

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI<sup>1)</sup>**

**z dnia..... 2007 r.**

**w sprawie sposobu prowadzenia dokumentacji związanej ze zwalczaniem  
chorób zakaźnych zwierząt**

Na podstawie art. 61 pkt 1 lit. i ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 69, poz. 625, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** 1. Dokumentację związaną ze zwalczaniem chorób zakaźnych zwierząt sporządza się i prowadzi w sposób czytelny, w formie:

- 1) książki zgłoszeń chorób zakaźnych zwierząt, której wzór stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) protokołu z dochodzenia epizootycznego i badań zwierząt, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) protokołu sekcji, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 4) pisma przewodniego dołączonego do próbek wysyłanych do badań laboratoryjnych, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do rozporządzenia;
- 5) protokołu z aktualnej sytuacji w ognisku choroby zakaźnej zwierząt, którego wzór stanowi załącznik nr 5 do rozporządzenia;
- 6) arkusza wyników badania w kierunku gruźlicy bydła, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do rozporządzenia;
- 7) arkusza wyników badania w kierunku brucelozy, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do rozporządzenia;
- 8) arkusza wyników badania w kierunku enzootycznej białaczki bydła, którego wzór stanowi załącznik nr 8 do rozporządzenia;
- 9) arkusza wyników badania w kierunku brucelozy/enzootycznej białaczki bydła, którego wzór stanowi załącznik nr 9 do rozporządzenia;

- 10) zaświadczenia o badaniu bydła w kierunku gruźlicy/brucelozy/enzootycznej białaczki bydła, którego wzór stanowi załącznik nr 10 do rozporządzenia;
- 11) zawiadomienia o stwierdzeniu lub wygaśnięciu choroby zakaźnej zwierząt, którego wzór stanowi załącznik nr 11 do rozporządzenia;
- 12) protokołu zabicia zwierząt, którego wzór stanowi załącznik nr 12 do rozporządzenia;
- 13) protokołu przeglądu gospodarstw przeprowadzonego w związku z wystąpieniem choroby zakaźnej zwierząt, którego wzór stanowi załącznik nr 13 do rozporządzenia;
- 14) protokołu przekazania materiału zakaźnego do utylizacji, którego wzór stanowi załącznik nr 14 do rozporządzenia;
- 15) protokołu zakopania materiału zakaźnego w związku ze stwierdzeniem choroby zakaźnej zwierząt, którego wzór stanowi załącznik nr 15 do rozporządzenia;
- 16) protokołu szacowania zwierząt/zwłok zwierzęcych/produktów pochodzenia zwierzęcego/pasz/sprzętu, które nie mogą być poddane odkażaniu, którego wzór stanowi załącznik nr 16 do rozporządzenia;
- 17) protokołu szacowania zwierząt/zwłok zwierzęcych, którego wzór stanowi załącznik nr 17 do rozporządzenia;
- 18) protokołu oczyszczania/odkażania, którego wzór stanowi załącznik nr 18 do rozporządzenia;
- 19) rejestru wyników badania stada w kierunku gruźlicy/brucelozy/enzootycznej białaczki bydła, którego wzór stanowi załącznik nr 19 do rozporządzenia;
- 20) rejestru enzootycznej białaczki bydła dla powiatu, którego wzór został określony w załączniku nr 20 do rozporządzenia;
- 21) rejestru enzootycznej białaczki bydła dla województwa, którego wzór został określony w załączniku nr 21 do rozporządzenia.

2. Skreślenia i poprawki w prowadzonej dokumentacji są potwierdzane podpisem lekarza weterynarii, który ich dokonuje.

3. Dokumentacja może być sporządzana i prowadzona przy użyciu systemu informatycznego, pod warunkiem sporządzania i przechowywania wydruków komputerowych zawierających informacje określone w załącznikach do rozporządzenia, które są potwierdzone podpisem i pieczętą lekarza weterynarii.

**§ 2.** 1. Dokumentację, o której mowa w § 1 pkt ust. 1 pkt 1-3 i § 1 pkt ust. 1 pkt 5-18, przechowuje się przez okres 10 lat od dnia jej sporządzenia.

2. Dokumentację, o której mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, przechowuje się przez okres 2 lat od dnia jej otrzymania.

3. Dokumentację rozpoczętą i nie zakończoną przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, prowadzoną na podstawie § 6 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 stycznia 2003 r. w sprawie postępowania przy zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 18, poz. 163) można prowadzić do dnia 31 grudnia 2007 roku.

**§ 3.** Traci moc rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 stycznia 2003 r. w sprawie postępowania przy zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 18, poz. 163).

**§ 4.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi

- 
- 1) Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi kieruje działem administracji rządowej - rolnictwo, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi (Dz. U. Nr 131, poz. 915 oraz z 2007 r. Nr 38, poz. 244).
  - 2) Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 23, poz. 188 i Nr 33, poz. 289 oraz z 2006 r. Nr 17, poz. 127, Nr 144, poz. 1045 i Nr 249, poz. 1830.

Załączniki

do rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi  
z dnia ..... (poz. ....)

Załącznik nr 1  
Wzór

*Strona tytułowa*

*Powiatowy Inspektorat Weterynarii*  
..... (adres)

## KSIĄŻKA ZGŁOSZEŃ CHOROÓB ZAKAŻNYCH ZWIERZĄT

Założona dnia .....

Zakończona dnia .....

Lp.	Data i godzina zgłoszenia	Podmiot zgłaszający (imię i nazwisko lub nazwa i adres)	Nazwa choroby lub charakterystyczne objawy oraz gatunek zwierząt	Posiadacz zwierząt (imię i nazwisko lub nazwa i adres - gmina, miejscowość, ulica, nr domu, kod pocztowy, telefon)	Opis chorych zwierząt (rasa, płeć, wiek, nr koliczyków)	Data wystąpienia pierwszych objawów choroby	Stan zwierząt w gospodarstwie według gatunków	Imię i nazwisko oraz podpis przyjmującego zgłoszenie	UWAGI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**P R O T O K Ó Ł**  
**Z DOCHODZENIA EPIZOOTYCZNEGO I BADAŃ ZWIERZĄT**

Sporządzony w dniu ..... 20.... r. przez Powiatowego Lekarza Weterynarii

(Imię i nazwisko)

W ....., gmina .....

(miejscowość, nr domu)

powiat .....

w wyniku zgłoszenie nr ..... z dnia ..... 20.....r. o podejrzeniu .....

(Lp. księgi zgłoszeń)

(wymienić chorobę)

w gospodarstwie .....

(Imię i nazwisko lub nazwa i dokładny adres posiadacza)

W miejscowości znajduje się ogółem gospodarstw ....., gospodarstw posiadających zwierzęta z gatunku wrażliwego ....., w tym ..... gospodarstw zapowietrzonych chorobą .....

(wymienić chorobę)

**I. Stan zwierząt wrażliwych w gospodarstwie**

Numer gospodarstwa: .....

Numer siedziby stada: .....

Długość i szerokość geograficzna gospodarstwa: E ....., N .....

GATUNEK ZWIERZĄT	ogółem zwierząt w danej miejscowości	ogółem zwierząt	OGNIŚKO PIERWOTNE / WTÓRNE <sup>1)</sup>										pozostało po wygaszeniu ogniska choroby	UWAGI
			w tym							zabito z nakazu organu Insp. Wet.				
			chorych	podejrza - nych		padłych		dobitych		chorych	podejrza - nych			
				o chorobę	o zakażenie	ogółem	z tego okazano do badania	ogółem	z tego okazano do badania		o chorobę	o zakażenie		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Koniowate														
Bydło														
Owce														
Kozy														
Świnie														
Drób														
Pszczoły														
Ryby														
Psy														
Koty														
Zwierzęta dzikie														

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić

Uwaga: w rubrykach 8 i 10 należy podać liczbę zwierząt, jaką powiatowy lekarz weterynarii zastał w chwili przybycia do danego gospodarstwa.



3. Powiatowy lekarz weterynarii na podstawie przeprowadzonego dochodzenia ustalił, co następuje:

- wystąpienie objawów uzasadniających podejrzenie wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt podlegającej obowiązkowi zwalczania zgodnie z art. 41 ust.1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 69, poz. 625 z póź. zm.), zostało zauważone w dniu ..... 20.. r. o godz. .... przez .....  
..... w/na<sup>1)</sup> .....  
(wskazać miejsce: np. pomieszczenie, pastwisko, itp.)

O fakcie tym został powiadomiony: .....  
(Powiatowy lekarz weterynarii, wójt, burmistrz, prezydent miasta )

Zwierzę(ta) podejrzane o chorobę/chore pochodziło(ły) z własnego chowu/zostało(ły) nabyte<sup>1)</sup> .....  
(w przypadku zwierząt nabytych podać: gdzie, kiedy i od kogo)

Przepisy art. 19 wyżej wymienionej ustawy zostały/nie zostały<sup>1)</sup> zachowane.

4. Wyniki dochodzenia i badania:

- 1) wynik badania klinicznego .....
- 2) przebieg i czas trwania choroby<sup>2)</sup> .....
- 3) ewentualne źródło zakażenia.....
- 4) inne fakty mogące mieć znaczenie dla sprawy, między innymi obrót zwierzętami (osoby wchodzące i wychodzące z gospodarstwa, wywóz i przewóz towarów – kiedy i dokąd, ruch środków transportu, okoliczne fermy zwierząt, itp.)  
.....

### III. Badanie poubojowe

Opis zwierzęcia	Stwierdzone zmiany	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii



Stwierdzone zmiany nasuwają podejrzenie choroby zakaźnej - .....

#### IV. Badanie sekcyjne

Sekcja przeprowadzona w ..... dnia ..... o godz. ....  
(miejsce wykonania sekcji)

wykazała zmiany anatomopatologiczne wskazujące na: .....  
(nazwa choroby zakaźnej zwierząt)

Z przebiegu sekcji sporządzono protokół sekcji Nr ... .

W celu wysłania do laboratorium pobrano:

1. preparatów mazanych .....  
(podać ilość i miejsce pobrania)
2. preparatów odciskowych .....  
(podać ilość i miejsce pobrania)
3. próbki krwi .....  
(podać ilość i miejsce pobrania)
4. słoików z materiałem patologicznym .....  
(podać ilość i miejsce pobrania)
5. ....  
(podać ilość i miejsce pobrania)

#### V. Wynik badania laboratoryjnego i innych badań

1. Wynik badania laboratoryjnego wykonanego przez .....  
(nazwa laboratorium, numer i data badania)  
.....  
(rozpoznanie)

2. Wyniki innych badań rozpoznawczych .....  
(testy diagnostyczne: tuberkulinizacji, maleinizacji, itp.)  
.....

#### VI. Rozpoznanie

Na podstawie przebiegu choroby, wyników badania:  
klinicznego/poubojowego/sekcyjnego/laboratoryjnego<sup>1)</sup>:

1) została stwierdzona/nie stwierdzona<sup>1)</sup> choroba zakaźna zwierząt .....  
(wymienić nazwę choroby)

2) uchylono podejrzenie choroby zakaźnej .....  
(wymienić nazwę choroby)

....., dnia ..... 20.. r.

.....  
(podpis i pieczęć powiatowego lekarza weterynarii)

**VII. Uwagi** – powiatowego lekarza weterynarii dotyczące w szczególności:

wydanych decyzji, przeprowadzonych perlustracji, szczepień, oczyszczania i odkażania gospodarstw oraz miejsc uboju zwierząt i przerobu mięsa, a także innych miejsc przetwarzania produktów zwierzęcego pochodzenia, m. in. mleczarni, garbarni, zakładów utylizacyjnych, miejsc spalania zwłok zwierzęcych, grzebowisk oraz przebiegu epizootii, daty wygaszenia ogniska choroby, itp.:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- 1) Niepotrzebne skreślić.
- 2) Należy podać m. in. dokładną datę zachorowania zwierząt wykazanych w tabeli na pierwszej stronie, szczególnie w kolumnach 4-13.

## PROTOKÓŁ SEKCJI

Nr .....

Sporządzony w ....., dnia ..... 20... r.

o godz. .... dokonano sekcji zwłok .....

Sekcję przeprowadził urzędowy lekarz weterynarii .....

Przy sekcji byli obecni: 1) .....

2).....

### A. Badanie zewnętrzne

#### 1. Opis zwierzęcia

1) rodzaj i płeć .....

2) oznakowanie: nr kolczyka, tatuaż, inne .....

3) maść, oznaki .....

4) wiek i wielkość .....

5) budowa oraz stan odżywienia i utrzymania .....

6) oznaki śmierci (stężenie pośmiertne) .....

7) widoczne oznaki rozkładu .....

#### 2. Oględziny zewnętrzne

1) skóra .....

2) głowa i jej naturalne otwory .....

3) szyja .....

4) klatka piersiowa .....

5) brzuch .....

6) grzbiet i lędźwie .....

7) ogon .....

8) odbył .....

9) zewnętrzne organy płciowe .....

10) gruczoły mleczne, wymię .....

11) kończyny .....

### B. Badanie wewnętrzne

#### 1. Jama brzuszna

1) niewłaściwa zawartość .....

- 2) położenie widocznych części .....
- 3) wygląd widocznych części .....
- 4) przepona .....
- 5) sieć i otrzewna .....
- 6) jelito czcze i biodrowe .....
- 7) okrężnica .....
- 8) jelito ślepe .....
- 9) krezka wraz z gruczołami chłonnymi .....
- 10) śledziona .....
- 11) trzustka .....
- 12) dwunastnica i żołądek .....
- u przeżuwaczy:
- a) żwacz .....
- b) czepiec.....
- c) księgi .....
- d) trawieniec .....
- 13) wątroba .....
- 14) pęcherzyk żółciowy .....
- 15) nerki i nadnercza .....
- 16) pęcherz moczowy i moczowody .....
- 17) wewnętrzne organy płciowe .....
- 18) aorta brzuszna i większe naczynia krwionośne .....
- 19) mięśnie kręgosłupa i miednicy .....
- 20) kości kręgosłupa i miednicy .....

## **2. Jama piersiowa**

- 1) mięśnie klatki piersiowej .....
- 2) mostek i części chrzęstne żeber .....
- 3) opłucna i jama opłucnowa .....
- 4) wygląd i wielkość widocznych części płuc .....
- 5) śródpiersie wraz z węzłami chłonnymi .....
- 6) większe naczynia krwionośne .....
- 7) worek osierdziowy wraz z zawartością .....
- 8) serce .....
- 9) płuca .....
- 10) oskrzela .....
- 11) część piersiowa przełyku .....

12) górne odcinki żeber .....

### **3. Szyja**

1) większe naczynia krwionośne i nerwy .....

2) krtań i tchawica .....

3) gardło i przełyk .....

4) migdałki i węzły chłonne .....

5) ślinianki .....

6) tarczycyca i gruczoły przytarczycowe .....

7) mięśnie szyi .....

8) kręgi szyjne .....

### **4. Głowa**

1) kości głowy .....

2) części miękkie głowy .....

a) wargi .....

b) nozdrza .....

c) śluzawica .....

d) tarcza ryjowa świń .....

3) naczynia krwionośne .....

4) opony mózgu .....

5) mózg, mózdzek, rdzeń przedłużony .....

6) oczy, powieki, spojówki .....

7) uszy i zewnętrzne przewody słuchowe .....

### **5. Jama nosowa i gębowa**

1) błona śluzowa jam .....

2) wewnętrzna powierzchnia warg.....

3) policzki .....

4) podniebienie miękkie i twarde .....

5) język .....

6) dziąsła i zęby .....

7) zatoka szczękowa i czołowa .....

8) niewłaściwa zawartość jam .....

### **6. Kończyny**

1) kości i stawy .....

2) mięśnie, naczynia, nerwy, węzły chłonne .....

3) kopyta, racice i szpara międzyracicowa .....

### C. Uwagi

.....  
.....  
.....  
.....

### D. Orzeczenie

Na podstawie wyniku sekcji stwierdzam, że wyżej opisane zwierzę(ta) padłe/zabite <sup>1)</sup>z nakazu organu Inspekcji Weterynaryjnej<sup>1)</sup>

- padło(y)/nie padło(y) wskutek zastosowania zabiegów nakazanych przez organy Inspekcji Weterynaryjnej.

- było(y)/nie było(y)<sup>1)</sup> dotknięte chorobą zakaźną .....,  
(podać nazwę choroby zakaźnej)

.....  
(data)

.....  
(podpis i pieczęćka urzędowego lekarza weterynarii)

Podpisy osób obecnych przy sekcji:

1. ....

2. ....

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

Powiatowy Lekarz Weterynarii ..... dnia ..... 20.. r.  
Adres.....  
Nr tel./fax.....  
E-mail:  
Nr.....

Państwowy Instytut Weterynaryjny/  
Zakład Higieny Weterynaryjnej<sup>1)</sup>  
w .....

1. Posiadacz zwierząt (imię i nazwisko lub nazwa oraz dokładny adres): .....
2. Opis zwierzęcia, od którego pochodzą próbki: .....  
(podać gatunek, kategorię, wiek, nr kol., itp.)
3. Wywiad lekarski i przebieg choroby [data(y): zachorowania, padnięcia, zabicia, sekcji, dobicia, uboju, znalezienia zwłok, odstrzału, zastosowanego leczenia, szczepienia, itp.]<sup>1)</sup>: .....
4. Objawy kliniczne - zmiany sekcyjne/poubojowe/pośmiertne<sup>1)</sup>: .....
5. Podejrzenie choroby:.....
6. Rodzaj i opis przesyłanych próbek: .....
7. Kierunek badań: .....
8. Ogólna liczba zwierząt: .....  
(podać liczbę zwierząt chorych, podejrzanych o chorobę oraz zwierząt z gatunków wrażliwych na chorobę)
9. Uwagi: .....

.....  
(podpis i pieczęć lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

.....  
(pieczętka powiatowego lekarza weterynarii)

Nr sprawy .....  
Nr ogniska .....

**Protokół z aktualnej sytuacji w ognisku choroby zakaźnej zwierząt**

sporządzony w dniu ..... 20.. r.

z czynności dokonanych w czasie kolejnego dojazdu do miejscowości .....

gmina ....., powiat .....,

do gospodarstwa .....

(imię i nazwisko lub nazwa posiadacza i dokładny adres )

nr gospodarstwa: ..... nr siedziby stada: .....

Dojazd Nr .....

Data poprzedniego dojazdu ..... 20.. r.

**1. Stan zwierząt w gospodarstwie w dniu dojazdu**

Rodzaj zwierząt	Gospodarstwo: ognisko choroby / poddane kontroli <sup>1)</sup>												
	Zwierząt												
	przybyło, urodziło się	ogółem w dniu badania	chorych	podejrzanych o zakażenie	padłych	poddanych utylizacji	zabitych z nakazu organu Inspekcji Weterynaryjnej			pozostało			
							chorych	podejrzanych		chorych	podejrzanych		ozdrowieńców
						o chorobę	o zakażenie		o chorobę		o zakażenie		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Koniowate													
Bydło													
Owce													
Kozy													
Świnie													
Drób													
Pszczoły													
Ryby													
Psy													
Koty													
Zwierzęta dzikie:													

**2. Przebieg choroby od dnia poprzedniego dojazdu do chwili obecnej i wykonane czynności:**

.....  
.....

.....  
(data i podpis posiadacza zwierząt)

.....  
(data i podpis urzędowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.



### Arkusz wyników badania w kierunku gruźlicy bydła

Województwo: .....		Powiat: .....	Gmina: .....	Data testu: .....					
L. p.	Posiadacz zwierzęcia (imię i nazwisko, adres)	Nr gospodarstwa lub nr siedziby stada	Opis zwierzęcia (płeć, nr kolczyka, rasa, wiek)	Test tuberkulinizacji					
				Grubość fałdu skórnego w mm			Charakter odczynu (O, R), konsysten- cja (tw., op., ct.), odczyny dodatkowe	Wynik testu (-, ±, +) <sup>1)</sup>	
				przed za- strzy- kiem	w 72 godz. po za- strzy- ku	róż- ni- ca		Tuber- kulini- zacja pojedyn- cza	Tuber- kulini- zacja porów- nawcza
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Zbiorczy wynik testu:</b> ogółem zbadano szt. .... w ..... stadzie/stadach <sup>2)</sup> , w tym szt. ujemnych (-): ..... w ..... stadach/stadzie <sup>2)</sup> ; szt. podejrzanych (±): ..... w ..... stadach/stadzie <sup>2)</sup> ; szt. dodatnich (+): ..... w ..... stadach/stadzie <sup>2)</sup> .									
Tuberkulina bydłęca: ilość zużytych amp.: .....; nr serii: .....; data ważności: .....									
Tuberkulina ptasia: ilość zużytych amp.: .....; nr serii: .....; data ważności: .....									
Uwagi: .....									
Data odczytu: .....									
..... (pieczęćka i podpis urzędowego lekarza weterynarii)									

Arkusz obejmuje badanie jednego stada w gospodarstwie lub wszystkie stada w jednej miejscowości

<sup>1)</sup> Wynik testu: (-) ujemny; (±)podejrzany; (+) dodatni.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

**Arkusz wyników badania w kierunku brucelozy: bydła/owiec/kóz/świń<sup>1)</sup>**

Miejscowość: .....; gmina: .....; powiat: ..... (pieczętka zakładu leczniczego dla zwierząt) Data pobrania prób: ..... (podpis i pieczętka urzędowego lekarza wet.)												
L. p. nr prób.	Posiadacz zwierzęcia adres, nr gospodarstwa / nr siedziby stada <sup>1)</sup>	Opis zwierzęcia: płeć, wiek, maść, okres ciąży, nr kol.	OKAP	OA		OWD		OMA	Test ELISA z surowicą krwi	Próba pierścieniowa	Test ELISA z mlekiem	Wynik ogólny <sup>2,3)</sup>
				miano	IU/ml	miano	mjpgd/ml (EEC)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
(pieczętka laboratorium) Próby otrzymano dnia: ..... Próby zbadano dnia: .....			Nr badań w kierunku brucelozy: ..... Wynik ogólny badań w sztukach <sup>2)</sup>				..... dnia ..... (podpis i pieczętka kierownika laboratorium)					
			-	±	+							
			brucelozą									

Arkusz obejmuje badanie jednego stada w gospodarstwie lub wszystkie stada w jednej miejscowości;  
<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.  
<sup>2)</sup> Wynik testu: (-) ujemny; (±) podejrzany; (+) dodatni – wypełnia laboratorium.  
<sup>3)</sup> Wynik ogólny (+) dodatni badania w kierunku brucelozy wymaga potwierdzenia w badaniach wykonanych w Państwowym Instytucie Weterynarii w Puławach.

**Arkusze wyników badania w kierunku enzootycznej białaczki bydła<sup>1)</sup>**

Miejscowość: .....; gmina: .....; powiat: .....  
(pieczęć zakładu leczniczego dla zwierząt)  
Data pobrania prób: .....  
(podpis i pieczęć urzędowego lekarza wet.)

L. p. nr prób	Posiadacz zwierzęcia adres, nr gospodarstwa / nr siedziby stada <sup>1)</sup>	Opis zwierzęcia: płeć, wiek, maść, okres ciąży, nr kol.	Test immunodyfuzji w żelu agarowym z krwią (AGID)	Test immunoenzymatyczny - ny (ELISA) z krwią	Test immunoenzymatyczny - ny (ELISA) z mlekiem	Test immunoenzymatyczny - ny (ELISA) z serwatka	Wynik <sup>2)</sup>
1	2	3	4	5	6	7	8

(pieczęć laboratorium)	Nr badań na ebb: .....			..... dnia .....	
	Wynik ogólny badań w sztukach <sup>2)</sup>	-	±	+	..... (podpis i pieczęć kierownika laboratorium)
Próby otrzymano dnia: ..... Próby zbadano dnia: .....	Enzootyczna białaczka bydła				

Arkusze obejmuje badanie jednego stada w gospodarstwie lub wszystkie stada w jednej miejscowości.  
<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.  
<sup>2)</sup> Wynik badania: (-) ujemny; (±) podejrzany; (+) dodatni – wypełnia laboratorium.

### Arkusz wyników badania w kierunku brucelozy / enzootycznej białaczki bydła<sup>1)</sup> bydło / owce / kozy / świnie<sup>1)</sup>

Miejscowość ..... Gmina ..... Powiat .....											
(pieczętka zakładu leczniczego dla zwierząt)											
Data pobrania prób .....						..... (pieczętka i podpis urzędowego lekarza wet.)					
Nr próbki	Posiadacz zwierzęcia Nr gospodarstwa/ nr siedziby stada <sup>1)</sup>	Opis zwierzęcia, płeć, maść, wiek, nr kolczyka	Bruceloza (antygen: Br. abortus, melitensis, ovis, suis) <sup>1)</sup>						Enzootyczna białaczka bydła		
			OKAP	OA		OWD		Wynik ogólny <sup>2,3)</sup>	Test ELISA <sup>1)</sup>	Test AGID <sup>1)</sup>	
				miano	IU/ml	miano	mjpwd/cm <sup>3</sup> (EEC)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
(pieczętka laboratorium)		Nr badań: na brucelozę .....					..... dnia .....				
		na enzootyczną białaczkę bydła .....									
		Wynik ogólny badań w szt. <sup>2)</sup>	-	±	+						
Próby otrzymano dnia: .....		bruceloza					(podpis i pieczętka kierownika laboratorium)				
Próby zbadano dnia: .....		enzootyczna białaczka bydła									

Arkusz obejmuje badania jednego stada w gospodarstwie lub wszystkie stada w jednej miejscowości.

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2)</sup> Wynik badania: (-) lub ujemny; (±) podejrzany; (+) dodatni – wypełnia laboratorium.

<sup>3)</sup> Wynik ogólny dodatni (+) badania w kierunku brucelozy (rubryka 9), wymaga potwierdzenia w Państwowym Instytucie Weterynarii w Puławach.

UWAGI: 1. W przypadku, gdy badania monitoringowe w kierunku brucelozy dotyczą tylko zwierząt poniżej 2 lat, rubryki dotyczące wyników badania w kierunku enzootycznej białaczki bydła (rubryka 10 i 11) należy przekreślić.

2. W tabeli wypełnianej przez laboratorium, jeżeli badanie obejmuje tylko jeden kierunek badań, w odpowiedniej rubryce podającej numer badania i w tabelce wyników należy wykreślić poziomą kreską te pozycje, których badanie nie dotyczy.

3. Wynik dodatni (+) badania OKAP (rubryka 4) nie jest wynikiem ostatecznym.

(pieczęć zakładu leczniczego dla zwierząt)

**Zaświadczenie**  
**o badaniu bydła w kierunku gruźlicy/brucelozy/enzootycznej białaczki bydła<sup>1)</sup>**  
ważne 30 dni od daty badania<sup>2)</sup>

Posiadacz zwierzęcia: .....  
(imię i nazwisko)

Adres: ..... nr gosp./nr siedziby stada<sup>1)</sup>: .....  
(miejscowość, poczta, gmina, powiat)

Opis zwierzęcia: płęć ....., maść: ....., rok urodzenia/wiek<sup>1)</sup>: ....., nr kol. ....

**I. Badanie w kierunku gruźlicy**

Test tuberkulinizacji przeprowadzono dnia ..... 20.. r.

	Grubość fałdu skór nego w mm			Charakter odczynu (O, R), konsystencja (tw., op., ct.), odczyny dodatkowe objawy kliniczne
	przed zastrzykiem	W 72 godz. po zastrzyku	różnica	
Tuberkulina ssaków				
Tuberkulina ptasia				

Wynik testu tuberkulinizacji i badania klinicznego wskazuje, że zwierzę: jest podejrzane o gruźlicę/ nie jest podejrzane o gruźlicę<sup>1)</sup>.

Zwierzę pochodzi ze stada: uznanego za urzędowo wolne od gruźlicy / o zawieszonym uznaniu za urzędowo wolne od gruźlicy bydła / o cofniętym uznaniu za urzędowo wolne od gruźlicy bydła<sup>1)</sup>.

Nr i lp. arkusza wyników badania bydła w kierunku gruźlicy: .....

**II. Badanie w kierunku brucelozy**

Pobrano próbę: 1) krwi .....  
(data)

2) mleka .....  
(data)

Test laboratoryjny wykonano w ..... W .....  
(nazwa laboratorium) (miejscowość)

Wynik testu laboratoryjnego: 1) krwi - OA .....  
(podać miano lub IU)

- OWD .....  
(podać miano)

- test ELISA lub inny zatwierdzony test<sup>1)</sup> .....

2) mleka - próba pierścieniowa .....

- test ELISA .....

Data badania ..... 20.. r. Nr badania .....

Wynik testu laboratoryjnego i badania klinicznego wskazuje, że zwierzę: jest podejrzane o brucelozę/ nie jest podejrzane o brucelozę<sup>1)</sup>.

Zwierzę pochodzi ze stada: uznanego za urzędowo wolne od brucelozy / o zawieszonym uznaniu za urzędowo wolne od brucelozy / o cofniętym uznaniu za urzędowo wolne od brucelozy<sup>1)</sup>.

### III. Badanie w kierunku enzootycznej białaczki bydła

Pobrano próbę: 1) krwi .....

(data)

2) mleka .....

(data)

Test laboratoryjny wykonano w ..... W .....

(nazwa laboratorium)

Wynik testu laboratoryjnego: 1) krwi - AGID .....

- test ELISA .....

2) mleka lub serwatki – test ELISA .....

Data badania ..... 20.. r. Nr badania .....

Wynik testu laboratoryjnego i badania klinicznego wykazuje, że zwierzę: jest podejrzane o enzootyczną białaczkę bydła / nie jest podejrzane o enzootyczną białaczkę bydła<sup>1)</sup>.

Zwierzę pochodzi ze stada: uznanego za urzędowo wolne od enzootycznej białaczki bydła / o zawieszonym uznaniu za urzędowo wolne od enzootycznej białaczki bydła<sup>1)</sup>.

..... , dnia ..... 20.. r.

.....  
(podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2)</sup> Za datę badania uważa się dzień wykonania próby tuberkulinowej albo pobrania prób(y) do badań.

Powiatowy Lekarz Weterynarii  
Adres: .....  
Nr tel./fax.....  
E-mail:

..... dnia ..... 20.. r.

Nr. ....

.....  
.....  
.....  
W .....

(wpisać nazwę powiatowego inspektoratu weterynarii obejmującego powiat sąsiadujący z powiatem w którym stwierdzono lub wygaszono chorobę zakaźną)

### Zawiadomienie o stwierdzeniu lub wygaśnięciu choroby zakaźnej zwierząt

Zawiadamiam o stwierdzeniu / wygaśnięciu<sup>1)</sup> z dniem .....  
.....  
(nazwa choroby zakaźnej zwierząt)  
w gospodarstwie .....  
(imię i nazwisko posiadacza zwierzęcia/zwierząt)<sup>1)</sup>  
zamieszkałego w .....  
(dokładny adres)  
nr gospodarstwa / nr siedziby stada<sup>1)</sup> .....

Powiatowy Lekarz Weterynarii

.....  
(podpis i pieczęć)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

### Protokół zabicia zwierząt

W dniu .....

1. ....  
(imię i nazwisko)

2. ....  
(imię i nazwisko)

3. ....  
(imię i nazwisko)

4. ....  
(imię i nazwisko)

dokonali zabicia zwierząt w gospodarstwie/obiekcie\*): .....

.....  
(imię i nazwisko posiadacza zwierząt lub nazwa podmiotu)

.....  
znajdującym się w miejscowości: .....

gmina: ..... , powiat: .....

### Wykaz zabitych zwierząt

L.p.	Gatunek zwierzęcia	Wiek zwierzęcia	Numery kol. zwierzęcia	Uwagi	Podpis
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					

Podpisy

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

.....  
(podpis i pieczętka urzędowego lekarza weterynarii)



**Protokół przeglądu gospodarstw przeprowadzonego w związku  
z wystąpieniem choroby zakaźnej .....<sup>1)</sup>  
na obszarze zapowietrzonym/zagrożonym<sup>2)</sup>**

Sporządzony w dniu: ..... w miejscowości: .....;  
gmina: .....; powiat: .....  
przez: .....  
(podać imię i nazwisko osób wyznaczonych do przeglądu)

**Wykaz przeglądanych gospodarstw**

L. p.	Imię i nazwisko posiadacza zwierząt	nr gospodarstwa/ nr siedziby stada <sup>2)</sup>	Przełądane zwierzęta <sup>4)</sup>								Uwagi
			bydło		trzoda chlewna		owce i kozy		Inne <sup>3)</sup>		
			-	+	-	+	-	+	-	+	
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											
16.											
17.											
18.											
19.											
20.											
21.											
22.											
23.											
24.											
25.											

Podpisy osób przeprowadzających przegląd:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

.....  
(podpis i pieczętka urzędowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Należy wpisać nazwę choroby zakaźnej.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3)</sup> Należy wpisać gatunek zwierząt.

<sup>4)</sup> Należy wpisać ilość zwierząt nie wykazujących objawów klinicznych choroby zakaźnej zwierząt (-) i wykazujących objawy kliniczne choroby zakaźnej zwierząt (+).

### Protokół przekazania materiału zakaźnego do utylizacji

Sporządzony w dniu: ..... w miejscowości: .....;  
gmina: .....; powiat: .....  
przez: .....

.....  
w związku z przekazaniem do zakładu utylizacyjnego w: .....  
materiału zakaźnego/zwłok zwierzęcych<sup>1)</sup> należących do:

.....  
(imię i nazwisko oraz adres posiadacza zwierząt)  
o nr gospodarstwa /nr siedziby stada<sup>1)</sup>: .....

#### Wykaz materiału zakaźnego/ zwłok zwierzęcych przekazanych do utylizacji

L.p.	Materiał zakaźny/gatunek zwierzęcia <sup>1)</sup>	Nr kolczyka/tatuażu <sup>1)</sup>	Wiek zwierzęcia	Uwagi	Podpis
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					

Nr rejestracyjny środka transportu przewożącego materiał zakaźny/zwłoki zwierzęce<sup>1)</sup> do utylizacji: .....

.....  
(podpis osoby przekazującej materiał zakaźny/ zwłoki zwierzęce<sup>1)</sup>)

.....  
(podpis osoby odbierającej materiał zakaźny/zwłoki zwierzęce<sup>1)</sup>)

.....  
(podpis i pieczętka urzędowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

**Protokół zakopania materiału zakaźnego w związku ze stwierdzeniem choroby zakaźnej .....**<sup>1)</sup>

Sporządzony w dniu: ..... w miejscowości: .....;  
gmina: .....; powiat: .....  
przez: .....

.....  
w związku z zakopaniem materiału zakaźnego/zwłok zwierzęcych<sup>2)</sup> nakazanym decyzją powiatowego lekarza weterynarii nr .... z dnia: ..... , w tym zwierząt zabitych zgodnie z decyzją powiatowego lekarza weterynarii nr .... z dnia: ..... , należących do:

.....  
(imię i nazwisko posiadacza zwierząt lub nazwa podmiotu)  
nr gospodarstwa / nr siedziby stada<sup>2)</sup>: .....  
Rodzaj zakopanego materiału: .....

**Wykaz zakopanych zwłok zwierzęcych/materiału zakaźnego<sup>2)</sup>**

L.p.	Gatunek zwierzęcia <sup>2)</sup>	Nr kolczyka/tatuażu <sup>2)</sup>	Wiek zwierzęcia	Uwagi	Podpis
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

1. ....  
(podpisy osób zakopujących materiał zakaźny/zwłoki zwierzęce<sup>2)</sup>)
2. ....  
(podpisy osób zakopujących materiał zakaźny/zwłoki zwierzęce<sup>2)</sup>)

.....  
(podpis i pieczętka urzędowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Wpisać nazwę choroby zakaźnej.  
<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

**Protokół szacowania  
zwierząt/zwłok zwierzęcych/produktów pochodzenia zwierzęcego/pasz/sprzętu<sup>1)</sup>, które  
nie mogą być poddane odkażaniu**

Sporządzony w dniu: ....., w godzinach: .....  
w miejscowości: .....; gmina: .....  
powiat: ....., przez powiatowego lekarza weterynarii w .....  
..... na mocy decyzji nr ..... z powodu choroby: .....  
(podać nazwę choroby zakaźnej)

Osoby powołane do szacowania:

1. ....  
(imię i nazwisko, adres, zawód, nr dowodu osobistego rzeczoznawcy)
2. ....  
(imię i nazwisko, adres, zawód, nr dowodu osobistego rzeczoznawcy)
3. ....  
(powiatowy lub urzędowy lekarz weterynarii)

w gospodarstwie: .....  
(imię i nazwisko posiadacza zwierząt lub nazwa podmiotu, adres)

nr gospodarstwa / nr siedziby stada<sup>1)</sup>: .....

**Wykaz szacowanych zwierząt/zwłok zwierzęcych<sup>1)</sup>**

L.p.	Opis zwierzęcia (gatunek, wiek, płeć, kl. mięsnoci)	Nr kolczyka/tatuażu zwierzęcia <sup>1)</sup>	Waga zwierzęcia	Wycena rzeczoznawców	Średnia wartość
1.				1. .... 2. .... 3. ....	
2.				1. .... 2. .... 3. ....	
3.				1. .... 2. .... 3. ....	
4.				1. .... 2. .... 3. ....	
5.				1. .... 2. .... 3. ....	
6.				1. .... 2. .... 3. ....	
7.				1. .... 2. .... 3. ....	
8.				1. .... 2. .... 3. ....	
9.				1. .... 2. .... 3. ....	
10.				1. .... 2. .... 3. ....	
				Razem	

**Wykaz szacowanych, produktów pochodzenia zwierzęcego/pasz/sprzętu<sup>1)</sup>, które nie mogą być poddane odkażaniu, przeznaczonych do zniszczenia z nakazów powiatowego lekarza weterynarii**

L.p.	Opis (rodzaj, wartość jednostkowa wg faktur zakupu, stopień zużycia i amortyzacji, masa, jakość, nr identyfikacyjny)	Ilość	Wycena rzeczoznawców	Średnia wartość
1.			1. .... 2. .... 3. ....	
2.			1. .... 2. .... 3. ....	
3.			1. .... 2. .... 3. ....	
4.			1. .... 2. .... 3. ....	
5.			1. .... 2. .... 3. ....	
			Razem	

Łączna kwota odszkodowania wynosi: ..... zł.; słownie: .....

Opisane powyżej: zwierzęta/zwłoki zwierzęce/produkty pochodzenia zwierzęcego/pasze/sprzęty<sup>1)</sup> zostaną przekazane do: .....

.....  
.....

(podać nazwę rzeźni, zakładu utylizacyjnego lub inny sposób unieszkodliwienia)

Podpisy rzeczoznawców:

1. ....
2. ....
3. ....

.....  
(podpis posiadacza)

.....  
(podpis i pieczęć powiatowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

### Protokół szacowania zwierząt/zwłok zwierzęcych<sup>1)</sup>

Sporządzony w dniu: ....., w godzinach: .....,  
w miejscowości: .....; gmina: .....;  
powiat: ....., przez powiatowego lekarza weterynarii w .....  
..... na mocy decyzji nr ..... z powodu choroby: .....  
(podać nazwę choroby zakaźnej)

Osoby powołane do szacowania:

1. ....  
(imię i nazwisko, adres, zawód, nr dowodu osobistego rzeczoznawcy)
2. ....  
(imię i nazwisko, adres, zawód, nr dowodu osobistego rzeczoznawcy)
3. ....  
(urzędowy lekarz weterynarii)

w gospodarstwie: .....  
(imię i nazwisko posiadacza zwierząt lub nazwa podmiotu, adres)  
nr gospodarstwa / nr siedziby stada<sup>1)</sup>: .....

#### Wykaz szacowanych zwierząt/zwłok zwierzęcych<sup>1)</sup>

L.p.	Opis zwierzęcia (gatunek, wiek, płeć, kl. mięsności)	Nr kolczyka/tatuażu <sup>1)</sup>	Waga zwierzęcia	Wycena rzeczoznawców	Średnia wartość
1.				1. .... 2. .... 3. ....	
2.				1. .... 2. .... 3. ....	
3.				1. .... 2. .... 3. ....	
4.				1. .... 2. .... 3. ....	
5.				1. .... 2. .... 3. ....	
				Razem	

Łączna kwota odszkodowania wynosi: ..... zł.; słownie: .....

Opisane powyżej zwierzęta/zwłoki zwierzęce zostaną przekazane do: .....  
.....  
(podać nazwę rzeźni, zakładu utylizacyjnego lub inny sposób unieszkodliwienia)

Podpisy rzeczoznawców:

1. ....
2. ....
3. ....

.....  
(podpis posiadacza zwierząt lub właściciela towaru)

.....  
(podpis i pieczęć powiatowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

**Protokół oczyszczania / odkażania<sup>1)</sup>**  
**Nr .....**

Sporządzony w dniu: ..... w miejscowości: .....;  
gmina: .....; powiat: ....., przez .....  
..... na mocy decyzji powiatowego lekarza weterynarii nr .....  
(imię i nazwisko osoby sporządzającej protokół)

z powodu choroby: ..... w gospodarstwie: .....  
(podać nazwę choroby zakaźnej) (imię i nazwisko posiadacza zwierząt)

w dniu: ..... przeprowadzono

- oczyszczanie: ..... m<sup>2</sup>

- odkażanie profilaktyczne/bieżące/ostateczne<sup>1)</sup> ..... m<sup>2</sup> w tym:

pomieszczeń ..... o powierzchni ..... m<sup>2</sup>;  
(podać ilość i rodzaj pomieszczeń)

budynków ..... o powierzchni ..... m<sup>2</sup>;  
(podać ilość i rodzaj budynków)

placów/terenów<sup>1)</sup> ..... o powierzchni ..... m<sup>2</sup>;  
(podać rodzaj placów lub terenów)

sprzętów ..... ;  
(podać ilość i rodzaj sprzętów)

środków transportu: ..... ;  
(podać ilość i rodzaj środka transportu, nr rejestracyjny)

inne: .....  
(podać nazwę, rodzaj produktów pochodzenia zwierzęcego lub pasz, urządzeń wewnętrznych)

Odkażanie przeprowadzono:

poprzez użycie: .....  
(podać rodzaj metody fizycznej)

przy użyciu produktu biobójczego: .....  
(podać nazwę i ilość zużytego produktu biobójczego oraz jego stężenie)

Odkażanie nawozu naturalnego: .....  
(podać sposób odkażenia, nazwę produktu biobójczego, jego stężenie oraz zużytą ilość)

Odkażanie gnojowicy: .....  
(podać sposób odkażenia, nazwę produktu biobójczego, jego stężenie oraz zużytą ilość)

Uwagi: .....  
(podać inne czynności związane ze zwalczaniem choroby zakaźnej zwierząt, jak np. dezynsekcja, deratyzacja, itp.)

Podpisy osób przeprowadzających oczyszczanie/odkażanie<sup>1)</sup>:

1. .... ;
2. .... ;
3. ....

Podpisy osób obecnych przy oczyszczaniu/odkażaniu<sup>1)</sup>:

1. .... ;
2. ....

.....  
(podpis i pieczęć powiatowego lekarza weterynarii)

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.





**Rejestr enzootycznej białaczki bydła dla powiatu<sup>1)</sup>**  
**powiat: .....**  
**w/za rok(u)<sup>2)</sup> .....**

Kod powiatu: .....

Gmina	Kod gminy	Ilość stad bydła	Ilość szt. bydła	Ilość stad bydła kwalifikująca się do badania	Ilość szt. bydła kwalifikującego się do badania	Ilość zbadanych stad bydła	Ilość szt. zbadanych stad bydła	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „+”	Ilość szt. „+”	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „±”	Ilość szt. „±”	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „-”	Ilość szt. „-”	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „n”	Ilość szt. zbadanych stad bydła ze szt. „n”	Ilość szt. bydła ubita lub zabita	Ilość szt. bydła pozostająca do ubicia lub zabicia	Ilość stad bydła urzędowo wolnych od ebb	Ilość stad bydła na uzdrowieniu	Ilość szt. bydła w stadach na uzdrowieniu	Ilość badań pozostałych do przeprowadzenia <sup>3)</sup>		
<b>Suma</b>																							

<sup>1)</sup> Należy przelać do wojewódzkiego inspektoratu weterynarii w terminie 1 miesiąca od dnia wejścia w życie rozporządzenia oraz do końca każdego kolejnego roku realizacji programu uwalniania stad od enzootycznej białaczki bydła.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3)</sup> Należy podać ogólną ilość badań, które należy wykonać, aby wszystkie stada (pozostałe stada) uzyskały status urzędowo wolnych od enzootycznej białaczki bydła.

**Rejestr enzootycznej białaczki bydła dla województwa<sup>1)</sup>**  
województwo: .....  
w/za rok(u)<sup>2)</sup> .....

Załącznik nr 21

Kod województwa: .....

Powiat	Kod powiatu	Ilość stad bydła	Ilość szt. bydła	Ilość bydła kwalifikująca się do badań	Ilość bydła kwalifikującego się do badań	Ilość zbadanych stad bydła	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „+”	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „±”	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „-”	Ilość zbadanych stad bydła ze szt. „n”	Ilość zbita lub zabita	Ilość szt. bydła pozostająca do ubicia lub zabicia	Ilość stad bydła urzędowo wolnych od ebb	Ilość stad bydła na uzdrowieniu	Ilość szt. bydła w stdach na uzdrowieniu	Ilość badań pozostałych do przeprowadzenia <sup>3)</sup>
<b>Suma</b>																

<sup>1)</sup> Należy przesłać do Głównego Inspektoratu Weterynarii w terminie 2 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia oraz do końca marca każdego kolejnego roku realizacji programu uwalniania stad od enzootycznej białaczki bydła.  
<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.  
<sup>3)</sup> Należy podać ogólną ilość badań, które należy wykonać, aby wszystkie stada (pozostałe stada) uzyskały status urzędowo wolnych od enzootycznej białaczki bydła.

## Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie sposobu prowadzenia dokumentacji związanej ze zwalczaniem choroby stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 61 pkt 1 lit. i ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 69, poz. 625, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia określa szczegółowy sposób prowadzenia dokumentacji związanej ze zwalczaniem chorób zakaźnych zwierząt oraz określa wzory dokumentów z czynności przeprowadzonych w związku ze zwalczaniem chorób zakaźnych zwierząt oraz okres przechowywania sporządzonej dokumentacji. W chwili obecnej obowiązuje rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 stycznia 2003 r. w sprawie postępowania przy zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. Nr 18, poz. 163), które określa dokumentację, którą należy sporządzać przy ich zwalczaniu. W porównaniu z tym rozporządzeniem projektowany akt prawny wprowadza dodatkowe dokumenty, które będą sporządzane w trakcie zwalczania chorób zakaźnych zwierząt.

W projekcie rozporządzenia uwzględniono najważniejsze elementy, które są niezbędne przy sporządzaniu i prowadzeniu dokumentacji związanej ze zwalczaniem chorób zakaźnych zwierząt. Zawarte w załącznikach do projektowanego rozporządzenia, wzory dokumentów, są zgodne z wzorami dokumentów, które są zawarte w zaakceptowanych przez Komisję Europejską planach gotowości zwalczania chorób zakaźnych zwierząt.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w

procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) projekt rozporządzenia został zamieszczony na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Projekt został zamieszczony w programie prac legislacyjnych Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

## **Ocena skutków regulacji**

### **Podmioty, na które będzie oddziaływać rozporządzenie**

Projektowana regulacja będzie oddziaływać na Inspekcję Weterynaryjną i urzędowych lekarzy weterynarii.

### **Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego**

Przewiduje się, iż wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

### **Wpływ na rynek pracy**

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

### **Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw**

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

## **Wpływ na sytuację i rozwój regionów**

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionów.

## **Konsultacje społeczne**

W ramach konsultacji społecznych projekt rozporządzenia został przesłany do zaopiniowania przez: Krajową Radę Lekarsko – Weterynaryjną, Polską Konfederację Pracodawców Prywatnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy Weterynarii Inspekcji Weterynaryjnej, Sekretariat Rolnictwa NSZZ „Solidarność”, Sekcję Krajową NSZZ „Solidarność” Pracowników Weterynarii i Ogólnopolskie Stowarzyszenie Lekarzy Weterynarii Wolnej Praktyki „Medicus Veterinarius”.

Opracowano  
w Departamencie Bezpieczeństwa  
Żywności i Weterynarii

Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym

Akceptował: