

**ДЕРЖАВНИЙ КОМІТЕТ
ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ**

НАКАЗ

27.08.2009

м. Київ

№ 308

Про затвердження форм журналів

Відповідно до законів України „Про ветеринарну медицину”, „Про безпечність та якість харчових продуктів”, наказу Держкомветмедицини від 10.11.2008 № 255 „Про вжиття заходів з виконання рекомендацій, наданих інспекторами місії Офісу з питань харчових продуктів та ветеринарії ГД „САНКО”

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити форми документів, які згідно повноважень мають вести спеціалісти установ ветеринарної медицини, офіційні лікарі ветеринарної медицини на переробних підприємствах, спеціалісти ветеринарної медицини молочно-товарних ферм та молокопереробних підприємствах, що додаються:

форма журналу реєстрації хворих тварин (додаток 1);

форма бланку історії хвороби (додаток 2);

форма журналу реєстрації протиепізоотичних заходів (додаток 3);

форма журналу обліку дезінфекції, дезінсекції, дератизації (додаток 4);

форма журналу обліку руху ветеринарних препаратів на молочно-товарних фермах (додаток 5);

форма журналу обліку проведення досліджень тварин на мастити в господарстві (додаток 6);

форма журналу проведення постадійного контролю виробництва молочних продуктів (додаток 7).

2. Затвержені в пункті 1 цього наказу форми ввести в дію з 01.10.2009.

3. Управлінню організаційного забезпечення та організації ветеринарної справи (Цвіліхівському П.А.) довести цей наказ до відома головних державних інспекторів ветеринарної медицини Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя.

4. Головним державним інспекторам ветеринарної медицини Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя забезпечити ведення відповідних форм документів на підконтрольних об'єктах.

5. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

В.О. Голови

В.М. Горжесв

Додаток 1
до наказу Державного комітету
ветеринарної медицини України
від 27.08.2009 № 308

Форма
журналу реєстрації хворих тварин

Порядковий номер		Дата і місяць	Господарство, власник, утримувач, тварини, адреса	Вид, стать, вік, кличка, ідентифікаційн ий № тварини	Дата захворювання	Анамнез, клінічні показники	Діагноз первинний
Первинний облік	Повторний облік						

Лікувальна допомога, рекомендації	Діагноз заключний	Результат перебігу хвороби	Термін очікувального періоду (дні)	Дотримання очікувальних періодів (так, ні)	Особливі відмітки	Прізвище спеціаліста який провів лікування та підпис

Примітка: За цією формою журналу здійснюють реєстрацію хворих тварин. Журнал прошнуровують і скріплюють печаткою, його аркуші нумерують. При стаціонарному лікуванні племінних та високопродуктивних тварин, крім журналу, на кожну тварину ведуть історію хвороби за формою наведеною у додатку 2.

Знак тварини

Стан ліквіду

Стан станів тах досліджень

Стан лікувальні

Стан організму хвороби

Стан організму диканок

Стан організму тварини

Стан організму зору

Стан організму руху

Т. Результати спеціальних досліджень

(Зовнішня сторінка)

Назва закладу
ветеринарної медицини
(штамп закладу)

Серія та № ліцензії

Історія хвороби № _____

Дата оформлення _____

1. Вид тварини _____, стать _____, вік _____

Прикмети _____

Ідентифікаційний номер _____

2. Дані про власника (утримувача) тварини, адреса _____

3. Дата надходження тварини _____
(число, місяць)

4. Первинний діагноз _____

5. Анамнез _____

6. Показники клінічного огляду тварини

Температура тіла тварини _____

Пульс _____

Дихання _____

Загальний стан _____

Стан шкіри _____

Стан слизових оболонок _____

Стан лімфовузлів _____

Стан органів кровообігу _____

Стан органів дихання _____

Стан органів травлення _____

Стан органів зору _____

Стан органів руху _____

7. Результати спеціальних досліджень _____

(зворотна сторінка історії хвороби)

8. Перебіг захворювання

Дата	Температура тіла			Пульс	Дихання	Перебіг захворювання, симптоми, результати спеціальних аналізів	Терапія (лікування лікаря) та режим утримання	Підпис лікаря
	Ранок	День	Вечір					
1	2	3	4	5	6	7	8	9

9. Результати лабораторних досліджень _____

10. Заключний діагноз (дата) _____

11. Результат перебігу хвороби _____
одужала, продовжує хворіти, загинула (вказати дату)

12. Куди направлено тварину _____

Ветеринарний лікар _____

П.І.Б. (підпис)

Додаток 3
до наказу Державного комітету
ветеринарної медицини України
від 27.08.2009 № 308

Форма
журналу реєстрації протиепізоотичних заходів

Дата	Назва населеного пункту, господарства, відділення господарства	Вид тварин (кількість голів) вікові дані	Вид профілактичних заходів, обробки чи щеплення	Назва препаратів (назва виробника, серія, термін придатності)	Спосіб введення, (застосування) кількість введеної речовини (доза)	Кількість тварин, щеплених чи оброблених з профілактичною метою		
						Всього	З них	
							Захворіло	Загибло
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Кількість тварин, вимушено щеплених або оброблених				Кількість проведених діагностичних досліджень								Всього використано препарату, дезінфектанта та інше	Прізвище підпис відповідальної особи
Всього	З них			Досліджено перший раз в поточному році				Досліджено повторно в поточному році					
	Виникли ускладнення	Загибло	Вимушено забито	Первинно	Зреагувало позитивно (в т.ч.)		Повторно	Зреагувало позитивно (в т.ч.)	Первинно	Зреагувало позитивно (в т.ч.)			
					Повторно	Зреагувало позитивно (в т.ч.)				Повторно	Зреагувало позитивно (в т.ч.)		
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

Примітка: За цією формою проводять реєстрацію протиепізоотичних та лікувально-профілактичних заходів. Журнал прошнуровують і скріплюють печаткою, його аркуші нумерують.

Додаток 6
до наказу Державного комітету
ветеринарної медицини України
від 27.08.2009 № 308

Форма
журналу обліку проведення досліджень тварин на мастити в господарстві

№ з/п	Назва господарства, (населеного пункту, району)	Ідентифікаційний номер тварини	Дослідження на мастит тощо												Примітка
			місяці												
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
1	2	3	4												5

Додаток 7
до наказу Державного комітету
ветеринарної медицини України
від 27.08.2009 № 308

Форма
журналу проведення постадійного контролю виробництва
молока та молочних продуктів

№ з/п	Дата	Виявлені порушення з посиланням на нормативні документи, якими встановлені дані вимоги (санітарні правила, технологічні інструкції, інше)	Дата усунення порушення	Відповідальний за виконання	Примітка

Примітка: Журнал веде та зберігає офіційний лікар ветеринарної медицини, який обслуговує переробне підприємство. Його аркуші нумерують, прошнуровують і скріплюють печаткою державної установи ветеринарної медицини, яка здійснює державний ветеринарно-санітарний нагляд.

Форма журналу реєстрації видачі ветеринарних свідоцтв

№ п/п	Дата видачі	№ Вет.свідоцтва	Видане: найменування юр.особи та її місцезнаходження, або П.І.Б.фізичної особи, чи П.І.Б.фіз.особи- підприємця, та їх місцезнаходження	Вид товару, та його кількість	Виходить (вивозиться) Назва нас.пункту, госп-ва, або власника	Пункт, Станція призна- чення, назва конкрет- ного одержувача	Прямують: залізницею, водним, повітряним транспортом
1	2	3	4	5	6	7	8

Експертний висновок дер-вної лаб-рії вет.мед. <i>/результати діагностич- них, профіл. обробок, включаючи досл. І щеплення/вет. документи</i>	Ідентифікаційний номер тварини <i>/реєстраційний номер опису тварин/</i>	Сума отриманих коштів	П.І.Б. особи, що видала вет.свідоцтво та її підпис
9	10	11	12

Форма журналу реєстрації видачі ветеринарних довідок

№ п/п	Дата видачі	№ Вет.довідки	Видане: найменування юр.особи та її місцезнаходження, або П.І.Б.фізичної особи, чи П.І.Б.фіз.особи- підприємця, та їх місцезнаходження	Найменування продукції, вид тварин	Кількість Кг,міць, штук, голів	Пункт відправки	Пункт призначення
1	2	3	4	5	6	7	8

Вид транспорту	Ідентифікаційний номер тварини <i>/реєстраційний номер опису тварин/</i>	Сума отриманих коштів	П.І.Б. особи, що видала вет.довідку та її підпис
9	10	11	12

Форма журналу реєстрації викликів

№ п/п	Дата	П.І.Б. власника тварини та його адреса	Вид тварин	Дата захворювання	Діагноз	Додаткові дослідження	Кінець хвороби	Підпис Лікаря вет.мед.
-------	------	--	---------------	----------------------	---------	--------------------------	-------------------	------------------------------

Форма журналу придбання, реалізації, зберігання та знешкодження ветеринарних імунобіологічних препаратів

№ п/п	Дата	Найменування ВІЗ, № реєстр. посвідчення	Кількість доз (тис.)	№ серії	Термін придатності	Постачальник, Тел., № ліцензії
1	2	3	4	5	6	7

Умови доставки (Т-ра, *с)	Чи порушувався Т-рний режим	Умови зберігання	Відпущено (дата, №докум., к-сть ВІЗ)	Знешкодження (№ докум., режим т-ри)	Підпис відповідальної особи
8	9	10	11	12	13