

	PROG	PROV	OCA	AÑO	NUMERO
Nº ACTA	MEVET				

<b>PRO - MEVET</b>
<b>FOR - III</b>
<b>VER - 01</b>

### III. -CONTROL A VETERINARIOS EN EJERCICIO PROFESIONAL

1.- VETERINARIOS EN EJERCICIO PROFESIONAL		SI	NO	N/P
1.1	<b>SITUACIÓN ADMINISTRATIVA</b>			
	a) ha comunicado a la autoridad competente la existencia de los medicamentos necesarios para su ejercicio profesional y su ubicación fecha de la comunicación _____			
1.2	<b>REGISTROS Y TRAZABILIDAD</b>			
	a) la procedencia de medicamentos. es de farmacias o minoristas autorizados existe hoja de pedido			
	b) existe un registro de cada entrada y cada uso o cesión de medicamentos sujetos a prescripción veterinaria			
	c) el registro contiene la siguiente información: fecha identificación precisa del medicamento (nombre y nº autorización) nº del lote de fabricación cantidad recibida cantidad administrada, usada o cedida al propietario del animal para las entradas: nombre y dirección del suministrador para los medicamentos utilizados o cedidos: identificación del animal o animales			
	d) el registro y documentación correspondiente se mantiene al menos 5 años			
	e) el registro se mantiene a disposición de la autoridad competente			
	f) mantiene copias de las prescripciones veterinarias emitidas			
	g) retiene el original correspondiente al dispensador cuando haga uso de los medicamentos de que dispone para su ejercicio profesional			
1.3	<b>LOCALES Y EQUIPOS DONDE SE CONSERVAN LOS MEDICAMENTOS VETERINARIOS</b>			
	a) están ubicados, diseñados, construidos, adaptados y mantenidos adecuadamente a las operaciones que se realizan			
	b) mantienen el producto en refrigeración cuando es necesario			
1.4	<b>PRESCRIPCIONES VETERINARIAS (revisar 2 al azar)</b>			
	a) figuran los siguientes datos: del prescriptor: nombre, dos apellidos, dirección completa, nº de colegiado y provincia de colegiación denominación del medicamento firma del prescriptor fecha de prescripción código de identificación de la explotación y especie animal (si en la misma explotación conviven diferentes especies) tiempo de espera fijado nº de receta dosis vía de administración duración del tratamiento caducará a los 30 días (a efectos de dispensación)			
	b) en el caso de prescripciones de pienso medicamentoso figura: leyenda "PRESCRIPCIÓN DE PIENSO MEDICAMENTOSO" identificación de la explotación de destino identificación (nombre, razón social, y nº de autorización) y dirección del establecimiento elaborador o distribuidor autorizado nº e identificación de los animales a tratar afección a tratar denominación y dosificación de la(s) premezcla(s) medicamentosa(s) en el pienso medicamentoso cantidad de pienso medicamentoso recomendaciones especiales para el ganadero proporción de pienso medicamentoso en la ración diaria, frecuencia y duración del tratamiento plazo de espera fecha y firma del veterinario			
	c) en las prescripciones para utilización de medicamento sobrante de una prescripción anterior figura la leyenda "No válida para dispensación"			

	PROG	PROV	OCA	AÑO	NUMERO
Nº ACTA	MEVET				

<b>PRO - MEVET</b>
<b>FOR - III</b>
<b>VER - 01</b>

<b>1.5</b>	<b>PRESCRIPCIONES EXCEPCIONALES</b>			
	a) sólo se prescriben por la situación sanitaria de los animales y con carácter excepcional			
	b) cuando se modifica la posología o la vía de administración (salvo inmunológicos) se ha fijado un tiempo de espera adecuado			
	c) además de los datos del punto 1.4.a) también figuran los siguientes datos: leyenda "PRESCRIPCIÓN EXCEPCIONAL" nº de animales a tratar identificación (individual o por lotes) diagnóstico vía dosis a administrar duración del tratamiento			
<b>1.6</b>	<b>PRESVET</b>			
	a) Comunica a PRESVET las prescripciones efectuadas de antibióticos o de piensos medicamentosos			
	b) Comunica a PRESVET los tratamientos de antibióticos administrados por el propio veterinario			
<b>1.7</b>	<b>EJERCICIO DE TRAZABILIDAD</b>			
	a) existe correspondencia entre el registro de existencias de medicamentos veterinarios y las existencias reales (el control se hará aleatoriamente sobre uno o dos tipos de medicamentos) medicamento 1 (nombre, nº autorización, lote y nº de ejemplares existentes)  <input type="checkbox"/> medicamento 1 (nombre, nº autorización, lote y nº de ejemplares existentes)			

**OBSERVACIONES Y NOTAS COMPLEMENTARIAS**

EL/LOS INSPECTORES

FECHA:

	PROG	PROV	OCA	AÑO	NUMERO
Nº ACTA	MEVET				

<b>PRO - MEVET</b>
<b>FOR - III</b>
<b>VER - 01</b>

D. _____ N.I.F. _____	D. _____ N.I.F. _____	
--------------------------	--------------------------	--