

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2017

01/KJ/2018

I. Dane identyfikacyjne podmiotu

Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny	28628601
Adres schroniska	ul. Turystyczna 2, 10-369 Olsztyn
Kierownik schroniska	Anna Barańska
Data(y) wizytacji	10.04.2018
Wizytujący Imię i nazwisko/Instytucja	Krystyna Jaworska – 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 2016r.	170	201
2. Liczba boksów	129	77
3. Średnia liczba zwierząt w boksie	1,3	2,6
4. Maksymalna liczba zwierząt, na jaką zostało przewidziane schronisko (zdaniem kontrolującego)	250	120
5. Liczba zwierząt przyjętych w 2017 r.	523	383
6. Liczba zwierząt na koniec 2017 r.	170	144
7. Liczba zwierząt adoptowanych w 2017 r.	494	325
8. Liczba zwierząt poddanych eutanazji w 2017 r.	10	36
9. Liczba zwierząt padłych w 2017 r.	17	57
10. Liczba zwierząt zbiegłych w 2017 r.	2	22
11. Liczba zwierząt wysterylizowanych w 2017 r.	127	383
12. Liczba zwierząt zaszczepionych przeciwko wścieklźnie w 2017 r.	321	120

Rubryki (1+5) – (7+8+9+10) = 6

Psy (170 +523) – (494+10+17+2)=693-523=170 Koty (201+383)-(325+36+57+22)=584-440=144

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2017

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 2017

IV. Immunoprofilaktyka

Rodzaj szczepienia	PSY		Liczba zaszczepionych zwierząt
1. Nosówka	tak*	nie*	280
2. Parwowiroza	tak*	nie*	280
3. Zakaźne zapalenie wątroby (choroba Rubartha)	tak*	nie*	237
4. Leptospiroza	tak*	nie*	233
5. Inne niż powyższe oraz inne niż przeciw wściekliznie szczepienia - Parainfluenza	tak*	nie*	220

*niepotrzebne skreślić

Rodzaj szczepienia	KOTY		Liczba zaszczepionych zwierząt
1. Panleukopenia	tak*	nie*	173
2. Kaliciwiroza	tak*	nie*	173
3. Herpeswiroza	tak*	nie*	173
4. Białaczka	tak*	nie*	-
5. Inne niż powyższe oraz inne niż przeciw wściekliznie szczepienia	tak*	nie*	-

*niepotrzebne skreślić

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2017

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.	21.03.2017	-	-	-	-
2.	05.12.2017	-	-	-	-
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 2017

VI. Uwagi, wnioski lub zalecenia wizytującego

Mycie i dezynfekcja – osobny zeszyt dotyczący kwarantanny i osobny zeszyt na gabinet weterynaryjny i schronisko.

Podpis kontrolowanego

**Pieczętka i podpis
kontrolującego**