

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2018

I. Dane identyfikacyjne podmiotu

Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny	28628601
Adres schroniska	Ul. Turystyczna 2, 10-369 Olsztyn
Kierownik schroniska	Anna Barańska
Data(y) wizytacji	17.04.2019r.
Wizytujący Imię i nazwisko/Instytucja	Anna Biegańska – PIW Olsztyn
Właściciel schroniska Zarządzający schroniskiem	Urząd Miasta Olsztyna
Finansowanie schroniska*	Miasto Olsztyn
Data wpisu do rejestru PLW	07.11.2007r.

*należy wykazać wszystkie gminy, z którymi podmiot podpisał umowy

II. Dane zbiorcze

	PSY	KOTY
1. Liczba zwierząt na koniec 2017r.	170	144
2. Liczba boksów	129	77
3. Średnia liczba zwierząt w boksie	1,3	2,7
4. Maksymalna liczba zwierząt, na jaką zostało przewidziane schronisko (zdaniem kontrolującego)	250	150
5. Liczba zwierząt przyjętych w 2018 r.	462	300
6. Liczba zwierząt na koniec 2018 r.	174	117
7. Liczba zwierząt adoptowanych w 2018 r.	439	210
8. Liczba zwierząt poddanych eutanazji w 2018 r.	9	57
9. Liczba zwierząt padłych w 2018 r.	7	39
10. Liczba zwierząt zbiegłych w 2018 r.	3	21
11. Liczba zwierząt wysterylizowanych w 2018 r.	131	371
12. Liczba zwierząt zaszczepionych przeciwko wściekliznie w 2018 r.	307	170

Rubryki (1+5) – (7+8+9+10) = 6

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2018

III. Szczegółowe wymagania weterynaryjne /psy, koty/

1. Wyodrębnione pomieszczenia:	PSY		KOTY	
	tak*	nie*	tak	nie
do kwarantanny	tak*	nie*	tak	nie
do izolowania zwierząt chorych lub podejrzanych o chorobę	tak	nie	tak	nie
dla zwierząt agresywnych	tak	nie	tak	nie
dla zwierząt zdrowych, w tym osobne dla samic i samców	tak	nie	tak	nie
dla samic z oseskami	tak	nie	tak	nie
dla szceniąt/kociąt oddzielonych od matek	tak	nie	tak	nie
do przechowywania karmy	tak	nie	tak	nie
do przechowywania środków dezynfekcyjnych	tak	nie	tak	nie
o przechowywania produktów leczniczych weterynaryjnych i wyrobów medycznych	tak	nie	tak	nie
do wykonywania zabiegów leczniczych i chirurgicznych	tak	nie	tak	nie
2. W schronisku znajduje się piec do spalania zwłok lub chłodnia do przechowywania zwłok	tak	nie	tak	nie
3. Prowadzony jest wykaz zwierząt przebywających w schronisku, zawierający opis zwierzęcia, dane dotyczące przyjęcia, kwarantanny, przeprowadzonych szczepień i zabiegów weterynaryjnych, opuszczenia schroniska lub śmierci zwierzęcia z podaniem przyczyny.	tak	nie	tak	nie
4. Jeżeli do żywienia zwierząt wykorzystywane są uboczne produkty pochodzenia zwierzęcego (uppz):	tak	nie	tak	nie
uppz przechowywane są w odpowiednich warunkach	tak	nie	tak	nie
w schronisku przechowywana jest odpowiednia dokumentacja dotycząca uppz	tak	nie	tak	nie

*niepotrzebne skreślić

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2018

IV. Immunoprofilaktyka

Rodzaj szczepienia	PSY		Liczba zaszczepionych zwierząt
	tak*	nie*	
1. Nosówka	tak*	nie*	131
2. Parwowiroza	tak*	nie*	131
3. Zakaźne zapalenie wątroby (choroba Rubartha)	tak*	nie*	70
4. Leptospiroza	tak*	nie*	70
5. Inne niż powyższe oraz inne niż przeciw wścieklicznie szczepienia - Parainfluenza	tak*	nie*	70 + 4 donosowo

*niepotrzebne skreślić

Rodzaj szczepienia	KOTY		Liczba zaszczepionych zwierząt
	tak*	nie*	
1. Panleukopenia	tak*	nie*	200
2. Kaliciwiroza	tak*	nie*	200
3. Herpeswiroza	tak*	nie*	200
4. Białaczka	tak*	nie*	-
5. Inne niż powyższe oraz inne niż przeciw wścieklicznie szczepienia	tak*	nie*	-

*niepotrzebne skreślić

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2018

V. Liczba przeprowadzonych kontroli i wydanych decyzji administracyjnych

1.	2.	3.	4.	5	
Lp.	Data kontroli	Data wydania decyzji lub zaleceń pokontrolnych	Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie spełniania przez podmiot wymagań weterynaryjnych dla prowadzenia schronisk dla zwierząt, których dotyczy wydana decyzja/zalecenia	Data/y przeprowadzonej kontroli sprawdzającej	Czy stwierdzono usunięcie uchybień (tak/nie)*
1.	10.04.2018	-	-	-	-
2.	18.12.2018	-	-	-	-
3.					
4.					
5.					
6.					

*jeżeli w kolumnie nr 5 wskazano, że podmiot nie usunął uchybień, proszę o wyjaśnienie, jakie dalsze działania podjęto

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2018

VI. Uwagi, wnioski lub zalecenia wizytującego

Brak

Podpis kontrolowanego

**Pieczętka i podpis
kontrolującego**