

RAPORT Z WIZYTACJI SCHRONISKA DLA BEZDOMNYCH ZWIERZĄT

ZA ROK 2017

I. Dane identyfikacyjne podmiotu

Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny	28113402
Adres schroniska	Tatary 30A, 13-100 Nidzica
Kierownik schroniska	Roman Brzozowski
Data(y) wizytacji	19.05.2017, 27.11.2017
Wizytujący Imię i nazwisko/Instytucja	dr n. wet. Jolanta Muszak; Inspektor weterynaryjny ds. zdrowia i ochrony zwierząt PIW Nidzica
Właściciel schroniska Zarządzający schroniskiem	Ekologiczny Związek Gmin „Działdowszczyzna” 13-200 Działdowo, ul. Przemysłowa 61
Finansowanie schroniska*	Działdowo, Nidzica, Kozłowo, Howo-Osada, Rybno, Janowiec Kościelny, Płościca, Lubawa, Grodziczno, Lidzbark, Janowo
Data wpisu do rejestru PLW	31.03.2015

*należy wykazać wszystkie gminy, z którymi podmiot podpisał umowy

II. Dane zbiorcze

	PSY	KOTY
1. Liczba zwierząt na koniec 2016r.	202	0
2. Liczba boksów	99	0
3. Średnia liczba zwierząt w boksie	2-3	0
4. Maksymalna liczba zwierząt, na jaką zostało przewidziane schronisko (zdaniem kontrolującego)	220	0
5. Liczba zwierząt przyjętych w 2017 r.	195	0
6. Liczba zwierząt na koniec 2017 r.	246	0
7. Liczba zwierząt adoptowanych w 2017 r.	112	0
8. Liczba zwierząt poddanych eutanazji w 2017 r.	14	0
9. Liczba zwierząt padłych w 2017 r.	25	0
10. Liczba zwierząt zbiegłych w 2017 r.	0	0
11. Liczba zwierząt wysterylizowanych w 2017 r.	116	0
12. Liczba zwierząt zaszczepionych przeciwko wściekliznie w 2017 r.	304	0

Rubryki (1+5) – (7+8+9+10) = 6

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				
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
	tak*	nie*	
1. Nosówka	tak*	nie*	156
2. Parwowiroza	tak*	nie*	156
3. Zakaźne zapalenie wątroby (choroba Rubartha)	tak*	nie*	0
4. Leptospiroza	tak*	nie*	0
5. Inne niż powyższe oraz inne niż przeciw wściekliznie szczepienia	tak*	nie*	107

*niepotrzebne skreślić

Rodzaj szczepienia	KOTY		Liczba zaszczepionych zwierząt
	tak*	nie*	
1. Panleukopenia	tak*	nie*	0
2. Kaliciwiroza	tak*	nie*	0
3. Herpeswiroza	tak*	nie*	0
4. Białaczka	tak*	nie*	0
5. Inne niż powyższe oraz inne niż przeciw wściekliznie szczepienia	tak*	nie*	0

*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.	19.05.2017				
2.	27.11.2017				
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



Podpis kontrolowanego

**Pieczętka i podpis
kontrolującego**