



Powiatowy Lekarz Weterynarii w Łomży
Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Łomży

ul. Nowogrodzka 160, 18-400 Łomża

tel./fax. 086 216 34 54

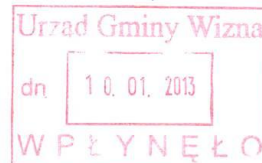
e-mail: lomza.miw@wetgiw.gov.pl

Pon. Jachinowicz
Rani Armo
KH

PIW.BHZ.9210.01.2013.KUD

Łomża 09 stycznia 2013r.

Wójt Gminy Wizna



Powiatowy Lekarz Weterynarii w Łomży w związku z pytaniami dotyczącymi sposobu postępowania z bydłem pourazowym na terenie gospodarstw informuje, że w takim przypadku obowiązuje następująca procedura:

1. W każdej sytuacji należy wezwać lekarza weterynarii, który określi stan zdrowia danej sztuki;
2. Po przeprowadzeniu badania przedubojowego, lekarz weterynarii wydaje pisemne oświadczenie zawierające dane: datę i godzinę badania, jakie leki były podawane z okresem ich karencji lub określenie „sztuka nie była leczona”, powód dla którego sztuka kwalifikuje się do ubicia, wynik badania przedubojowego (rozpoznanie);
3. Następnie rolnik wzywa przewoźnika oraz osobę wykwalifikowaną, która może przeprowadzić ubój na miejscu w odpowiednich warunkach (zaświadczenie)
4. Zwierzę zostaje ubite w gospodarstwie.
5. Rolnik w sposób rzetelny wypełnia formularz informacji łańcucha żywnościowego;
6. W ciągu dwóch godzin ubita sztuka razem z ośrodkami oraz materiałem szczególnego ryzyka (SRM) musi trafić do rzeźni (pojemniki);
7. Zwierzę ubite w gospodarstwie podlega w rzeźni badaniu poubojowemu przez urzędowego lekarza weterynarii;
8. Przed przyjęciem do rzeźni istotnym czynnikiem jest ustalenie prawa własności zwierzęcia (odpowiednia adnotacja w paszporcie zw.)

Innym rozwiązaniem w powstałej sytuacji jest eutanazja zwierzęcia a następnie utylizacja zwłok w zatwierdzonym zakładzie utylizacyjnym.

O powyższym należy również powiadomić podległych sołtysów oraz hodowców bydła na terenie swojej gminy.

Nieprzestrzeganie warunków wskazanych w powyższej procedurze będzie skutkowało w stosunku do właścicieli zwierząt wszczęciem postępowania administracyjnego z urzędu.

Załączniki:

1. formularz informacji łańcucha żywnościowego

Otrzymują:

1. Strona
2. A/a

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII
w Łomży
dr n.wet. Marian Jan Czerski

Informacje dotyczące łańcucha żywnościowego zwierząt kierowanych do uboju													
Imię i nazwisko właściciela lub nazwa		miejscowość		nr posesji									
		kod		pocztą									
		powiat		gmina									
		Nr. gospodarstwa											
Deklaracje właściciela zwierząt													
Zwierzęta wywożone do rzeźni (nazwa, adres, WNI)		gatunek		Ilość sztuk		nr środka transportu							
Informacje dotyczące leczenia zwierząt													
Zwierzęta były leczone						nie*		tak*					
Stosowane preparaty lecznicze		okres stosowania				okres karencji							
		od		do									
		od		do									
		od		do									
		od		do									
imię i nazwisko lek. wet. prowadzącego leczenie					adres								
Informacje dotyczące występowania chorób zakaźnych													
Gospodarstwo było objęte rygiem zwalczania chorób zakaźnych						tak*		nie*					
Nazwa choroby		gatunek zwierząt		czas trwania									
				od		do							
				od		do							
Informacje dotyczące żywienia zwierząt													
Zwierzęta były karmione paszą pochodzącą z: wytwórni pasz/własne gospodarstwo*													
Nazwa i adres zakładu				nr zakładu/nr gospodarstwa									
Stosowane dodatki paszowe		data		Nazwa dodatku paszowego									
Informacje dotyczące badań monitoringowych													
W gospodarstwie pobierano do badań monitoringowych				Krew**		mocz**		woda**		mleko**		środki żywienia zwierząt**	
Informacje dotyczące podjętych środków kontroli													
właściwego stosowania				dodatków paszowych		leków weterynaryjnych							
				tak*		nie*		tak*		nie*			
Informacje dotyczące programów nadzoru i kontroli													
Gospodarstwo posiada programy dotyczące nadzoru i kontroli z zakresu:													
zdrowia zwierząt		dobrostanu zwierząt		zdrowia roślin mających wpływ na zdrowie człowieka		czynników odzwierzęcych		charakteru i pochodzenia paszy					
tak*		nie*		tak*		nie*		tak*		nie*			
Czy w gospodarstwie stwierdzono dodatnie wyniki badań				Nie*		Tak*		Jeżeli tak to podać kiedy i jakie:					
Data		Czytelny podpis właściciela zwierząt											
Wypełnia zakład uboju zwierząt						Podpis osoby przyjmującej zwierzęta do uboju							
		data dostarczenia do uboju		data uboju									
Wypełnia urzędowy lekarz weterynarii						Podpis urzędowego lekarza weterynarii							
		data badania przedubojowego		Poz. dz.									

* Niepotrzebne skreślić

** Dla właściwej odpowiedzi wstawić literę X

