دامپزشکی کشور آنفولانزای فوق حاد پرندگان بوده است

دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های دامی و طیور و ایزیان می‌باشد و مسئولیت مدیریت بیماری دارای ۵ محور رصد و پایش، شبکه‌ی ملی، استانی و بین‌المللی تشخیص، معیارهای کنترل و آموزش

مدیریت منابع می‌باشد.

معاونت بهداشتی و پیشگیری شامل ۵ تشکیلات دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های دامی، دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های طیور، دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های ایزیان، دفتر مدیریت بهداشت عمومی و مواد غذایی، دفتر برنامه‌ریزی و مدیریت زیستی است که این‌ها زیر مجموعه‌ی معاونت بهداشتی و پیشگیری هستند.

همچنین معاونت تشخیص و درمان دو دفتر دارو و درمان و مرکز مطالعات آزمایشگاهی دارد.

نقش معاونت بهداشتی و پیشگیری در واقع نقش یک معمار و برنامه‌ریز است و برنامه‌های توسعه و کنترل بیماری‌های دامی و طراحی اجرا و نظارت برنامه‌های ملی کنترل پسماند که در قالب بهداشت و مدیریت دامی است شامل ۸۵ بیماری فرامرزی و مشترک مثل تب برفکی، شاربن، مسمشه، بروسلاز و نیوکاسل، مارک و... که این بیماری‌ها در حوزه‌ی

سارا کریمی - مهسا فتح آبادی

در گفتگوی اختصاصی این مجله با معاونت بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور دکتر علی صفر ماکنعلی به سوالات ما پیرامون مسائلی همچون وظایف و اختیارات ایشان، مهم‌ترین اقداماتی که اخیراً در حوزه‌ی پیشگیری انجام دادند، چگونگی اجرای تصمیمات استراتژیک، مقابله با تحریم‌ها در حوزه‌ی نیازهای ضروری دامپزشکی، ارزیابی و نظارت سازمان بر کیفیت واکسن‌های تولیدی و تعامل و همکاری سازمان با کشورهای دیگر در حوزه‌های پیشگیری و واردات پاسخ دادند.

رئوس وظایف و اختیارات

معاونت بهداشتی و پیشگیری

سازمان را توضیح دهید؟

سازمان دامپزشکی کشور از لحاظ ساختار متشکل از ریاست سازمان، معاونت بهداشتی و پیشگیری، معاونت تشخیص و درمان، معاونت توسعه و



دارد یا خیر می‌نویسیم و نقطه نظرهای خود را لحاظ می‌کنیم سپس آموزش می‌دهیم و در نهایت اجرا می‌کنیم.

برای شرایط تحریم و تامین نیازهای ضروری واکسن‌های دامپزشکی چه تمهیداتی اتخاذ کرده‌اید؟

به‌طور کلی دو دسته واکسن داریم دسته اول واکسن‌هایی‌اند که تحریم‌ها هیچ اثری بر آنها ندارند مثل PPR که تولید داخلی است و حتی مازاد نیاز کشورمان می‌باشد و هیچ مشکلی نداریم. و بذر این واکسن‌ها را از CIRAD (مرکز تحقیقات و توسعه کشاورزی فرانسه) وارد کردیم و در اختیار بخش خصوصی و موسسه‌ی رازی قرار دادیم.

در مورد واکسن تب برفکی نیز ما ده برند مختلف در داخل کشورمان داریم که سه برند آن تولید داخلی و هفت برند وارداتی است و رقابت اصلی بین برندهاست و از بین آنها، واکسن‌هایی را که اثر بخشی بیشتری دارند دامداران انتخاب می‌کنند.

دسته‌ی دوم واکسن‌هایی‌اند که به خاطر شرایط انتقال ارز باید آنها را مدیریت کرد بعضی از واکسن‌ها هستند که تولیدشان تا الان اقتصادی نبوده مثل واکسن‌های مارک که اینها در فرایندی وارد و توزیع می‌شوند و طبیعی است که در این میان یک عده به دنبال برند هستند و این گرایش به برندهای خاص یکسری محدودیت‌هایی ممکن است در زمینه‌های کاری به وجود بیاورد ولی ما مشکل خاصی از نظر تامین واکسن برای فعالیت نداریم که نتیجه کار ما یعنی تولید گوشت و مرغ و محصولات دامی و جمعیت دامی شاهدهی بر این مدعاست البته ما مشکلات و شرایط خاص خودمان را داریم اما طوری برنامه‌ریزی می‌کنیم که تولید در زمینه‌های مختلف در حال انجام است.

بر روند واردات، توزیع و فروش واکسن‌های دامپزشکی که از ارز دولتی برای واردات یا تولید آنها استفاده می‌شود چه تمهیداتی از سوی سازمان صورت می‌گیرد؟

دفتر دارو درمان زیر مجموعه‌ی معاونت تشخیص و درمان است که یک سیستم جدید و نوپای رصد و پایش دارد و در این سیستم واکسن‌هایی مثل آنفولانزا و مارک وارد و توزیع و عرضه می‌شوند و مشخصات آنها و اینکه توسط چه کسانی توزیع و عرضه می‌شوند مورد رصد و پایش قرار می‌گیرد و امیدواریم که تمام واکسن‌ها را بتواند تحت پوشش خود قرار دهد.

کیفیت واکسن‌های دامپزشکی تولید موسسه رازی و محدود شرکت‌های داخلی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

واکسن‌های موسسه رازی مانند واکسن تب برفکی

اما الان در خیلی از استان‌ها حتی یک مورد بالینی تب برفکی هم مشاهده نشده‌است و حتی در بعضی از استان‌ها اسپورادیک شده‌است.

علاوه بر این در مورد بیماری PPR، برنامه‌ی جهانی برای ریشه کنی آن را داریم طی می‌کنیم و در آینده‌ی نزدیک عاری از این بیماری می‌شویم.

لازم به ذکر است که بیماری بروسلوز در استانی مثل قم با وجود اینکه به دلیل گردش جمعیت دامی در حدود ۵ میلیون راس دام و جمعیت انسانی خاص که از کشورهای مختلف می‌آید هات اسپات ایران می‌باشد در سال ۹۷ میزان بروز سالانه‌ی بروسلوز ۴۷ درصد کاهش یافت که یکی از موفقیت‌هایی که داشتیم کاهش معنی دار بروسلوز در تابلوی بالینی کارایی کنترل بروسلوز در جمعیت انسانی و دامی است.

یکی دیگر از موفقیت‌های ما در بحث تب برفکی است که ما در استانی مثل قم رکورد کاهش کانون در یازده سال اخیر را زدیم و برای اولین بار واکسیناسیون به روش آماده باش (Stand by) در مزارع صنعتی انجام دادیم که یک مدل جدیدی از برنامه‌های مشارکت و کنترل بیماری‌ها می‌باشد.

تصمیمات مهم و استراتژیک در سازمان دامپزشکی بر چه مبنایی صورت می‌گیرد کمی درباره‌ی روند آن توضیح دهید؟

روند تصمیم‌گیری در معاونت بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور به این صورت است که اصلاح برنامه‌های کنترل بیماری‌ها بر مبنای دو سند بالادستی بوده‌است که شامل کتب بهداشت جهانی و سازمان جهانی بهداشت دام در رابطه با سیاست‌گذاری برای کنترل بیماری‌ها می‌باشند و سند بالادستی دیگر که از دیدگاه تخصصی مصوبات شورای اتحادیه اروپا برای کنترل بیماری‌ها می‌باشد و ما از تجارب موفق کشورها به عنوان مصداق هم استفاده می‌کنیم روند کار اینگونه است که مثلاً در مورد بیماری مسموم در آزمایشگاه مرجع بین‌المللی آلمان برنامه‌ی ملی پروتکل آن را با مکانیسم رصد و پایش بر مبنای همین اسناد بالا دستی و با هماهنگی یک مرجع بین‌المللی مثل OIE تغییر دادیم. همچنین در رابطه با دامداری‌های صنعتی و عشایری و روستایی بنده به عنوان معاونت بهداشتی الگو، مصداق و اسناد بالا دستی را در اختیار کارگروه‌های تخصصی قرار می‌دهم و آنها متناسب با شرایطی که در داخل کشور هست از لحاظ ساختار جمعیت دامی، وضعیت بیماری‌ها و مسائل مختلف برنامه را طراحی و در نهایت پس از تأییدیه‌های کارشناسی و کارگروهی شورای مدیران و شورای معاونت سازمان آن را نهایی کرده و به ما ابلاغ و اجرا می‌شود. و اجرای برنامه‌هایمان حتماً با مشارکت دست اندرکاران بخش خصوصی انجام می‌شود و حتماً قبل از اینکه ابلاغ کنیم پیش نویس آن را به استان‌ها برای بررسی اینکه امکان اجرایی شدن

و ترویج، ارزیابی و مراقبت است در واقع نقش معاونت بهداشتی و پیشگیری نقش سازماندهی برنامه‌های کنترل بیماری‌های دامی و برنامه‌های ملی کنترل پسماندها برای مواد غذایی است و همچنین بررسی علت و چگونگی و انجماد واردات و صادرات یک دام یا کالای خاص بر عهده‌ی معاونت بهداشتی و پیشگیری می‌باشد.

مهمترین اقدامات سازمان در حوزه‌ی پیشگیری از بیماری‌های مهم دامپزشکی در طی سه سال اخیر چه بوده‌است؟

بزرگترین و مهم‌ترین بحران بهداشتی تاریخ سازمان دامپزشکی کشور آنفولانزای فوق حاد پرندگان بوده است. در سال ۹۶ آنقدر کار سخت و سنگین بود که حتی در مدیریت شامپوی کارکنان بخش معدوم‌سازی مزارع مرغ تخم‌گذار نیز مشکل داشتیم.

ما با یک برنامه‌ی راهبردی در چهار نسخه این بحران را مدیریت کردیم که از مهم‌ترین موفقیت‌های تاریخ سازمان دامپزشکی است.

کشوری که در یک زمان هفته‌ای ۳۵۰۰ عدد مرغ وارد می‌کرد الان در زمینه‌ی تولیدات گوشت و مرغ جزو کشورهای برتر دنیا هست.

همچنین در یک زمان کشوری بودیم که ۱۲۸۳۰ کانون تب برفکی داشتیم





عشایر روستایی و صنعتی آن را انجام می‌دهیم. با هماهنگی موسسه آموزشی تحقیقاتی معاونت تات وزیر جهاد کشاورزی برنامه‌های آموزش و ترویج را در سطح وسیعی داریم که ۱۶ هزار نفر در چند روز آینده شرکت خواهند کرد و بیش از ۴۱ هزار نفر در کل آموزش خواهند دید.

مهمترین برنامه ما در بحث طیور نیوکاسل و سالمونلا است و در دام زبان آبی blue tongue است در بحث آبزیان برنامه کلاسیکی برای white spot و VHS داریم.

در رابطه با دفتر نظارت بر بهداشت ما برنامه‌های نظارت بر بهداشت عمومی را مطابق استانداردهای روز دنیا مثل اتحادیه اروپا عملیاتی کردیم. مهمترین و جدیدترین طرح ما طرح ملی ارتقا کیفیت گوشت مرغ است که یک فرآیند ایجابی است. در آینده نزدیک مرغ فقط در سه دسته A+, A, B خواهیم داشت.

در رابطه با قرنطینه بیماری‌های فرامرزی با کشورهای ارمنستان آذربایجان و ترکیه برنامه‌های دو و چند جانبه داریم. در سال ۹۷، ۲۵ پروتکل بهداشتی در رابطه با تب برفکی ترانزیت و واردات دام و صادرات به

دارو و درمان است و در سایت سازمان وجود دارد. دستورالعمل‌های ما مشابه اتحادیه اروپا و FDA آمریکا است. در محصول نهایی هم کنترل‌هایی صورت می‌گیرد و در فیلد اثربخشی آن با فرآیند PMS که همان پایش و کنترل کیفی دارو و مواد بیولوژیک پس از فروش است کنترل می‌شود.

چه بیماری‌هایی جز برنامه استراتژیک پیشگیری و احتمالاً ریشه‌کنی سازمان می‌باشد؟

دو بیماری در غالب نشنال پلن داریم. یکی نیوکاسل است که برنامه آن ۲/۲ طراحی شده است و هفته آینده هم بخشی از فاز عملیاتی آن در کردستان تحت عنوان واکسیناسیون طیور را انجام می‌دهیم. برنامه استفاده از واکسن‌های نسل جدید را در دستور کار داریم. همچنین سیستم گزارش دهی، رصد و پایش تشدید را داریم و نیز برنامه جامعی برای کاهش سالمونلا داریم که طراحی شده است و بعضی از قسمت‌های آن عملیاتی شده است و انشاءالله در ۶ ماهه دوم سال کاملاً عملیاتی می‌شود. در مورد تب برفکی برنامه‌ای با مشارکت بخش خصوصی تشکل‌ها و سازمان عشایر داریم. و در سه ستون

و... ایده‌ال و با کارایی بالاست علت خوب بودن این واکسن‌ها استقبال خوب دامداران و جواب‌دهی بالای این واکسن‌ها بوده است. واکسن‌هایی مثل آنتراکس و آبله کیفیت بین‌المللی دارند و واکسن‌های طیور نیز صادر و در داخل کشور هم استفاده می‌شوند. کارایی واکسن‌های تولید داخل مورد تایید سازمان دامپزشکی است.

نحوه نظارت سازمان دامپزشکی بر کنترل کیفیت داروها بخصوص واکسن‌های دامپزشکی تولید داخل چگونه است؟

برای کسی که بخواهد واکسن بسازد فرایند تخصصی وجود دارد که تبیین دستورالعمل‌های آن جز وظایف معاونت





تصدی‌گری فاصله گیرد.

آیا سازمان دامپزشکی برای گذر از شرایط تحریم و تامین نیازها از برخی ضوابط یا حدود استاندارد در واردات فرآورده‌های دارویی بخصوص واکسن‌ها از برخی کشورهای غیر اروپایی یا همسایه عدول می‌کند؟

سازمان دامپزشکی به هیچ وجه از ضوابط و حدود استاندارد خارج نشده و نمی‌شود. ما اصول تخصصی داریم و به هیچ وجه اجازه ورود واکسن و فرآورده‌های دارویی بی کیفیت را نخواهیم داد. بدیهی است واکسن‌ها برندها و کیفیت‌های مختلف دارند ولی حداقل شرایط بهداشتی مد نظر باید رعایت شود.



واردکننده وجود دارد صحیح است؟ چه تمهیداتی برای کاهش این موارد اتخاذ می‌کنید؟

راهبرد و استراتژی این است که سازمان از مسیر تصدی‌گری و پاسخگویی خارج شده و وارد مسیر سیاست‌گذاری برنامه‌ریزی و نظارت بشود. در این راستا تمامی فعالیت‌های تصدی‌گری به استان‌ها واگذار شده است و درصد کم باقی مانده هم در آینده نزدیک واگذار خواهد شد. الان تمامی مجوزهای واردات ترانزیت ترخیص را به استان‌ها داده‌ایم و برنامه دفاتر ستادی نظارت بر سیاست‌گذاری برای ارتقا و بهبود برنامه‌هاست. ما اعتقاد داریم هیچ کس نباید برای مجوز به این سازمان مراجعه کند و نباید چیزی بنام ارباب رجوع وجود داشته باشد. ما این راهبرد را شروع کردیم و در آینده نزدیک سازمان به ارباب رجوع صفر خواهد رسید. دستورالعمل‌ها شفاف روی سایت است تا هیچ کسی از سازمان دامپزشکی به عنوان رانت اطلاعاتی استفاده نکند. این سازمان یکی از پاک دست ترین سازمان‌هاست. ما داریم به سمتی می‌رویم که سازمان وظیفه و فعالیت‌هایش سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی بر نظارت باشد واز کارهای

ترکیه مبادله کردیم. برنامه هایی در رابطه با توسعه شتر با قطر و در استان فارس و سیستان و بلوچستان داریم. در خراسان جنوبی طرح پرورش شتر مولد و مسابقه‌ای و شیری را داریم که مولدهای خاص خراسان جنوبی را پرورش می‌دهیم. پروتکل‌هایی در رابطه با NRP داریم. برنامه‌های سازمان دامپزشکی وسیع و عمیق است.

به شکایت‌های احتمالی از عدم تاثیر مناسب واکسن‌ها و داروهای دامپزشکی یا عوارض احتمالی ناشی از آنها چگونه رسیدگی می‌کنید؟

درمورد واکسن‌ها بخشی بنام رصد و پایش داریم که در سیستم گزارش و بررسی می‌شود مواردی داشتیم که شوک داده‌است که تا حدی قابل قبول است. در سیستم رصد و پایش عدم کارایی واکسن‌ها هم مشخص می‌شود. دفتر دارو و درمان هم pms را برای ارزیابی کارایی دارو و فرآورده‌های بیولوژیکی دارد.

آیا گزارش‌هایی که از تبعیض‌های سازمان در نحوه رسیدگی به درخواست‌های شرکت‌های مختلف

مروری بر واکسیناسیون در برابر آنفلوآنزای فوق حاد طیور

نوا ارم

دامپزشک و دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت و بیماری‌های طیور



آنفلوآنزای طیور به دلیل تحمیل خسارت‌های اقتصادی گسترده به صنعت طیور همواره یکی از مهمترین بیماری‌های طیور تلقی شده و بیشترین نگرانی‌ها را در بهداشت عمومی و همچنین در بین ویروس شناس‌ها، دامپزشکان و پزشکان و به دنبال آن در بین عامه مردم جهان، ایجاد کرده است. آنفلوآنزای تیپ A یک عامل بیماری‌زا و زئونوز شناخته شده است که می‌تواند طیف وسیعی از میزبان‌ها مانند پرندگان، خوک، حیوانات خانگی، آبزیان و انسان را درگیر کند. آنفلوآنزای تیپ A می‌تواند اپیدمی‌های سالانه و حتی پاندمی‌های مهم را سبب شود. تا کنون ویروس آنفلوآنزای تیپ A از نظر ژن هم‌گلوکوتیناسیون (HA) به ۱۸ تحت تیپ (H1 تا H16 جدا شده از پرندگان مهاجر آبی و H17 و H18 جدا شده از خفاش) و از نظر ژن نورآمینیداز (NA) به ۱۱ تحت تیپ (N1 تا N9 جدا شده از پرندگان وحشی و N10 و N11 جدا شده از خفاش) تقسیم شده است. ویروس‌های آنفلوآنزای طیور، به دو پاتوتیپ ویروس‌های آنفلوآنزای طیور بسیار بیماری‌زا یا HPAI و ویروس‌های آنفلوآنزای طیور با بیماری‌زایی ملایم یا کم LPAI طبقه‌بندی شده‌اند. HPAI قادر است در طیور، موجب تلفات ۱۰۰ درصدی شود. تا به امروز تمام تحت تیپ‌های آنفلوآنزای فوق حاد جدا شده متعلق به H5 و H7 بوده است.

تحت تیپ‌های مختلف ویروس‌های آنفلوآنزای طیور در ۵۰ سال گذشته خسارت‌های اقتصادی گسترده‌ای را به صنعت طیور جهان تحمیل کرده‌اند.

در سال ۱۹۹۶ آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان H5N1 (1/1996/A/Goose/Guangdong) از یک قطعه غاز در چین جدا شد. تا به امروز H۵ با تغییرات ژنتیکی متعدد چهره‌های جدیدی به خود گرفته است. از آن زمان آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان H5 همواره وجود دارد و به‌طور مستمر جداسازی می‌شود و طبق گزارشات FAO در بیش از ۶۴ کشور جهان گزارش شده است. این ویروس به صورت مستمر دچار دریافت‌های آنتی ژنتیکی شده و باعث ناکارآمدی واکسن‌ها شده است. در گذشته کشتار، قرنطینه و رعایت دقیق اقدامات امنیت زیستی بهترین شیوه مبارزه برای ریشه‌کنی بیماری آنفلوآنزای فوق حاد طیور به حساب می‌آمد. با گسترش همه‌گیری‌های آنفلوآنزای طیور اعم از ویروس‌های HPAI یا LPAI در جمعیت‌های طیور بومی، روستایی و صنعتی قاره‌های آفریقا، اروپا و به‌ویژه آسیا، برخی از کشورها از جمله چین، روسیه، هنگ کنگ، اندونزی، ایران (برای کنترل تحت تیپ H۵N۲)، پاکستان، هلند، ایتالیا، فرانسه و آمریکا، راهبرد واکسیناسیون را برای پیشگیری، کنترل و ریشه‌کن در طیور صنعتی یا روستایی یا پرندگان باغ وحش برگزیده‌اند، یا تحت بررسی جدی قرار داده‌اند.

در سال ۲۰۱۰، آنفلوآنزای فوق حاد H5N8 متعلق به دسته ۲،۳،۴ برای اولین بار از پرندگان وحشی آسیا و سپس طیور اهلی چین، کره جنوبی و ژاپن گزارش شد. آنفلوآنزای فوق حاد H5N8 در سال ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۵ از بسیاری از کشورهای اروپایی

چین

کشور چین در سال ۲۰۰۴ به علت درگیری با سویه فوق حاد H5N1 اقدام به واکسیناسیون با واکسن کشته H5N2 کرد. اولین واکسن ساخته شده علیه HPAI در چین از ویروس low pathogenic کشته H5N2 متعلق به بوقلمون در سال ۲۰۰۵ توانست بیماری را در این کشور کنترل کند. (۴) با این حال بذر ویروس کشته H5N2 نتوانست جلوی تغییرات آنتی ژنتیکی H5N1 را در چین بگیرد. برای رفع این مشکل واکسن جدیدی ساخته شد که هم‌گلوپتینین و نورآمیداز آن از سویه A/ (۴) A/Puerto Rico/1934/8 (PR8) از طریق مهندسی ژنتیک معکوس ساخته شد که با سویه‌های در حال چرخش در فیلد منطبق (match) بود. این واکسن به بسیاری از کشورها مانند مصر، اندونزی، ویتنام، بنگلادش، برمه و مغولستان صادر شد تا بتواند جلوی H5N1 را بگیرد. سال ۲۰۱۰، H5 با بقیه NA مثل N2، N3، N6 و N8 هم در طیور صنعتی و هم در طیور وحشی چین یافت شد. بنابراین مجدداً نیاز به واکسن جدید احساس شد. حتی واکسن نوترکیب NDV-vector based H5N1 در چین در سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۰ استفاده شد.

چین در سال ۲۰۰۴ و ۲۰۰۵ اقدام به واکسیناسیون و حذف گله‌های مبتلا کرد. در سال ۲۰۱۴ عفونت‌های تحت بالینی و تغییر ویروس فیلد مشاهده شد و این مسئله عنوان شد که باید تغییری در سیاست مبارزه با این بیماری رخ دهد. (۳)

مصر

در سال ۲۰۰۶، شیوع H5N1 در مصر اتفاق افتاد. واکسن کشته H5 استفاده شد و میزان وقوع بیماری کاهش یافت ولی H5N1 همچنان به چرخش خودش ادامه داد و در سال ۲۰۰۸ در کشور مصر اندمیک شد و حتی دچار دریفت (drift) در گلیکوپروتئین‌های سطحی شد. در سال ۲۰۱۱ ویروس جدا شده از فیلد با ویروس واکسن هر کدام در clade جداگانه‌ای قرار گرفتند. در دسامبر پرندگان ۲۰۱۶ سویه فوق حاد H5N8 در مصر اتفاق افتاد.

سرم پرندگان واکسینه شده با واکسن کشته H5 واکنش بسیار کمی و بعضاً هیچ واکنشی علیه H5N8 نشان نداد که در تایید عدم تشابه ژنتیکی این ویروس‌ها است. از نوامبر ۲۰۱۶ تا می ۲۰۱۷ در این کشور بیش از ۵۰۰ هزار قطعه مرغ را واکسینه کردند ولی بیماری همچنان وجود دارد و به گفته خودشان شرایط stable است ولی به نظر نمی‌رسد بیماری کنترل شده باشد. (۵)

آفریقای جنوبی

محققان در این کشور بر این عقیده‌اند که بسیار مهم است که واکسن در چه زمانی و کجا استفاده شود و همچنین در چه زمانی واکسیناسیون خاتمه یابد که موجب اندمیک شدن بیماری در کشور نشود. ۱۶ سال پیش این کشور درس‌های

و آمریکا گزارش شد. هم‌اکنون این تحت تیپ در ایران وجود دارد و موجب معدوم‌سازی بیش از ۲۱ میلیون قطعه پرند شده است.

وجود تحت تیپ‌های مختلف در صنعت طیور بسیاری از کشورها آنان را ناچار به واکسیناسیون راهبردی برای کنترل بیماری آنفلوآنزا کرده است. چنانچه استفاده از روش واکسیناسیون برای ریشه‌کشی آنفلوآنزای فوق حاد استفاده نشود، چرخش مداوم ویروس در گله‌های واکسینه، موجب تسریع تغییرات آنتی ژنتیکی ویروس شده با گذشت زمان واکسن‌ها کارایی خود را از دست می‌دهند. مصرف گسترده واکسن‌های کشته آنفلوآنزای طیور برای کنترل و ریشه‌کشی بیماری آنفلوآنزای طیور ناشی از HPAI، اولین بار در سال ۱۹۹۵ در مکزیک، در سال ۱۹۹۶ در پاکستان و در سال ۲۰۰۱ در ایتالیا انجام شد. واکسیناسیون در زمان وقوع آنفلوآنزای فوق حاد طیور دارای معایب و محاسنی است. واکسیناسیون می‌تواند به کنترل بیماری از طریق کاهش سرعت گسترش بیماری در بین پرندگان کمک کند. در نتیجه خسارت اقتصادی وارد شده به تولیدکنندگان کاهش می‌یابد. همچنین این امر می‌تواند گونه‌های ژنتیکی بسیار مهم در کشور را حفظ کند. اما واکسن علیه آنفلوآنزای فوق حاد به تعداد زیادی از پرندگان از نظر logistic دشوار می‌باشد و چون واکسیناسیون به‌صورت کامل، قادر به جلوگیری از بیماری نیست، ممکن است پرندگان یا گله واکسینه، بدون نشان دادن علائم بالینی، ویروس‌های آنفلوآنزا را دفع کنند. بنابراین پرندهای واکسینه بدون بروز علائم بیماری، ویروس را shed می‌کنند و تشخیص پرند بیمار از واکسینه دشوار و هزینه‌بر است و همچنین ممکن است صادرات نیز با مشکل مواجه شود.

تجارب برخی کشورهایی که خصوصاً در سال‌های اخیر مقابل این بیماری اقدام به واکسیناسیون کردند به شرح زیر است:

قاره آسیا تنها نمونه‌ای است که تاکنون برای مبارزه با ویروس‌های HPAI راهبرد واکسیناسیون در سطح گسترده را انتخاب و انجام داده است.

مکزیک

ظهور ویروس‌های بازپدید، غیر قابل توقف و حالت ابدی دارد. به‌عنوان مثال مصرف گسترده واکسن‌های کشته H5N2 از سال ۱۹۹۵ در کشور مکزیک به‌عنوان یکی از عوامل موثر در بروز تغییرات آنتی ژنتیکی جزئی (دریفت) در ویروس‌های فیلد به حساب می‌آید. گزارش‌های مربوط به مکزیک نشان می‌داد که با اجرای راهبرد واکسیناسیون، ویروس‌های H5N2 با پاتوتیپ LPAI همچنان به چرخش در جمعیت طیور صنعتی آن کشور ادامه داده است. (۷) از سال ۱۹۹۴ تا به امروز، راهبرد واکسیناسیون علیه H5N2، در مکزیک ادامه دارد که نشان دهنده عدم موفقیت کامل در ریشه‌کشی بیماری آنفلوآنزا به حساب می‌آید.

و ۴۲،۱ میلیون قطعه مرغ تخم‌گذار معدوم شد و به‌طور کلی ضررهای اقتصادی حدود ۳،۳ میلیارد برآورد شد. در آن زمان بود که آغاز گفتگوها در رابطه با سیاست واکسیناسیون در مقابل بیماری در صورت بروز مجدد بیماری مطرح شد.

موارد مهم برنامه مواجهه آمریکا در صورت وقوع مجدد HPAI به صورت زیر است:

افزایش اقدامات بیوسکوریتی
افزایش surveillance پرندگان وحشی
افزایش آگاهی و توانایی ارسال سریع پرسنل در صورت وقوع بیماری

توانایی تسریع تشخیص بیماری در ساعات اولیه
توانایی معدوم سازی گله‌های آلوده ظرف مدت ۲۴ ساعت
پرداخت به موقع خسارت مرغان
داشتن واکسن برای در شرایط اضطراری
و اما در مورد واکسن در بین تمامی بندهای مورد اشاره، واکسن و واکسیناسیون پیچیده‌ترین آن است. کشور آمریکا سیاست واکسیناسیون گسترده را برای خودش قبول ندارد و در صورت تولید هرگونه واکسن، اولویت با بازار بین‌المللی این کشور است.

در مورد تهیه واکسن یکی از نکاتی که مهم است، این است که واکسن به چه میزان موجب کاهش shed ویروس شود. زیرا واکسن آنفلوآنزا نمی‌تواند به‌طور کامل جلوی عفونت با HPAI را بگیرد بنابراین برای جلوگیری از گسترش بیماری در بین جمعیت، میزان کاهش shed ویروس توسط واکسن یک نکته حیاتی است. همچنین چون ویروس مرتباً خود را تغییر می‌دهد به تبع از آن واکسن نیز باید به‌صورت مرتب تغییر کند.

در حال حاضر ۶ واکسن H5 به صورت تجاری در آمریکا ساخته شده است و در list at licensed veterinary biological products قرار دارند.

۴تای آنها Fully licensed دارند (۲ عدد واکسن کشته، یک عدد واکسن زنده وکتور هرپس ویروس، یک عدد واکسن زنده وکتور آبله)

تمامی این واکسن‌ها هم برای مرغ ساخته شده است و واکسنی برای بوقلمون طراحی نشده است. طبق تحقیقات USDA هیچ‌کدام از این واکسن‌ها چه کشته و چه واکسن وکتوری محافظت کامل نمی‌دهد.

همچنین تحقیقات انجام شده برای روی واکسن کشته شرکت Zoetis (Flufend) و واکسن زنده وکتوری هرپس ویروس شرکت CEVA (Vectormune AI) نشان داد که این واکسن‌ها با H5 قدیمی تری ساخته شده‌اند و هیچ یک با H5 که اخیراً موجب همه‌گیری در آمریکا شده است match نیستند. (۹)
اما نکته اساسی این است که اگر هم در آینده برنامه واکسیناسیون علیه آنفلوآنزای فوق حاد اجرا شود بسیار مهم است که برنامه مدون جهت استراتژی خروج از واکسیناسیون

زیادی در رابطه با واکسیناسیون H6 آموخت. این تجربه باعث می‌شود که مجدداً کشور این اشتباه را تکرار نکند و به عقیده آنها مصر یکی از کشورهایی است که تجربه واکسیناسیون در آن اشتباه بوده است.

کره جنوبی

در کره جنوبی دو سویه آنفلوآنزای فوق حاد H5N6 و H5N8 از پرندگان مهاجر وارد این کشور شد. سال ۲۰۱۴، H5N8 گزارش شد.

در نوامبر ۲۰۱۶، H5N6 گزارش شد که حتی به انسان نیز قابل انتقال است. طبق تحقیقات انجام شده H5N8 همان جدایی‌ای است که در آسیای شرقی، اروپا و بعدها آمریکای شمالی گزارش شد اما H5N6 کاملاً جدید بوده و حاصل Reassortment سه سویه H4N2، H5N6 و H1N1 است. کره جنوبی پیش از این ۴ بار دیگر با سویه آنفلوآنزای فوق حاد H5N1 درگیر شده بود. این درگیری در سال ۲۰۰۳ تا ۲۰۰۴، سال ۲۰۰۶، سال ۲۰۰۸ و سال ۲۰۱۰ اتفاق افتاد. در طول این سال‌ها ویروس دچار تغییرات آنتی ژنتیکی شد. به‌طوری که H5N1 سال ۲۰۰۸ یک clade جدید بود. این اتفاق برای H5N1 سال ۲۰۱۰ نیز افتاد و جدایه سال ۲۰۱۰ حتی به جدایه ۲۰۰۸ نزدیک هم نبود. ولی در هر ۴ مورد شواهد نشان می‌داد که ویروس از خارج وارد کشور شده است و این ویروسی نیست که در داخل کشور در حال گردش باشد. (۲)

ژاپن

ژاپن در درگیری با سویه H5N8 سیاست معدوم‌سازی را اتخاذ کرد. ولی در آزمایشگاه واکسن را برای شرایط اضطراری (emergency) ساختند.

واکسن کشته از سویه ویروس اردک H5N1 ساخته شد و محافظت خوبی ایجاد کرد. محققان در کشور ژاپن بر این عقیده‌اند که با توجه به گسترش سویه‌های آنتی ژنتیکی مختلف H5 و با توجه به واکسیناسیون در کشورهای چین، اندونزی، ویتنام و مصر همیشه این نگرانی وجود دارد که واکسن‌هایی که از سویه low pathogenic به‌دست می‌آید نتواند در مقابل HPAI محافظت بدهد. (۱)

آمریکا

از دسامبر ۲۰۱۴ که گزارش آنفلوآنزای فوق حاد در آمریکا آغاز شد. این بزرگترین همه‌گیری آنفلوآنزای فوق حاد در آمریکا بود که سیاست معدوم‌سازی اتخاذ شد. تا ژوئن ۲۰۱۵ بیش از ۴۸ میلیون قطعه پرند در بیش از ۱۵ ایالت هم در طیور صنعتی و هم طیور بومی معدوم شدند. حتی شرکای تجاری آمریکا هم به دلیل ترس از بیماری واردات پرند خود از آمریکا را ممنوع کردند. تا پایان ۲۰۱۶، ۲۱۱ کانون مرغ صنعتی و ۲۱ کانون مرغ بومی شناسایی شدند. حدود هفت و نیم میلیون قطعه بوقلمون

پرنده موثر است. اما تغییر این ویروس حالتی ابدی دارد و این مسئله که پس از مدتی واکسن مورد استفاده کارآمد نباشد و بیماری به سمت بومی شده پیش رود، وجود دارد. همین‌طور یکی از محدودیت‌های مهم استفاده از واکسن‌های کشته، عدم تشخیص دقیق و سریع عفونت آنفلوآنزا در گله‌های واکسینه به وسیله آزمایش‌های سرولوژیکی رایج است. برای تفکیک گله‌های واکسینه سالم از آلوده (DIVA) آزمایش‌های تشخیصی متعددی در سال‌های اخیر ابداع شده است. انتخاب یک آزمایش مناسب DIVA با توجه به نوع واکسن به کار گرفته شده در برنامه کنترل و ریشه‌کنی بیماری آنفلوآنزای طیور نقش موثری دارد.

منابع:

- 1- Gomoh, K., Nakamizo, M., Okamatsu, M., Sakoda, Y., Kida, H., Suzuki, S., 2016. Protective efficacy of stockpiled vaccine against H5N8 highly pathogenic avian influenza virus isolated from a chicken in Kumamoto prefecture, Japon, J.vet.med.Sci, 78(1):139142-
- 2- Kim, H.K., Jeong, D.G., Yoon, S.W., 2017, Recent outbreaks of highly pathogenic avian influenza viruses in South Korea, Clin Exp Vaccine Res, 6:95103-
- 3- Ma, Q., Jiang, W., Liu, S., Wang, S., Zhuang, Q., Hou, G., Liu, X., Sui, Z., Chen, J. 2014, Subclinical highly pathogenic avian influenza virus infection in vaccinated chickens, China. Emerging Infectious Diseases, Vol 20, No 12
- 4- Qiao, C., Tian, G., Jiang, Y., Li, Y., Shi, J., Yu, K., Chen, H., 2006, Vaccine developed for H5 highly pathogenic avian influenza in China, Ann.N.Y.Acad.Sci. 1081:182192-
- 5- Selim, A.A, Erfan, A.M, hagag, A., Zanaty, A.H, Samir, M., Samy, A, Abdelhalim, A., Arafa, S.A, Soliman, M.K, Naguib, M.M, 2017, Highly pathogenic avian influenza virus (H5N8) clade 2.3.4.4 infection in migratory birds, Egypt. Emerging Infectious Diseases, Vol 23, No 6
- 6- Suarez, David L., 2016, Vaccine and disease research response to the 20152016- HPAI outbreaks
- 7- Villareal, D.L., 2006, Control and eradication strategies of avian influenza in Mexico, Dev. Biol. 124:125126-
- 8- 2016 HPAI preparedness and response plan, 2016, Animal and plant health inspection service, Veterinary Service
- 9- Highly Pathogenic Avian Influenza H5(EA) –Status of Vaccines for Avian Species' Immunization in the United States, 2015, USDA
- ۱۰- کتاب بیماری آنفلوآنزای طیور، دکتر صفی مرندي، انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۹۰

و رهایی کامل از بیماری وجود داشته باشد. (۸) suarez یکی از بزرگترین دانشمندان آمریکا در کنفرانسی نکات کلیدی در رابطه با واکسیناسیون علیه بیماری آنفلوآنزای فوق حاد طیور را این‌گونه بر شمرد.

دو نکته کلیدی برای بررسی موفقیت یک واکسن: محافظت از وقوع بیماری به صورت کلینیکی کاهش shed ویروس در پرندگان واکسینه در مقایسه با گروه کنترل واکسن جلوی وقوع بیماری را نخواهد گرفت. واکسیناسیون چنانچه درست استفاده شود می‌تواند منجر به حذف بیماری شود

کاهش قابل توجه shed ویروس کلید اصلی کنترل بیماری است که موجب کم شدن انتقال بیماری و کم کردن امکان عفونت زئونوز می‌شود.

در صورت واکسیناسیون نیز تمام اصول بیوسکوریتی می‌بایست رعایت شود.

بسیاری از کشورهایی که اقدام به واکسیناسیون کردند در واقع راهی یافتند تا با این بیماری زندگی کنند مانند چین، مصر، اندونزی و مکزیک

بسیاری از کشورهایی که هم اکنون بیماری آنفلوآنزای حاد H5N1 در آنها اندمیک شده است. کشوهایی هستند که واکسیناسیون را به عنوان اولین راه حل برگزیدند. (۶)

واکسیناسیون یک مانع تجاری بدون تعرفه است چه درست باشد چه نباشد. بنابراین صادرات را تحت تاثیر قرار می‌دهد و این اتفاق برای آمریکا افتاد.

واکسیناسیون هزینه زیادی دارد. برنامه واکسن هر کشور واقعا باید متناسب با صنعت طیور آن کشور باشد.

همچنین در یک کار آزمایشگاهی وسیع در آمریکا ۲۵ نوع واکسن با یکدیگر مقایسه شد و نتایج کلی زیر به دست آمد: واکسن کشته همولوگ با سویه فیلد بهترین نتیجه را می‌دهد.

Match بودن سویه فیلد با سویه واکسن همواره پیشنهاد می‌شود.

واکسن کشته هترولوگ شاید از نظر کلینیکی خوب جواب دهد ولی نگرانی در مورد میزان shed ویروس همواره وجود دارد. واکسن‌های وکتوری نیز محافظت marginal می‌دهد. (۶)

در پایان با وجود اینکه به نظر می‌رسد کاربرد واکسیناسیون در برنامه‌های کنترل و ریشه‌کنی آنفلوآنزا در سال‌های اخیر افزایش یافته است اما هدف نهایی استفاده از واکسیناسیون باید ریشه‌کنی ویروس‌های آنفلوآنزای فوق حاد طیور باشد. به همین سبب واکسیناسیون باید همراه با به کارگیری اقدامات کامل امنیت زیستی باشد. واکسن کشته در کاهش دفع ویروس، کاهش علائم بالینی، ممانعت از افت تولید و افزایش مقاومت



به بهانه فصل شیوع آنفلونزا

فعالان طیور تخصص بودجه برای مقابله با آنفلوآنزای پرندگان را پیشنهاد دادند

تکرار طغیان یک بیماری ره آورد عدم هماهنگی ها کمبود بودجه یا قصور متولیان

ایران از سال ۱۳۸۴ درگیر بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان شد که این بیماری با تغییر سویه، گاه با انسان ها مشترک می شد و جان شهروندان را نیز تهدید می کرد. آغاز آخرین طغیان این بیماری به سال های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ بر می گردد که بر اثر اپیدمی گسترده خسارات سنگینی بر جا گذاشت و همچنان می گذارد. به گفته کارشناسان و دست اندر کاران این ح وزه، مهار آنفلوآنزا و میزان خسارت آن بستگی به نوع برخورد دستگاه های متولی و دولت هر کشوری دارد. در کشوری مانند هلند با ابتلا یک قطعه پرند همه دستگاه های مسئول به حال آماده باش در می آیند اما در ایران در سال ۱۳۹۵ این بیماری مهار نشد خسارت آن مدت ها ادامه یافت و بیم آن می رود که محدودیت های مالی سبب بروز زیان های جبران ناپذیر در سال های بعدی می شود.

مفید نیست. ایران به دلیل آبگیرهای زیادی که دارد، محل مناسبی برای استراحت پرندگان به خصوص در شمال کشورمان است.

او با اشاره به ویژگی ویروس H5N1 در سال ۱۳۹۴ که در پرندگان مهاجر وجود داشت ولی پرند مهاجر را تلف نمی کرد، عنوان می کند: پرندگان حامل ویروس در تماسی که با پرندگان کشورمان مخصوصا در شمال و مازندران داشتند، پرندگان را آلوده کردند. از جمله در فریدونکنار که تعداد زیادی از این پرندگان به روش ناجوانمردانه ای شکار شده و به فروش می رسیدند، شاهد سرایت سریع ویروس بودیم. در این ویروس بحث انسانی هم مطرح بود. ویروس H5N1 می توانست افرادی را که مستقیما در تماس با پرند بیمار قرار داشتند را هم بیمار کند. سال ۹۴ ما دو نگرانی داشتیم یکی بحث خود پرندها بود که البته به شدت تراکم امسال نبود و دوم اینکه سازمان دامپزشکی کشور امکانات بیشتری در دست داشت و مردم شمال هم همکاری خوبی کردند که اگر پرندهای تلف می شد، بلافاصله به سازمان گزارش می دادند. این بیماری از مازندران به قم رسید و بر اثر تردهای فیزیکی که وجود داشت، از قم به واحدهای استان البرز سرایت کرد که البته به سرعت خاتمه یافت و پرونده آن با تلفات ۵ میلیون مرغ در واحدهای صنعتی بسته شد.

دبیر کل کانون سراسری مرغ تخم گذار ایران در توضیح علل مختومه شدن این بیماری در سال ۹۴ با ۵ میلیون تلفات و یک پنجم آسیب سال ۹۶ می گوید: دو نکته مهم در این کار وجود داشت. یکی اینکه روستاییان به کار دامپزشکی اعتماد کردند و وقتی دامپزشکی به روستاییان می گفت اگر تلفات دارید، سریع گزارش بدهید، آنها این کار را انجام می دادند و تلفاتشان را پنهان نمی کردند و مرتب با کارشناسان در تماس بودند؛ حالا چه به شبکه بهداشت یا به شبکه های دامپزشکی. نکته دوم هم بحث قرنطینه های دامپزشکی بود که با کمک نیروی انتظامی توانستیم جلوی حمل و نقل های غیر مجاز را بگیریم.

طلاکش بیان می کند: موضوع آنفلوآنزا سال ۹۴ تمام شد و این بار به



کلا خانواده اردک سانان بیشتر ویروس را جذب می کنند. تا امروز در دنیا توانسته اند این ویروس را از ۱۲۰ گونه پرندگان آبی و وحشی آزاد پرواز، جدا کنند. سید فرزاد طلاکش ادامه می دهد: به دلیل وجود سه مسیر پروازی از ایران، همیشه شمال کشورمان در فصل مهاجرت پرندگان به قطب تهدید این بیماری تبدیل می شود. پرندگان مهاجر که عمدتا از آسیای شرقی و روسیه هستند در مسیر مهاجرت از قطب شمال به قطب جنوب بر فراز آسمان ایران عبور می کنند و این مهاجرت برای کشورمان

دبیر کل کانون سراسری مرغ تخم گذار ایران در گفتگو با خبرنگار ما در پاسخ به این سوال که چه عاملی سبب بروز بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان و طغیان آن شد، می گوید: طی چند سال گذشته یعنی از سال ۱۳۹۴ سویه جدیدی از آنفلوآنزا وارد کشور شد. در آن زمان سویه انسانی با نام H5N1 داشتیم. وقتی این ویروس وارد کشور شد، دریچه ورود ویروس از طریق پرندگان وحشی که در دنیا در گردش هستند، اعلام شد. ویروس های آنفلوآنزا عمدتا در پرندگان آبی وجود دارند و پرندگانی مثل اردک و



سازمان دامپزشکی به (سازمان بین‌المللی بیماری‌های واگیر دام یا OIE) اعلام کرد که ایران از آنفلوآنزا پاک شده است.

طلاکش اضافه می‌کند: سال‌های گذشته وقتی واحدی معدوم می‌شد برای جلوگیری از گسترش بیماری، تمامی واحدهای مرغداری واقع تا شعاع ۳ کیلومتری آن واحد نیز معدوم می‌شد اما سال ۹۶ به دلیل اینکه اعتبارات کافی وجود نداشت، این کار انجام نشد. یکی از مهم‌ترین دلایل گسترش بیماری همین موضوع بود که شعاع کانون آلوده تخلیه نشده و از سویی پایش روستایی هم انجام نشد. ضمن اینکه در دو سال گذشته خسارت واقعی مرغداران به آنان پرداخت نشده است، بنابراین بسیاری از تولیدکنندگان در گزارش بیماری، پنهان کاری کردند و بیماری گسترش پیدا کرد و کسانی که تلفات داده بودند، اجناس داخل مرغداری را جابه‌جا و سپس اعلام تلفات کردند. پس از آن سازمان دامپزشکی دو ماهی استراحت کرد و در مرداد ماه ۹۶ مرغ بومی زنده چهار استان را تحت مطالعه پایشی قرار داد و در این بین متوجه شد که این ویروس در کشور وجود دارد. پس از آن با وزیر کشاورزی مکاتباتی انجام شد، ولی متأسفانه وزارت جهاد آهیتی نداد. تا حدود دهه سوم شهریور که جلسه ستاد آنفلوآنزا تشکیل شد، ولی عملاً خروجی نداشت. در این میان آقای وزیر تصمیم گرفت رئیس سازمان دامپزشکی را عوض کرده و شخص تازه‌واردی را منصوب کند.

این فعال صنعت طیور ادامه می‌دهد: در این میان، بیماری که کارشناسان در ماه‌های آبان و آذر انتشارش را می‌کشیدند، در ۲۲ شهریور خودش را نشان داد. ابتدا یک واحد مرغ مادر در مازندران درگیر و طغیان آنفلوآنزا از اول مهر ماه در آذربایجان شرقی شروع شد. این ویروس به سادگی از طریق باد، انسان و حتی چرخ خودرو و غیره منتقل می‌شد به‌طوری که در تبریز نزدیک به ۱۰۰ واحد را درگیر بیماری کرد. چون اغلب واحدها غیر مجاز بودند و دامپزشکی هم پول و کمک برای مقابله نداشت، به این ترتیب مرغ‌های پیر برای

سال ۹۵ رسیدیم. دامپزشکی نسبت به سال ۹۴ خود را آماده‌تر کرده بود و می‌دانست که با شروع فصل پاییز آنفلوآنزا خواهد آمد و به این ترتیب با دستگاه‌های مختلف هماهنگ کرده بود، چون مقابله با آنفلوآنزا از توان یک دستگاه بر نمی‌آمد. سازمان دامپزشکی ۱۰ تا ۲۰ میلیارد تومان موجودی داشت اما در روستاها از ترس گزارش دادن و بحث بازارچه‌های فروش پرنده زنده مقاومت انجام می‌شد و چون سازمان تنها بود کاری از پیش نرفت. متأسفانه عده‌ای هم سراغ پنهان کاری رفتند و در این میان مقامات استان از جمله استاندار مازندران نیز همکاری خوبی نکردند و به این ترتیب بیماری از استان مازندران گزارش نشد و مادر پاییز اولین گرفتاری را در استان‌های البرز و تهران شاهد بودیم.

به گفته او، ویروس جدید با ویروس قبلی تفاوت داشت. بدین منوال که این ویروس می‌توانست تا یک ماه در مدفوع طیور زنده باشد. وقتی ویروس به منطقه ملارد سرایت کرد، بر اثر نقل و انتقال مکانیکی پیشرفت کرده و خوشبختانه ویروس یاد شده جنبه انسانی نداشت. از پیچیدگی‌های این ویروس این بود که پرنده حامل هم تلف می‌شد. سگ و گربه‌ها لاشه پرندگان آلوده را به دهان می‌گرفتند و به این ترتیب گستره آلودگی بیشتر می‌شد. این اتفاق در مرکز هم افتاد به‌طوری که در سال ۱۳۹۵ حدود ۲۶ استان چه در سطح مرغ بومی چه در سطح مرغ صنعتی، پرندگان مهاجر و غیره درگیر شدند.

دبیر کل کانون سراسری مرغ تخم‌گذار ایران عنوان می‌کند: تا پایان سال ۹۵ حدود ۱۰ میلیون مرغ معدوم شد و دو میلیون مرغ هم تا شعاع ۳ کیلومتری استان تهران به کشتارگاه رفت. بیماری در این سال تمام نشد و با اینکه بنابر تجربه با گرم شدن هوا قاعدتاً باید فعالیت ویروس کم می‌شد اما متأسفانه چنین نشد و ویروس به دلیل اینکه کل دنیا شناختی از آن نداشتند رفتارشان برای ما ناشناخته بود. ما در فروردین و اردیبهشت ۹۶ هم این بیماری را داشتیم و تا اواسط اردیبهشت، آنفلوآنزا از ۲۶ استان درگیر به ۹ استان کاهش یافت. به همین خاطر

کشتار به تهران حمل شدند. متأسفانه در اواخر مهر، استان البرز آلوده شد و طیور آلوده در کشتارگاه همه جا را آلوده کردند. بدین ترتیب مرغداری‌های استان البرز هم درگیر و آلوده شدند. بعد از البرز گزارش آلودگی در منطقه صفادشت هم داشتیم.

طلاکش بیان می‌کند: از اول مهر تا اواخر دی ماه ۹۶ بیش از ۲۱ میلیون قطعه پرنده از بین رفت که از این میان حدود ۸۰ درصد مربوط به مرغ تخم‌گذار بود. و این رقم از مرز ۲۵ میلیون قطعه مرغ گذشت.



کرده است و تا وقتی این مساله حل نشود، کاری از دست ما ساخته نیست.

نقش دولت

این دامپزشک عنوان می‌کند: در بیماری آنفلوآنزا هم دولت نقش دارد و هم مرغدار. دولت باید برنامه داشته باشد و اجازه دهد تشکلهای تصمیم بگیرند. همان طور که در تمام دنیا هم تشکلهای تصمیم می‌گیرند. در واقع تشکلهای در بحث میزان تولید و صدور پروانه نقشی ندارند و هیچ چیز در این بخش دست خودمان نیست. نیمی پور با ذکر اینکه از نظر صادرات

مرغ تخم گذار استان تهران از ورود سویه‌ای جدید در سال ۹۶ خبر می‌دهد. او بیان می‌کند: سپس یک سویه جدید با نام H5N۶ به منطقه کیش‌شهر واقع در استان گیلان وارد شد که بین انسان و دام مشترک است. حال باید بدانیم که چه کار باید بکنیم زیرا اگر این روند تلفات ادامه داشته باشد سال‌های دیگر بدتر خواهد شد. متأسفانه دولت برنامه جامعی ندارد کما اینکه در چهار دهه گذشته همواره با مشکل مدیریت مواجه بوده‌ایم. در این مورد نیز، عدم باور مسئولان که هنوز هم آنفلوآنزا را باور ندارند، مشکل را مضاعف

تلفات گسترده و خسارات جبران ناپذیر

تلفات ده‌ها میلیونی در صنعت طیور موردی است که ناصر نبی‌پور دامپزشک، مرغدار و عضو هیات مدیره اتحادیه مرغ تخم گذار استان تهران نیز بر آن تأکید کرده و می‌گوید: آنفلوآنزا از سال ۸۴ در ایران شیوع پیدا کرد و در سال ۸۹ به اوج خود رسید. از آن پس بیماری متوقف شد تا به سال ۹۴ رسیدیم. در سال ۹۵ ویروس دوباره شیوع پیدا کرد و میزان تلفات آن سال ۹۶ به رقم بی‌نظیر ۲۵ میلیون رسید. عضو هیات مدیره اتحادیه

دکتر طلاکش: خسارت وارد شده در سال ۹۶ بالغ بر ۲ هزار میلیارد تومان بود



خسارت مشکل داریم از جمله با اینکه در بیماری سال ۹۶ تمامی مرغ‌هایمان را معدوم کردیم، فقط ۳۰ درصد از خسارت را گرفته‌ایم. عضو هیات مدیره اتحادیه مرغ تخم‌گذار استان تهران عنوان می‌کند: تا زمانی که دولت رو راست نباشد، هیچ کاری نمی‌توان کرد. دولت باید نظارت‌گر باشد نه دخالت‌گر.

دبیرکل کانون سراسری مرغ تخم‌گذار

دکتر طلاکش میزان خسارت وارد شده در سال ۹۶ را افزون بر ۲ هزار میلیارد تومان دانسته و می‌گوید: یک مرغ تا به مرحله تخم‌گذاری برسد حدود ۲۱ هزار تومان ارزش دارد. یعنی پول جوجه، دان خورده شده و واکنشی که دریافت کرده است تا به روز اول تخم‌گذاری برسد ۲۱ هزار تومان ارزش دارد. این مرغ باید حداقل ۲۰ کیلو تخم مرغ بدهد تا این عدد مستهلک شود و در این میان ۱۰ درصد هم مرغدار سود ببرد.

و فقدان پیش‌بینی باعث بروز این حجم از تلفات و خسارات در کشور شد و به تنهایی نمی‌توان وزارت جهاد را مقصر اصلی دانست.

این وزارتخانه هم عضوی از دولت است. بنابراین باید رفتار دولت عوض شود از جمله بودجه‌ای برای دامپزشکی در بخش آنفلوانزا پیش‌بینی و به سرعت تخصیص یابد. از سویی بودجه لازم در اختیار ستاد بحران قرار گیرد.

درغیاب چنین تمهیداتی طبیعی است که برای سال‌های آینده با مخاطراتی گسترده‌تر از امسال مواجه شویم. عضو هیات مدیره اتحادیه مرغ تخم‌گذار استان تهران یادآور می‌شود: در کشور ما دولت فقط خسارت بیمه شده را می‌دهد در حالی که در آمریکا این طور نیست مثلاً وقتی در سال ۲۰۱۵ حدوداً ۶۰ میلیون پرنده را معدوم کردند، دولت آمریکا حدود یک میلیارد دلار خسارت پرداخت کرد در صورتی که ما با وجود بیمه بودن در دریافت

نمی‌توان روی تخم مرغ به عنوان کالای صادراتی حساب باز کرد، درباره علت توسعه ویروس در کشور اضافه می‌کند: در سال‌های اخیر به اسم اقتصاد مقاومتی مرغ‌های بومی را توزیع کردند بی‌آنکه با سازمان دامپزشکی هماهنگ کنند. به این ترتیب آنفلوانزا همه روستاها را درگیر کرده و وقتی پول نمی‌دهند، روستایی هم تلفات را اعلام نمی‌کند و تولیدات آلوده‌اش را راهی بازار می‌کند، در صورتی که اگر دولت پول داشته باشد و قول حتی ۲۰ یا ۳۰ درصد جبران خسارت را به روستایی بدهد، روستاییان هم همکاری می‌کنند.

به همین دلیل است که کارهای این حوزه باید در دست تشکلهای قرار گیرد از جمله در زمینه میزان تولید، قیمت و غیره اختیار تصمیم‌گیری داشته باشیم.

نبی پور عامل اصلی این قضایا را وزارت کشاورزی نمی‌داند و تاکید می‌کند: نداشتن بودجه



ناگفته‌های بیماری تب برفکی در ایران

دکتر عبدالهی
کارشناس ارشد
دفتر بهداشت و
مدیریت بیماری‌های
دامی، سازمان
دامپزشکی



کشاورزی، بیماری تب برفکی مورد توجه کشورهای جهان قرار داشته و در صدر برنامه‌های کنترلی آنها واقع است. رخداد بیماری تب برفکی در سال ۲۰۰۱ در انگلستان موجب حذف ۶ میلیون راس دام و وارد آمدن خسارت بالغ بر ۷ میلیارد دلار در این کشور گردید. به همین علت در کشورهایی که اقتصاد دامپروری برای آنها مهم است بیماری‌های دامی با حساسیت ویژه مورد توجه واقع می‌شود و حمایت مالی و تجهیزاتی و نیروی انسانی لازم برای کنترل و پیشگیری از این بیماری‌ها در اختیار سازمان‌های دامپزشکی قرار می‌گیرد. برنامه جامع کنترل و پیشگیری از بیماری تب برفکی در کشور عمدتاً بر پایه واکسن بوده لیکن سایر فاکتورهای کنترلی از جمله کنترل تردد و جابجایی دام (این مهم بخوبی در استانهای

کنترلی در دست اجرا طی سال جاری و واکسن‌های تدارک دیده شده برای اجرای واکسیناسیون مطالبی را عنوان خواهیم نمود. مطالب قید شده نکته نظرات عملی و کارشناسی این دفتر می‌باشد.

به استحضار می‌رساند بیماری تب برفکی در کل منطقه آسیا و از جمله جمهوری اسلامی ایران، قاره آفریقا و همچنین در برخی از کشورها در دیگر قاره‌ها بصورت تک‌گیر و یا فراگیر مشاهده می‌شود. در حال حاضر بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت دام ۶۷ کشور با و یا بدون استفاده از واکسن عاری از بیماری تب برفکی می‌باشند. به دلیل خسارات اقتصادی ناشی از این بیماری به صنعت دامپروری کشور و نقش آن در تجارت جهانی دامی و فرآورده‌های خام دامی و حتی محصولات

اپیدمی بیماری تب برفکی در نیمه دوم سال ۱۳۹۴ و تداوم آن به بهار سال ۱۳۹۵ با اظهار نظرهای فروان افراد علمی، سیاسی، کلینسین‌ها و تکنسین‌ها بخش دولتی و خصوصی، دامداران، اصحاب رسانه‌ها و... همراه بوده که دانسته و نادانسته در خصوص بیماری تب برفکی، علل بروز آن در کشور، توان سازمان دامپزشکی، برنامه‌های کنترلی دفتر مطالبی را عنوان داشته‌اند.

هر چند که در خصوص بیماری تب برفکی و سویه‌های مولد آن اطلاعات جامع و کامل در منابع و سایت‌های علمی وجود دارد لیکن در این مقوله به اختصار در خصوص آنچه که در سال ۱۳۹۴ بر بیماری تب برفکی در کشور و مناطق اطراف ایران گذشت توضیحاتی را ارائه نموده و در خاتمه در مورد برنامه



اول بهار در سال ۹۵ واکسن مورد نیاز برای جمعیت دام سبک (توسط تولید کننده‌های داخلی) و واکسن مورد نیاز برای تحت پوشش قرار دادن ۸۰ درصد جمعیت دام سنگین کشور از طریق واکسن‌های وارداتی از منابع معتبر تحقق یابد که در نهایت تامین واکسن میسر گردید. هر چند که مقاومت منفی دامداران در اجرای عملیات واکسیناسیون در دام سنگین خود و پرداخت هزینه‌های مترتب با واکسن و واکسیناسیون (با توجه به محدودیت اعتباری در سازمان صرفاً بهای واکسن در دام سبک و ۶۰ درصد عملیات در این گروه از دامها توسط دولت و سازمان تامین و پرداخت می‌گردد) بیش از ۵۰ درصد این جمعیت را همچنان حساس نگه داشته است.

در خصوص اپیدمی سال ۹۴ عنوان می‌دارد همزمان با کمبود واکسن تولید داخل، شیوع تحت سویه جدید A در منطقه از جمله عربستان و ترکیه و ورود آن به کشور از مرزهای غرب و شمالغرب کشور از مهمترین دلایل افزایش کانون‌های بیماری در سطح واحدهای اپیدمیولوژیک کشور بوده است که با توجه به عدم وجود ایمنی کافی در گله‌های دامی کشور در مقابل سوش جدید بیماری، در برخی از موارد شاهد شکست سد ایمنی در دام‌های واکسینه شده نیز بوده که با توجه به سطح پوشش محدود واکسیناسیون در دامهای حساس طی فاز بهار و پاییزه (در سال ۱۳۹۴)، گستره بیماری افزایش بیشتری یافت.

بسیاری از واکسن‌های استراتژیک، سه آیتم کیفیت، کمیت و بهنگامی بایستی مورد توجه قرار گیرد. کیفیت واکسن تب برفکی تولید داخل همواره مقوله‌ای بحث برانگیز بوده که این مهم در نهایت در سال ۱۳۹۴ با پیشنهاد و اصرار سازمان دامپزشکی و با همت و تلاش همکاران بخش تولید موسسه رازی تاحدود زیادی مرتفع گردید بطوریکه واکسن تولیدی و تحویلی در سال ۹۴، دارای Potency بیش از ۶PD۵۰ گردید. در زمینه کمیت تولید و تحویل واکسن مورد نیاز برای سال ۹۴ نیز با توجه به ظرفیت و توان تولید داخل واکسن، تمهیدات لازم برای اجرای بهینه برنامه‌های واکسیناسیون در سه فاز برای دام سنگین و دو مقطع برای دام سبک با استفاده از واکسن تولید داخل و وارداتی دیده شده بود که متأسفانه در تابستان ۹۴ به دلیل مشکلات در بخش تولید، اجرای برنامه واکسیناسیون در دو فاز بهار و پاییزه در سال ۱۳۹۴، مختل گردید. البته عدم مشارکت ذینفعان از جمله اتحادیه تعاونی دامداران و خود دامداران در اجرای برنامه واکسیناسیون مطلوب (تامین واکسن بهادار وارداتی و مقاومت منفی دامداران در پرداخت هزینه‌های واکسن وارداتی از جمله فاکتورهای نامطلوب بودن پوشش واکسیناسیون بوده است). تحویل بهنگام واکسن‌های استراتژیک سومین محور تامین واکسن بوده که متأسفانه در سال ۱۳۹۴ برای واکسن تب برفکی اجرایی نشد لیکن تلاش شد برای فاز

سیستان و بلوچستان، خراسان جنوبی در طی سال ۹۳ و ۹۴ اجرایی شد که نمود آن وضعیت کانونهای بیماری در این دو استان طی سالیان یاد شده است، هویت دار نمودن دام، تشخیص آزمایشگاهی دقیق و سریع آن (داشتن توان آزمایشگاهی مناسب در مرکز تشخیص سازمان و ۵ آزمایشگاه منطقه‌ای در استانهای آذربایجانغربی، خراسان رضوی، فارس، سیستان و بلوچستان و کرمان که برای تشخیص نمونه‌های مرضی بیماری تب برفکی مجهز بوده و هم‌خوانی نتایج نمونه‌های ارسالی به آزمایشگاه رفرنس جهانی تب برفکی در پربرایت انگلستان با نتایج اخذ شده از همان نمونه‌ها در مرکز ملی تشخیص گاو این موضوع است)، توان تشخیص بالینی سریع و دقیق بیماری (متأسفانه در این بخش نیاز به بازآموزی برای دامپزشکان بخش‌های دولتی و خصوصی محسوس است حتی برای کلینسین‌های با سابقه)، آموزش، ترویج (برای تمام ذینفعان)، مشارکت ذینفعان در برنامه‌های کنترل و مبارزه با بیماری (موضوع عدم همکاری دامداران در برنامه‌های کنترلی، مشکلات در اجرای برنامه واکسیناسیون که در فاز بهار به دلیل عدم همکاری و مشارکت دامداران کاملاً مشهود بوده بطوریکه در پایان فاز اول بهار در سال ۹۵ صرفاً ۵۰ درصد جمعیت دامی سنگین مورد واکسیناسیون قرار گرفتند) نیز به نوبه خود مورد توجه سازمان قرار داشته و دارد. در خصوص واکسن تب برفکی همانند



تخصصی و یا غیر تخصصی دامپزشکی، رسانه‌های جمعی و... مواجه شده، لذا در ادامه به توضیحات دقیق‌تر در خصوص واکسن‌های وارد شده با نظر سازمان دامپزشکی کشور می‌پردازیم.

واکسن دی‌والان تولید داخل (رازی و یا روناک):

واکسن مذکور صرفاً جهت استفاده در جمعیت دام سبک کشور برنامه ریزی شده و حاوی دو سویه O مربوط به جدایه سال ۲۰۱۰ و همچنین جدایه جدید در سال ۲۰۱۶ می‌باشد. البته در خصوص جدایه سویه O در سال ۲۰۱۶ بررسی و تحقیقات بیشتری لازم است چراکه بر اساس نتایج R1value انجام گرفته در مرکز تشخیص و موسسه رازی اختلاف زیادی مابین جدایه سال ۲۰۱۶ و سویه ۲۰۱۰ تحت عنوان O Pansia II وجود دارد لیکن برابر نتایج اخذ شده از سکناس ژنی نمونه‌های مذکور در مرکز تشخیص و آزمایشگاه پربرایت انگلستان، نمونه‌های جدید نیز در گروه O Pansia II قرار دارند. علی‌احوال واکسن تولیدی موسسه رازی و روناک در فاز بهاره به صورت دی‌والان بوده و در دام سبک و در دام سنگین (فقط در کانونهای فعال درگیر با سویه O) مورد استفاده قرار داشت.

واکسن وتال ترکیه:

با توجه به اینکه کشور ترکیه نیز در اواخر سال ۲۰۱۵ میلادی درگیر با سوش A GvII شده بود (تصویر شماره ۱) و متعاقب آن درگیری کشور ما نیز از مرزهای غربی آغاز گردیده بود، نظر

ماه ۹۵ در جمعیت دام سنگین کشور در کنار واکسیناسیون در دام سبک با استفاده از واکسن دی‌والان تولید داخل (موسسه رازی و روناک) مورد استفاده قرار گیرند. با توجه به میزان نیاز کشور به واکسن و عدم تولید و تحویل به موقع این میزان توسط تولید کنندگان داخلی و همچنین شرکت خارجی ثبت شده تولید کننده واکسن، الزام به واردات واکسن از منابع معتبر صورت گرفته طی جلسه هماهنگی با استانهای کشور مقرر شد واکسن وتال ترکیه در استانهای غربی کشور، واکسن برلیانت هند در استانهای شرقی و از واکسن مریال فرانسه در استانهای مرکزی در جمعیت دام سنگین کشور مورد استفاده قرار گیرد. اگرچه سوش‌های موجود در واکسن‌های وتال ترکیه و برلیانت هندوستان به ظاهر با سوش‌های واکسن‌های تولید داخل و همچنین سوش‌های فیلید متفاوت به نظر می‌رسید و سازمان این تصور را داشت که نظر به واردات واکسن‌های مذکور زیر نظر مستقیم سازمان و لحاظ نمودن تمام شرایط و الزامات مورد نیاز برای ثبت و واردات یک واکسن، دامداران، دینفعان، کلینیسین‌های مشاور در واحدهای دامداری، اصحاب رسانه‌های تخصصی و غیر تخصصی و... با علم به این موضوع نسبت به استفاده و توصیه در امر واکسیناسیون اقدام خواهند نمود، لیکن با کمال تأسف با مقاومت و اظهار نظرهای بی‌دلیل، غیر علمی، غرض‌ورزانه، و... توسط مشاوران دامداری‌های، سایت‌های

البته همزمانی افزایش کانون‌های بیماری با آغاز کوچ دام‌های عشایری در برخی از استان‌های کشور و همچنین شیوع سویه O در جمعیت گوسفندی کشور همراه با فصل زایش نوزادان غیرایمن از مادران حساس (که بدلیل کمبود واکسن، ایمنی لازم نداشتند) موجب ابتلا و بروز مرگ و میر در نوزادان متولد شده گردید و بر شدت بیماری و تداوم آن در برخی استانهای کشور افزود. در فصل زمستان ۹۴ و بهار ۹۵ کوچ و تردد دام‌های عشایری (بیمار و یا حتی گله‌های سالمی که از مناطق درگیر با بیماری عبور می‌کردند) از دلایل اصلی توسعه و گسترش بیماری بوده است. اگرچه این سازمان در شهریور ماه ۹۴ و بر اساس حجم اعتبارات و توان تولیدی موسسه رازی پیش بینی‌های لازم در خصوص احتمال بروز اپیدمی در ۶ ماهه دوم را نموده بود لیکن به دلیل کمبود اعتبار و واکسن مناسب و در نهایت تاخیر و تطویل در پروسه تامین و تخصیص اعتبار برای سازمان دامپزشکی کشور خود موجب از دست رفتن زمان گردید. سازمان به منظور تامین واکسن مورد نیاز و جبران کسری تولید واکسن مذکور در داخل، اقدام به اجازه واردات واکسن تب‌برفکی استاندارد از کشورهای فرانسه، ترکیه، توسط اتحادیه مرکزی دامداران کشور و هندوستان توسط شرکت نهادهای دامی جاهد نمود تا در برنامه واکسیناسیون همزمان و سراسری تب‌برفکی در فاز بهاره (اواخر اردیبهشت

ASIA1 TUR 2014 (SINDH 08

می باشد. Potency واکسن برای تمام
سوش های مورد استفاده در آن بیش از
6PD50 می باشد.

سوش های

(A NEP 84 (EQUVALENT TO G VII
(O TUR 07 (PANASIA

کارشناسی علمی - فنی دفتر بر استفاده

از واکسن تولیدی در کشور ترکیه برای
استان های غربی کشور بوده که حاوی

تصویر شماره ۱: گزارش آزمایشگاه پربایت در خصوص نمونه A اخذ شده از ترکیه

FAO World Reference Laboratory for FMD Genotyping Report

IAH-P-EP-MEG-FOR-005-3

Page 1 of 1

Serotype: A	Report date: 10/11/2015
WRLFMD Ref No: Van/TUR/203/2015*	Reported by: N.J. Knowles
Batch No: WRLMEG/2015/00019	Checked by: K. Bachanek-Bankowska
Sender Ref: A/Van/203/2015	
Location: Van, Turkey	Topotype: ASIA
Date collected: 2015	Genotype/strain: genotype VII
Date received by WRLFMD: 09/11/2015	Sequence filename: TUR15-AA.SEQ
Date received for sequencing: n/a	Date sequence last updated: 10/11/2015
Species: not known	No. of Nt determined: 639
Material used: not known	No. of ambiguities: 0
Region sequenced: VP1	Gene length: 639
RT-PCR primers: not known	Total no. of comparisons: 2067
	Min. no. of nt for comparison: 600
	Total turn-around time: 1 day
Comments:	

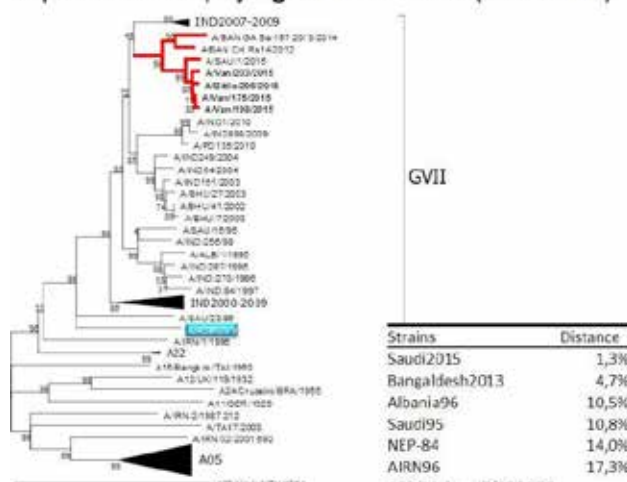
مستندات موجود در منابع علمی، A NEP
۸۴ قرابت آنتی ژنیکی زیادی با A GVII
دارد (تصویر شماره ۲).

G VII یا همان سوش A ۱۵ موجود در
واکسن تولید داخل می باشد، برابر با

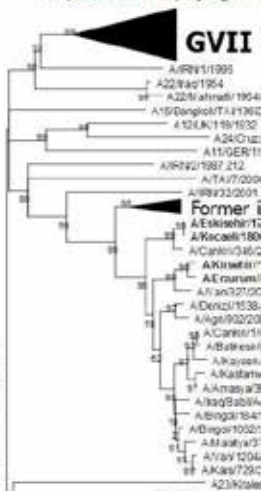
نظر به اینکه مهمترین دغدغه در
رابطه با واکسن وتال مربوط به سوش

تصویر شماره ۲: اختلاف سوش GVII با استرین های رفانس

Representative phylogenetic trees: A (ASIAGVII)



Representative phylogene



شماره ۳.

مطابق با سوش O Panasia II در گردش در
کشور در سال های اخیر می باشد. (تصویر

در خصوص سوش O موجود در این
واکسن نیز عنوان می دارد این سوش

تصویر شماره ۳: گروه قرار گرفتن نمونه O ارسال شده از ترکیه در سال ۲۰۰۷

O	TUR/1/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/3/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/4/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/6/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/9/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/11/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/13/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/14/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/15/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/16/2007	ME-SA	PanAsia-2
	TUR/18/2007	ME-SA	PanAsia-2

ASIA1 IND/63

(با نگه داشتن دست اطراف فلاکن واکسن برای چند دقیقه) و در نهایت با استفاده از سرسوزن ۳/۴ نمره ۱۸ و یا ۱۶ در عضله ناحیه گردن دام تزریق گردد. سوش‌های مورد در این واکسن نیز مطابقت با سوش‌های فیلد را دارند. در خصوص سوش A GVII نیز سوش A- ۲۰۰۰/IND۴۰ بیشترین قرابت آنتی‌ژنیکی را با آن دارد (تصویر شماره ۴)

می‌باشد. Potency واکسن برای تمام سوش‌های مورد استفاده در آن بیش از ۶۰٪ می‌باشد.

در خصوص این واکسن نیز نکات زیر قابل توجه و تذکر می‌باشد:

واکسن روغنی بوده و لازم است تزریق عضلانی گردد. به منظور سهولت در تزریق واکسن به حرارت بدن رسیده

واکسن بر لیانت هندوستان:

واکسن تب برفکی روغنی بر لیانت هندوستان مطابق با فارماکوپه انگلستان تولید و وارد شده است. این واکسن تری‌والان تزریق عضلانی حاوی سوش‌های

A- IND402000/ (EQUVALENT TO G VII)

O IND R2/ 75/(PANASIA)

تصویر شماره ۴: ویرس‌های فرانسوی که بیشترین قرابت را با A GVII دارند

Most Closely Related Viruses								
Pos.	Virus name	Filename	No. nt comp.	No. nt match	No. of ambig.	% Id.	% Diff.	Topology
1	A/SAU/1/2015 (KU127247)	SAU15-01	639	639	0	100.00	0.00	ASIA
2	A/SAU/2/2015	SAU15-02	639	639	0	100.00	0.00	ASIA
3	A/SAU/6/2015	SAU15-06	639	637	0	99.69	0.31	ASIA
4	A/IND/78/2015* (PD-FMD)	IND15-AA	639	633	0	99.06	0.94	ASIA
5	A/ARM/2/2015 (ARRIAH)	ARM15-AB	639	632	0	98.90	1.10	ASIA
6	A/IRN/12/2015	IRN15-12	639	632	0	98.90	1.10	ASIA
7	A/IRN/25/2015	IRN15-25	639	632	0	98.90	1.10	ASIA
8	A/ARM/1/2015 (ARRIAH)	ARM15-AA	639	631	0	98.75	1.25	ASIA
9	A/ARM/3/2015 (ARRIAH)	ARM15-AC	639	631	0	98.75	1.25	ASIA
10	A/SAU/3/2015	SAU15-03	639	631	0	98.75	1.25	ASIA
Most Closely Related Reference Viruses								
(see http://www.vifind.org/fmd_genotyping_protocols.htm)								
Pos.	Virus name	Filename	No. nt comp.	No. nt match	No. of ambig.	% Id.	% Diff.	Topology
1	A/IND/40/2000* (1999 AF390848)	IND00-40	639	575	0	89.96	10.02	ASIA
2	A/22/IRQ/84 (AY593763)	IRQ04-A	639	541	0	84.66	15.34	ASIA
3	A/IRN/1/96 (EF208771)	IRN96-01	638	538	1	84.33	15.67	ASIA
4	A/IRN/2/97 (EF208770)	IRN97-02	638	533	0	83.81	16.19	ASIA
5	A/15/Bangkok/TAI/60 (AY583765)	TAI60-D	639	529	0	82.79	17.21	ASIA
6	A/12/UK/119/32 (M10975)	UKG32119	639	529	0	82.63	17.37	EURO-SA
7	A/IRN/22/99 (EF208772)	IRN99-22	636	524	0	82.39	17.61	ASIA
8	A/AFG/10/2010	AFG10-10	639	529	0	82.16	17.84	ASIA
9	A/IRN/9/2011	IRN11-09	639	525	0	82.16	17.84	ASIA
10	A/TAI/11/97* (EF208777)	TAI97-A	636	522	0	82.06	17.92	ASIA

خود امکان طغیان بعدی بیماری را در فصل پائیز و زمستان تشدید خواهد نمود.

در خاتمه عنوان می‌دارد دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های دامی سازمان دامپزشکی آماده است از نکته نظرات افراد صاحب‌نظر و یا انتقادهای سازنده آنها به صورت حضوری و نه در قالب متن‌ها و کامنت‌های ناشناس در شبکه‌های غیرمعتبر اجتماعی و اینترنتی استفاده نموده و وارد بحث‌های علمی و سازنده گردد.

تب برفکی نسبت داده‌اند. لذا با توجه به اتمام حالت اپیدمی، آمار مربوطه توسط سازمان رسماً اعلام خواهد شد.

با توجه به مقاومت منفی دامداران دارای دام سنگین از اجرای واکسیناسیون (با طرح بهادر بودن واکسن از اجرای آن سرباز زده در صورتیکه بهای واکسن و واکسیناسیون در مقایسه با خسارات ناشی از بیماری حتی خسارات غیرمستقیم آن بسیار بسیار اندک است) در فاز بهاره عملاً درصد زیادی از جمعیت دامی سنگین حساس و غیرایمن باقی مانده که

در نهایت کارشناسان این دفتر اعلام می‌دارند که:

اظهار نظر در خصوص بیماری‌های استراتژیک از جمله تب برفکی صرفاً بر عهده کارشناسان دفتر فنی سازمان بوده و سایر افراد علمی و صاحب نظر صرفاً می‌توانند نظرات مشورتی خود را به سازمان منعکس نمایند.

میزان تلفات اعلام شده در اپیدمی سال ۹۴ و ۹۵ توسط افراد غیرمرتبط، از واقعیت موجود بسیار دور بوده و هر نوع تلفات ناشی از بیماری‌های مختلف را به

آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان را فراموش نکنیم



آنفلوآنزای پرندگان در کشور ما سابقه تقریباً ۱۹ ساله دارد و برای اولین بار در سال ۱۳۷۷ با تحت تیپ H9N2 تشخیص داده شده است. طی این مدت زمانی، سویه‌های متفاوتی از آنفلوآنزای پرندگان در دوره‌های مختلف، میان جامعه طیور کشور شایع شده و خسارات قابل توجهی نیز بر جای گذاشته است. در همه‌گیری ۹۶ با توجه به سرایت بیماری از پرندگان مهاجر به پرندگان بومی و به دنبال آن طیور صنعتی، به‌گفته برخی کارشناسان این بیماری عفونی خطرناک در حال تبدیل شدن به یک بیماری بومی در کشور است که مقابله با آن نیازمند عزم ملی است. آنفلوآنزای پرندگان اولین بار در ایران با تیپ A و تحت تیپ H9N2 تشخیص داده شد. با وجود اینکه این سویه ویروس، قدرت بیماری‌زایی چندانی ندارد، به‌علت عدم آمادگی صنعت، تلفات قابل توجهی از طیور صنعتی گوشتی کشور گرفت. این سویه همچنان در میان طیور ایران در حال گردش است. در سال ۱۳۸۴ برای اولین بار در قوهای وحشی مهاجر تالاب انزلی تحت تیپ H5N1 توسط کارشناسان کشور گزارش شد که متعاقب آن این ویروس به طیور سنتی و صنعتی ما سرایت کرد. با توجه به زئونوز بودن این سویه، جامعه انسانی را نیز درگیر کرد که با اقدام به‌موقع و معدوم‌سازی و ضدعفونی کردن کانون‌های درگیر در کوتاه‌ترین زمان ممکن، این ویروس طی یک تا دو سال تحت کنترل درآمد. مجدداً این بیماری در سال ۸۸ و ۸۹ و برای سومین بار در سال ۹۴ در مازندران شناسایی شد و به استان‌های همجوار نیز سرایت کرد. همه‌گیری ۹۶ آنفلوآنزا کشور توسط سویه‌ای تحت تیپ H5N8 ایجاد شد که آبان ماه سال ۹۶، توسط پرندگان وحشی وارد کشور شد و در مدت زمان کوتاهی نه تنها طیور بومی، بلکه طیور صنعتی ما را نیز درگیر کرد. با وجود اینکه در کمال ناباوری فقط در سال ۹۵ بیش از ۱۰ میلیون قطعه از طیور صنعتی ایران معدوم شدند، بیماری در سال ۹۶ کنترل نشد و میزان تلفات خود را به ۲۴ میلیون قطعه رساند.



سازمان‌های متولی باید وظایف ذاتی خود را درست و کامل انجام دهند. در حال حاضر بسیاری از واحدهایی که به شیوع این بیماری کمک کردند، واحدهای غیر مجاز بودند. یعنی از حداقل سیستم ایمنی زیستی (بایوسکیوریتی) محروم بوده‌اند. سازمان‌های ذی‌ربط و قوانین مصوب شده سازمان بهداشت جهانی دام (OIE) یا خوار و بار و کشاورزی (فائو) عمل کنند.



که به شیوع این بیماری کمک کردند، واحدهای غیر مجاز بودند. یعنی از حداقل سیستم ایمنی زیستی (بایوسکیوریتی) محروم بوده‌اند. سازمان‌های ذی‌ربط و قوانین مصوب شده سازمان بهداشت جهانی دام (OIE) یا خوار و بار و کشاورزی (فائو) عمل کنند. چرا که در مرحله اول برای خفه کردن کانون در نطفه، نیاز به بودجه است. متأسفانه این بودجه در اختیار سازمان دامپزشکی به‌عنوان شاکله مبارزه با بیماری آنفلوآنزا فوق حاد پرندگان نبوده است. اولین گزارش سویه جدید آنفلوآنزا در آذربایجان شرقی بود. اگر همان زمان تمهیدات قرنطینه‌ای مناسب اندیشیده می‌شد و غرامت‌ها به‌موقع و به میزان کافی

نتوانستند آن‌طور که باید و شاید جلوی بیماری را بگیرند و بیماری بین فارم‌های صنعتی به‌ویژه واحدهای تخم‌گذاری شیوع پیدا کرد. او افزود: ذات پرورش مرغ تخم‌گذار به گونه‌ای است که بیماری می‌تواند از یک مرغداری به مرغداری دیگر انتقال پیدا کند. سرعت انتشار این بیماری بسیار بالاست و در صورت عدم رعایت شرایط قرنطینه‌ای مناسب، می‌تواند به سرعت از یک استان به استان‌های دیگر منتقل شده و یک کشور را درگیر کند. صالحی قمی در توضیح علل این شیوع گفت: سازمان‌های متولی باید وظایف ذاتی خود را درست و کامل انجام دهند. در حال حاضر بسیاری از واحدهایی

دالان‌های پروازی پرندگان مهاجر

محمدرضا صالحی قمی، مشاور و کارشناس دامپزشک انجمن جوجه یک‌روزه، در توضیح این پدیده عنوان کرد: همان‌طور که می‌دانید کشور ما در دالان‌های پروازی پرندگان مهاجر و دور پرواز قرار دارد. ایران یکی از زیستگاه‌های این پرندگان است و احتمال ورود ویروس از طریق این پرندگان از سبیری به کشور و انتقال آن به پرندگان محلی همیشه وجود دارد. چیزی که در این میان اهمیت پیدا می‌کند مدیریت درست جهت جلوگیری از شیوع این ویروس در مرغداری‌های صنعتی است. اتفاقی که ۹۶ شاهد آن بودیم، همین است که سازمان‌ها و نهادهای مختلف به دلایل متعدد،



پرداخت می‌شد، شاید این بیماری اصلاً از آن استان خارج نمی‌شد.

او ادامه داد: در نظر بگیریم که این ویروس می‌تواند آرایش خود را تغییر دهد و همیشه این احتمال بالقوه وجود دارد که تبدیل به ویروسی شود که برای بدن انسان شناخته شده نیست و می‌تواند در انسان ایجاد بیماری کند.

این کارشناس دامپزشک انجمن جوجه یک روزه بیان کرد: بهترین روش مقابله با این بیماری معدوم‌سازی و جلوگیری از گسترش آن در جمعیت شهری است. مسلماً وزارت بهداشت بحث آنفلوآنزا را با دید ویژه‌ای دنبال می‌کند ولی به نظر من خط مقدم مبارزه با این بیماری سازمان دامپزشکی و وزارت جهاد کشاورزی است که باید بودجه لازم را از دولت گرفته و در اختیار سازمان دامپزشکی قرار دهد. به این ترتیب این سازمان می‌تواند به وظیفه ذاتی خود عمل کند. برای کنترل این بیماری اقدام لازم را انجام دهد. تمام نهادها و سازمان‌ها در این مورد خاص باید در خدمت سازمان دامپزشکی باشند و برای انجام این وظیفه مهم، کمک کنند.

او در ادامه تأکید کرد: این همه‌گیری باعث شد که ما متوجه نقاط ضعف در زیر ساخت‌های کشور باشیم. در نظر بگیریم که میزان تولید مرغ و تخم مرغ ما در واحدهای مجاز بیش از نیاز مملکت است. شاید این تهدید بتواند فرصتی برای بازآرایی نظام پرورش طیور کشور ایجاد کند و دولت با حذف واحدهای غیر مجاز که با رعایت نکردن الزامات بهداشتی و قرنطینه‌ای باعث شیوع ترسناک این بیماری در صنعت طیور کشور شده‌اند، از تکرار چنین اتفاقاتی جلوگیری کند. متولیان باید در نظر بگیرند که برخوردهای احساساتی برای ایجاد یک یا چهار موقعیت شغلی می‌تواند منجر به سقوط یک صنعت و بیکاری تعداد قابل توجهی از متخصصان و کارگران ماهر شود.

این کارشناس دامپزشک انجمن جوجه یک روزه تأکید کرد: در نهایت ما باید آنفلوآنزا را به عنوان یک پدیده طبیعی مانند سیل یا زلزله بپذیریم. ورود این ویروس در اختیار ما نیست. ولی کنترل و مدیریت آن در اختیار ماست و همیشه باید برای مقابله با آن آماده باشیم.

نبود عزم جدی برای کنترل آنفلوآنزای

حسین گودرزی، میکروبیولوژیست و عضو هیات علمی موسسه واکسن و سرم سازی رازی درباره آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان عنوان کرد: باید قبول کنیم که هیچ بیماری عفونی مانند آنفلوآنزا در تاریخ قربانی نگرفته است و شمار قربانیان این بیماری در سال ۱۹۱۸ میلادی در اروپا را تا ۵۰ میلیون نفر ذکر کرده‌اند. البته این اهمیت برنامه‌ریزی و عزم جدی برای مقابله با این بیماری را نشان می‌دهد ولی من عزم جدی بین نهادها برای مقابله با این بیماری نمی‌بینم.

او با اشاره قوانین سفت و سخت بین‌المللی برای آزمایش روی تحت تیپ H5N1، گفت: تنها در آزمایشگاه‌های کلاس ۳ مجوز آزمایش روی این ویروس وجود دارد که با وجود پیگیری‌های شخص من، هرگز این امکان در کشور فراهم نشد. این در حالی است که این ویروس قابلیت

انتقال به انسان را دارد و می‌تواند از جوامع انسانی نیز قربانی بگیرد. شاید بهتر بود وزارت بهداشت کمی جدی‌تر وارد این حوزه می‌شد.

این اپیدمیولوژیست، ضمن هشدار در مورد ورود سویه H5N6 در بهمن ماه سال ۹۶ از طریق پرندگان آبی استان گیلان به عنوان یک سویه ژئونوز، گفت: پس از تجربه شیوع بیماری در سال ۹۵، شیوع مجدد آن از مهرماه سال ۹۶ برای ما مسجل بود و مراتب را به مقامات ذی‌صلاح نیز گزارش کرده بودیم. ولی متأسفانه اقدام کارآمدی برای جلوگیری از این بحران انجام نشد و ما تعداد قابل توجهی از طیور صنعتی به‌ویژه مرغ تخم‌گذار خود را از دست دادیم که باعث افزایش ناگهانی قیمت تخم مرغ و فشار به اقشار کم درآمد و ایجاد نارضایتی در آنها شد.

گودرزی تأکید کرد: تحت تیپ H5N۶ که سال ۹۶ وارد کشور شد. از نظر ابتلای انسانی بسیار حائز اهمیت است و



دولت باید بودجه مناسب برای خروج از این بحران اختصاص دهد. آزمایشگاه‌های کافی و مناسب برای شناسایی به موقع بیماری تجهیز شوند. غرامت‌ها به موقع پرداخت شوند تا مرغداران در مقابل معدوم سازی مزارع آلوده مقاومت نکنند. پس از معدوم سازی لاشه‌ها به صورت بهداشتی و استاندارد دفع و در عمق مناسب دفن شوند. محل پس از آن، کاملاً پاک‌سازی و ضد عفونی شود. نهادهای مزرعه درگیر، به هیچ عنوان به مزارع دیگر منتقل نشوند.



در حال حاضر یک طرح ملی برای کنترل بیماری آنفلوآنزای طیور با همکاری وزارت جهاد، بهداشت و علوم مصوب شده است که برنامه‌های کشوری در حوزه آموزش، ترویج، پژوهش و پرداخت غرامت به خسارت دیدگان صنعت طیور کشور، بازآرایی شود. ولی باز باید پذیرفت که در چنین مواقعی قانون باید ارتش و نیروی انتظامی را مکلف به همکاری با سازمان دامپزشکی به عنوان سازمان پیشرو و تخصصی در امر مبارزه کند.



سازمان دامپزشکی و سازمان محیط زیست انجام می دهد. او با اشاره به اینکه خوشبختانه از سال ۹۶ هیچ موردی از ابتلا انسان به ویروس آنفلوآنزای پرندگان در کشور گزارش نشد، بیان کرد: البته باید به این موضوع توجه داشت که غیرقابل پیش بینی بودن یکی از ویژگی های خاص آنفلوآنزا بوده و ممکن است در لحظه با تغییراتی برای انسان بیماری زا باشد.



بهداشت، با اشاره به اینکه وزارت بهداشت به عنوان بازوی سازمان دامپزشکی به ویژه در بحث کنترل آنفلوآنزای فوق حاد طیور، مطرح است، بیان کرد: به محض شناسایی و اعلام کانون بیماری توسط سازمان دامپزشکی، همکاران ما در دانشگاه های علوم پزشکی برای انجام اقدامات لازم در محل حضور پیدا می کنند. او ادامه داد: برای تمامی کارکنانی که در معرض ارتباط و تماس با این پرندگان بودند، علاوه بر واکسیناسیون، ۱۰ دوز دارو تجویز می شود و همچنین ۱۰ روز تحت مراقبت قرار می گیرند تا در صورت ابتلا به بیماری اقدامات تشخیصی و مراقبتی ویژه انجام شود.

گویا اضافه کرد: آموزش و اطلاع رسانی برای جلوگیری از آلودگی در زمان مواجهه و تماس با پرندگان و توصیه جدی جهت خودداری از شکار پرندگان مهاجر که امکان آلودگی آنان وجود دارد از جمله فعالیت هایی است که این مرکز با همکاری

حتی تحت تیپ H5N8 با توجه به شیوع گسترده ای که در کشور دارد، می تواند با تغییرات ژنتیکی کوچک برای انسان نیز خطر آفرین باشد.

در حال حاضر یک طرح ملی برای کنترل بیماری آنفلوآنزای طیور با همکاری وزارت جهاد، بهداشت و علوم مصوب شده است که برنامه های کشوری در حوزه آموزش، ترویج، پژوهش و پرداخت غرامت به خسارت دیدگان صنعت طیور کشور، بازآرایی شود. ولی باز باید پذیرفت که در چنین مواقعی قانون باید ارتش و نیروی انتظامی را مکلف به همکاری با سازمان دامپزشکی به عنوان سازمان پیشرو و تخصصی در امر مبارزه کند.

گودرزی اضافه کرد: با همکاری نیروهای نظامی و انتظامی می توانیم قرنطینه ها را سنگین تر و شدیدتر برقرار کنیم

محمد مهدی گویا، رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت



ایران روی گسل زلزله یا آنفلوانزا؛ واکسن؛ خوب یا بد؟

می‌تواند در کشور وجود داشته باشد. هدف به‌کارگیری ۹۵٫۵ درصد واکسن استفاده شده واکسن غیر فعال و ۴٫۵ درصد واکسن استفاده شده واکسن نو ترکیب خواهد بود.

آرش قلیان‌چی لنگرودی متخصص بیماری‌های طیور و دانشیار دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران از جمله مخالفانی است که معتقد است:

واکسیناسیون در کشورهای خارجی نظیر آمریکا زمانی مورد استفاده قرار گرفت که موازی با آن میلیاردها دلار نیز صرف هزینه امنیت زیستی و کنترل طیور روستایی، Game Birds و آموزش شد. چنان‌که طی سال‌های گذشته بیش از ۵۰ میلیون قطعه مرغ در کشور آمریکا معدوم‌سازی شده است اما یک دوز واکسن به‌کار گرفته نشده است.

عفونت فعال در تهران مخفی می‌شود

این استاد دانشگاه معتقد است: «هم اکنون بسیاری از مزارع تخم‌گذار با

دکتر علی صفر ماکنعلی معاونت بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور گفته است: کشورهایی نظیر مغولستان، قزاقستان، فرانسه، هلند، ساحل عاج، سودان، کره شمالی، فلسطین اشغالی، روسیه و پاکستان هم واکسیناسیون آنفلوانزای فوق حاد پرندگان را به‌صورت واکسیناسیون اضطراری و یا واکسیناسیون هدفمند استفاده کرده است و میزان واکسن استفاده شده در این کشورها، برابر با یک میلیارد و یکصد و سی میلیون دوز بوده است.

واکسیناسیون هدفمند با الگوی روسیه و فرانسه

معاونت بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی تاکید کرده است: در سازمان دامپزشکی کشور می‌خواهیم همانند کشورهای فرانسه و روسیه به‌صورت واکسیناسیون هدفمند پیشگیرانه، کمتر از یکصد میلیون دوز واکسن را در یک دوره صرفاً سه ساله در مناطق خاص و مزارع خاص انجام دهیم. هدف اصلی ما استفاده از واکسن به‌عنوان یک ابزار کمکی به‌منظور مختومه کردن کانون‌های فعال و سرگردان در کشور است، که بر اساس محاسبات، نزدیک به دو هزار کانون فعال



هدف اصلی ما استفاده از واکسن به عنوان یک ابزار کمکی به منظور مخته‌م کردن کانون‌های فعال و سرگردان در کشور است، که بر اساس محاسبات، نزدیک به دو هزار کانون فعال می‌تواند در کشور وجود داشته باشد. هدف به کارگیری ۹۵.۵ درصد واکسن استفاده شده واکسن غیر فعال و ۴.۵ درصد واکسن استفاده شده واکسن نو ترکیب خواهد بود



دیده شود تا بتواند ریشه‌کشی و ویروس را در پی داشته باشد، لذا سیاسی نگاه کردن به ماجرا به نفع هیچ کس نیست. شوشتری بیان می‌کند: تنها در یک بازار زنده فروشی مرغ، هزاران نفر رفت و آمد می‌کنند که می‌توانند میزبان و ویروس جدید بوده و آن را به جامعه انسانی منتقل کنند، از سوی دیگر نباید فراموش کرد که حتی با وجود واکسیناسیون کانون‌های آلوده، بخشی از ویروس فرار می‌کند و نسل بعدی مقاوم‌تر نسبت به واکسیناسیون قبلی به کانون باز خواهند گشت.

مهد اولیه آفتلوانزاهای انسانی، طیور بوده است

این استاد دانشگاه همچنین معتقد است: در شرایط کنونی باید سازمان دامپزشکی برنامه‌های خود را به صورت شفاف و بدون پرده پوشی مطرح کند و فراموش نشود که هیچ آفتلوانزای انسانی مطرح نبوده مگر آنکه مهد اولیه آن در طیور بوده است و بعدها سر از جامعه انسانی درآورده است.

او با اشاره به استفاده از واکسن در کشور آمریکا تاکید می‌کند: بررسی‌ها نشان داده است، استفاده از واکسن در کشور آمریکا تنها در مواقع ضرور بوده و اساساً استفاده از واکسن در آفتلوانزای انسانی با طیور متفاوت است.

به گفته شوشتری استفاده از واکسن نمی‌تواند نافی و ویروس باشد چرا

غذایی نیز پایدار مانده است. با این همه شوشتری عضو کمیته طیور جامعه دامپزشکان معتقد است: از اساس بحث مخالف و موافق واکسیناسیون اشتباه است. چرا که باید دید شرایط استفاده از واکسیناسیون وجود دارد یا خیر؟

به گفته او واکسیناسیون می‌تواند جزئی از یک برنامه باشد و باید در شرایط خاص به کمک سازمان دامپزشکی و صنعت طیور کشور آمد تا بهترین مدل برخورد علمی با این بیماری خطرناک که از آن به طاعون پرندگان یاد می‌شود، دست یافت.

شوشتری آموزش را یک رکن مهم دانسته که اگر مورد استفاده در مزارع پرورش قرار نگیرد، به آسانی می‌تواند واکسیناسیون و همه اقدامات پیشگیرانه را بی‌اثر کند. چرا که ویروس آفتلوانزا دائم در حرکت بوده و می‌تواند با یک پاکت سیگار یا چرخ‌های آلوده یک ماشین ضدغونی نشده، سایت بزرگی را آلوده و نابود کند.

سیاسی کردن آفتلوانزا صحیح نیست

این عضو کمیته طیور معتقد است: مبارزه با بیماری آفتلوانزای حاد پرندگان نیازمند راه‌حل‌های مختلف و مکمل است که باید به صورت کوتاه مدت و بلند مدت در دستور کار قرار گیرد. همچنین به صورت یک پکیج

مصرف داروهای مختلف، دارند عفونت فعال را در تهران مخفی می‌کنند و سازمان دامپزشکی توانایی شناسایی آنها را نداشته و امکانات موجود در این حد پایش دقیق نیست. به طوریکه اکنون ما شاهد زیر تیپ N2 هستیم. او با اشاره به سویه موجود در مزارع کشور می‌گوید: یکی از علل واکسیناسیون در کشورهای دیگر با توجه به طغیان‌های فوق حاد، کنترل بیماری برای کاهش شدت در جوامع انسانی بوده است. برای سویه H5N8 که این خطر گزارش نشده است، لذا اهمیت مصرف واکسن نیز کاهش می‌یابد.

واکسن کشته یا نو ترکیب ؟

قلیان چی لنگرودی همچنین با اشاره به نوع واکسن پیشنهادی سازمان دامپزشکی بیان می‌کند: در صورت مصرف واکسن، باز هم باید بهترین پروتکل واکسن برای تولید مورد توجه قرار گیرد. این سوال مطرح است که آیا تنها یک واکسن کشته می‌تواند پاسخگو باشد یا باید از واکسن‌های نو ترکیب برای Long life ها استفاده کرد؟

این استاد دانشگاه تاکید می‌کند: واکسن کشته طبق مطالعات صورت گرفته قادر به کنترل تکثیر ورود و ویروس در گله نیست و فقط میزان دفع را کاهش می‌دهد و نقش پیشگیرانه کمی دارد. مستندات مطالعه صورت گرفته موجود است و نشان می‌دهد نوع ایمنی مهم در مبارزه با بیماری آفتلوانزا، ایمنی مخاطی و سلولی است که هیچ یک از این واکسن‌ها آن را تحریک نمی‌کنند و واکسن‌های نسل جدید کمک بهتری می‌کنند.

پکیج مبارزه با آفتلوانزا فقط واکسن نیست

هر چند بررسی‌ها نشان می‌دهد در کشورهای نظیر بنگلادش و هند شرقی که آفتلوانزای فوق حاد پرندگان HPAI و H5N1 بومی شده، واکسیناسیون را در برنامه‌های کنترلی خود قرار نداده‌اند و موارد انسانی آفتلوانزای فوق حاد پرندگان نیز کاهش پیدا کرده است، امرار و معاش روستایان و امنیت مواد





واکسن های زنده باید هم سطح و با بالاتر از سطح حداقل دوز ایجادکننده بیماری تزریق شود، یعنی پس از رساندن واکسن زنده به مرغ ها، بدن آنها به مکانی برای تولید ویروس تبدیل می شود. بدن مرغ به عنوان واسطه ای عمل می کند که به واکسن اجازه پرشمار شدن می دهد تا جایی که پاسخ مناسب ایمنی مرغ را برانگیزد

برسد. بسته ای که در آن آموزش مرغداران، چگونگی ضدعفونی، کنترل مرزها، نوع خوراک طیور، نوع نژاد طیور، ضریب حضور طیور مهاجر و عوامل موثر دیگر مورد ارزیابی قرار گیرد، لذا ما نمی توانیم نسخه کشور روسیه را به عنوان نسخه اصلی بپذیریم بلکه متد مقابله این کشور می تواند نسخه مکمل و کمکی کشور ما باشد. به نظراین استاد دانشگاه در هر برنامه و بسته جدیدی که سازمان دامپزشکی برای مبارزه با آنفلوآنزای پرندگان تهیه می شود باید برنامه های گذشته مورد بازنگری قرار بگیرد و نقاط ضعف و قوت آن به خوبی دیده شود. استفاده از نظرات کارشناسان و اساتید دانشگاه و رسیدن به اجماع برای مبارزه با این بیماری ضرورتی است که سازمان دامپزشکی نباید از آن بگذرد. کارشناسان دیگری هستند که معتقدند سیاست سازمان دامپزشکی در مواجهه با آنفلوآنزای حاد پرندگان تابع مجموعه ای از قوانین و مستندات تایید شده سازمان جهانی بهداشت دام (OIE) است و نمی تواند بدون توجه به سایر مدل های اجرایی در کشورها باشد.

ریشه کنی، سیاست سازمان دامپزشکی است

عباسعلی مطلبی، ریس سابق سازمان دامپزشکی در گفتگو با

در خود دارند، نمی توانند ایمنی مورد انتظار را ایجاد کنند. او همچنین اضافه می کند: واکسن های زنده باید هم سطح و بالاتر از سطح حداقل دوز ایجادکننده بیماری تزریق شود، یعنی پس از رساندن واکسن زنده به مرغ ها، بدن آنها به مکانی برای تولید ویروس تبدیل می شود. بدن مرغ به عنوان واسطه ای عمل می کند که به واکسن اجازه پرشمار شدن می دهد تا جایی که پاسخ مناسب ایمنی مرغ را برانگیزد.

مبارزه با آنفلوآنزا نسخه بومی می خواهد

شوشتری معتقد است: هر کشوری متناسب با اقلیم و مجموع عواملی که در ساختار صنعت طیور خود دارد، باید به بسته چگونگی مبارزه با آنفلوآنزا

که آنچه باعث ایمنی می شود تزریق واکسن نیست، بلکه بالا رفتن سطح ایمنی بدن مرغ است. چنان که کمبود غیرمعمولی پروتئین ها، در خوراک طیور می تواند روی سیستم ایمنی تأثیر منفی گذاشته و گرفتاری های متابولیسمی، ضعف سنتز پروتئین ها و ضعف سیستم ایمنی به وجود آورد.

واکسن های نو ترکیب ایمنی ایجاد نمی کنند

این استاد دانشگاه همچنین با اشاره به نوع واکسن کشته یا نو ترکیب می گوید: ۹۵ درصد واکسن های مورد استفاده از نوع غیرفعال هستند و واکسن های نو ترکیب به عنوان واکسن هایی که بخشی از ویروس را





خبرنگار ما می‌گوید: استراتژی سازمان دامپزشکی برای مقابله با بیماری بر اساس مستندات و قوانین تایید شده OIE و پیچیدگی‌های بیماری انجام می‌شود. به گونه‌ای که سویه‌های جدید قابل مهار، ارزیابی شود.

این استاد دانشگاه معتقد است: وجود چند سویه متفاوت و نوع ورود ویروس به منطقه نشان دهنده تعیین نوع سیاست لازم برای برخورد با بیماری و جلوگیری از بومی شدن آن در کشور است. استراتژی سازمان دامپزشکی در مواجهه با بیماری، معدوم‌سازی کانون‌های بیماری است که به معنای ریشه‌کنی جدی بیماری تلقی می‌شود. انجام واکسیناسیون از نظر ره‌پس اسبق سازمان دامپزشکی، زمانی موثر خواهد بود که همه اقدامات کنترلی نظیر آموزش، قرنطینه، معدوم‌سازی، شناسایی و پایش با قدرت انجام شده باشد اما امکان بومی شدن ویروس با توجه کانون‌های آلوده وجود داشته باشد. در این شرایط ساخت واکسن برای جلوگیری از اوج‌گیری بیماری در سال‌های بعد، اقدام موثر و تایید شده‌ای خواهد بود.

مطلبی معتقد است: آمادگی موسسه واکسن‌سازی رازی برای تامین دوز مورد نیاز واکسن، با توجه به گردش سویه ضروری است. ایجاد بانک واکسن و آمادگی برای مقابله با بیماری به جای واردات، یک راهکار حرفه‌ای و موثر خواهد بود.

او هر چند نوع به‌کارگیری واکسن فعال یا کشته و نو ترکیب را بسته به نظر متخصصان بیماری‌های طیور در توفیق واکسیناسیون موثر می‌داند اما می‌گوید: شاید یکی از علل مخالفان واکسیناسیون پذیرفتن بومی شدن بیماری باشد که باید ارزیابی درباره آن را با سنجیدن استانداردهای پرورش طیور انجام داد. شاخص‌هایی نظیر تراکم جوجه‌ریزی، دان‌ریزی، پوشش کارگران و نوع حفاظت بهداشتی از محیط و مجموعه فعالیت سنجیده شود.

ترکیه چگونه ویروس را در پرندگان وحشی نگه داشت؟

گزارش‌های جهانی نشان می‌دهد

همزمان با بروز بیماری آنفلوآنزا در ترکیه، این کشور توانست با قرنطینه جدی و اتخاذ روش‌های متناسب، از گردش سویه جلوگیری کرده و با وجود معدوم‌سازی تعداد بالای طیور، به سرعت و طی دوسال، بیماری را در این کشور ریشه‌کن کند.

مطلبی با اشاره به شیوع بیماری آنفلوآنزای حاد پرندگان در ترکیه می‌گوید: در صورتی که نوع ویروس وارداتی توسط پرندگان مهاجر باشد، روش‌های مناسبی برای قطع رفت و آمد ویروس با محل نگهداری مرغ‌های صنعتی اتخاذ می‌شود که شامل طعمه‌گذاری برای حذف پرندگان بیمار، دان‌پاشی با هدف جلوگیری از پرواز پرنده‌های وحشی به امید یافتن غذا و همچنین رصد دقیق منطقه برای

معدوم‌سازی بهداشتی تلفات، خواهد بود.

او معتقد است: از آنجا که کنترل پرنده‌های وحشی به علت عدم حصر آنها در فضای بسته وجود ندارد، استفاده از روش واکسیناسیون هم امکان‌پذیر نیست، لذا باید با مدیریت بیماری در فضای باز از گردش ویروس جلوگیری کرد.

به گفته این استاد دانشگاه اولویت شرایط موجود تامین واکسن با هدف دپو در صورت نیاز و تکمیل دانش فنی است.

خوب است به جای واردات واکسن که ممکن است تنها دارنده یک نوع سویه باشد واکسن‌های ترکیبی که در آن سویه‌های مختلف گنجانده شده است، در دستور کار قرار گیرد.



ساختار دامپزشکی در پنج قاره

محمدرضا موحدی

اهمیت دامپزشکی در حفظ سلامت جامعه و انجام اقدامات پیشگیرانه به حدی است که کشورهای سراسر جهان، با به روز کردن ساختارها و اصلاح قوانین مرتبط با دامپزشکی، تلاش می‌کنند خدمات بیشتری به جامعه خود ارائه دهند. از سوی دیگر با انجام اقدامات پیشگیرانه، هزینه‌های درمانی جوامع تحت مدیریت خود را کاهش دهند. به همین دلیل بسته به تصمیم دولت‌ها، سازمان دامپزشکی در زیر مجموعه وزارت بهداشت، وزارتخانه متولی تولید غذا یعنی کشاورزی و یا به صورت ساختاری مستقل مدیریت می‌شود. از نظر مدیران سازمان بهداشت جهانی، این مهم نیست که دامپزشکی در چه ساختاری قرار گیرد بلکه مهم آن است که قوانین و مقررات بهداشتی در بدنه سازمان دامپزشکی به دقت تدوین شده و به مرحله اجرا در آید. با این وجود بسیاری از کشورهای جهان تلاش می‌کنند با الگوبری از کشورهای پیشرو در حوزه دامپزشکی، ساختارهای خود را با تکیه بر تجربیات این کشورها اصلاح کنند.

مرتبط با دامپزشکی با آن ارتباط داشتند، در بلژیک فعالیت‌های دامپزشکی از سوی وزارت کشاورزی دولت مرکزی هدایت می‌شد و در هر منطقه مسئولیت نظارت بر فعالیت‌های دامپزشکی به یک اداره داده می‌شد، در دانمارک علاوه بر نقش‌آفرینی دولت در بحث دامپزشکی، اداره مرکزی و اداره‌های منطقه‌ای در این حوزه فعالیت می‌کردند.

به مرور و با تقویت نهادگرایی در اروپا و رشد اتحادیه اروپا، رویه‌ها و تصمیمات جمعی به سمتی کشیده شد که دولت‌ها به منظور هماهنگی بیشتر، کارآمدی و بهره‌مندی از تحولات سیاسی و اقتصادی در عرصه منطقه‌ای و بین‌المللی دست به اصلاح ساختار بخش دامپزشکی خود زدند، البته کاهش تصدی‌گری دولت در زمینه‌های مختلف، توسعه و توجه به بخش خصوصی نیز در این بخش مدنظر قرار گرفت.

موفقیت کشورهای پیشرفته و قدرتمند در عرصه دامپزشکی و البته پرورش دام و طیور، به برنامه‌ریزی هدفمند و اصلاح ساختار متناسب با شرایط روز این کشورها برمی‌گردد، به این معنی که آموزش و تربیت نیروی ماهر، به کارگیری آن نیرو در بخش‌های مختلف صنعت دام و طیور و ارائه خدمات درمانی و بهداشتی، زمانی کارآمد است که ساختار دامپزشکی می‌تواند به صورت سیستماتیک در چرخه تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها موثر باشد، چرا که این علم به‌طور مستقیم با زندگی هر فردی در جامعه ارتباط دارد.

برای درک بهتر این موضوع می‌توان به ساختار دامپزشکی در برخی کشورها اشاره کرد، در دهه نود سیستم دامپزشکی در فرانسه به گونه‌ای بود که وزارتخانه‌های امور اجتماعی، کشاورزی و محیط زیست در مورد سیاست‌گذاری، نظارت و مسایل

علم دامپزشکی از جمله علمی است که به تبع ارتقاء و پیشرفت علوم مختلف، امروز جایگاه مهمی در زندگی بشری، مراودات اقتصادی و برنامه‌ریزی‌های کلان دولت‌ها پیدا کرده است، از جهت دیگر می‌توان به این نکته اذعان داشت که حیات حیوانات اهلی و حیات وحش اگرچه همانند سایر حوزه‌های مرتبط با زندگی انسان برجسته به نظر نمی‌رسد، اما آن را هم تحت هیچ شرایطی نمی‌توان نادیده گرفت.

توجه به نقش و جایگاه دامپزشکی تا جایی پیش رفته است که دولت‌ها در ساختار کلان و خرد به آن توجه جدی داشته باشند، از همین حیث دولت‌های مختلف در تلاشند با حمایت از این بخش و تعریف ساختاری نظام‌مند، کارآمد و البته هماهنگ با سایر بخش‌های دولتی و خصوصی، به کارآمدی سیستم، اقتصاد ملی و ارائه خدمات بهتر به جامعه خود کمک کنند.

فرانسه اولین کشوری بود که آموزش دامپزشکی را از طریق ایجاد اولین مدارس دامپزشکی در قرن هجدهم نهادینه کرد. فرانسه از جمله کشورهایی است که در زمینه تولیدات دامی و طیور با آلمان، هلند و انگلیس رقابت می‌کند، از همین حیث بخش دامپزشکی این کشور زیرمجموعه وزارت کشاورزی، فرآورده‌های خوراکی، کشاورزی و جنگلداری فعالیت می‌کند.



چالش جایگاه دامپزشکی

به دلیل ارتباط نزدیک بین سلامت محصولات دام و طیور، نحوه پرورش و تغذیه آن با زندگی افراد، چالش این موضوع که دامپزشکی زیر نظر کدامیک از وزارتخانه‌های بهداشت یا کشاورزی باشد، موضوعی است که همواره بین موافقان و مخالفان این امر مورد بحث بوده و هست. البته تجربه کشورهای موفق در این امر در طراحی سیستم و تعریف ساختار آن، کمک کرده است که سایر کشورها نیز با تغییر ساختار و سیاست‌های خود، بتوانند بخش دامپزشکی و در نتیجه فرآیندهای منتهی به تربیت نیروی متخصص، ارائه خدمات درمانی و بهداشتی و تولید دارو راه بهبود بخشند. به نظر می‌رسد، جدا شدن عرصه سیاست‌گذاری و اجرا در کشورهای توسعه یافته و فعالیت بخش خصوصی در بخش دامپزشکی در چارچوب‌های تعریف شده، وجود مراکز تحقیقاتی وابسته به دانشگاه‌ها

و دولت موجب ارتقای کمی و کیفی بخش دامپزشکی شده است. برای درک بهتر، توجه به ساختار دامپزشکی در برخی کشورهای توسعه یافته کمک می‌کند که با شناخت این فرآیند، موضوع اصلاح ساختار و تغییر سیاست‌ها بیشتر تشریح شود تا به کار گرفتن این تجربیات به بهبود و ارتقای جایگاه دامپزشکی منجر شود. در نوشتار پیش‌رو تلاش می‌کنیم تا با بررسی ساختار دامپزشکی در پنج کشور از پنج قاره جهان، وضعیت مدیریت سلامت دام و حیات وحش در این کشورها را تشریح کنیم.

فرانسه:

فرانسه اولین کشوری بود که آموزش دامپزشکی را از طریق ایجاد اولین مدارس دامپزشکی در قرن هجدهم نهادینه کرد. فرانسه از جمله کشورهایی است که در زمینه تولیدات دامی و طیور با آلمان، هلند و انگلیس رقابت می‌کند، از همین حیث

بخش دامپزشکی این کشور زیرمجموعه وزارت کشاورزی، فراورده‌های خوراکی، کشاورزی و جنگلداری فعالیت می‌کند و تمام سیاست‌گذاری‌ها در حوزه دامپزشکی و دام و طیور، برعهده این وزارتخانه است. وزیر کشاورزی و مواد غذایی، سیاست‌های دولت را در زمینه‌های کشاورزی، صنایع کشاورزی و صنایع غذایی، جنگلداری و شیلات را با همکاری وزیران اقتصاد و بهداشت، تهیه و اجرا می‌کند. وزیر کشاورزی همچنین در اجرای سیاست‌های تجارت بین‌المللی دولت مشارکت دارد، به این معنی که او به عنوان نماینده دولت در سازمان‌های بین‌المللی فعال در این حوزه حضور دارد.

اداره کل غذا، مسئولیت ایمنی و کیفیت غذا را در تمام سطوح زنجیره غذایی، همچنین سلامت و حفاظت از حیوانات و گیاهان در هماهنگی با خدمات تضمین می‌کند، به‌طوری که با فعالان این

حوزه همچون تولیدکنندگان، انجمن‌ها و مصرف‌کنندگان در ارتباط است، همچنین این اداره با خدمات وزارت اقتصاد و وزارت همبستگی و سلامت، در امر سیاست کنترل کیفیت و ایمنی محصولات کشاورزی و مواد غذایی همکاری دارد. البته دولت فرانسه در تدوین سیاست‌ها در بخش کشاورزی و دامپزشکی با اتحادیه اروپا ارتباط دارد.

دولت فرانسه در سال ۲۰۱۴ با تاسیس مرکز مرجع ملی تلاش کرد که در زمینه امور تحقیقاتی و همچنین فنی در بخش دامپزشکی، زمینه بهبود ارائه خدمات و تقویت نظارت را عملیاتی کند. یکی از اقدامات موثر این مرکز، حمایت از پروژه‌های تحقیقاتی در مورد بهبود روش‌های زراعی با هدف تغذیه بهتر حیوانات است. در بخش نظارتی نیز دولت فرانسه با تقویت این بخش تلاش می‌کند در فرآیند چرخه تولید مساله حفظ حقوق حیوانات و حقوق مصرف‌کننده به درستی رعایت شود و در صورت بروز مشکلات و تخلفات، با آن برخورد شود. از این حیث شهروندان دیگر نگران امنیت و ایمنی بهداشتی خود نیستند.

وزارت کشاورزی فرانسه از طریق موسسه ملی مطالعات دامپزشکی و مواد غذایی، مسئولیت تشخیص عمیق بیماری‌های حیوانات، کنترل داروهای دامپزشکی، تحقیقات در سلامت حیوانات و بهداشت مواد غذایی را برعهده دارد.

الجزایر:

الجزایر هم از جمله کشورهای آفریقایی است که دامپزشکی آن زیر مجموعه وزارت کشاورزی دولت

قرار دارد، دولت الجزایر از طریق وزارت کشاورزی این سیاست‌های زیر را در بخش دامپزشکی دنبال می‌کند:

برای اعمال مجوز دامپزشکی ملی و تعیین استراتژی بهداشت دامپزشکی، تهیه، نظارت، کنترل و ارزیابی قوانین و مقررات مربوط به سلامت حیوانات، رفاه و شناسایی حیوانات و ایمنی محصولات حیوانی، از جمله شیلات و آبی پروری برای مصرف انسان و خوراک حیوانات، نظارت بر عمل حرفه‌ای دامپزشکی و داروخانه دامپزشکی، تعریف و اجرای حمایت از سیاست‌های توسعه و حفاظت از سلامت حیوانات، همکاری با سازمان‌های ملی و بین‌المللی در زمینه دامپزشکی تخصصی.

از دیگر اقدامات وزارت کشاورزی الجزایر اعمال مقررات مرتبط با رعایت حقوق و سلامت حیوانات، همچنین کنترل و شناسایی حیوانات و ارتقاء کیفیت خدمات باغ وحش‌ها است. در این راستا برای اطمینان از اقدامات و سیاست‌های اتخاذ شده سازمان، ارزیابی، نظارت و پیشگیری و مساله بهداشت و کنترل سلامت دام، همچنین خدمات آزمایشگاهی را مورد سنجش قرار می‌دهد. دامپزشکی الجزایر سازماندهی و کنترل، شناسایی، ثبت نام و ردیابی حیوانات و ایجاد و نگهداری پایگاه داده‌های ملی را تضمین می‌کند که در واقع بانک اطلاعاتی حیوانات به حساب می‌آید.

اداره کل ایمنی مواد غذایی و کنترل بهداشتی در مرزها

از جمله بخش‌های وابسته به وزارت کشاورزی الجزایر است که مسئولیت نظارت بر مقررات و استانداردهای بهداشت دامپزشکی برای محصولات حیوانی، از جمله محصولات دریایی و آبی پروری در تمام مراحل زنجیره غذایی را برعهده دارد و بر صادرات و واردات حیوانات زنده، تولیدات دامی، دریایی و آبی نظارت دارد. همچنین این اداره کل به ارائه و صدور معافیت‌های بهداشتی و گواهی‌نامه مخصوص صادرات و واردات حیوانات، تولیدات دامی و دریایی نیز مبادرت می‌ورزد.

کانادا:

سازمان بازرسی مواد غذایی کانادا نهادی است که تحت نظارت وزارت کشاورزی دولت مرکزی کانادا فعالیت می‌کند و این سازمان با هدف رفع خطرات ناشی از منابع حیوانی، خوراک حیوانات و محصولات حیوانی که جزء سیستم ایمنی غذا قابل دسترس است را کاهش می‌دهد. این مسئله نقش موثری در نگهداری بهداشت عمومی ایفا می‌کند. این سازمان در بخش‌ها نظارت دارد: صادرات حیوانات خانگی، واردات یا مسافرت با حیوانات خانگی، استانداردهای بیوشیمی ملی، گزارش ماهانه بیماری‌های گزارش شده.

در کانادا مجوز دامپزشکی تحت مجوز انجمن ایالتی دامپزشکان و یا اداره نظارتی جداگانه تحت قانون استانی است. این مجموعه از طریق نظارت بر داروهای دامپزشکی، منافع عمومی و مصرف کنندگان را نیز حمایت می‌کند، اگر چه الزامات عمومی برای اقدام در زمینه دامپزشکی در کانادا

سازمان بازرسی مواد غذایی کانادا نهادی است که تحت نظارت وزارت کشاورزی دولت مرکزی کانادا فعالیت می‌کند و این سازمان با هدف رفع خطرات ناشی از منابع حیوانی، خوراک حیوانات و محصولات حیوانی که جزء سیستم ایمنی غذا قابل دسترس است را کاهش می‌دهد.





ساکنان مناطق روستایی را نیز برعهده دارد.

در بخش سلامت حیوانات و دام و طیور نیز این وزارتخانه خدمات قرنطینه‌ای را در سراسر کشور و در منطقه ایزو، یوکوهاما، استان کاناگاوا، بندرهای کوب (هیوگو)، کیتاکیوشو (فوکوکا) و اوکیناوا و فرودگاه‌های بین‌المللی ناریتا ارائه می‌دهد.

سازمان تحقیقات عمومی دارای پنج مرکز تحقیقاتی ملی است، مراکز تحقیقاتی در هوکایدو، ماریوکا، فوکویاما و کیوشو-اوکیناوا، آکادمی ملی کشاورزان، هشت موسسه تحقیقاتی (غلات، درختان میوه، گل و گیاه، سبزیجات و چای، دام و طیور، بهداشت حیوانات، مهندسی روستایی و در نهایت غذا) و مرکز تحقیقات پیشرفته بیوتکنولوژی در این زمینه به دولت مرکزی کمک می‌کنند.

در زیرمجموعه وزارتخانه کشاورزی ژاپن آزمایشگاه داروهای دامپزشکی وظیفه نظارت بر تولیدات داروها و تأثیرات آن بر حیوانات و دام و طیور را دارد، همچنین شورای امور دامپزشکی وظیفه مشاوره به وزیر در امور دامپزشکی را دارد.

بخش دارد. این بخش‌ها شامل دفتر مدیر کل، بخش ایمنی برای انسان، بخش ارزیابی و ساخت مواد شیمیایی، بخش ارزیابی بالینی، بخش ارائه و مدیریت دانش، سیاست برنامه‌ریزی و بخش امور بین‌الملل است.

بخش نظارت بر محصولات بهداشتی دامپزشکی که در ارتباط با غذا و حیوانات خانگی اداره می‌شود. همچنین سیاست‌های مربوط به ایمنی انسان در مورد داروهای دامپزشکی، از جمله مقاومت ضد میکروبی را توسعه می‌دهد. این بخش با همکاری دیگر شرکای دولت فدرال برای حفاظت از ایمنی مواد غذایی و بهداشت عمومی فعالیت می‌کند.

ژاپن:

در ژاپن نیز وزارتخانه کشاورزی، جنگلداری و ماهیگیری مسئولیت کنترل و نظارت بر تولیدات کشاورزی و دامی را برعهده دارد. تلاش این وزارتخانه علاوه بر تدوین سیاست‌های حمایتی و برنامه‌ریزی در زمینه امنیت غذایی عرضه پایدار مواد غذایی، توسعه سالم کشاورزی، صنایع جنگلداری و ماهیگیری و بهبود رفاه

مشابه هستند، اما استان‌ها و ایالت‌های کانادا با توجه به شرایط خود نیز برخی ضوابط و مقررات خاص خود را در مورد رعایت اصول دامپزشکی اعمال می‌کنند که مغایرتی با مقررات کشوری ندارد.

در زیر مجموعه این سازمان، اداره داروهای دامپزشکی وجود که با هدف مراقبت از بهداشت و سلامت انسان و حیوانات و حفاظت از غذای کانادا اقدام می‌کند. این اداره ارزیابی و نظارت بر ایمنی، کیفیت و کارایی داروهای دامپزشکی، همچنین استانداردهای ایمنی غذا را تنظیم می‌کند و مسئولیت استفاده از داروهای دامپزشکی در حیوانات خانگی و حیوانات غذایی را کنترل می‌کند.

کارکنان این بخش در زمینه‌های مختلف از جمله داروهای دامپزشکی، زیست‌شناسی، میکروبیولوژی، سم‌شناسی، فارماکولوژی، اپیدمیولوژی، انگل‌شناسی، علم حیوانات، آبی پروری، ایمنی محیط زیست، شیمی، فناوری اطلاعات (IT)، مدیریت دانش، ارتباطات، سیاست، امور مالی و اداری فعالیت می‌کنند. اداره داروهای دامپزشکی شش

در ژاپن نیز وزارتخانه کشاورزی، جنگلداری و ماهیگیری مسئولیت کنترل و نظارت بر تولیدات کشاورزی و دامی را برعهده دارد. تلاش این وزارتخانه علاوه بر تدوین سیاست‌های حمایتی و برنامه‌ریزی در زمینه امنیت غذایی عرضه پایدار مواد غذایی، توسعه سالم کشاورزی، صنایع جنگلداری و ماهیگیری و بهبود رفاه ساکنان مناطق روستایی را نیز برعهده دارد.



بررسی وضعیت آنفلوآنزای پرندگان در اروپا

۴۰ گونه از پرندگان وحشی و مهاجر در اروپا به H5N8 مبتلا شدند

آنفلوآنزای پرندگان گونه‌ای بیماری است که تمام پرندگان اعم از وحشی و اهلی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. انتقال ویروس آنفلوآنزا تنها از طریق تماس مکرر و مستقیم پرندگان با یکدیگر صورت می‌گیرد. احتمال انتقال بیماری از پرندگان وحشی و مهاجر به پرندگان اهلی و یا حتی انسان به ندرت وجود دارد.

محمد رضا موحدی





بر اساس مطالعات	بین‌المللی ویروس
H5N8 آنفلوآنزای	پرندگان در اروپا
و آسیا در حال	گردش بوده و
پیدایش فصل	سرما احتمال
خطر گسترش	این ویروس فوق
حاد پرندگان را دو	چندان می‌کند.
کارشناسان	بهداشت اروپایی
معتقدند این	ویروس برای
پرندگان اهلی و	انسان‌هایی که با
آنها در تماس مکرر	هستند، بسیار
خطرناک است	

تحقیقات اخیر اروپاییان نشان می‌دهد که ویروس H5N8 یکی از خطرناکترین و شایع‌ترین ویروس آنفلوآنزای پرندگان، از سال ۲۰۱۰ تنها در برخی از کشورهای آسیایی دیده می‌شد اما اکنون این ویروس در مدت زمان بسیار کوتاهی - از ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۸ - در سه کشور اروپایی هلند، انگلیس و آلمان شیوع پیدا کرده است. از آنجایی که این ویروس خطرناک و کشنده است، مقامات بهداشتی بسیاری از کشورها نسبت به احتمال شیوع مجدد آن هشدارهای جدی داده‌اند.

آغاز این هشدارها زمانی بود که مرغ‌های یک مزرعه در هکن دراپ Hekendrop هلند و تمام اردک‌های مزرعه یورک شایر orkshire در شمال انگلیس به این ویروس کشنده مبتلا شدند. در طی تحقیقاتی که مقامات انگلیسی انجام دادند، مشخص شد که منشأ این بیماری ویروس نادر و خطرناک H5N8 است که قابلیت انتقال به انسان را داراست. به همین دلیل بنا بر دستورات وزارت بهداشت حدود ۶۰۰ اردک آلوده به این ویروس در انگلیس و ۱۵۰ هزار پرند در روستای مرکزی هکن دراپ هلند از بین رفتند و دو مرغداری دیگر که در شعاع یک کیلومتری آن قرار داشتند، با ممنوعیت بیشتر و یک روزه حمل و نقل مرغ و تخم مرغ مواجه شدند.

در ایالت نیدرزاکس آلمان نیز که یکی از بزرگترین مناطق تولید طیور در سطح اروپا است، بعد از مشاهده ویروس آنفلوآنزای پرندگان از نوع H5N8 حدود ۹۲ هزار پرند معدوم شدند. در سال ۲۰۱۶ نیز به دلیل کشف ۳۱ مرغ مرده بر اثر این ویروس، در گرایفسوالد آلمان مقامات این کشور برای مقابله، سرکوب و جلوگیری از انتقال این ویروس به مزارع و مرغداری‌های دیگر ستاد بحران فوری و اضطراری تشکیل دادند.

بر اساس مطالعات بین‌المللی ویروس H5N8 آنفلوآنزای پرندگان در اروپا و آسیا در حال گردش بوده و پیدایش فصل

سرما احتمال خطر گسترش این ویروس فوق حاد پرندگان را دو چندان می‌کند. کارشناسان بهداشت اروپایی معتقدند این ویروس برای پرندگان اهلی و انسان‌هایی که با آنها در تماس مکرر هستند، بسیار خطرناک است اما از آنجایی که ویروس H5N8 در دمای بالاتر از ۶۰ درجه سانتی‌گراد، بیشتر از ۳ دقیقه (در دمای صد درجه سانتی‌گراد بیشتر از یک دقیقه) زنده نخواهد ماند لذا از طریق خوردن گوشت پرندگان مبتلا به آنفلوآنزا، این ویروس به انسان منتقل نخواهد شد. با توجه به گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی حیوانات اتحادیه اروپا (OIE) با این که ویروس H5N8 از پرندگان به انسان و یا از یک پرند به پرند دیگر منتقل می‌شود اما هرگز تاکنون (دسامبر ۲۰۱۷) مشاهده نشده که از انسان به انسان دیگر منتقل شود و به دنبال آن هیچ گزارشی مبنی بر مرگ و میر انسانی ناشی از انتقال پرندگان به انسان وجود نداشته است.

با این حال با نگاهی اجمالی به تاریخچه ویروس فوق حاد و خطرناک آنفلوآنزای پرندگان به این نتیجه می‌رسیم که با توجه به ویژگی‌های ژنتیکی و قابلیت انتقال اطلاعات ژنتیکی بین گونه‌های مختلف پرندگان - به‌خصوص ویژگی‌های ارتباطی بین پرندگان وحشی مهاجر و پرندگان اهلی - شکسته شدن مرزهای انتقال این ویروس بین گونه‌های مختلف پرندگان و حتی انسان‌ها دور از انتظار نخواهد بود.

شیوع H5N8 در ۲۷ کشور اروپایی

اثبات این گفته به سال ۲۰۱۶ برخواهد گشت. در سال ۲۰۱۶ ویروس H5N8 در برخی از گونه‌های پرندگان وحشی گزارش شد. در حالی که این ویروس تا قبل از آن فقط در میان پرندگان اهلی دیده شده بود. در سال‌های اخیر به دنبال همه‌گیری آنفلوآنزای پرندگان و اپیدمی انواع گوناگون ویروس

آنفلوآنزا، در حدود ۴۰ گونه از پرندگان وحشی مهاجر و پرندگان شکارچی و آبی به ویروس H5N8 مبتلا شدند که اکثر این پرندگان متعلق به هفت کشور اروپایی بودند. بررسی‌هایی که از سوی سازمان جهانی سلامت حیوانات اتحادیه اروپا در خصوص ویروس H5N8 و ارتباط آن با سلامت انسان صورت گرفته، نشان می‌دهد که علائم پیدایش این ویروس در انسان در روزهای اولیه ابتلا به این بیماری همانند علائم آنفلوآنزا فصلی است. تب، سر درد، صرفه، گلو درد و غیره در مبتلایان مشاهده می‌شود اما در ادامه فرد را دچار مشکلات شدید تنفسی می‌کند و در ۵۰ تا ۷۰ درصد موارد، در بازه زمانی یک هفته، منجر به مرگ شخص بیمار می‌شود. با توجه به گزارش‌های ارسالی از ۲۷ کشور اروپایی مبنی بر پیدایش و شیوع ویروس فوق حاد H5N8 در میان گونه‌های مختلف پرندگان اهلی و وحشی، سازمان جهانی سلامت حیوانات (OIE) فعالیت‌های میدانی خود را در جهت شناسایی و کنترل این بیماری سر لوحه کار گروهی خود قرار داد. بازدید تمام پرندگان اهلی در مرغداری‌های تحت پوشش اتحادیه اروپا، بازدید از تالاب‌ها و مناطق آزاد همچنین زیستگاه‌های پرندگان وحشی (زیرا انتقال این ویروس از طریق مدفوع پرندگان وحشی به پرندگان اهلی صورت می‌گیرد).

تلاش برای پیشگیری

تشخیص فوری و اختصاصی آنفلوآنزای پرندگان و معدوم کردن پرندگان مبتلا، ایجاد برنامه حفاظتی خاص زیست محیطی، رعایت نکات ایمنی و بهداشتی در زیستگاه‌ها و تالاب‌های محل استقرار پرندگان وحشی (بررسی‌های سازمان کشاورزی اروپا حاکی از آن است که مزارع پرندگان اهلی آلوده به ویروس H5N8 غالباً در مجاورت زیستگاه‌ها و تالاب‌های پرندگان وحشی و مهاجر قرار داشته است. به



عبارت دیگر برخی از پرندگان اهلی که در مجاورت لاشه پرندگان وحشی مهاجر و یا در تماس مستقیم با مدفوع آنها بودند، آلوده به ویروس H5N8 شدند و به شیوع اپیدمی دامن زدند) بنابراین کنترل تمام زیستگاه‌های پرندگان مهاجر و حفظ امنیت زیستی این تالاب‌ها در اولویت سازمان بهداشت جهانی حیوانات اتحادیه اروپا (OIE) و سازمان حفاظت از گونه‌های مهاجر (CMS) قرار دارد. از دیگر اقدامات این سازمان می‌توان به کنترل و نظارت کمی و کیفی واحدهای صنعتی و پرورشی مرغ‌داری‌ها و افزایش سطح بهداشت در آنها اشاره کرد. بنا بر اظهارات متخصصان و کارشناسان سازمان بهداشت جهانی (OIE) و محققان سازمان خوار و بار کشاورزی (FAO) کنترل این ویروس تنها از طریق نظارت روزانه و منظم و پاکسازی طبیعی زیستگاه‌ها از ویروس آنفلوانزا بدون صدمه زدن به منابع طبیعی و زیستی پرندگان وحشی و مهاجر و نیز بدون ایجاد ناامنی برای این پرندگان، انجام می‌شود. تا با این شیوه از انتقال و چرخش ویروس خطرناک H5N8 در محصولات تولیدی و پرورشی وابسته به طیور جلوگیری شود. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که پرندگان وحشی و مهاجر می‌تواند باعث ورود هر نوع ویروس آنفلوانزای پرندگان به یک کشور می‌شود اما انتقال همان ویروس در داخل آن کشور (بین مناطق گوناگون زیست‌محیطی و یا حتی بین شهرهای مختلف آن کشور) با پرندگان اهلی و محیط پرورشی آنها ارتباط تنگاتنگی دارد. شیوع ویروس آنفلوانزای فوق حاد و خطرناک H5N8 در انواع مختلف پرندگان نظیر مرغ، خروس، اردک، بوقلمون و غیره در ۷ کشور اروپایی گواه این مطلب است.

منابع:

۱. مجله فرانسوی علم و زندگی

۲. خبرگزاری essf

۳. آژانس بین‌المللی امنیت و سلامت

غذایی فرانسه





دامپزشکے

۷۷ دامپزشکی در شرایط سخت!

۸۱ تعیین کف تعرفه، آرمانشهر متخصصان دام کوچک

۹۲ ویزیت‌های متفاوت حیوانات خانگی



تعارف‌های درمانی برای دامپزشکان متخصص دام بزرگ جذابیتی ندارد

دامپزشکی در شرایط سخت!

تعارف‌های درمانی اگرچه هزینه‌ای است که در سراسر جهان بخشی از هزینه تولید به شمار می‌آید و پرورش دهندگان دام، آن را متقبل می‌شوند اما از آنجا که در ایران، بسیاری از کارها به صورت دستوری پیش می‌رود، دولت با دستورالعمل‌های خود به دنبال ایجاد ثبات در بازار قیمت محصولات غذایی است، بنابراین تولیدکننده توان مالی کافی برای پرداختن بسیاری از هزینه‌ها ندارد. این مسئله رشته دامپزشکی را نیز تحت تأثیر خود قرار می‌دهد زیرا تولیدکنندگان دام و طیور در ایران تلاش می‌کند هزینه‌های خود را به حداقل برسانند. در این راستا هم کاهش هزینه مراجعه دامپزشک به مزرعه، یکی از راهکارهایی است که صاحبان مزارع در پیش می‌گیرند. در نتیجه کاهش سود صاحبان دام بزرگ، این افراد پولی ندارند که دستمزد دامپزشکان را تمام و کمال پرداخت کنند در نتیجه فعالان این صنف حتی نمی‌توانند همان تعارف‌های تکلیفی دولت را از صاحبان دام‌های بزرگ اخذ کنند. اگرچه دامپزشکان دام‌های بزرگ، نسبت به دام کوچک رشته سخت و پر از مصائبی را انتخاب کرده‌اند اما کار کردن در این شرایط سخت، برای آنها جز دردسر، حاصل دیگری ندارد.

متعدد پلاتینی بازسازی شده است. اینها بخشی از زندگی کاری دامپزشکانی است که با دام بزرگ سر و کار دارند. دامپزشکانی که برخلاف تصویر کلیشه‌ای و رایج مردم از دامپزشکان، نه در کلینیک‌های تر و تمیز و شیک شمال شهر کار می‌کنند و نه حتی دستمزدهایی مانند آنها دریافت می‌کنند. تعارف‌های دستمزدی آنها باید بعد از پشت سر گذاشتن پیچ و خم بوروکراسی پیچیده اداری، در نهایت توسط وزیر کشاورزی ابلاغ شود و البته قشری که دامپزشکان دام بزرگ با آن سر و کار دارند روستاییان و تولیدکنندگان نه چندان ثروتمندی هستند که قبل از هر چیز، صرفه اقتصادی درمان دام را دو دو تا چهار تا می‌کنند.

از روستا کسی حاضر نبود در تاکسی و سواری کنارم بنشینند. در واقع این شرایط باعث خجالت‌م می‌شد. ادیب هاشمی هم که دامپزشک کهنه کاری است، هنوز رنج بیماری حین کار را در بدنش احساس می‌کند. می‌گوید سال‌ها پیش موقع سزارین یک گوسفند تب مالت گرفتم و از آنجا که بروسلوز بیماری مشترک بین انسان و دام است، دو ماه تحت درمان بودم. او ادامه می‌دهد که بر اثر تبعات ناشی از بیماری‌های مشترکی که از حیوانات گرفته‌ام هنوز درد خفیفی در زانوهایم احساس می‌کنم. و البته از یکی از دامپزشکان همکارش در اصفهان می‌گوید که حین کار از گاو لگد خورده و صورتش بارها جراحی و با صفحات

«استخوان دنده‌اش دچار مشکل شده بود. حیوان زبان بسته از درد اشک می‌ریخت و وقتی این گوساله کوچک را مداوا کردم انگار دنیا را به من بخشیده باشند». این جمله‌ها را علیرضا می‌گوید. دامپزشک جوانی که بعد از زلزله کرمانشاه، داوطلبانه به روستاهای سرپل ذهاب رفته و گله‌های زخمی را مداوا کرده است. می‌گوید کارش سخت و سنگین است اما مسئولیت عجیبی برایش ایجاد کرده است. مسئولیت در قبال موجوداتی که قادر به بیان دردهایشان نیستند. ساسان از روزهای گذراندن طرحش در روستا می‌گوید: «ساعت‌های طولانی کار در دامداری‌ها باعث می‌شد لباس‌هایم بوی ناخوشایندی بگیرد و موقع برگشتن

همه مصائب دامپزشکان دام بزرگ

دست کم یک ساعت و نیم تا دو ساعت رانندگی می کنند تا به روستاهای مجاور محل سکونتشان برسند. صد راس دام را ویزیت می کنند و در نهایت اگر تعرفه های درمانی دام بزرگ تعیین کرده باشد که برای ویزیت هر راس ۱۰ هزار تومان بگیرند، به ۳۰۰ هزار تومان رضایت می دهند. این مثال را می آورند که بگویند دامپزشکان دام بزرگ حتی از تعرفه های درمانی مصوب هم کمتر می گیرند.

خودشان می گویند چاره ای نیست. صاحب دام بزرگ همیشه یک راه حل دارد که بی خیال درمان دام و دامپزشک

بشود و آن راهکار کشتارگاه است. صاحبان دام بزرگ بیشتر از هر چیز به صرفه اقتصادی فکر می کنند. یک گاو برای صاحبش هرگز به اندازه یک گربه برای مالکش عزیز نیست. دامپزشکها می گویند بسیار پیش می آید که حیوان با مرگ دست و پنجه نرم می کند اما مالکان حیوانات خانگی از کوچکترین روزنه امید صرف نظر نکرده و برای حیوان خرج می کنند اما موضوع درباره دام بزرگ و گاو گوسفند بسیار فرق دارد. برای مالکان حیوانات صنعتی پول مهم تر از زنده ماندن حیوان است. همین مساله دست دامپزشکان را می بندد و آنها ناچارند با کمترین تعرفه های توافقی کنار بیایند.

از آن گذشته بخشی از تعرفه های درمانی دام بزرگ به عهده دولت است. به عنوان مثال واکسیناسیون و چون دولت موظف است در قالب خرید خدمات از بخش خصوصی، این تعرفه ها را به دامپزشکان بپردازد، تمایلی برای افزایش تعرفه از خود نشان نمی دهد. بنابراین واکسیناتورها که غالباً کاردان های دامپزشکی هستند، ناچارند به این تعرفه ها تن بدهند. تعرفه هایی که گاه مدتهای طولانی ثابت می ماند تا بار هزینه ای اضافه ای به دولت ها تحمیل نکند. تمام قطعات این پازل را کنار هم بچینی متوجه دشواری های کار دامپزشکان دام بزرگ می شوی. با این وجود چه باید کرد؟



کارایی تعرفه‌های دام بزرگ تنها برای شکایت!

ادیب هاشمی، دامپزشک می‌گوید: گرچه به همکارانم در بخش درمان دام بزرگ حق می‌دهم اما حتی اگر تعرفه‌های درمانی دام بزرگ دستوری نباشد، وضعیت اقتصادی تولیدکنندگان فرآورده‌های دامی به گونه‌ای نیست که انتظار داشته باشیم آنها اجرت واقعی دامپزشکان دام بزرگ را بپردازند.

امیرعباس جعفری، معاون بهداشت، آموزش و توسعه سازمان نظام دامپزشکی اما اعتقاد دارد که تعرفه‌های درمانی وضع شده برای دام بزرگ آنقدرها هم پایین نیست البته تاکید می‌کند گرچه شرایط کار به نسبت دامپزشکان متخصص دام کوچک

ممکن است دشوار باشد اما تعرفه‌ها در این بخش خیلی هم نامناسب نیست و بر اساس قانون، متناسب با نرخ تورم اعلامی از سوی مراجع رسمی تعیین می‌شود.

بهمن جاویدلامعی، معاون برنامه‌ریزی و پشتیبانی سازمان نظام دامپزشکی هم با بیان اینکه تعیین تعرفه دام بزرگ پیچیدگی‌های خاص خودش را دارد، توضیح می‌دهد: دامپزشکان دام بزرگ در بسیاری از موارد دستمزدهایی پایین‌تر از تعرفه‌های تعیین شده می‌گیرند اما دستمزدها در این بخش هم معمولاً توافقی بین دامپزشکان و مالکان دام بزرگ تعیین می‌شود و چندان از تعرفه‌های مصوب پیروی نمی‌کند. با این وجود این تعرفه‌ها بیشتر مبنای داوری در زمان اعلام

دعوی و شکایت است.

او توضیح می‌دهد: تعرفه درمانی دام بزرگ از فاکتورهای متعددی پیروی می‌کند. به‌عنوان مثال تعرفه درمان یک گاو بومی کم ارزش با گاو ریجستر تفاوت دارد زیرا ارزش اقتصادی این دو متفاوت است. بنابراین چون در بحث درمان دام بزرگ مساله ارزش افزوده اقتصادی و سرمایه‌افراد مطرح است، نیاز به تعرفه‌های کارشناسی است که بر اساس و مبنای آن بتوان به شکایات رسیدگی کرد و گرچه در عمل این تعرفه‌ها هم مانند دام کوچک به صورت توافقی تعیین می‌شوند.

تعرفه‌ها در بروکرسی اداری معطل مانده است

در شرایطی که دامپزشکان دام بزرگ می‌گویند تعرفه درمانی دام بزرگ سال‌هاست تقریباً ثابت مانده است، لامعی معاون برنامه‌ریزی و پشتیبانی سازمان نظام دامپزشکی این موضوع را رد می‌کند و می‌گوید: هر بخش از تعرفه‌ها با ضرایبی که دستورالعمل آن وجود دارد جداگانه محاسبه شده است و تعرفه هر سال برای تصویب و ابلاغ به وزارت کشاورزی ارسال می‌شود. منتها تعرفه‌های جدید در بوروکراسی اداری معطل می‌ماند.

او تاکید می‌کند: البته این مساله دور از انتظار نیست وقتی که تعرفه درمانی پزشکان با آن همه قدرت صنفی که دارند، تازه در مرداد ماه امسال و با ۵ تا ۶ ماه تاخیر ابلاغ می‌شود. بنابراین تاخیر در ابلاغ تعرفه‌های درمانی دام بزرگ هم چندان بعید نبوده است.

با این وجود بسیاری از دامپزشکان اعتقاد دارند، مصائب کار در رشته دام بزرگ آن قدر زیاد است که دامپزشکان جوان بعد از گذراندن طرح‌هایشان ترجیح می‌دهند در بخش دام کوچک وارد بازار کار شوند. این موضوع در حالی رخ می‌دهد که ایران در زمینه تولید کننده دام بزرگ به شمار می‌آید و از این نظر، بازار بزرگی در اختیار دارد. این اختیار دامپزشکان دام بزرگ قرار داده است. دامپزشکانی که بیشترین نارضایتی شغلی را در مقایسه با همکارانشان مطرح می‌کنند.

بسیاری از دامپزشکان اعتقاد دارند، مصائب کار در رشته دام بزرگ آن قدر زیاد است که دامپزشکان جوان بعد از گذراندن طرح‌هایشان ترجیح می‌دهند در بخش دام کوچک وارد بازار کار شوند. این موضوع در حالی رخ می‌دهد که ایران در زمینه تولید فرآورده‌های دامی یک تولید کننده بزرگ به شمار می‌آید و از این نظر، بازار بزرگی در اختیار دارد.



فصلنامه جامعه دامپزشکان ایران < بهار و تابستان ۱۳۹۸



تعیین کف تعرفه، آرمانشهر متخصصان دام کوچک

نرخ گذاری برای ویزیت حیوانات خانگی با توجه به لوکس بودن آن معنی ندارد

شکوفه حبيب زاده

دامپزشکان متخصص در زمینه دام کوچک از تعرفه توافقی راضی هستند. آنچه محل انتقاد آنهاست، نبودن کف تعرفه برای مقابله با افرادی است که به نوعی در این عرصه، دامپینگ می کنند و به واسطه آنکه تعرفه توافقی است، راه قانونی برای شکایت از آنها نیز وجود ندارد. کارشناسان این عرصه معتقدند که حضور دولت در نظام تعرفه گذاری در هر صنفی، همواره به ضرر آن صنف تمام شده و این موفقیت فعالان عرصه دام کوچک است که توانسته اند با خصوصی اداره کردن و تعرفه توافقی، به دور از جنجال های تعیین تعرفه دولتی، در حدفاصل ۱۰ تا ۱۵ سال، موجب گسترده شدن فعالیت دام کوچک شوند. به گفته آنها، نظام تعرفه توافقی با در نظر گرفتن کف تعرفه، آن آرمانشهر (اتوپیا) است که دامپزشکان به دنبال آن هستند. به اعتقاد آنها مجازات فردی که به ناحق تعرفه بالا در نظر می گیرد، نخریدن خدمات اوست، اما مجازاتی برای ارزان فروشی وجود ندارد و به همین دلیل بهترین اقدام در این زمینه، تعیین طیف تعرفه با نقطه آغاز کف تعرفه و سقف توافقی تعرفه است. در این زمینه نظر چهار فعال این عرصه را جویا شدیم که در پی می آید:

بدخلاق با ارزان فروشی

رضا یوسفی، متخصص مامایی و بیماری های تولید مثل در کلینیک دام های کوچک در گفت و گو با خبرنگار ما با اینکه تعرفه ثابتی برای دام های کوچک (پت) به عنوان یکی از مشاغل فانتزی وجود ندارد و ارقام متفاوتی در این زمینه مطرح می شود، از میزان تعرفه در کلینیک راضی است.

وقتی از او درباره توافقی بودن نرخ تعرفه و ویزیت و چرایی نظرخواهی از دامپزشکان برای تعیین نرخ مشخص در این زمینه می پرسیم، می گوید: با توجه به اینکه ارقام تعرفه در این بخش توافقی است، اظهار نظری در این باره از کلینیک داران

پرسیده نشده است.

یوسفی درباره ایجاد مشکل به سبب تفاوت در ارقام ویزیت می گوید: این ارقام، توافقی تعیین تکلیف می شود و به همین دلیل، این نرخ های متنوع، ایجاد مشکل می کند. این دامپزشک درباره اینکه نرخ ویزیت آیا تا به حال، محل اختلاف دامپزشکان و مراجعه کنندگان قرار گرفته یا خیر، می گوید: این مسئله هم برای همکاران و هم برای مراجعه کنندگان می تواند مشکلات زیادی را ایجاد کند. هر چند او می گوید این اختلافات تا به حال تا آنجا که او خبر دارد به شکایت نکشیده، اما می گوید تنش های زیادی را به وجود

به صورت کلی
تعرفه در بخش
دام‌های کوچک
بی‌معنی است. اگر
می‌خواهند حتما
تعرفه‌ای تعیین
کنند، باید کف
قیمت را در نظر
بگیرند تا تأکیدی
بر این باشد که
کسی نتواند رقابت
ناسالم کرده و
دامپینگ کند. در
عین حال، باید
سقف هم به صورت
توافقی در نظر
گرفته شود. در
یک بازار رقابتی
سالم، خاطیان
خود به خود حذف
می‌شوند

آورده است.

این متخصص مامایی و بیماری‌های تولید مثل در کلینیک دام‌های کوچک توضیح می‌دهد: مراجعه‌کنندگان عمدتاً می‌پرسند چرا ارقام این کلینیک تا آن کلینیک تا این اندازه متفاوت است و ما مجبوریم این تفاوت را به امکانات کلینیک مرتبط کنیم.

وقتی از او می‌پرسم با توجه به اینکه این اختلافات وجود دارد، آیا این مشکلات را با مسئولان مربوطه در میان گذاشته‌اید تا فکری به حال آن کنند، پاسخ می‌دهد: تغییرات زمانی اتفاق می‌افتد که مسئولان از ما نظر بخواهند. وقتی نظر خواهی نمی‌شود، مطمئناً کسی مشکل را منعکس نمی‌کند که بخواهد اثرگذار باشد یا نباشد. تا امروز جامعه دامپزشکان یا جامعه دام کوچک از کسانی که در حوزه دام‌های کوچک فعال هستند نپرسیده‌اند نظراتشان چیست تا بخواهیم جلسه بگذاریم و مشکلات را رفع کنیم

او ادامه می‌دهد: دامپزشکان این حوزه نیز برای رساندن نظرات خود به مجموعه اقدامی نمی‌کنند، زیرا این مشکل به صورت خودجوش برطرف می‌شود و مراکز دامپزشکی خودشان تعرفه‌ها را مشخص می‌کنند و اختلافات را با توجیه یا موارد غیراخلاقی برطرف می‌کنند. فرضاً عنوان می‌شود، اگر کلینیکی ارزان‌تر دریافت می‌کند، ممکن است واکسن تقلبی ارائه دهد. این اظهارنظرهای غیراخلاقی ممکن است در روند این نامشخص بودن ارقام، بیان شود. به گفته او، در این بخش نظارتی صورت نمی‌گیرد و به همین دلیل ارقام متفاوتی ارائه می‌شود. یوسفی پیشنهاد می‌دهد: اگر مانند باقی صنفا، تعرفه مشخصی وجود داشته باشد و نظارتی نیز در این زمینه صورت بگیرد، این اتفاق نمی‌افتد.

تعیین طیف تعرفه برای دام‌های کوچک

علی تقی‌پور، متخصص بیماری‌های

داخلی دام‌های کوچک، دیگر کارشناس حوزه در گفت‌وگو با خبرنگار ما معتقد است: میزان تعرفه‌ها با توجه به شرایط موجود اقتصادی پایین است.

او با اشاره به اینکه مشاغل مربوط به دام‌های کوچک، لوکس محسوب می‌شود، می‌گوید: در تمامی دنیا این شغل، لوکس محسوب می‌شود، زیرا کسی حیوان کوچک خانگی نگه می‌دارد که از پس خرج و مخارج او بربیاید.

این عضو هیات علمی دانشگاه آزاد کرج تأکید می‌کند: نرخ‌گذاری در بخش دام‌های کوچک چندان هم معقول نیست. او با اشاره به اینکه مرکز توجه مسئولان ارشد روی بخش اقتصاد ملی است، اضافه می‌کند: باید برای این بخش اقتصادی، تعرفه‌هایی در نظر گرفته شود، اما در بخش دام‌های کوچک که به نوعی عمل زیبایی محسوب می‌شود، نمی‌توان نرخ معینی در نظر گرفت.

تقی‌پور با بیان اینکه به عقیده من به صورت کلی تعرفه در بخش دام‌های کوچک بی‌معنی است، ادامه می‌دهد: اگر می‌خواهند حتماً تعرفه‌ای تعیین کنند، باید کف قیمت را در نظر بگیرند تا تأکیدی بر این باشد که کسی نتواند رقابت ناسالم کرده و دامپینگ کند. در عین حال، باید سقف هم به صورت توافقی در نظر گرفته شود. در یک بازار رقابتی سالم، خاطیان خود به خود حذف می‌شوند.

او ادامه می‌دهد: البته کسی نمی‌تواند قیمت خیلی بالایی هم ارائه دهد، زیرا اکنون کلینیک‌های دام کوچک به وفور یافت می‌شود.

این کارشناس با بیان اینکه نظارت بر این بخش کار آسانی نیست، می‌گوید: اکنون در شاخه پزشکی هم با وجودی که وبزیت پزشک متخصص ۴۰ هزار تومان است، یک متخصص کار کشته ۷۵ هزار تومان دریافت می‌کند. ممکن است پزشکی همان ۴۰ هزار تومان تعرفه را دریافت کند و بیمار بیشتری داشته باشد، اما پزشک متخصص دیگری که وبزیت بیشتری دریافت می‌کند، زمان بیشتری را

صرف معاینه بیمار می‌کند که در شرایط عادی چنین نیست. در این زمینه این مردم هستند که تصمیم‌گیر هستند.

او با بیان اینکه در مورد خدمات لوکس، نمی‌توان نرخ‌گذاری کرد و بر آن نظارت هم داشت، ادامه می‌دهد: در حال حاضر مراکز دانشگاهی که تعرفه‌های پایین‌تری دارند هم وجود دارند و این مسئله، دست مراجعه‌کنندگان را برای انتخاب باز می‌گذارد.

تجربه ناموفق تعرفه دستوری

این عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد کرج با اشاره به اینکه در زمان دانشجویی نرخ تعرفه دام‌های بزرگ از پیش از انقلاب به میزان ثابتی بوده و تغییر نکرده بود، ادامه می‌دهد: باید هر نوع تعرفه‌گذاری به نحوی باشد که مورد پذیرش قرار گیرد نه اینکه کسی توجهی به آن نکرده و کار خود را انجام دهد.

تقی‌پور پیشنهاد طیف قیمتی را مطرح کرده و می‌گوید: تعیین یک طیف برای نرخ تعرفه به جای یک نرخ دستوری اقدام مناسب‌تری است، زیرا بازار رقابتی مراجع‌کنندگان تعرفه معقول را مشخص می‌کند.

تعیین دوباره تعرفه

دکتر ماهان بیطرف، مدیر بیمارستان شبانه روزی پایتخت در گفت‌وگو با خبرنگار ما با ابراز رضایت از تعرفه توافقی به شرط جلوگیری از ارزان‌فروشی، علت را این گونه بیان می‌کند: واقعیت آن است که هر نوع تعرفه‌گذاری هم نقطه مثبت دارد و هم نقطه منفی. وقتی تعرفه مناسب و نظارت درست بر اجرای آن وجود داشته باشد، جلوی ارزان‌فروشی خدمات گرفته می‌شود، اما در مقابل ایراد بزرگی دارد و آن این است که احتمالاً تعرفه‌های تعیین شده برای بخش خصوصی به صرفه نیست. بیطرف در ادامه با بیان اینکه وقتی هم تعرفه همراه با ضمانت اجرا نباشد، برخی می‌توانند سوءاستفاده کرده و ارزان‌فروشی کنند، بیان می‌کند: توصیه ما به سازمان نظام دامپزشکی همواره این بود که کف

خدمات، ارتقا دانش علمی خود و تبلیغات اختصاص دهند، کاهش هزینه تعرفه را در برنامه‌های خود در نظر می‌گیرند و این اقدام آنها برای فعالان در این عرصه، سلامت حیوانات و جامعه آسیب‌زا خواهد بود.

او در پاسخ به این پرسش که آیا تلاشی برای در نظر گرفتن کف قانونی تعرفه انجام گرفته است یا خیر، می‌گوید: از نظر تعیین تعرفه توسط سازمان نظام دامپزشکی، چیزی تحت عنوان کف تعرفه وجود ندارد، اما کمیته‌ای با نام ساماندهی بهداشت و درمان دام کوچک تشکیل شده است که اعضای آن نمایندگان از سازمان دامپزشکی، سازمان نظام دامپزشکی و جامعه دامپزشکی حیوانات کوچک هستند که در این زمینه در تلاش هستند تا فضای کسب و کار مناسب‌تری برای فعالان دام کوچک ایجاد شود.

در این حرفه، آسیب‌زا باشد؟ بیطرف در پاسخ به این پرسش می‌گوید: برخی کلینیک‌ها برای تبلیغات و جلب مراجعه کننده تخفیف‌های گزاف ۵۰ تا ۱۰۰ درصدی را به بهانه‌های مختلف حتی روز پدر یا ولنتاین اعلام می‌کنند تا جذب مشتری کنند. فرضاً جراحی ۵۰۰ هزار تا یک میلیون تومانی را با قیمت زیر ۱۰۰ هزار تومان انجام می‌دهند و این کاهش قیمت حتماً با کاهش کیفیت همراه است و همچنین باعث آسیب به شئون حرفه‌ای می‌شود که خود تخلف است.

از او درباره اینکه این اقدام چگونه موجب سود این گروه خواهد شد، می‌پرسم و این متخصص پاسخ می‌دهد: این افراد برای آغاز کار، کسب تجربه یا نداشتن دانش صنفی و عدم برنامه مشخص کاری، دست به چنین تبلیغی می‌زنند و به جای اینکه هزینه زیادی را به افزایش کیفیت

تعرفه برای دام‌های کوچک در نظر گرفته شود، اما در مقابل دامپزشکان با توجه به خدماتی که ارائه می‌دهند بتوانند تعرفه بیشتری دریافت کنند و در واقع کف تعرفه همزمان با تعرفه توافقی اجرا شود.

بیطرف ذکر این نکته را مهم دانست که در ارتباط با کف تعرفه و تعرفه توافقی مجموعه‌ای از شرایط مانند موقعیت جغرافیایی، امکانات سخت افزاری، تخصص و غیره دخیل هستند.

عضو هیئت مدیره جامعه دامپزشکی حیوانات کوچک با اشاره به اینکه مجازات گران فروش، نخریدن است، می‌گوید: اگر کسی به ناحق خدماتی را گران ارائه کند، افراد می‌توانند آن خدمات را اصطلاحاً نخرند، اما اگر ارائه این خدمات با کیفیت، تخصصی و علمی‌تر باشد و تعرفه آن نیز بر این اساس، بیشتر در نظر گرفته شود، مخاطب خود را خواهد داشت.

او ادامه می‌دهد: وقتی کف تعرفه و نظارت نیز وجود داشته باشد، کسی نمی‌تواند ارزان‌فروشی کند. بر همین اساس موافقیم که جامعه دامپزشکی حیوانات کوچک و نهادهای ذی‌ربط، کف تعرفه‌ها را تعیین کنند.

به گفته او، در سال ۹۰ و ۹۳، براساس تصمیم جامعه دامپزشکی حیوانات کوچک، به صورت غیررسمی کف تعرفه برای اعضای جامعه تعیین شده بود، در حالی که نهاد ذی‌ربط سازمان نظام دامپزشکی است و نظام دامپزشکی هم در مورد حیوانات همراه و اسب، تعرفه توافقی اعلام کرده بود. در واقع کف تعرفه‌گذاری به شکل رسمی از سوی نهادهای حاکمیتی اعلام نشده بود.

دامپزشکان از تعیین تعرفه کف راضی هستند

از این دامپزشک درباره تاثیر در نظر گرفتن کف تعرفه در میزان رضایت دامپزشکان در عرصه دام کوچک در این دو سال می‌پرسم. می‌گوید: دامپزشکانی که در این زمینه شراکت داشتند، اغلب راضی بودند.

شیوه ارزان‌فروشی چگونه توانسته





وضعیت تعرفه‌های دامپزشکی در اروپا بررسی شد

هر ویزیت سرپایی در اروپا ۳۰ یورو

دامپزشکی یا پزشکی حیوانات، مجموعه علوم تجربی است که به شناسایی، درمان و پیشگیری بیماری‌های مخصوص حیوانات می‌پردازد. این علم علاوه بر تمام خدمات درمانی و جراحی حیوانات به بررسی و شناخت بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان پرداخته و تلاش می‌کند راه‌های انتقال و شیوع بیماری‌های حیوانی و دامی را در میان انسان‌ها از بین ببرد. این رشته در ابتدا به منظور مراقبت‌های بالینی از حیوانات پرورشی و دامی در روستاها تنها با اهداف اقتصادی شکل گرفت و بیشتر خدمات آن مربوط به حیواناتی از قبیل اسب، سگ، گربه، گوسفندان و گاوها بود.

این علم اولین بار در شهر لیون فرانسه با موافقت شورای دولت لویی پانزدهم شکل گرفت تا بتواند نقش مهمی در ایجاد روابط بین انسان‌ها و حیوانات (به‌ویژه حیوانات دامی) ایفا کند. با توجه به اینکه سلامت انسان‌ها در گرو سلامت حیوانات خانگی و دامی و نیز در گرو سلامت محصولات دامی است، نقش پرورش و نگهداری و رعایت اصول اولیه بهزیستی تحت نظارت این علم (دامپزشکی) بسیار حائز اهمیت است. برخی از بیماری‌های موجود در حیوانات به‌راحتی و به‌طور مستقیم یا غیر مستقیم به انسان انتقال داده می‌شود که گاهی برخی از آنها از قبیل: هاری، سل، آنفولانزای پرندگان (مرغی) می‌تواند به شدت سلامت انسان را تهدید کند.

برای پیشگیری از انتقال چنین بیماری‌هایی باید در درجه اول تولیدات دامی و طیور از قبیل عسل، گوشت، شیر، مرغ و تخم مرغ و غیره که وارد زنجیره غذایی انسان‌ها می‌شود، به دقت کنترل و تحت نظارت سازمان‌ها و میادین مختلف قرار گیرد، این مراقبت‌ها در کشور های مختلف دارای شرایط و ضوابط خاص همان کشور است که شامل: بازدید از محل نگهداری حیوانات دامی و طیور، بررسی شرایط نگهداری و پرورش حیوانات، ویزیت اختصاصی دام و طیور، بررسی سلامت حیوانات، نظارت بر نحوه کشتار دام (گاو، گوسفند، خوک) و طیور (مرغ، اردک، غاز، بوقلمون) است.



محمدرضا موحدی



بر اساس اطلاعات موجود، میانگین ویزیت ساده ۳۰ یورو الی ۳۸ یورو، ویزیت شبانه و ایام تعطیل ۵۰ تا ۹۰ یورو، خدمات آزمایشگاهی ۵۰ تا ۸۰ یورو، واکسیناسیون (برحسب نوع بیماری) ۵۰ تا ۸۰ یورو، خدمات استریل کردن و ضدعفونی برای حیوانات نر به طور میانگین ۱۰۰ یورو برای حیوانات ماده ۱۵۰ یورو، معاینه های بالینی به طور کلی ۹۰ یورو تعیین شده است

ارائه خدمات پزشکی برای حیوانات آسیب دیده و بیمار و فراهم آوردن شرایط بهبودی از قبیل انواع جراحی ها، تزریق انواع واکسن برای پیشگیری از بیماری های دامی، خدمات عکس برداری و آزمایشگاهی در خصوص شناسایی برخی بیماری های مشترک و واگیر بین انسان و حیوان، خدمات پزشکی اورژانسی و ارائه و صدور انواع بیمه نامه های سلامتی برای حیوانات پرورشی و صاحبان مزارع به عهده دامپزشکان است.

با توجه به شرایط موجود، این خدمات غیر قابل اجتناب بوده و صد البته هزینه هایی را هم برای مزرعه و پرورش دهندگان و هم برای دولت مربوطه به همراه دارد. در اینجا به بررسی برخی تعرفه های بهداشتی و خدمات دامپزشکی در خصوص حیوانات خانگی، دام و طیور در سال ۲۰۱۷ خواهیم پرداخت:

از سوی اتحادیه اروپا نرخ مصوب برای یک ویزیت سرپایی ساده ۳۰ یورو است که البته این نرخ بر اساس نوع کشور، منطقه و یا نوع کلینیک و ساعت مراجعه متغییر خواهد بود. به عبارت دیگر در راستای اجرای قوانین

نظارت بر تعرفه های دامپزشکی و افزایش بهره وری بخش کشاورزی و دامی نرخ خدمات درمانی، پیشگیری، آزمایشگاهی و بهداشتی به تفکیک نوع خدمات و خرید لوازم مصرفی برای هر کشور تحت پوشش اتحادیه اروپا متفاوت است:

در خصوص عملیات و خدمات درمانی خارج از کلینیک ها علاوه بر تعرفه های درمانگاهی بر اساس مدت زمان صرف شده توسط پزشک و یا دستیاران او و با احتساب زمان رفت و برگشت و مسافت طی شده، درصدی به ۳۰ یوروی اولیه اضافه می شود. در ایام تعطیل و یا ساعت شبانه، ۳۵ درصد به نرخ اولیه درمان اضافه می شود.

در صورتی که به دامپزشک متخصص (دارای مدرک دکترای حرفه ای تخصصی) مراجعه شود به تمامی تعرفه ها ۲۰ تا ۳۰ درصد اضافه خواهد شد.

ارائه خدمات بهداشتی و پزشکی در داخل و خارج درمانگاه برای مزرعه داران (پرورش دهندگان طیور) به نسبت سن حیوانات متغییر خواهد بود که این خدمات شامل ویزیت و بازدید از تاسیسات مرغداری، واکسیناسیون و

بررسی غذای مورد استفاده طیور است (معمولاً در یک ماه ۲ الی ۳ بار این بازدید انجام می شود).

تمام هزینه های سم زدایی، مواد ضد عفونی و تهیه دارو، سرم و لوازم مصرفی در صورت لزوم به جراحی بر عهده پرورش دهندگان است.

در اینجا برخی ارقام تعیین شده از سوی درمانگاه ها و بیمارستان های دامپزشکی در سال ۲۰۱۶ و ۲۰۱۷ مرور می شود. بر اساس اطلاعات موجود، میانگین ویزیت ساده ۳۰ یورو الی ۳۸ یورو، ویزیت شبانه و ایام تعطیل ۵۰ تا ۹۰ یورو، خدمات آزمایشگاهی ۵۰ تا ۸۰ یورو، واکسیناسیون (برحسب نوع بیماری) ۵۰ تا ۸۰ یورو، خدمات استریل کردن و ضد عفونی برای حیوانات نر به طور میانگین ۱۰۰ یورو برای حیوانات ماده ۱۵۰ یورو، معاینه های بالینی به طور کلی ۹۰ یورو تعیین شده است.

هر چه خدمات پزشکی و بهداشتی پیشرفته تر باشد هزینه ها و تعرفه ها به نسبت بالاتر خواهد رفت. ارائه هر گونه خدمات اولیه درماتولوژی (ششاخته ای از علم پزشکی در خصوص بیماری های پوستی) ۱۲۰ یورو، درمان آلرژی ها ۲۵۰



تعطیل، ۵۵ یورو است. خدمات پیشگیری و بهداشتی دامپزشکی طیور، در صورتی که بیش از یک نوع واکسن تزریق شود و یا احتیاج به تزریق همزمان واکسن باشد از قیمت پایه (۵۰ تا ۸۰ یورو) ۲۰ تا ۳۰ درصد کم می‌شود.

مابقی تعرفه‌های جراحی از قبیل زمان و مکان جراحی، هزینه بی‌هوشی بخیه داروهای ضد درد، ضد عفونی و ضد سم به احتساب نرخ اولیه جراحی دام بر عهده دامدار خواهد بود.

سن دام، هزینه برای پرورش دهندگان خواهد داشت. در خصوص افزایش نرخ تورم و افزایش سطح خدمات دامپروری نیاز به هرگونه مشاوره غیرحضوری با دامپزشک درباره مرغ‌داری‌ها به ازاء هر ۱۰ هزار مرغ ۴۰ درصد به مبلغ پایه (تعرفه در نظر گرفته شده برای هر منطقه) اضافه می‌شود.

در خصوص خدمات آزمایشگاهی و عکسبرداری قیمت پایه ۴۵ یورو و در موارد اورژانسی یا در ایام ششانه و ایام

یسورو، قطع عضو و درمان و جراحی غده در حیوانات دامی ۵۰۰ یورو، نرخ پایه هر گونه عمل جراحی ۱۵۰۰ یورو است. لازم به یادآوری است که تمامی این نرخ‌ها بنا به شرایط استانی و زیست محیطی و محل استقرار و کیفیت دامداری‌ها و مرغداری‌ها قابل تغییر خواهد بود.

بر اساس مصوبه مراقبت و درمان دامی و حیوانات پرورشی، تجویز هرگونه آنتی بیوتیک ۷۷ یورو، سم زدایی و تهیه سرم از ۲۵۵ یورو تا ۴۰۰ یورو به نسبت



از آنجایی که بازار اصلی اروپا در سال ۲۰۱۶ در زمینه تولیدات دامی مخصوصاً گوشت خوک دچار بحران‌های شدید مالی شده بود، فدراسیون خوراک دام اروپا پروژه‌های کشاورزی خود را با تمرکز بر روی بهبود و ارتقا کیفی بخش خوراک دام فراهم کرد تا علاوه بر ثبات و پایداری در بخش مالی و اقتصادی به تامین مواد اولیه پرداخته و دسترسی نامحدود نهاده‌ها واحدهای دامی به مواد غذایی دام‌ها و طیور راحت‌تر صورت پذیرد

محلی برای درمان حیوانات

بیمارستان می‌پرسم. می‌گوید: اینجا تمامی خدمات پزشکی کلینیک و اورژانسی را به حیوانات خانگی ارائه می‌کند. تلفنش زنگ می‌خورد. وقتی را برای صاحب حیوان تعیین می‌کند و درباره جزئیات خدمات ادامه می‌دهد: چشم پزشکی، دندان پزشکی، بستری، تعیین جنسیت، انواع آزمایشات از جمله خدمات بیمارستان به تمامی حیوانات خانگی چه سگ و گربه و چه پرند و آبزیان ارائه می‌شود. همین طور مشغول حرف زدن بودیم که خانم مسنی سید به دست از یکی از اتاق‌ها بیرون می‌آید. درون سبد گربه کوچک مشکلی قرار دارد که رویش را با پارچه‌ای آبی رنگ پوشانده است تا جایی که فقط سر و چشمان مشکلی رنگش معلوم است. وقت بعدی را می‌گیرد و با احتیاط از

در بسته است. برای ورود زنگ می‌زنم. در باز می‌شود. وارد حیاط یک بیمارستان دامپزشکی در غرب تهران می‌شوم. در سمت راست محلی برای استراحت صاحبان حیوانات خانگی ساخته شده است. از آنجا عبور می‌کنم. هنوز از پله‌های بیمارستان بالا نرفته‌ام که پسر جوان قد بلندی با سگی بزرگی که قلاده‌اش را در دست گرفته از پله‌ها پائین می‌آید. ساق پای چپ سگش را باند پیچی کرده‌اند. علت را می‌پرسم که می‌گوید: پای سگم پیچ خورده و استخوانش آسیب دیده است. سگ بی‌قراری می‌کند. صاحبش سعی می‌کند آرامش کند اما بی‌فایده است. قبل از اینکه از بیمارستان خارج شود، از تعرفه‌ها و خدمات بیمارستان می‌پرسم که می‌گوید:

خدمات اینجا خوب است و مشکلی نیست. از پله‌ها بالا می‌روم. وارد طبقه اول می‌شوم. خانمی با روپوش و مقنعه‌ای سرمه‌ای با حاشیه‌های زرد رنگ پشت میز بزرگی نشسته است و وقت معاینه را برای حیوانات خانگی هماهنگ می‌کند. همین که وقتش آزاد می‌شود درباره خدمات

مراجعه کنندگان به کلینیک‌ها از خدمات ارائه شده می‌گویند

ویزیت‌های متفاوت حیوانات خانگی

این روزها کلینیک‌های دامپزشکی زیادی در جای جای شهر رشد کرده‌اند. کلینیک‌هایی که با این مجوز فعالیت خود را از سر گرفته‌اند که خدمات مناسبی را به حیوانات خانگی ارائه کنند. اما درمیان رشد این کلینیک‌ها، آنچه که بیش از پیش اهمیت زیادی دارد و صاحبان برخی از حیوانات خانگی در گفت‌وگو با خبرنگار ما به آن اشاره می‌کنند: بحث خدمات و تعرفه‌هایی است که برخی از این کلینیک‌ها در ازای مداوای حیوانات می‌گیرند اما خدمات لازم را به آنها ارائه نمی‌کنند. برخی دیگر نیز که با ابزار نارضایتی از تعرفه‌های این کلینیک‌ها اضافه می‌کنند: تعرفه‌ها نرخ یکسانی ندارد و حق ویزیت همه کلینیک‌ها متفاوت است.



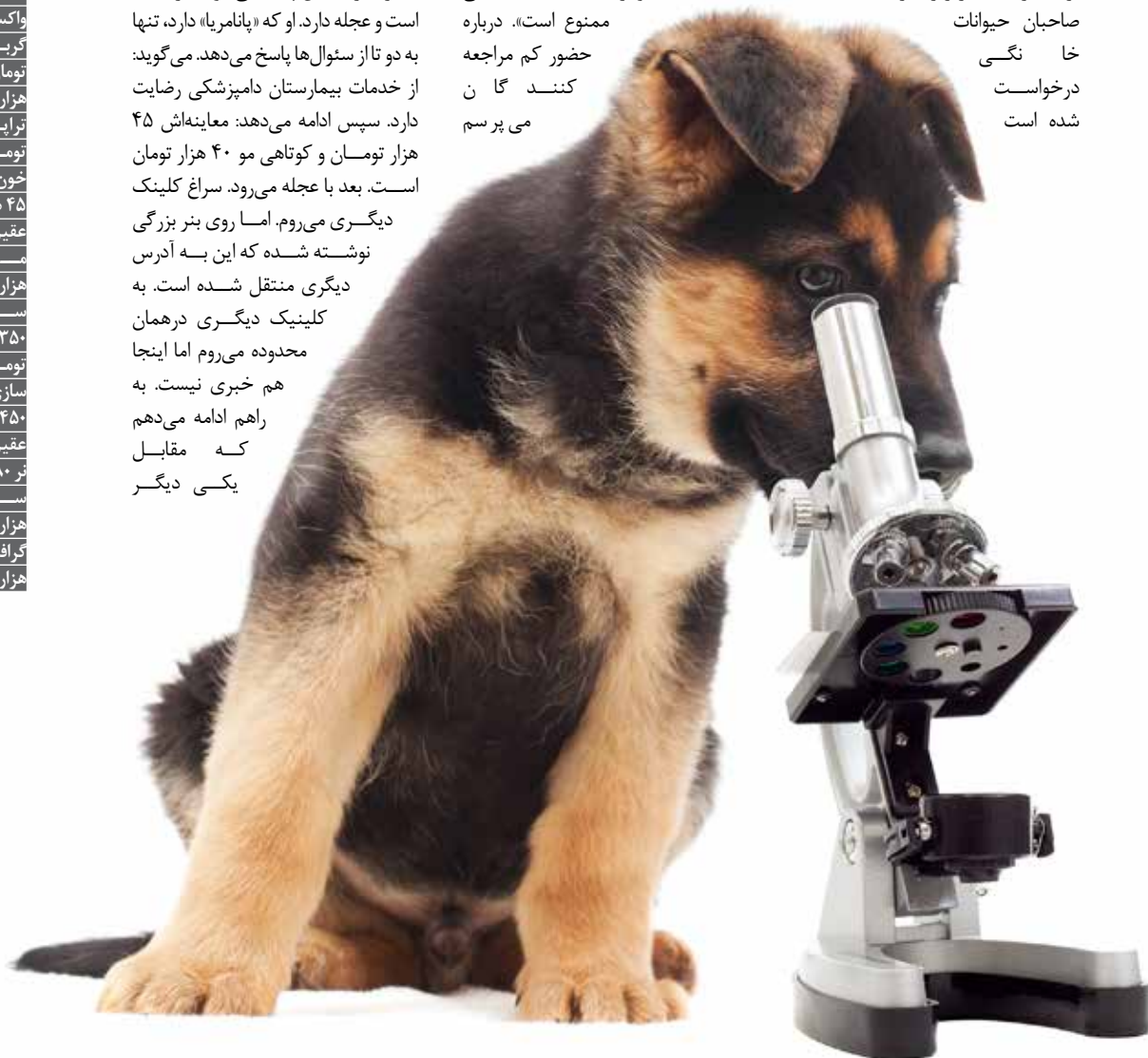
که پاسخ می‌دهد: روزهای بارانی مراجعه کننده کمتر است اما در روزهای دیگر معمولاً روزی ۱۵۰ مراجعه کننده داریم. از پله‌ها پایین و از بیمارستان خارج می‌شوم. در را می‌بندم. به دنبال کلینیک دامپزشکی دیگری می‌روم. با خانمی جوان که قلاده سگ کوچولوی سفیدش را گرفته برخورد می‌کنم. از خدمات بیمارستان می‌پرسم که می‌گوید: اولین بار است که می‌خواهد به این بیمارستان مراجعه کند. اما ادامه می‌دهد: «بلا» را به تازگی خریدم و اطلاع دقیقی از قیمت‌ها ندارم. البته ویزیت مطب ۵۰ هزار تومان و هزینه واکسن‌ها هر کدام ۱۵۰ هزار تومان است. می‌گوید: هر سه ماه یکبار باید چکاپ شود و در ابتدا باید واکسن‌ها را ماهیانه و بعد از آن سالانه تزریق کند. در همین حال، خانم قد بلند دیگری از ماشین پیاده می‌شود. سراسیمه است و عجله دارد. او که «پانامریا» دارد، تنها به دو تا از سئوال‌ها پاسخ می‌دهد. می‌گوید: از خدمات بیمارستان دامپزشکی رضایت دارد. سپس ادامه می‌دهد: معاینه‌اش ۴۵ هزار تومان و کوتاهی مو ۴۰ هزار تومان است. بعد با عجله می‌رود. سراغ کلینیک دیگری می‌روم. اما روی بنر بزرگی نوشته شده که این به آدرس دیگری منتقل شده است. به کلینیک دیگری در همان محدوده می‌روم اما اینجا هم خبری نیست. به راهم ادامه می‌دهم که مقابل یکی دیگر

که پس از بررسی هزینه‌ها برای تشکیل پرونده اقدام کنید. بعد از مطالعه تعرفه‌ها درباره دیگر خدمات بیمارستان می‌پرسم که مسئول بخش می‌گوید: اینجا همه نوع خدماتی داریم. حتی گواهی سلامت برای خروج از کشور حیوانات نیز صادر می‌شود. درباره تعرفه این گواهی می‌پرسم که پاسخ می‌دهد: هزینه معاینه و گواهی سلامت حیوانات برای خروج از کشور ۸۰ هزار تومان است. از تعرفه کوتاهی موی حیوانات می‌پرسم که اضافه می‌کند: کوتاهی مو بستگی به موی آنها دارد و با تعیین وقت قبلی انجام می‌شود. برای بازدید از بخش‌های مختلف اجازه می‌گیرم اما با مخالفت مدیر بیمارستان روبرو می‌شوم که در پاسخ به مسئول بخش تنها این را می‌گوید: «بدون مجوز بازدید و ارائه اطلاعات تکمیلی ممنوع است». درباره حضور کم مراجعه کنندگان می‌پرسم

بیمارستان خارج می‌شود. از مسئول بخش درباره تعرفه‌ها می‌پرسم که کاغذ روی دیوار را نشان می‌دهد و می‌گوید: تعرفه‌ها همین است که می‌بینید. نگاهی به تعرفه‌ها می‌اندازم. بر روی این کاغذ سفید رنگ نوشته شده است: معاینه ۴۵ هزار تومان، واکسن هاری ۴۰ هزار تومان، واکسن چند گانه سگ ۵۵ هزار تومان، واکسن چند گانه گربه ۵۵ هزار تومان، ضد انگل ۸ هزار تومان، سرم تراپی ۳۰ هزار تومان، آزمایش خون سی بی سی ۴۵ هزار تومان، عقیم سازی سگ ماده ۶۰۰ تا ۷۰۰ هزار تومان، عقیم سازی سگ نر ۳۵۰ تا ۴۰۰ هزار تومان، عقیم سازی گربه ماده ۴۵۰ هزار تومان، عقیم سازی گربه نر ۲۸۰ هزار تومان، سونوگرافی ۱۰۰ هزار تومان و داریو گرافی هر تابش ۵۰ هزار تومان. زیر برگه نیز با خط ریزتری از

صاحبان حیوانات خانگی درخواست شده است

معاینه ۴۵ هزار تومان، واکسن هاری ۴۰ هزار تومان، واکسن چند گانه سگ ۵۵ هزار تومان، واکسن چند گانه گربه ۵۵ هزار تومان، ضد انگل ۸ هزار تومان، سرم تراپی ۳۰ هزار تومان، آزمایش خون سی بی سی ۴۵ هزار تومان، عقیم سازی سگ ماده ۶۰۰ تا ۷۰۰ هزار تومان، عقیم سازی سگ نر ۳۵۰ تا ۴۰۰ هزار تومان، عقیم سازی گربه ماده ۴۵۰ هزار تومان، عقیم سازی گربه نر ۲۸۰ هزار تومان، سونوگرافی ۱۰۰ هزار تومان و داریو گرافی هر تابش ۵۰ هزار تومان



از کلینیک‌ها، خانمی گربه پشمالوی سفیدش را برای معاینه آورده است. اسمش «پشمک» است. هر وقت او را برای معاینه می‌برد، صد هزار تومان هزینه‌اش می‌شود. او که به ندرت برای معاینه نزد دامپزشک می‌رود، می‌گوید: پشمک چون صرع دارد و از دکترها می‌ترسد، فقط در مواقع ضروری برای چکاپ می‌روم. اما معمولاً ویزیت و کوتاهی موهایش بین ۸۰ تا ۱۵۰ هزار تومان می‌شود. او این را هم می‌گوید که به‌زودی برای جرم‌گیری دندان‌هایش باید نزد دامپزشک برود.

تجارت و سود بیشتر

به سمت یکی دیگر از کلینیک‌ها که در مرکز شهر قرار گرفته حرکت می‌کنم. دختر جوانی همراه با سگ ۵ ساله‌اش برای معاینه آمده است. همین که درباره خدمات کلینیک می‌پرسم، درد دلش باز می‌شود و با گله و شکایت می‌گوید: برخی از دامپزشکان فقط به فکر تجارت و سود بیشتر هستند. درحالی که هیچ تخصصی از نوع کارشان ندارند. او که بسیار ناراضی است، ادامه می‌دهد: سگم فقط یک آبسه ساده کرده بود اما به دلیل تشخیص نادرست دامپزشک هم هزینه‌های زیادی روی دستم گذاشته شد و هم سگم مریض‌تر شد. حتی بدون اینکه سئوالی بپرسم و امضا بگیرند، سگم را بردند و تحویل دادند. حتی جواب سونوگرافی و آزمایش با اصرار و دعوا در اختیار من گذاشته شد. او می‌گوید: بی‌تجربگی این دامپزشک

باعث شد نزدیک ۳ میلیون تومان هزینه کنم اما نه تنها حیوانم خوب نشد بلکه حالش بدتر هم شده است. او که این بار عصبانی‌تر شده، ادامه می‌دهد: از تیرماه به دنبال مداوا هستم اما هنوز خوب نشده است. دامپزشک این کلینیک نتوانست آبسه را به‌درستی از بدنش خارج کند. حتی آنتی‌بیوتیک هم متناسب با حالش تجویز نکرد و همین موجب شد چرک در بدنش بماند. او در همین حال این را هم اضافه می‌کند: در مقابل برخی کلینیک‌ها به کارشان مسلط هستند و هزینه‌هایشان معقول است. اما برخی دیگر فقط از حیوانات استفاده می‌کنند تا فقط پول بگیرند و کار خاصی هم انجام نمی‌دهند. او که دیگر سگش را برای معاینه به این کلینیک نمی‌برد و به کلینیک جدیدی در غرب تهران می‌رود، می‌گوید: این کلینک هم خدماتش خوب است و هم دامپزشکان خوبی دارد. او که حسابی نگران سلامتی سگش است، درباره تعرفه‌های کلینیک‌ها می‌گوید: ویزیت کلینیک‌ها متفاوت است و بستگی به خدماتی دارد که ارائه می‌کنند. اما ویزیت برای معاینه عمومی ۵۰ هزار تومان است. واکسن‌هایش هم سالانه است و هر کدام ۱۵۰ هزار تومان هزینه دارد که رقمشان معمولاً ثابت نیست. هزینه عقیم‌سازی با هزینه‌های جانبی آنتی‌بیوتیک به یک میلیون تومان هم می‌رسد. صحبت به جرم‌گیری دندان که می‌رسد، می‌گوید: نیازی به جرم‌گیری دندان ندارد، چرا که با گیفت‌های مخصوص

دندان که خریداری می‌کنم، دندان‌هایش جرم‌گیری می‌شود. او درباره بیماری‌هایی که تاکنون سگش به آن مبتلا شده نیز می‌گوید: یک بار به دلیل خطا در تشخیص دامپزشک به آبسه مبتلا شده است و یک بار هم دچار ویروس زگیل شد. درباره تعرفه کوتاهی موی سگش می‌پرسم که توضیح می‌دهد: تعرفه کوتاهی مو متفاوت است و بستگی به این دارد که بدون بیهوشی و یا همراه با بیهوشی باشد. اگر بدون بیهوشی باشد ۴۰ هزار تومان و اگر با بیهوش باشد، ۶۰ تا ۷۰ هزار تومان می‌شود. همین که تعجب را می‌بینم، توضیح می‌دهد: سگ اگر پرخاشگر باشد به برخورد هر غریبه‌ای با بدنش واکنش نشان می‌دهد. برای همین هم برای کاهش آسیب‌های احتمالی ناشی از قیچی یا تیغ، کوتاهی مو با بیهوشی موضعی انجام می‌شود. او که فقط در مواقع ضروری آن هم برای معاینه، کوتاهی مو و ناخن‌ها سگش را به کلینیک می‌برد، می‌گوید: در ازای ویزیتی که گرفته می‌شود هم ناخن‌هایش را می‌گیرند هم قرص انگلش را می‌دهند و هم بدنش را بررسی می‌کنند تا ببینند تومور دارد یا نه؟ البته دندان‌هایش را هم چک می‌کنند.

او به خدمات دیگر برخی کلینیک‌های دامپزشکی اشاره می‌کند و می‌گوید: خالی کردن کیسه مقعد که صاحبان حیوان نمی‌توانند انجام دهند، یکی از دیگر از



و سفید است. پشت میز نشسته و با یکی از افراد کادر کلینیک مشغول صحبت است. صحبتش که تمام می شود درباره خدمات کلینیک و تعرفه ها می پرسد که می گوید: ما اینجا دنبال قیمت نیستیم. اول باید حیوان را معاینه کنیم. خودش را از روی صندلی جابه جا می کند و می گوید: چه حیوانی دارید تا راهنماییتان کنم. همین که اسم سگ را می شنود سریعاً می گوید: سگتان را چه زمانی خریداید تا می گویم ۵ ماهی می شود، یک دفعه از جایش بلند می شود و با صدای بلندی می پرسد: بدون اینکه از دامپزشک کسب اطلاع کنید اقدام به خرید کرده اید؟ وقتی پاسخ مثبت را می شنود، حسابی عصبانی می شود و این بار با صدای بلندتر می گوید: تا حالا به کلینیک مراجعه کرده اید؟ واکسن هایش را زده اید؟ این بار وقتی اظهار بی اطلاعی می کنم عصبانی تر می شود و می پرسد: حالا نر است یا ماده؟ از خانه هم بیرون رفته است؟ وقتی می گویم نر است و تا به حال از خانه بیرون نرفته است، نفس راحتی می کشد و عینکش را جابه جا می کند و با خیال آسوده تری می گوید: باز هم خوب است در خانه مانده است اما در اسرع وقت برای معاینه اقدام کنید. همین که قصد رفتن می کنم سرش را بر می گرداند و می گوید: در کلینیک های دیگر سگ ها تا دو سال بیشتر زنده نمی مانند اما در این کلینیک سگ ها تا ۱۰ سال هم زندگی کرده اند. حرفش را ادامه می دهد و می گوید: تا دیر نشده برای واکسن و قرض انگل اقدام کنید. از کلینیک خارج می شوم. باران همچنان می بارد.

متفاوت است و نرخ معینی ندارد. در همین حال، خانم جوان دیگری که دو گربه پرشین همراهش است از راه می رسد. او که برای کوتاهی موی گربه هایش به این کلینیک آمده، می گوید: ویزیت گربه ۴۰ هزار تومان است. آزمایش خون اما بستگی به نوع آزمایش دارد. گاهی برای دو گربه ۲۸۰ هزار تومان و با کارت تخفیف ۱۸۰ هزار تومان پرداخت می کنم. او در همین حال اشاره ای هم به سونوگرافی، کوتاهی مو و عقیم کردن گربه ها می کند و ادامه می دهد: پارسال هزینه سونوگرافی چارلی ۴۰۰ هزار تومان و عقیم کردن ۲۵۰ هزار تومان بود امسال حتماً هزینه ها بیشتر شده است. او درباره هزینه کوتاهی موی گربه ها نیز می گوید: کوتاهی موی هر کدام از گربه ها همراه با بیهوشی ۲۵۰ هزار تومان است. آخرین بار برای کوتاهی هر دو گربه ۵۰۰ هزار تومان پرداخت کردم.

احساس مسئولیت

راهی آخرین کلینیک می شوم. جایی که اکثر مراجعه کنندگان از خدمات آن رضایت دارند. زنگ را می زنم. در باز می شود. از پله ها بالا می روم. برخلاف تصورم کلینیک چندان شلوغ نیست. به این طرف و آن طرف سرگ می کشم. سوت و کور است. دامپزشک با لباس مخصوص کارش که ترکیبی از رنگ های سبز

خدماتی است که ارائه می شود. درباره دفعات مراجعه به دامپزشک می پرسد که می گوید: حیوانات خانگی طبیعتاً باید سه ماه یک بار ویزیت شوند اما سگ من به دلیل اینکه بیشتر مواقع در خانه است هر ۴ یا ۵ ماه یک بار برای چکاپ به کلینیک می روم. صحبت هایمان به اینجا که می رسد، این نکته را هم اضافه می کند که متأسفانه تعداد دامپزشکانی که به راحتی مجوز می گیرند رو به افزایش است و هر روز بر تعداد کلینیک های موجود در شهر افزوده می شود. این درحالی است که خیلی از آنها هیچ تجربه ای ندارند و حیوانات خانگی موش آزمایشگاهی این دامپزشکان شده است. این درحالی است که هیچ نهادی برای شکایت از آنها موجود نیست.

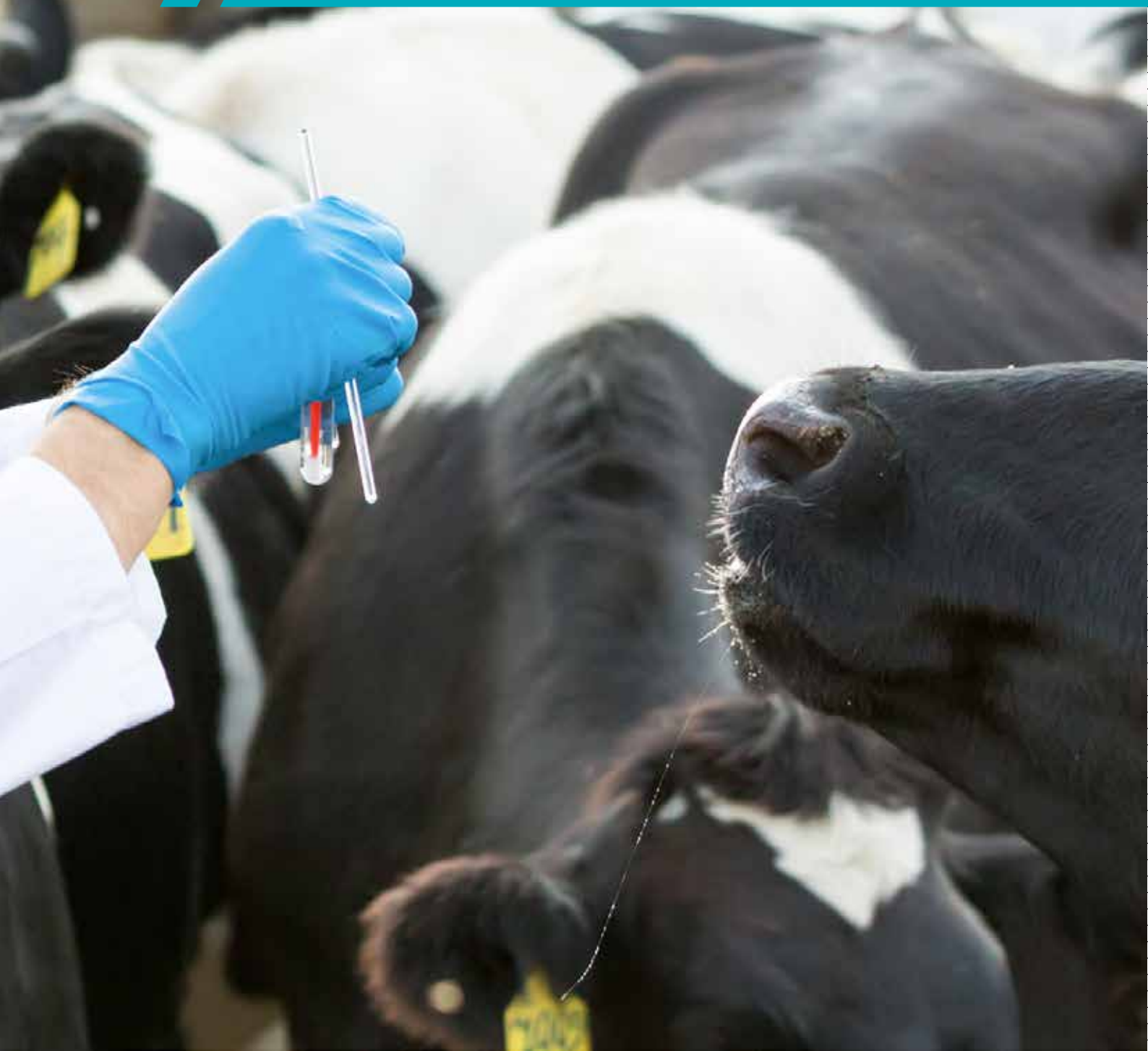
هزینه های نامتعارف

برای بررسی وضعیت کلینیک های دامپزشکی به رهام ادامه می دهم تا به یکی از کلینیک هایی که در شمال تهران قرار گرفته می رسم. دختری که گربه اش را برای معاینه آورده و خیلی هم عجله دارد، تنها درباره تعرفه خدمات کلینیک این توضیح را می دهد: ویزیت برای گربه ۴۰ هزار تومان و تزریقات سه هزار تومان است. البته واکسن و قرص انگل نیز ۸۰ هزار تومان است. او این را هم می گوید که هزینه رادیولوژی ۵۰ هزار تومان و آزمایش سی بی سی ۴۰ هزار تومان است. البته تعرفه ها در کلینیک ها



رویداد

۹۸ تلگرام، راهی برای ابراز نظر و بیان دیدگاه‌ها
۱۰۴ آموزش کیفی، قربانی افزایش بی‌رویه ظرفیت
دانشگاه‌ها





دامپزشکان از فرصت‌ها و تهدیدهای استفاده از فن آوری روز برای اطلاع‌رسانی می‌گویند

تلگرام، راهی برای ابراز نظر و بیان دیدگاه‌ها

دامپزشکی یکی از حرفه‌هایی است که به اعتقاد کارشناسان این حوزه با استفاده از مزایای فضای مجازی در طی سال‌های اخیر توانسته بیشتر خود را به جامعه معرفی کند و افراد این رشته با کوتاه شدن فاصله‌ها به یمن استفاده از پیام‌رسان‌های عمومی، بیشتر به بحث و تبادل نظر با یکدیگر می‌پردازند و یا کار صنفی انجام می‌دهند. اما افزایش مصرف داروی بدون نسخه، خطر ازدیاد باقیمانده داروها و مخاطراتی از این دست سبب می‌شود که کارشناسان دامپزشکی با احتیاط به فضای مجازی و مزایای آن تکیه کنند. با این وجود، بسیاری از کارشناسان بر این باورند که در صورت ایجاد فرهنگ استفاده از فضای مجازی، دامپزشکی می‌تواند از مزایای این فضا بیشتر استفاده کند. تا همین چند سال پیش، فضای مجازی صرفاً به پایگاه‌های اینترنتی و فضاهای وب خلاصه می‌شد که داده‌های ما را در قالب کدهای رمز صفر و یک، در یک فضای لایتنه‌ای در اختیار مخاطب قرار می‌داد. در کمتر از یک دهه قبل، برای دسترسی به دریایی از اطلاعات، نیاز داشتید که حتماً پشت یک کامپیوتر بنشینید و با استفاده از این ابزار، به فضای لایتنه‌ای اطلاعات دسترسی پیدا کنید. اما با توسعه گوشی‌های هوشمند و پیام‌رسان‌های عمومی، دیگر اطلاعات همراه شماست. کافی است گوشی خود را در کوچه و خیابان، تاکسی یا اتوبوس و هر فضای دیگری از جیب خود خارج کنید تا با اتصال به اینترنت به انبوهی از این اطلاعات دست یابید. همان طور که دسترسی به اطلاعات در ارتقاء دیدگاه افراد موثر است، در معرض دائمی اطلاعات نادرست قرار گرفتن هم می‌تواند خطر ساز باشد. این مخاطرات در تمامی رشته‌های شغلی یکسان نیست. برای اینکه بدانیم فضای مجازی چه تأثیری بر رشته دامپزشکی به عنوان رشته‌ای که از طریق انجام اقدامات پیشگیرانه در دام‌ها، میزان ابتلای انسان به بیماری را کاهش می‌دهد، داشته است به سراغ دامپزشکان فعال در فضای مجازی رفتیم.

افراد بدون هویت با اخبار جعلی مهمترین مخاطره فضای مجازی است. او احراز هویت افراد را کاری دشوار در عرصه فعالیت فضای مجازی اعلام می‌کند و معتقد است که هنوز با فضای ایده‌آل فاصله داریم. اما راهکارهایی برای کنترل شرایط موجود هم ارائه می‌دهد و تأکید می‌کند: باید آدمین گروه‌ها کمی بیشتر انرژی صرف کنند. این مسئول گروه تلگرامی هم‌اندیشی دامپزشکان، توسعه خود درمانی را حاصل فعالیت اعضای گروه‌های تخصصی بدون در نظر گرفتن شرایط فعالیت در فضای مجازی می‌داند که منجر به مصرف بیشتر دارو و باقیمانده دارویی و آنتی بیوتیک‌ها در دام می‌شود.

خوبی است. اگر راجع به منافع و مباحث مشترک وحدت وجود داشته باشد، دستی بالاتر در برابر مسایل مختلف خواهیم داشت. او ادامه می‌دهد: ما در فضای مجازی اگر بتوانیم به شناخت کافی برای بهره‌گیری از این فضا برسیم مثل خیلی از مظاهر مدرنیته، امکان اینکه این فضا را در راستای منافع خود به کار گیریم، وجود خواهد داشت. یادگاری در تشریح سخن خود می‌گوید: به‌عنوان مثال پیش از این برای جمع شدن ۵۰۰ دامپزشک نیاز بود میلیون‌ها تومان هزینه شود و همایشی برگزار شود اما فضای مجازی، به صورت رایگان امکان هم‌اندیشی را فراهم می‌کند.

محمد یادگاری مسئول گروه تلگرامی هم‌اندیشی دامپزشکان، درباره مزایا و معایب استفاده از فضای مجازی به «خبرنگار ما» می‌گوید: تجربه‌ای که خودم در مسایل صنفی داشتم، این بود که رسانه‌های دامپزشکی پر مخاطب‌تر شدند و چند رسانه دیگر تاسیس شد. در مباحث علمی هم شاهد این بودم که برخی افراد در فضای مجازی یکدیگر را پیدا کردند زیرا در این فضا امکان هم‌اندیشی افراد، حتی در دور دست‌ترین نقاط کشور هم فراهم می‌شود. او فضای مجازی را محیطی برای ایجاد انسجام صنفی معرفی می‌کند. به گفته این مسئول گروه تلگرامی هم‌اندیشی دامپزشکان، کثر ذاتا چیز

در ایران با معضلی به نام سلبریتی های علمی مواجه هستیم. تحصیل کردگانی هستند که به دلیل شهرت و محبوبیت در جامعه، در بسیاری از حوزه های غیر مرتبط با تخصص خود نظر می دهند. این افراد فضای بیشتری برای نشر اطلاعات نادرست در فضای مجازی دارند و مردم هم به راحتی سخنان آنها را می پذیرند.



این مطالب را بخوانند، یعنی یک خبر کذب به گروه زیادی از مخاطبان منتقل شده است.

او صدا و سیما و رسانه های فراگیر را ابزاری می داند که برای فرهنگ سازی در حوزه استفاده از فضای مجازی باید به کار گرفته شود.

زارعی یادآوری می کند: با وجود تعداد زیاد برنامه های گفتگو محور در صدا و سیما، کمتر برنامه ای در زمینه فضای مجازی ساخته شده است.

او می گوید: استفاده ناشایست و نابجای تکنولوژی فضای مجازی حتی می تواند به از هم گسیختگی بنیان خانواده منجر شود. در صنعت هم استفاده نادرست از تکنولوژی می تواند به نابودی یک برند منتهی شود. این مسئله از عدم بلوغ فرهنگی ما در این حوزه ناشی شده است.

سرعت اطلاع رسانی، وجهه مثبت استفاده از فضای مجازی

مدیر مسئول فاخته نیز سرعت اطلاع رسانی را وجهه مثبت فضای

مجازی اعلام می کند. به اعتقاد او در حوزه های مثل دامپزشکی و کشاورزی اگر سیستم های دولتی بخواهند درباره انفولانزای فوق حاد پرندگان اطلاع رسانی کنند، این مسئله زمان بر است و گاهی خطاهایی رخ می دهد. در برخی موارد عدم اطلاع رسانی توسط دولت مشاهده می شود. در حالی که فضای مجازی اگر درست به کار گرفته شود، خیلی خوب می تواند عمل کنند.

او اضافه می کند: در یک شهرستان مشکل مرغداران کانال تلگرامی دارند که می توانند بیماری های مشاهده شده در مزارع خود را ظرف چند ثانیه با دیگران به اشتراک بگذارند.

او در پاسخ به اشکال مطرح شده در زمینه افزایش خود تجویزی ها به دلیل ارائه اطلاعات تخصصی در فضای مجازی می گوید: امکان بروز برخی مخاطرات هم هست. در اینجا می گوییم در فضای مجازی مخاطب باید از جایی مطلب را بپذیرد که منبع موثق باشد. اگر درباره بیماری و نشانه های بیماری صحبت

می شود، باید ببینید منبع کیست. باید ببینند در بالای یک گروه، نام چه کسی حک شده است.

در ایران با معضلی به نام سلبریتی های علمی مواجه هستیم. تحصیل کردگانی هستند که به دلیل شهرت و محبوبیت در جامعه، در بسیاری از حوزه های غیر مرتبط با تخصص خود نظر می دهند. این افراد فضای بیشتری برای نشر اطلاعات نادرست در فضای مجازی دارند و مردم هم به راحتی سخنان آنها را می پذیرند. زارعی درباره نحوه برخورد با این گروه تاکید می کند: ما به هیچ وجه استفاده از اطلاعات این افراد را توصیه نمی کنیم. وقتی ما می شویم، پیش دکتر می رویم. در سایر حوزه های تخصصی هم وضعیت همین گونه است. باید ببینیم چه کسی صحبت می کند و چه می گوید. به صرف اینکه فرد درجه دکترا دارد، نمی تواند درباره هر چیزی اظهار نظر کند. جامعه باید به درجه ای از بلوغ برسد که بفهمد تخصص یعنی چه و بر اساس آن بداند که به چه کسی اعتماد کند.

فضای مجازی، غایب کتاب سواد رسانه ای

این دانشجوی دکترای ارتباطات با تاکید دوباره بر مسئله فرهنگ سازی برای کاهش مخاطرات ناشی از فضای مجازی، مدارس را فضاهای مناسبی برای ورود به مقوله فرهنگ سازی می داند.

به گفته او به تازگی در دبیرستان و در نوبت دوم، کتاب سواد رسانه ای توزیع شده ولی در این کتاب باز هم از فضای مجازی سخنی گفته نمی شود.

زارعی تاکید می کند: امروز بچه ها با علاقه تلفن همراه یا تبلت را به دست می گیرند در نتیجه باید بدانند که دست خود را روی هر اپلیکیشنی قرار ندهند.



روشن نبودن
هویت افراد چند
مزیت و عیب
دارد. مزیتش این
است که برای
مدیران و مسئولان
دامپزشکی که
متولی سازمان‌ها،
ارگان‌ها و
تشکل‌های مرتبط
یا دامپزشکی
هستند و به دلیل
مشغله کاری در
جریان مشکلات
بدنه صنف قرار
نمی‌گیرند، امکان
کسب اطلاعات
فراهم می‌شود



انتشار اخبار کذب، یکی از معایب فضای مجازی

مدیر مسئول حکیم مهر انتشار اخبار کذب را یکی از معایب تلگرام می‌داند و بر این باور است که ممکن است برخی افراد با هدف تخریب و به دلیل نداشتن نیت خیر، ناخودآگاه به انتشار شایعاتی دامن بزنند.

او می‌گوید: در برخی گروه‌های دامپزشکی دیده‌ام که عنوان شده به مرغ‌ها هورمون تزریق می‌شود. اینها باورهای غلطی است که در گروه‌های غیر کارشناسی مطرح می‌شود. گاهی ممکن است به افراد یا مسئولان توهین کنند و برخی به دنبال تخریب باشند. البته می‌توان این معایب را مدیریت کرد.

کاظمی ادامه می‌دهد: با افزایش تعداد ادمین گروه‌ها می‌توان اخبار غیر مرتبط، شایعات و تهمت‌ها را به سرعت از گروه حذف کرد و فضا را مدیریت کرد.

او جهت دهی به مباحث گروه‌ها را امری ضروری می‌داند زیرا معتقد است اگر به مباحث جهت دهی نشود و زمان مشخصی برای تمرکز بر روی بحث تعیین نشود، عموماً از مباحث پراکنده مطرح شده در یک گروه به نتیجه مثبتی دست پیدا نمی‌کنیم. بدون شک، صرف وقت و انرژی زیاد در گروه‌های تلگرامی که قادر به کسب درآمد نیستند، برای افراد امکان‌پذیر نیست و انگیزه کافی برای مشارکت فعال ایجاد نمی‌کند اما مدیر مسئول حکیم مهر بر این باور است که در هر صنفی افرادی هستند که کار صنفی را بدون هیچ چشم داشت مالی دوست دارند. مشابه NGOهایی که فعال هستند و از فعالیت‌های خود انتظار درآمد ندارند. خیلی‌ها عاشق کارشان بوده و به کار جمعی علاقمند هستند. بنابراین می‌توان از این گروه‌ها برای مدیریت فضای مجازی بهره برد.

بگویم تلگرام یک تیغ دو لبه است. هویت افراد در خیلی از گروه‌های دامپزشکی که من هم عضو آنها هستم، مشخص است زیرا افراد الزام دارند که خود را با هویت واقعی را معرفی کرده و در این فضا حضور داشته باشند اما خیلی از افراد تمایل ندارند هویت خود را فاش کنند.

او اضافه می‌کند: روشن نبودن هویت افراد چند مزیت و عیب دارد. مزیتش این است که برای مدیران و مسئولان دامپزشکی که متولی سازمان‌ها، ارگان‌ها و تشکل‌های مرتبط با دامپزشکی هستند و به دلیل مشغله کاری در جریان مشکلات بدنه صنف قرار نمی‌گیرند، امکان کسب اطلاعات فراهم می‌شود. زیرا اگر عضو یک گروه تلگرامی شوند و فقط شنونده و بیننده مطالب باشند، می‌توانند به اطلاعات صنف دست یابند.

مدیر مسئول حکیم مهر با اشاره به تفاوت جنس مشکلات بخش خصوصی و کارکنان دولت که در سازمان دامپزشکی حضور دارند، کسب اطلاعات از بدنه این صنف را برای مدیران ضروری می‌داند.

او ادامه می‌دهد: بدنه صنف دامپزشکی نیز می‌توانند از گروه‌های تلگرامی بهره ببرند. فعالان این حوزه و دامپزشکان می‌توانند به اخبار مرتبط با صنف دست یابند و با هم تبادل نظر داشته باشند. همدلی و همفکری کنند و اگر به بخشنامه‌ای اعتراض داشته باشند، با هم همراه شوند و نامه دسته جمعی بنویسند تا صدای خود را به گوش مسئولان برسانند.

به گفته کاظمی پرورش دهندگان طیور، افراد عادی که حیوان خانگی نگهداری می‌کنند و گروه‌های مرتبط با دامپزشکی هم می‌توانند از فضای تلگرام برای کسب اطلاعات استفاده کنند.

باید بدانند که اگر پدرشان روی یک اپلیکیشن که مثلاً متعلق به حساب بانکی‌اش است، قفل گذاشته، یعنی این پیام رسان متعلق به این بچه نیست و نباید به آن دست بزنند.

او ادامه می‌دهد: فرهنگ‌سازی در زمینه فضای مجازی باید در کارگاه‌های آموزشی جذاب انجام شود و مسایل برای بچه‌ها در سطح دبستان تشریح شود.

مدیر مسئول فاخته نیوز، پاسخ به پرسشی درباره زمان مورد نیاز برای اصلاح فرهنگ استفاده از فضای مجازی را کار دشواری می‌داند. به گفته او، باید گام اول برداشته شود. همان‌طور که روزی مردم کمربند ایمنی در زمان رانندگی استفاده نمی‌کردند اما با اقدامات انجام شده، امروز همه از این وسیله استفاده می‌کنند، باید برای فضای مجازی هم فرهنگ‌سازی کرد.

زارعی بیان می‌کند: نسل فعلی باید آموزش‌های لازم را ببیند ولی نسل آینده باید مبلغ و منجی ما شود. طرح‌هایی نظیر همیار پلیس و غیره که فرزندان به پدران خود در زمان تخلفات رانندگی هشدار می‌دهند، در همین راستا اجرا می‌شوند.

تلگرام، فضایی برای تبادل اطلاعات

فرهنگ استفاده از رسانه مسئله‌ای بسیار مهم است که در ایران کمتر به آن توجه شده است. به همین دلیل محمد حسن کاظمی مدیر مسئول حکیم مهر در گفتگو با «خبرنگارما»، فضای ایجاد شده توسط تلگرام را مشابه یک تیغ دو لبه توصیف می‌کند. به گفته او تلگرام فضایی است که امکان تبادل نظر برای افراد مختلف را فراهم می‌کند.

کاظمی اضافه می‌کند: می‌توانم



کارشناسان کیفیت دانشگاه‌ها و آموزش دامپزشکی را بررسی کردند

آموزش کیفی، قربانی افزایش بی‌رویه ظرفیت دانشگاه‌ها

موضوع کیفیت آموزش دانشجویان دامپزشکی در ایران و منطبق بودن آموزش آنها با نیازهای بومی کشور، یکی از مواردی است که در سال‌های اخیر همواره مورد توجه قرار داشته است. نگاه مادی به پذیرش دانشجویان دامپزشکی نیز یکی از مواردی است که باعث شده، فعالان این حرفه از جمله، محمدرضا صفری رئیس نظام دامپزشکی کشوری انتقادات تندی را به دانشگاه‌ها داشته باشند. محمدرضا صفری رئیس سازمان نظام دامپزشکی در مراسم ملی روز دامپزشک، با بیان اینکه دانشگاه‌ها صرفاً به محلی برای کسب درآمد تبدیل شده‌اند، گفته بود که نظام دامپزشکی درخواست پذیرش ۴۰۰ نفر را در سال ۹۶ بر اساس بازار کار ارائه داده بود اما در دفترچه سراسری برای ۷۵۴ نفر اعلام نیاز شد و در کمال تعجب ۲۵۰۰ نفر جذب شدند. او انتقادات تندتری نیز خطاب به دانشگاه کرده و گفته بود که ۱۲ دانشکده دولتی و ۱۱ دانشکده متعلق به دانشگاه آزاد، تبدیل به محلی برای کسب درآمد شده است و انگار ما باید حرفه خودمان را در اختیار گردانندگان دانشگاه قرار دهیم تا امور دانشگاه بچرخد. برای بررسی کیفیت آموزش در حوزه دامپزشکی کشور به سراغ دو نفر از مسئولان و اساتید این حوزه رفتیم که آنها نیز نظرات جالبی در این باره ارائه دادند.



خروجی زیاد دانشگاه‌های دامپزشکی معضلی برای فارغ التحصیلان

مهدی قمصری استاد دانشگاه و عضو شورای مرکزی نظام دامپزشکی کشور در گفتگو با خبرنگار ما درباره کیفیت بخش آموزش در دانشکده‌های دامپزشکی بیان کرد: دانشگاه‌های دامپزشکی کشور در بخش‌هایی دولتی، آزاد و غیرانتفاعی، کیفیت‌های متفاوتی دارند و نسخه‌ای واحد برای آنها نمی‌توان پیچید و حتی این دانشگاه‌ها وضعیت متفاوتی در نقاط و شهرهای مختلف دارند.

او افزود: وضعیت آموزش دامپزشکی در دانشگاه‌های دولتی کیفیت مناسب و در برخی از مراکز وضعیت نگران کننده دارند و در دانشگاه‌های آزاد نیز برخی واحدها تلاش کرده‌اند و کیفیت بهتری دارند اما برخی از این دانشگاه‌ها نیز با توجه به امکانات و کمبود هیات علمی و تحقیقاتی، وضعیت راضی کننده‌ای ندارند.

این استاد دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران با بیان اینکه در کنار این مشکلات، انگیزه خود دانشجویان در دانشی که کسب می‌کنند، موثر است، گفت: برخی از این دانشجویان به صرف گرفتن مدرک یا به این عرصه علمی گذاشته‌اند که این امر باعث می‌شود، انگیزه لازم را برای تحصیل کیفی نداشته باشند.

او افزود: برخی از دانشجویان دامپزشکی با توجه با اینکه قصد ورود به عرصه تجارت دارو را دارند، این‌طور فکر می‌کنند که کیفیت آموزش برای

آنها مهم نیست. بنابراین تنها به دنبال اخذ مدرک هستند، از طرفی برخی نیز با توجه به اینکه دور نمای مناسبی از وضعیت اشتغال خود در آینده ندارند، برای بهبود کیفیت علمی خود تلاش نمی‌کنند.

قمصری با بیان اینکه برای بررسی آموزش دامپزشکی باید مسایل را از جنبه‌های مختلف بررسی کرد، گفت: برای ارتقای وضعیت کیفی آموزش در بخش دامپزشکی می‌توان ورودی این دانشکده‌ها را محدود کرد.

او با بیان اینکه بهبود وضعیت تولید محصولات دامی کشور می‌تواند بر انگیزه دانشجویان دامپزشکی و در نهایت کیفیت آموزش در این بخش بیفزاید، تاکید کرد: در حال حاضر رونق اقتصادی در حوزه دام کوچک، بیشتر شده است که این امر انگیزه دانشجویان و دانش‌آموختگان را برای بهبود وضعیت علمی و آموزشی خود ارتقا می‌دهد، زیرا باید بتوانند در بازار رقابتی باقی بمانند.

عضو شورای مرکزی نظام دامپزشکی کشور، گفت: در صورتی که رونق اقتصادی در حوزه‌های دیگری مانند دام بزرگ، طیور، آبزیان و غیره ایجاد شود و سرمایه‌گذاران برای به‌کار گرفتن دامپزشک کیفی‌تر اقدام کنند، این شرایط، انگیزش لازم برای تلاش بیشتر دانشجویان را فراهم می‌آورد، اما در حال حاضر چالش‌های جدی در این ارتباط داریم.

او با تاکید بر اینکه رونق اقتصاد دامپروی به افزایش کیفی فعالیت دامپزشکان کمک می‌کند، گفت: وقتی

میانگین مصرف لبنیات در ایران پایین است و به تبع آن وضعیت تولید ارتقاء نیابد، زمینه فعالیت دامپزشکان نیز رونق ندارد.

استاد دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران ادامه داد: دلیل کیفیت بالای کار دامپزشکان قدیمی نیز آن است که انگیزه بالاتری برای فعالیت در این عرصه داشته‌اند.

او با بیان اینکه دانشجویان دامپزشکی با مهیا دیدن شرایط کاری در آینده، با انگیزه بالاتری ۶ سال دوره تحصیلی خود را طی می‌کنند، بیان کرد: دانشجویان برجسته‌ای نیز هستند که از ابتدا خود با انگیزه بالایی درس می‌خوانند و حتی بعد از فارغ التحصیلی می‌توانند در بازارهای رقابتی کشورهای خارجی حضور یابند.

قمصری همچنین گفت: محدودیت بازار کار دانشجویان دامپزشکی و خروجی زیاد دانشگاه‌های کشور، تبدیل به معضلی برای فارغ التحصیلان شده است.

او ضمن اینکه لزوم اصلاح دروس آموزشی را رد نکرد، گفت: این تغییرات به صورت همیشگی بر اساس نیاز روز در حال انجام است و نیازهای صنعت دام و طیور کشور را تامین می‌کند.

قمصری عنوان کرد: در دانشگاه تهران ۹۰ نفر عضو هیات علمی وجود دارد اما همه دانشگاه‌های کشور چنین شرایطی را ندارند. این شرایط باعث نشده است که موضوع آموزش متوقف شود، بنابراین باید در نظر داشت که برای اجرای برنامه‌ها و آموزش کیفی، باید ابزار لازم را نیز در اختیار داشت.

او با بیان اینکه واردات بی‌رویه

در حال حاضر رونق اقتصادی در حوزه دام کوچک، بیشتر شده است که این امر انگیزه دانشجویان و دانش‌آموختگان را برای بهبود وضعیت علمی و آموزشی خود ارتقا می‌دهد، زیرا باید بتوانند در بازار رقابتی باقی بمانند



لطفی زاده با بیان اینکه در حوزه نشر هم نهضت ترجمه در دانشکده‌های ما پررنگ‌تر از تالیف است، گفت: از اساتید دانشگاه انتظار می‌رود، آن چیزی را که سال‌ها آموزش داده و در حوزه تجربی عمل کرده‌اند را به رشته تحریر در آورده و در قالب تالیف به دانشجویان ارائه دهند



فعالان این حرفه ایجاد کرده است. لطفی زاده با بیان اینکه در حوزه نشر هم نهضت ترجمه در دانشکده‌های ما پررنگ‌تر از تالیف است، گفت: از اساتید دانشگاه انتظار می‌رود، آن چیزی را که سال‌ها آموزش داده و در حوزه تجربی عمل کرده‌اند را به رشته تحریر در آورده و در قالب تالیف به دانشجویان ارائه دهند اما وقتی ما به سمت حوزه ترجمه می‌رویم از مسائل و نیازهای بومی کشور جدا می‌شویم. او با بیان اینکه منابع اصلی آموزشی در رشته دامپزشکی به ترجمه وابسته است، افزود: کتب تالیفی یکپارچه کمی، در بخش دامپزشکی مشاهده می‌شود که منبع یک پارچه‌ای در ایران برای همه دانشجویان دامپزشکی شده باشد؛ این امر زنگ خطری برای ما به حساب می‌آید و حاکی از آن است که از تجربیات اساتید با تجربه نمی‌توانیم استفاده کنیم.

مدیر مسئول سابق مرکز مجازی پژوهش‌های راهبردی دامپزشکی ادامه داد: با وجود اینکه تعداد فارغ التحصیلان دامپزشکی زیاد و بیشتر از ظرفیت بازار کار کشور است اما در صورتی که از ظرفیت‌های شغلی مغفول در حوزه دامپزشکی بتوانیم استفاده کنیم، می‌توان برای همه کار آفرینی انجام داد.

این دامپزشک عنوان کرد: در بخش‌هایی، مانند نظارت بر کیفیت بهداشت مواد غذایی ظرفیت کار وجود دارد اما این ظرفیت‌ها به رشته‌های واگذاری شده است که خیلی با وظایف آنها مرتبط نیست.

لطفی زاده در پاسخ به اینکه مباحث آموزشی در بخش دامپزشکی کشور، چقدر منطبق بر نیازهای کشور است و آیا رشته‌های تحصیلی داریم که بازار کاری در کشور برای آنها وجود ندارد، گفت: برخی از رشته علوم پایه با توجه به اینکه بازار کار آنها تنها در دانشگاه‌ها تعریف شده، ممکن است بازار کار محدودتری داشته باشد اما رشته تحصیلی یا موارد آموزشی نداریم که کاربردی در کشورمان نداشته باشد، هر چند در برخی از رشته‌ها رقابت بیشتر است.

نیاز و ظرفیت کشور است. او افزود: در این ارتباط پیشنهاد شد، نیمی از دانشکده‌های دامپزشکی کشور به پژوهشکده تبدیل شود تا نیاز ایران در این ارتباط تامین شود.

این کارشناس حوزه دامپزشکی ادامه داد: پژوهش‌های تخصص محوری که نیاز کشور را در بخش‌های بیماری‌های عفونی، قابل انتقال به انسان، بیوتروریسم، غذا، واکسن، دارو و سرطان‌ها بر طرف کند، در اختیار نداریم.

او عنوان کرد: با توجه به اینکه دامپزشکی در موارد آموزش، اجرا و پژوهش از وزارت بهداشت جدا شده است و هر کدام از امور آن در یک وزارتخانه پیگیری می‌شود، این شرایط وضعیت نامناسبی برای

نیز باعث از بین رفتن رونق در حوزه دامپزشکی می‌شود، یادآور شد: حوزه تولید در کشور یک زنجیره است و در صورتی که محصولاتی مانند مرغ، تخم مرغ و گوشت به کشور وارد شود، زمینه فعالیت دامپزشکان را نیز محدود می‌کند.

نیازهای بومی دانشجویان دامپزشکی با کتب خارجی تامین نمی‌شود

محمد لطفی‌زاده مدیرمسئول مرکز مجازی ترویج دامپزشکی (متدود) نیز در گفتگو با خبرنگار ما بیان کرد: تمام کسانی که دغدغه دامپزشکی در کشور دارند، به درستی اذعان می‌کنند که خروجی دانشکده‌های دامپزشکی بیشتر از



و بسترهای مناسب کسب و کار و تجارت می‌باشد. شرکت دانش‌بنیان ماکیان دام پارس، تولید کننده داروهای پیشرفته گیاهی در حوزه دامپزشکی نیز در این نمایشگاه حضور فعال خواهد داشت. این شرکت با به رهگیری از متخصصین مجرب خود، فرمولاسیون و تولید داروهای پیشرفته گیاهی دامپزشکی با بهترین کیفیت و با استفاده از ظرفیت‌های بومی کشور و تکنولوژی روز دنیا را برعهده دارد. امسال برای دومین سال متوالی با همکاری معاونت علمی و فناوری و همچنین صندوق نوآوری و شکوفایی شرکت‌های توانا و فعال دانش‌بنیان، فرصت حضور در این رویداد بین‌المللی را داشتند. نمایشگاه اکسپوفارم ۳ تا ۶ مهر ۹۸ (۲۵ تا ۲۸ سپتامبر ۲۰۱۹) در دوسلدورف برگزار شد.

دومین پائون ملی محصولات دانش‌بنیان صادراتی ایران با حمایت معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و صندوق نوآوری و شکوفایی در نمایشگاه اکسپوفارم در آلمان برگزار شد. نمایشگاه دارویی دوسلدورف (Expopharm) یکی از بزرگترین نمایشگاه‌های تجاری حوزه دارو در اروپا است. در این نمایشگاه سالیانه بیش از ۲۷ هزار بازدید کننده تجاری و ۵۰۰ غرفه‌دار حضور دارند. این گردهمایی بین‌المللی، بزرگترین تولیدکنندگان و خریداران عمده دارو و همچنین برترین داروسازان را از سراسر جهان گرد خود جمع می‌کند تا آخرین نوآوری‌ها و سبک‌های داروسازی را ارائه دهد. نمایشگاه (Expopharm) شامل چندین کنفرانس کلیدی، رویدادهای ویژه

حضور شرکت دانش بنیان ایرانی فعال در زمینه دام و طیور در نمایشگاه دارویی دوسلدورف آلمان





دکتر شجاعی، رئیس جامعه دامپزشکان ایران

قدیمی ترین مرکز دانشگاهی ایران همکار ویژه سومین کنگره ملی طب حیوانات همراه

به نام خداوند جان و خرد

جامعه دامپزشکان ایران در راستای ایفای یکی از وظایف خود و به منظور آرایه آخرین یافته های علمی و پژوهشی و کمک به ارتقای سطح علمی همکاران دامپزشک و دانشجویان عزیز و متعاقب برگزاری دو کنگره موفق قبلی، سومین کنگره ملی طب حیوانات همراه را در تاریخ ۱۱ الی ۱۳ مهر ماه ۱۳۹۸ برگزار می نماید. پیشرفت سریع علم و آرایه فناوری و تکنیک های نوین تشخیصی و درمانی لزوم عرضه به موقع و آسان این دستاوردهای علمی را دو چندان نموده است.

برگزاری سومین کنگره قدیمی هر چند کوچک ولی مهم در راستای نیل به این هدف مهم می باشد. امسال توفیق داشته ایم که این دوره را با همکاری صمیمانه قدیمی ترین مرکز دانشگاهی ایران یعنی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران برگزار نمائیم.

امیدواریم با توجه به همکاری اساتید و صاحب نظران برجسته طب حیوانات همراه که در این همایش افتخار بهره مندی از دانش و تجربیات آنان را داشته ایم و استقبال خوب همکاران و دانشجویان عزیز، شاهد برگزاری هر چه مطلوب تر کنگره بوده و با عنایت به توسعه روزافزون ارتباط انسان با حیوانات همراه و همدم در جامعه امروزی توانسته باشیم قدمی مفید در ارائه آخرین نکات علمی طب حیوانات همراه به جامعه علمی و همراهان و دوستداران حیوانات برداشته باشیم. در خاتمه ضمن قدردانی از رییس، دبیر و اعضای محترم کمیته علمی کنگره از ریاست محترم و هیات ریسه ارجمند دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران به خاطر همراهی گرانقدرشان سپاسگزاری می کنیم.

دکتر سید شاپور رضا شجاعی
رئیس جامعه دامپزشکان ایران
و رییس کنگره



پیام رئیس سازمان نظام دامپزشکی ایران به مناسبت روز ملی دامپزشکی

عسل در جهان قرار داد، همچنین بالاترین تولید ماهی قزل آلا پرورشی را در جهان به خود اختصاص داده است و خاویار و میگوی صادراتی آن حرف اول را در جهان می‌زند.

بدون تردید ردپای بیش از ۳۹ هزار عضو سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران در تمامی این افتخار آفرینی‌ها به وضوح دیده می‌شود. جایی که آنان در عرصه‌های مختلف علمی، تحقیقاتی، اجرایی، درمانی و بهداشتی حضوری مستمر و فعال داشته و هر روز بیش از پیش توانمندی‌های فنی و تخصصی را به منصفه ظهور می‌رسانند.

البته ناگفته نماند حوزه دامپزشکی کشور نیاز به توسعه همه‌جانبه در حوزه‌های آموزشی، مبارزه با بیماری‌ها و ساماندهی و نظم بخشیدن به فعالیت‌های درون بخشی را به وضوح در خود احساس می‌کند به طوریکه تأخیر در برنامه‌ریزی صحیح و مدون و شتاب در مسیر تحول در این حوزه‌ها ممکن است خسارات و صدمات جبران‌ناپذیری

در سال‌های اخیر حوزه دامپزشکی کشور بویژه در بخش خصوصی به دلیل نقش آفرینی‌های گسترده دامپزشکان و همکاران عزیز سایر رده‌های دامپزشکی در بخش اشتغال و رونق تولید و نقش محوری در پیشبرد برنامه‌های اقتصادی، از ارزش و جایگاه والاتری برخوردار شده است.

امروزه کشور عزیزمان در کمال افتخار در رده پنجم بزرگترین تولیدکنندگان گوشت قرمز، گوشت مرغ، شش‌مین تولیدکننده بزرگ تخم مرغ و هفتمین تولیدکننده بزرگ

فرا رسیدن ۱۴ مهر، «روز ملی دامپزشکی» را به خانواده فرهیخته و بزرگ دامپزشکی در سراسر میهن عزیزمان، ایران صمیمانه تبریک و تهنیت عرض می‌نمایم.

قرار گرفتن روز ملی دامپزشکی در ماه زیبای مهر نشانگر این نکته است که حرفه مقدس دامپزشکی از نظر ساختار و ماهیت با مهربانی و مهرورزی عجین است و تلاش و کوشش جمعی و فراگیر اعضای این خانواده راهی است به سوی تأمین امنیت، بهداشت و سلامت جامعه.



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران

را در عرصه‌های بهداشت و سلامت، اشتغال‌زایی و رفاه عمومی و نیز از جنبه روانی به مردم عزیزمان تحمیل نماید. ذکر دوباره این نکته ضروری به نظر می‌رسد که دولتمردان و قانونگذاران کشور به حرفه‌ی دامپزشکی در برنامه‌ریزی‌ها و تدوین راهبردها در حوزه بهداشت و سلامت آنقدر که باید و شاید توجه ندارند و «نقش و جایگاه امروزی دامپزشکی در کشور کمترین تناسب را با اهمیت این حرفه و جایگاه آن به مانند کشورهای توسعه یافته دارد. در واقع هیچ توجیهی برای عدم قائل شدن هرگونه نقشی برای دامپزشکی در برنامه راهبردی موسوم به «طرح جامع نظام سلامت» نمی‌توان پیدا کرد، چراکه سلامت بدون بهداشت و پیشگیری معنایی ندارد. چه کسی پاسخگو است؟ چه کسی مسئولیت و پیشگیری و مبارزه با بیش از ۸۵۰ بیماری مشترک بین انسان و دام را بر عهده دارد؟

تدوین و ابلاغ قوانین و مقررات برای تأمین بودجه و اعتبار برای بیش از ۷۵۰۰ مسئول فنی بهداشتی مورد نیاز برای نظارت بر بهداشت و سلامت مواد پروتئینی با منشأ دامی (از مزرعه تا سفره) بر عهده‌ی چه کسانی قرار دارد؟! چه کسانی مسئولیت این همه آشفتگی و بی‌برنامگی در پذیرش دانشجویان در رشته‌های مرتبط با حرفه‌ی دامپزشکی را بر عهده می‌گیرند؟! چه کسانی در بروز این همه تفاوت و تبعیض در حقوق و مزایای دامپزشکان با فارغ التحصیلان گروه‌های پزشکی تقصیر دارند؟! کجاست سهم و نقش دامپزشکی در طرح جامع سلامت کشور؟ آن هم در شرایطی که این حوزه حضور پر رنگی در توسعه تجارت بین‌المللی کشور عهده دار است. یقیناً درایت نمایندگان محترم مردم در مجلس شورای اسلامی و تأکید

دولت محترم تدبیر و امید و آنچه در اسناد بالادستی و نقشه راه و چشم انداز توسعه نظام مقدس جمهوری اسلامی نمایان است، واگذاری امور مردم به مردم و تقویت نقش نهادهای حاکمیتی در سیاست‌گذاری‌ها، برنامه‌ریزی‌ها و نظارت‌های عالیه و حمایت‌های وزارت محترم جهاد کشاورزی از این سیاست‌ها می‌تواند در شکل‌گیری یک فضای مناسب برای تحقق آرمان‌ها و رسیدن به اهداف متعالی دامپزشکی نقش اساسی داشته باشد. باید این باور را نهادینه کرد که رسیدن به قله‌های افتخار و موفقیت در عرصه دامپزشکی بدون همدیاری و همکاری تمامی سازمان‌ها و نهادهای ذی ربط و ذی نفع در این عرصه امکانپذیر نخواهد بود.

دکتر محمدرضا صفری، رئیس سازمان نظام دامپزشکی ج.ا.ا
۱۴ مهرماه ۱۳۹۸



GENERA

Dechra



پستیکال B1 (B1)



Avishield ND B1



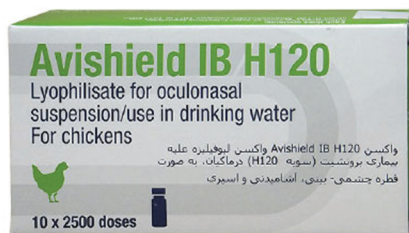
پستیکال لاسوتا (لاسوتا)



Avishield ND

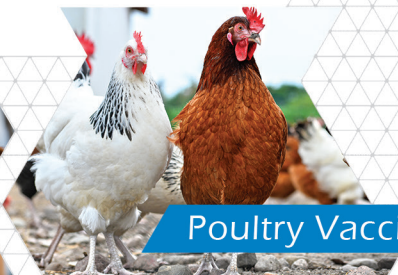


برونهیکال (برونهیکال)



Avishield IB H120

جنرا اکنون بخشی از دکرا است



Poultry Vaccines

Large Animals Vaccines



Diagnostic



شرکت واکسن سازی جوواک JOVAC

تولید کننده معتبر واکسن های دامپزشکی دام و طیور

با بیش از ۴۰ محصول

مورد تایید سازمان OIE



نماینده انحصاری در ایران
شرکت هاوین دارو پارسیا