

รายงานผลการดำเนินงาน

โครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ 2567

งานบริหารงานสาธารณสุข
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี



SOI DY
STERILISING AND TREATING THAI
การหมันและบำบัดสุนัขไทย





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี โทรศัพท์ ๐๗๕-๘๔๕-๐๖๔

ที่ นศ. ๗๖๖๐๑/ ท้า วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

ด้วย งานบริหารงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ได้ดำเนินการโครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๔ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี (อาคารหลังเก่า) ตั้งอยู่เลขที่ ๑๒๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าดี อำเภอสามชัย จังหวัดนครราชสีมา ไปแล้วนั้น

บัดนี้ ได้ดำเนินการจัดโครงการดังกล่าว เป็นที่เรียบร้อยแล้ว งานบริหารงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี จึงขอรายงานผลการดำเนินโครงการ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อนำผลการดำเนินงานโครงการขึ้นเผยแพร่บนหน้าเว็บไซต์ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....

(นางสาวสุกัญญา แซ่ว่อง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานปกครอง.....

ลงชื่อ.....

(นายตรีระศักดิ์ โภกขระณีย์)

ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มงานปกครอง

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัด.....

ลงชื่อ.....

(นางปัทมา แก้วแสง)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด

/ความเห็นรองปลัด...

ความเห็นรองปลัด เพื่อขอขุดถนน

ลงชื่อ 

(นางอังคณา เดชรักษา)

ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

ความเห็นปลัด เพื่อขอขุดถนนและพิจารณาให้เป็นถนนต่อไป

ลงชื่อ ส.ต.ต. 

(สุรินทร์ เดชรักษา)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

ความเห็นนายก 

☒

อนุมัติ

☐

ไม่อนุมัติ เพราะ

ลงชื่อ 

(นางสาวมัชฌลิน ยอดพิจิตร)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

การสรุปผลโครงการ

ชื่อโครงการ

โครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดปริมาณประชากรสุนัขในพื้นที่ตำบลท่าดี
๒. เพื่อลดอัตราการแพร่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าไปสู่คน
๓. เพื่อสุนัขที่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดได้รับการผ่าตัดทำหมัน

เป้าหมาย

ประชากรสุนัขที่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดในพื้นที่ตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีดำเนินงาน

- ๑.สำรวจประชากรสุนัขที่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดในพื้นที่ตำบลท่าดี
- ๒.เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
- ๓.ประชุมวางแผนคณะทำงานตามโครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๔.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๕. ดำเนินการตามโครงการ
๖. สรุปผลการดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินงาน

วันที่ ๑๗ -๒๔ เดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๗

สถานที่ดำเนินการ

ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี (อาคารหลังเก่า) ตั้งอยู่เลขที่ ๑๒๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการดำเนินโครงการ

การดำเนินการผ่าตัดทำหมันสุนัขในพื้นที่ตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๒๔ เดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๗ สรุปรายละเอียด ดังนี้

วัน/เดือน/ปี	จำนวนสุนัข (ตัว)
๑๗ เมษายน ๒๕๖๗	๔๕
๑๘ เมษายน ๒๕๖๗	๒๓
๑๙ เมษายน ๒๕๖๗	๒๔
๒๐ เมษายน ๒๕๖๗	๒๕
๒๒ เมษายน ๒๕๖๗	๒๓
๒๓ เมษายน ๒๕๖๗	๔๑
๒๔ เมษายน ๒๕๖๗	๓๘
รวม	๒๑๙

สรุปงบประมาณในการดำเนินงาน

-ไม่มีค่าใช้จ่าย

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

๑.เนื่องจากมีจำนวนสุนัขที่มารับบริการผ่าตัดทำหมันมากกว่าที่ได้แจ้งลงทะเบียนไว้กับทางองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ทำให้ต้องเพิ่มระยะเวลาในการตั้งจุดบริการผ่าตัดทำหมัน

ภาพกิจกรรม

ยกตัวอย่าง เช่น ภาพกิจกรรมการผ่าตัดทำหมันสุนัข

โครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช
ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๒๔ เดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๗



โครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช
ตั้งแต่วันที่ ๑๗ - ๒๔ เดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๗





โครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑. หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุนัขและแมวในประเทศไทย ถือเป็นปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นยาวนาน เนื่องจากการเพิ่มของจำนวนประชากรสุนัขและแมวมากเกินไป ภารกิจที่สำคัญต่อการควบคุมและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ คือ การลดจำนวนสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค โดยเฉพาะสุนัขและแมวไม่ว่าจะเป็นสัตว์ที่มีเจ้าของหรือสัตว์จรจัดซึ่งเป็นพาหะนำโรคในการแพร่เชื้อไวรัสเรบีสไปสู่สัตว์และจากสัตว์สู่คนได้

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ร่วมกับ มูลนิธิเพื่อสุนัขในซอย จึงได้จัดกิจกรรมออกหน่วยทำหมันเคลื่อนที่ในพื้นที่ตำบลท่าดี สุนัขที่เข้ารับการทำการหมันจะได้รับการฉีดวัคซีนรวมและวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงยาป้องกันเห็บ หมัด และปล่อยกลับคืนถิ่นที่อยู่เดิมเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการ

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อลดปริมาณประชากรสุนัขในพื้นที่ตำบลท่าดี
- ๒.๒ เพื่อลดอัตราการแพร่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าไปสู่คน
- ๒.๓ เพื่อสุนัขที่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดได้รับการผ่าตัดทำหมัน

๓. เป้าหมาย

ประชากรสุนัขที่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดในพื้นที่ตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

๔. วิธีดำเนินการและกิจกรรม

- ๔.๑ สำรวจประชากรสุนัขที่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดในพื้นที่ตำบลท่าดี
- ๔.๒ เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
- ๔.๓ ประชุมวางแผนคณะทำงานตามโครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๔.๔ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๔.๕ ดำเนินการตามโครงการ
- ๔.๖ สรุปผลการดำเนินงาน

๕. ระยะเวลาดำเนินงาน

วันที่ ๑ - ๑๘ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

๖. สถานที่ดำเนินงาน

ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี (อาคารหลังเก่า) ตั้งอยู่เลขที่ ๑๒๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าดี
อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

๗.งบประมาณ

-ไม่ใช้งบประมาณ-

๘.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๘.๑ สามารถลดปริมาณประชากรสุนัขในพื้นที่ตำบลท่าดีได้
- ๘.๒ สามารถลดอัตราการแพร่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าไปสู่คน
- ๒.๓ สุนัขที่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดได้รับการผ่าตัดทำหมัน

๙.หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

(ลงชื่อ).....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวสุกัญญา แช่ว่อง)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบโครงการ

(นางปัทมา แก้วแสง)
หัวหน้าสำนักงานปลัด

(ลงชื่อ) ส.ต.ต.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(สุรินทร์ เดชรักษา)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการ

(นายตรีระศักดิ์ โบกษะณีย์)
นิติกรชำนาญการ รักษาการตำแหน่ง
หัวหน้ากลุ่มงานปกครอง

(ลงชื่อ).....ผู้พิจารณาโครงการ

(นางอังคณา เดชรักษา)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ

(นางสาวมัณฑลิน ยอดพิจิตร)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

สำเนาฉบับ

ที่ นศ ๗๖๖๐๑/ ๒๗๖

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

ตำบลท่าดี อำเภอลานสกา

จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๒๓๐

๓๐ เมษายน ๒๕๖๗

เรื่อง แจ้งการผ่าตัดทำหมันสุนัข

เรียน ปศุสัตว์อำเภอลานสกา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบทะเบียนการผ่าตัดทำหมันสุนัข

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย งานบริหารงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ได้ดำเนินการโครงการผ่าตัดทำหมันสุนัข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๔ เดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๗ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี (อาคารหลังเก่า) ตั้งอยู่เลขที่ ๑๒๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าดี อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณประชากรสุนัขในพื้นที่ตำบลท่าดี ไปแล้วนั้น

ในการนี้ งานบริหารงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี จึงขอแจ้งยอดการจัดทำหมันสุนัขในพื้นที่ตำบลท่าดี จำนวน ๒๑๙ ตัว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวมณีนุชลิน ยอดพิจิตร)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

กลุ่มงานปกครอง งานบริหารงานสาธารณสุข

โทรศัพท์/โทรสาร : ๐-๗๕-๘๔๕-๐๖๔

www.thadee.go.th

ผู้ประสานงาน นางสาวสุกัญญา แซ่ว่อง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ๐๙๙-๓๙๒-๒๔๒๖



นตรา ศรีธธา อารยธรรม
นครศรีธรรมราช

.....ร่าง
.....พิมพ์
.....ทาน
.....ปลัด

ส่วนากุ้รบั

ที่ นศ ๗๖๖๐๑/ว จ

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี
เลขที่ ๑๒๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าดี
อำเภอลานสกา นศ. ๘๐๒๓๐

๑ เมษายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์โครงการ “การจัดการประชากรสุนัขจรจัดประเทศไทย”

เรียน

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ร่วมกับมูลนิธิเพื่อสุนัขในซอย (Soi Dog Foundation) ดำเนินกิจกรรมโครงการ “การจัดการประชากรสุนัขจรจัดประเทศไทย” โดยการออกหน่วยทำหมันเคลื่อนที่ สุนัขที่เข้ารับการหมันจะได้รับการฉีดวัคซีนรวมและวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงยาป้องกันเห็บ หมัด โดยสามารถลงทะเบียนรับบริการทำหมันสุนัข ได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. (ในวันและเวลาราชการ) ณ งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี พร้อมแนบหลักฐานเป็นสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ และจะเริ่มดำเนินการทำหมัน ในวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๗ เป็นต้นไป เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. โดยมีข้อแนะนำในการเตรียมสัตว์ก่อน ผ่าตัดทำหมัน ดังนี้

- ๑.สุนัขต้องมีสุขภาพดี แข็งแรง ไม่ป่วย
- ๒.สุนัขมีอายุตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป
- ๓.ไม่มีการผสมพันธุ์ ไม่เป็นสัด ไม่ตั้งท้อง
- ๔.งดน้ำและอาหารก่อนผ่าตัด อย่างน้อย ๘ ชั่วโมง

ในการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์โครงการ “การจัดการประชากรสุนัขจรจัดประเทศไทย” ให้ทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวมัญชลิน ยอดพิจิตร)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

สำนักปลัด/งานสาธารณสุข

โทร.๐๗๕-๘๔๕-๐๖๔

www.thadee.go.th



นครา ศรีธา อารยธรรม
นครศรีธรรมราช

ร่าง
พิมพ์
ทาน
ปลัด

ตามข้อนี้ ในหนังสือที่ นศ. ๗๖๐๐/๖๕๐๘

1. ลีโอน อรย
2. ไททม
3. ๒๒
4. ลีทรี
5. Ph ๗๖
6. ๐๖๖๗๗๗
๗. ลีทรี
8. ๑๖๖
9. ลีทรี
10. ออทม (๑๑๗)
11. ลีทรี
12. ลีทรี
13. ลีทรี
14. ลีทรี (๗๗๗)



www.soidog.org

167/9 Moo4, Soi Mai Khao 10,
Tambon Mai Khao, Thalang
Phuket 83110, Thailand
Foundation Registration Number
Phor.Gor. 39/2548
Tax ID 0993000063503

วันที่ 27 มีนาคม 2567

เรื่อง ขออนุญาตในความร่วมมือโครงการ "การจัดการประชากรสุนัขจรจัดประเทศไทย"

เรียน นายกอบต.ท่าดี

เนื่องด้วย มูลนิธิเพื่อสุนัขในซอย (Soi Dog Foundation) ซึ่งเป็นองค์กรการกุศลและองค์กรจัดสวัสดิภาพสัตว์ ได้จัดโครงการ "การจัดการประชากรสุนัขจรจัดประเทศไทย" หรือ "CNVR-Thailand" โดยการออกหน่วยทำหมันเคลื่อนที่ทั่วประเทศไทย สุนัขที่เข้ารับการทำหมันจะได้รับการฉีดวัคซีนรวมและวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงยาป้องกันเห็บ หมัด และปล่อยกลับคืนถิ่นที่อยู่เดิมเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการ เพื่อสนับสนุนแผนยุทธศาสตร์โครงการ "สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า" ตามพระปณิธานของศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฯนางนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เพื่อการประสานงานและดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมูลนิธิเพื่อสุนัขในซอยได้จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ซึ่งประกอบด้วย สัตวแพทย์, พยาบาล และเจ้าหน้าที่จับสุนัข พร้อมด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจัดเก็บข้อมูลและลงบันทึกข้อมูล

มูลนิธิฯ ขอขออนุญาตในความร่วมมือในการเข้าใช้พื้นที่ อบต.ท่าดี จังหวัดนครศรีธรรมราช และขอประสานความร่วมมือในการจัดเตรียมสถานที่ ดังต่อไปนี้

1. จัดหาสถานที่สำหรับตั้งหน่วย โดยควรเป็นอาคารที่มีหลังคา อาภาศถ่ายเทได้ดี มีห้องน้ำ จุดทิ้งขยะติดเชื่อ มีทางระบายน้ำเสีย มีระบบไฟฟ้าและน้ำประปา รถกระบะสามารถเข้า-ออกหน้าหน่วยได้สะดวก
2. จัดหาอุปกรณ์สำนักงานเช่น โต๊ะ เก้าอี้ พัดลม และอากาศกันบังสายตา
3. ขอสนับสนุนอาหารกลางวัน และน้ำดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจำนวน 10 ท่าน
4. ขอข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ แผนที่ตำบล และข้อมูลติดต่อเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น
5. ประชาสัมพันธ์โครงการฯ ให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับทราบ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ รถกระจายเสียง ประกาศผ่านสื่อออนไลน์ เป็นต้น

เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิฯ จะดำเนินงานโดยยึดหลักการเว้นระยะห่างทางสังคมตามมาตรการป้องกันโรคโควิด19และตามประกาศจังหวัด โดยบริการทำหมันและฉีดวัคซีนให้กับสุนัข ในวันจันทร์ ถึง เสาร์ เวลา 08.00น. - 17.00น. ตั้งแต่วันที่ 11 เม.ย. 67 เป็นต้นไป เพื่อให้ครอบคลุมกว่าร้อยละ 80 ของพื้นที่เป้าหมายและพื้นที่ใกล้เคียง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง



ขอแสดงความนับถือ

(นายสัตวแพทย์ ดันติกร รุ่งพัฒนา)

ผู้อำนวยการประชากรสุนัขและแมวประเทศไทย

ผู้ประสานงานโครงการฯ นายปริญญา ทัพไชย 065 384 0347

SAVING ASIA'S DOGS AND CATS

Foundation nonprofit registration number in Thailand: PhorGor. 39/2548

Int'l nonprofit Reg. Numbers: -Australia: 5898256831 -Canada: 981179-6 -France: W33201412 -Netherlands: 37120202 -Switzerland: CH-363 768 679 -UK: 1176305 -USA: 27-1600444



แบบฟอร์มการยื่นข่าวก่อนฝากประชาสัมพันธ์

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี อำเภอสามชัย จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

หัวข้อข่าวเรื่อง ขอลงทะเบียนขอรับบริการทำหมันสุนัข

รายละเอียด



องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ร่วมกับ มูลนิธิเพื่อสุนัขในซอย

ขอเชิญชวนลงทะเบียนทำหมันสุนัข

โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ฟรี!



ข้อกำหนดสุนัขที่นัดหมายทำหมันถาวร

1. ต้องมีสุขภาพดี แข็งแรง ไม่ป่วย
2. มีอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป
3. ไม่ได้รับการผสมพันธุ์ ไม่เป็นสัตว์ ไม่ตั้งท้อง
4. งดน้ำและอาหารก่อนผ่าตัด อย่างน้อย 8 ชั่วโมง
5. รับทำหมันเฉพาะสุนัขที่เลี้ยงในพื้นที่ตำบลท่าดีเท่านั้น
6. ต้องเป็นสัตว์ที่แจ้งขึ้นทะเบียนไว้กับทางองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดีแล้วเท่านั้น

ผู้ประสงค์จะนำสุนัขมาขอรับบริการทำหมัน จะต้องนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ มาลงทะเบียนรับบริการ ตั้งแต่วันที่ - 3 เมษายน 2567 ณ งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

ติดต่อสอบถาม

www.thadee.go.th

facebook: อบต.ท่าดี นครราชสีมา

Ins 076845064



ชื่อผู้ฝากข่าว นางสาวอมรรัตน์ ลำทุมลักษณ์ โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ 093-7186156

ต้องการให้เผยแพร่จดหมายข่าว วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 ถึง วันที่ 3 เดือน เมษายน พ.ศ. 2567

ชื่อผู้ประกาศ นางสาวกุลิสรา ลำดับพงศ์



องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี ร่วมกับ มูลนิธิเพื่อสุนัขในซอย

ขอเชิญชวนลงทะเบียนทำหมันสุนัข

โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ฟรี!



ข้อกำหนดสุนัขที่นัดหมายทำหมันถาวร

1. ต้องมีสุขภาพดี แข็งแรง ไม่ป่วย
2. มีอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป
3. ไม่ได้รับการผสมพันธุ์ ไม่เป็นสัด ไม่ตั้งท้อง
4. งดยาและอาหารก่อนผ่าตัด อย่างน้อย 8 ชั่วโมง
5. รับทำหมันเฉพาะสุนัขที่เลี้ยงในพื้นที่ตำบลท่าดีเท่านั้น
6. ต้องเป็นสัตว์ที่แจ้งขึ้นทะเบียนไว้กับทางองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดีแล้วเท่านั้น

ผู้ประสงค์จะนำสุนัขมาขอรับบริการทำหมัน 
จะต้องนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
มาลงทะเบียนรับบริการ ตั้งแต่บัดนี้ - 3 เมษายน 2567
ณ งานสาธารณสุข สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดี

ติดต่อสอบถาม

www.thadee.go.th

facebook: อบต.ท่าดี นครศรีธรรมราช

Ins: 075845064



เบอร์โทรติดต่อผู้ใหญ่บ้าน

หมู่	ชื่อ	เบอร์โทรศัพท์
1	นายสุขชัย พงศ์พรหม	081-2719532
2	นายสมยศ ศิริสมบัติ	081-3678448
3	นายประทีป ยอดผกา	084-6298626
4	นายสาโรจน์ ทรบันพฤกษ์	087-3876471
5	นายก้องเกียรติ กลึงผล	084-2530191
6	นายวินัย กำพลวรรณ	087-8960375
7	นายของอาจ ยอดประดิษฐ์	081-1104558

สุนัขที่ยังไม่ได้ทำหมัน

หมู่ที่	สุนัข (ตัว)		
	ผู้	เมีย	
1	21	11	
2	58	28	
3	74	34	
4	56	29	
5	61	41	
6	60	24	
7	55	45	
รวม	385	212	597

ด่วนที่สุด

ที่ นบ ๐๐๒๓.๓/ว ๕๙๗/๙



ศาลากลางจังหวัดนันทบุรี
ถนนรัตนานิเบศร์ นบ ๑๑๐๐๐

๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ข้อสังเกตเกี่ยวกับระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนันทบุรี นายกเทศมนตรีนคร และนายกเทศมนตรีเมือง ทุกแห่ง

อ้างถึง ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๙.๓/ว ๔๗๓๖
ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งในระเบียบดังกล่าวได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะความในข้อ ๖ (๓) ค่าทำหมัน (๔) ค่าเวชกรรม และ (๕) ค่าตรวจวินิจฉัย ที่ให้เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินอัตราที่กรมปศุสัตว์กำหนด นั้น

จังหวัดนันทบุรีได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีข้อสังเกต ตามความในข้อ ๙ วรรคสอง ของประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ ผู้ประกอบการวิชาชีพสัตวแพทย์ สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพสัตวแพทย์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าสมัคร พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้ลักษณะและรายละเอียดของรายการอัตราขั้นสูง - ขั้นต่ำของค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ เป็นไปตามเงื่อนไขที่อธิบดีกรมปศุสัตว์กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา กรมปศุสัตว์จึงได้ออกประกาศเรื่อง ลักษณะและรายละเอียดของรายการค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๔ กำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์แสดงลักษณะและรายละเอียดของค่าทำหมัน ค่าเวชกรรมป้องกันและค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการสัตวแพทย์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้ทราบเกี่ยวกับอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระเท่านั้น ทั้งนี้ ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการจริงขึ้นอยู่กับค่าบริการของแต่ละสถานพยาบาลสัตว์ ไม่ได้เป็นอัตราค่าทำหมัน ค่าเวชกรรม และค่าตรวจวินิจฉัยที่ผู้รับใบอนุญาต ให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ต้องจัดเก็บตามที่ประกาศกำหนดแต่อย่างใด เนื่องจากเจตนารมณ์ของความในมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ ที่มีการแก้ไขให้ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อและรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการก็เพื่อแก้ไขปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการรักษาและการให้บริการ

/อย่างไร...

อย่างไรก็ตาม หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะใช้อัตราค่าทำหมัน และค่าเวชกรรม ตามประกาศกรมปศุสัตว์ อ้างอิงเพื่อเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้วย่อมกระทำไม่ได้ เพราะในการเบิกจ่ายให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ทั้งนี้ เป็นดุลพินิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา สำหรับอำเภอให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่ดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

๐๗.

(นางจรีรัตน์ เทพอาสน์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร./โทรสาร ๐-๒๕๘๐-๘๗๑๔ ต่อ ๑๑๐

ผู้ประสานงาน : นางกรรณิการ์ จินะไต้ โทร. ๐๘๑-๔๖๖-๙๕๑๗

“จังหวัดนนทบุรี เป็นเมืองที่อยู่อาศัยคุณภาพดีและมีเศรษฐกิจสร้างสรรค์”

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๙.๓/ว ๕๓๓๖



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐



๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ข้อสังเกตเกี่ยวกับระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกรมปศุสัตว์ ด่วนที่สุด ที่ กษ ๐๖๐๔/๓๒๒๕๘ ลงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ ฯ จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง ลักษณะและรายละเอียดของรายการ ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด
๔. สำเนาพระราชบัญญัติ สถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งในระเบียบดังกล่าวได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะความในข้อ ๖ (๒) ค่าอาหาร (๓) ค่าทำหมัน และ (๔) ค่าเวชกรรม ที่ให้เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินอัตราที่กรมปศุสัตว์กำหนด นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้รับแจ้งจากกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ว่า มีข้อสังเกต ตามความในข้อ ๔ วรรคสอง ของประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ ผู้ประกอบการวิชาชีพสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพสัตวแพทย์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าสมัคร พ.ศ. ๒๕๕๘ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ กำหนดให้ลักษณะและรายละเอียดของรายการอัตราขั้นสูง - ขั้นต่ำของค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ เป็นไปตามเงื่อนไขที่อธิบดีกรมปศุสัตว์กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา กรมปศุสัตว์จึงได้ออกประกาศเรื่อง กำหนดลักษณะและรายละเอียดของค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๒ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ ข้อ ๔ กำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์แสดงลักษณะและรายละเอียดของค่าทำหมัน ค่าเวชกรรมป้องกันและค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการสัตวแพทย์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้ทราบเกี่ยวกับอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระเท่านั้น ทั้งนี้ ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการจริงขึ้นอยู่กับค่าบริการของแต่ละสถานพยาบาลสัตว์ ไม่ได้เป็นอัตราค่าทำหมัน ค่าเวชกรรม และค่าตรวจวินิจฉัยที่ผู้รับใบอนุญาต ให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ต้องจัดเก็บตามที่ประกาศกำหนดแต่อย่างใด เนื่องจากเจตนารมณ์ของความในมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

/ที่มีการแก้ไข ...

ที่มีการแก้ไขให้ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อและรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์รายการอัตราค่าบริการพยาบาลและค่าบริการ เพื่อแก้ไขปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการรักษาและการให้บริการ อย่างไรก็ตาม หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะใช้อัตราค่าทำหมัน และค่าเวชกรรม ตามประกาศกรมปศุสัตว์อ้างอิงเพื่อเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้วก็ย่อมกระทำไม่ได้ เพราะในการเบิกจ่ายให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ทั้งนี้ เป็นดุลพินิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบ ข้อสังเกตจากกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เกี่ยวกับระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ <https://qr.go.page.link/YsD7x> หรือ QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายทวี เสริมภักดีกุล)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



(สิ่งที่ส่งมาด้วย)

กองสาธารณสุขท้องถิ่น

กลุ่มงานป้องกันโรคติดต่อ

โทร ๐ ๒๒๔๑ ๓๒๒๕ / ๐๘ ๑๑๗๔ ๓๗๓๘

ผู้ประสานงาน นางสาวสาวตรี คล้ายจินดา

นายจักรพงษ์ สุขใส



ที่ กษ ๐๖๐๔/ ๓๒๒๕๗

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 58184
วันที่ 1 พ.ย. 2562
เวลา

กรมปศุสัตว์
ถนนพญาไท กทม. ๑๐๔๐๐

๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอสั่งเกณฑ์เกี่ยวกับระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒

กองสาธารณสุขท้องถิ่น
1651
วันที่ 1 พ.ย. 2562
เวลา

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง ลักษณะและรายละเอียดของรายการค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ และมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ซึ่งในระเบียบดังกล่าวได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะความในข้อ ๖ (๓) ค่าอาหาร (๔) ค่าทำหมัน และ (๕) ค่าเวชกรรม ที่ให้เบิกได้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินอัตราที่กรมปศุสัตว์กำหนด นั้น

กรมปศุสัตว์ ขอเรียนว่า ตามความในข้อ ๔ วรรคสอง ของประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อ ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้ลักษณะและรายละเอียดของรายการอัตราขั้นสูง - ขั้นต่ำของค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ เป็นไปตามที่อธิบดีกรมปศุสัตว์กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา กรมปศุสัตว์จึงได้ออกประกาศกำหนดลักษณะและรายละเอียดของค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์ โดยกำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์แสดงลักษณะและรายละเอียดของค่าทำหมัน ค่าเวชกรรมป้องกัน และค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการสัตวแพทย์ เพื่อให้ผู้รับบริการได้ทราบเกี่ยวกับอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ต้องชำระเท่านั้น ทั้งนี้ ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการจริงขึ้นอยู่กับค่าบริการของแต่ละสถานพยาบาลสัตว์ ไม่ได้เป็นอัตราค่าทำหมัน ค่าเวชกรรม และค่าตรวจวินิจฉัยที่ผู้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์

/ต้องจัดเก็บ...

ต้องจัดเก็บตามที่ประกาศกำหนดแต่อย่างใด เนื่องจากเจตนารมณ์ของกฎหมายในมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ ที่มีการแก้ไขให้ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อและรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ ก็เพื่อแก้ไขปัญหาการร้องเรียนเกี่ยวกับการรักษาและการให้บริการ อย่างไรก็ตาม หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้อัตราค่าทำหมัน และค่าเวชกรรม ตามประกาศกรมปศุสัตว์ อย่างไรก็ดีตาม หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะใช้อัตราค่าทำหมัน และค่าเวชกรรม ตามประกาศกรมปศุสัตว์ อ้างอิงเพื่อเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้ว ก็ย่อมกระทำไม่ได้ เพราะในการเบิกจ่ายให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ทั้งนี้เป็นดุลพินิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

วิรัช ธีระ

(นายสรวิศ ชานิด)
อธิบดีกรมปศุสัตว์

สำนักกฎหมาย

โทร. ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๔๔ ต่อ ๑๔๑๕ (นายแสนศักดิ์ฯ)

โทรสาร ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๑๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : legal1@dld.go.th

เล่ม ๑๓๒ ตอนพิเศษ ๓๔๐ ง หน้า ๕๘
ราชกิจจานุเบกษา ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๘

ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์
ผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์
ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์
รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ

พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓
มาตรา ๘/๒ (๓) (๔) (๕) และมาตรา ๑๖ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์
พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กำหนดขึ้นและจำนวนของ
ผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ประจำสถานพยาบาลสัตว์ ลงวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๔๔

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

หมวด ๑

เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์

ข้อ ๓ ผู้ขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน
ต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ดังต่อไปนี้

(๑) ตู้ ชัน หรืออุปกรณ์สำหรับเก็บเวชระเบียนที่มั่นคง ปลอดภัย และจัดเก็บให้สามารถ
ค้นหาได้ง่าย

(๒) ตู้ หรือชั้นสำหรับเก็บยาและเวชภัณฑ์ หรือตัวอย่างสำหรับส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ในกรณีที่มียาควบคุมพิเศษให้มีสถานที่หรือตู้เก็บยาควบคุมพิเศษที่มั่นคงและปลอดภัย

(๓) ตู้ที่มีขีดจำกัดสำหรับเก็บเครื่องมือ และเครื่องใช้ที่พร้อมใช้งาน และปราศจากเชื้อ

(๔) เครื่องมือและเครื่องใช้ทั่วไปในห้องตรวจโรคหรือห้องให้การรักษา

(๕) เครื่องมือและเครื่องใช้สำหรับการตรวจโรคทั่วไป การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น การทำลายเชื้อโรค
การควบคุมการติดเชื้อ อ่างล้างมือ และภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อ

(๖) ยาและเวชภัณฑ์ในการรักษาและช่วยเหลือสัตว์ที่จำเป็น โดยอย่างน้อยต้องจัดให้มียา
และเวชภัณฑ์สำหรับการบรรเทาความเจ็บปวด การช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาล การห้ามเลือด
การเย็บแผล และการทำแผล

(๗) ในกรณีที่มีบริการเอกซเรย์ ต้องจัดให้มีเครื่องเอกซเรย์ที่ได้มาตรฐานและได้รับอนุญาต
จากหน่วยงานของรัฐที่กำกับดูแล

(๘) ในกรณีที่มีการรักษาโดยการผ่าตัด ต้องจัดให้มีเครื่องมือและเครื่องใช้ที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์และมีจำนวนที่เพียงพอสำหรับการผ่าตัด และจัดให้มียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับการผ่าตัดด้วย

(๙) อุปกรณ์บังคับสัตว์

ข้อ ๔ ผู้ขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ดังต่อไปนี้

(๑) เครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๓

(๒) เครื่องมือและเครื่องใช้ในการผ่าตัดที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์และมีจำนวนที่เพียงพอสำหรับการผ่าตัด และยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับการผ่าตัด

(๓) เครื่องดมยาสลบที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์และอุปกรณ์กำจัดก๊าซดมยาสลบที่หลงเหลือ

(๔) เครื่องมือและเครื่องใช้ที่ได้มาตรฐานสำหรับการใช้ในห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวิเคราะห์หรือวินิจฉัยโรค

(๕) ชุดใส่ท่อหายใจ อุปกรณ์ช่วยหายใจ เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจน และถังออกซิเจนสำรองพร้อมใช้งาน

(๖) ตู้แช่แข็งสำหรับเก็บซากสัตว์

(๗) ในกรณีที่ใช้ชื่อ “โรงพยาบาลสัตว์” ต้องมีบริการเอกซเรย์และมีเครื่องเอกซเรย์ที่ได้มาตรฐาน และได้รับอนุญาตจากหน่วยงานของรัฐที่กำกับดูแล

หมวด ๒

ผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์

ข้อ ๕ ผู้ขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ต้องมีผู้ดำเนินการ และผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ ตามชั้นและจำนวนดังต่อไปนี้

(๑) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ต้องมีผู้ดำเนินการจำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน มีผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ซึ่งมีรายชื่อตามหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ ในสถานพยาบาลสัตว์ ตามแบบที่กรมปศุสัตว์กำหนด เป็นผู้ให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการ จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน และจะมีผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นสองด้วยก็ได้

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนจำนวนไม่เกินสิบที่ ต้องมีผู้ดำเนินการจำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน มีผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ซึ่งมีรายชื่อตามหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ ในสถานพยาบาลสัตว์ ตามแบบที่กรมปศุสัตว์กำหนด เป็นผู้ให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการ จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน มีผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง เป็นผู้ดูแลสัตว์ป่วยที่รับไว้ค้างคืนตลอดเวลา จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน และจะมีผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นสองด้วยก็ได้

(๓) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนจำนวนเกินสิบที่ ต้องมีผู้ดำเนินการจำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน มีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ซึ่งมีรายชื่อตามหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ในสถานพยาบาลสัตว์ ตามแบบที่กรมปศุสัตว์กำหนด เป็นผู้ให้บริการตลอดเวลาเปิดทำการ จำนวนอย่างน้อยสองคน มีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่งเป็นผู้ดูแลสัตว์ป่วยที่รับไว้ค้างคืนตลอดเวลา จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคนและเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนสัตว์ป่วย ที่ต้องดูแลในสถานพยาบาลสัตว์นั้น และจะมีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นสองด้วยก็ได้

(๔) สถานพยาบาลสัตว์ชั้นสองที่ได้รับอนุญาตให้ตั้งอยู่ก่อนวันที่ประกาศกระทรวงนี้ใช้บังคับ ให้ยังคงดำเนินการต่อไปได้จนกว่าผู้รับอนุญาตจะขอลีกกิจการสถานพยาบาลสัตว์ หรือไม่มีความประสงค์จะต่ออายุใบอนุญาต

หมวด ๓

ชื่อสถานพยาบาลสัตว์

ข้อ ๖ กำหนดหลักเกณฑ์ในการใช้ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ดังนี้

(๑) ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ต้องเป็นตัวอักษรไทย กรณีใช้ตัวอักษรต่างประเทศด้วย ตัวอักษรต่างประเทศต้องมีความหมายเช่นเดียวกับตัวอักษรไทย ทั้งนี้ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์จะต้องไม่สื่อความหมาย หรืออ้างอิงสถาบันพระมหากษัตริย์ เว้นแต่จะได้รับพระบรมราชานุญาตหรือพระราชานุญาต

(๒) ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ต้องสอดคล้องกับลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลสัตว์ ดังนี้

(ก) “คลินิก” สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ที่ให้บริการตรวจ ป้องกัน รักษาโรคสัตว์ หรือผ่าตัดเล็ก ในกรณีที่ให้บริการที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนจะต้องมีบริการตรวจค่าทางโลหิตวิทยา และค่าเคมีโลหิตด้วย

(ข) “โรงพยาบาลสัตว์” สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ที่ให้บริการตรวจ ป้องกัน รักษาโรคสัตว์ ผ่าตัดเล็ก ผ่าตัดใหญ่ ตรวจค่าทางโลหิตวิทยาและค่าเคมีโลหิต มีการให้บริการที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน และมีบริการเอกซเรย์เพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคในสัตว์ป่วย

(๓) การจัดให้มีชื่อสถานพยาบาลสัตว์ที่เน้นเฉพาะทาง ต้องเป็นสถานพยาบาลสัตว์ที่มีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติวุฒิบัตรหรือหนังสือรับรองจากสัตวแพทย์สภา ให้เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขาที่ใช้ชื่อดังกล่าว เป็นผู้ให้บริการ

(๔) ชื่อสถานพยาบาลสัตว์จะต้องไม่ใช่คำหรือข้อความที่มีลักษณะชักชวนหรือโอ้อวดเกินจริง หรืออาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานพยาบาลสัตว์

(๕) สถานพยาบาลสัตว์ที่ตั้งอยู่ภายในจังหวัดเดียวกันจะต้องมีชื่อไม่ซ้ำกัน เว้นแต่สถานพยาบาลสัตว์ที่ขออนุญาตจัดตั้งใหม่และผู้รับอนุญาตเดิมเป็นบุคคลหรือนิติบุคคลเดียวกัน หรือมีหนังสือยินยอมจากผู้รับอนุญาตเดิมให้ใช้ชื่อซ้ำกันได้ แต่ต้องมีอักษรหรือหมายเลขเรียงลำดับหรือสถานที่ ต่อท้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์

หมวด ๔

ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์
รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ

ข้อ ๗ ผู้รับอนุญาตต้องจัดให้มีป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์แสดงไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย โดยมีลักษณะและรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(๑) ชื่อและประเภทของสถานพยาบาลสัตว์ตามที่ได้รับอนุญาตต้องเป็นตัวอักษรไทย กรณีใช้ตัวอักษรต่างประเทศด้วย ขนาดตัวอักษรต่างประเทศต้องเล็กกว่าตัวอักษรไทย

(๒) แผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลสัตว์ต้องมีลักษณะเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้ามีขนาดความกว้าง ไม่น้อยกว่าสี่สิบเซนติเมตร และความยาวไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยยี่สิบเซนติเมตร ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลสัตว์มีความสูงไม่น้อยกว่าสิบเซนติเมตร และด้านบนของแผ่นป้ายมีตัวอักษรแสดงประเภทของสถานพยาบาลสัตว์มีความสูงไม่น้อยกว่าห้าเซนติเมตร ตัวอักษรแสดงประเภทของสถานพยาบาลสัตว์ให้ใช้ ดังนี้

(ก) “สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน” สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน

(ข) “สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืนไม่เกินสิบที่” สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืนจำนวนไม่เกินสิบที่

(ค) “สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืนเกินสิบที่” สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืนจำนวนเกินสิบที่

(๓) สีของพื้นแผ่นป้ายและตัวอักษรในแผ่นป้ายแสดงชื่อสถานพยาบาลสัตว์ให้ใช้ ดังต่อไปนี้

(ก) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน ให้ใช้พื้นแผ่นป้ายสีขาว ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลสัตว์ให้ใช้สีเขียว และตัวอักษรแสดงประเภทของสถานพยาบาลสัตว์ให้ใช้สีดำ

(ข) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน ให้ใช้พื้นแผ่นป้ายสีขาว ตัวอักษรแสดงชื่อสถานพยาบาลสัตว์ให้ใช้สีน้ำเงิน และตัวอักษรแสดงประเภทของสถานพยาบาลสัตว์ให้ใช้สีดำ

(๔) วัสดุที่ใช้ทำแผ่นป้าย ต้องแข็งแรง ไม่ฉีกขาด โค้งหรืองอได้ง่าย

(๕) สถานพยาบาลสัตว์ที่ให้บริการยานพาหนะ จะต้องแสดงชื่อสถานพยาบาลสัตว์ที่ยานพาหนะ ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ขนาดตัวอักษรสูงไม่น้อยกว่าห้าเซนติเมตร สีตัวอักษรตามประเภทของสถานพยาบาลสัตว์นั้นบนพื้นสีขาวขนาดความกว้างไม่น้อยกว่าสิบเซนติเมตร

ข้อ ๘ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ ซึ่งประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลสัตว์ที่ได้รับอนุญาต แสดงไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลสัตว์นั้น ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีแผ่นป้ายเพื่อแสดงชื่อและชื่อสกุลของผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ สาขาวิชาชีพ รูปถ่ายสีที่เห็นหน้าได้ชัดเจน พร้อมทั้งระบุเลขที่ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ วันและเวลาปฏิบัติงาน เป็นตัวอักษรไทย มีความสูงไม่น้อยกว่าหนึ่งเซนติเมตร โดยด้านบนแผ่นป้าย ให้แสดงตัวอักษร “ผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์”

(๒) สีของพื้นแผ่นป้ายให้ใช้สีขาว สีของตัวอักษรให้ใช้สีน้ำเงิน

(๓) วัสดุที่ใช้ทำแผ่นป้าย ต้องแข็งแรง ไม่ฉีกขาด โค้งหรืองอได้ง่าย

ข้อ ๙ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลสัตว์นั้น และจัดให้มีแผ่นป้าย ดังต่อไปนี้

(๑) แผ่นป้ายแสดงตัวอักษร “ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการที่นี่” ตัวอักษร มีความสูงไม่น้อยกว่าสองเซนติเมตร ขนาดของแผ่นป้ายกว้างไม่น้อยกว่าหกเซนติเมตร

(๒) สีของพื้นแผ่นป้ายให้ใช้สีขาว และตัวอักษรในแผ่นป้ายให้ใช้สีน้ำเงิน

(๓) วัสดุที่ใช้ทำแผ่นป้าย ต้องแข็งแรง ไม่ฉีกขาด โค้งหรืองอได้ง่าย

ลักษณะและรายละเอียดของรายการอัตราขั้นสูง - ขั้นต่ำของค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ ให้เป็นไปตามที่อธิบดีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๐ สถานพยาบาลสัตว์ที่ได้รับอนุญาตให้ตั้งอยู่ก่อนวันที่ประกาศกระทรวงนี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไปได้ แต่ต้องจัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำ สถานพยาบาลสัตว์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาล และค่าบริการ ตามที่กำหนดไว้ในประกาศกระทรวงนี้ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่ประกาศ กระทรวงนี้ใช้บังคับ

ในวันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ ถ้าอายุใบอนุญาตมีระยะเวลาเหลืออยู่น้อยกว่าเก้าสิบวัน และผู้รับอนุญาตไม่ประสงค์จะต่ออายุใบอนุญาตดังกล่าว ให้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงที่ใช้บังคับ อยู่ก่อนประกาศกระทรวงนี้ต่อไป จนกว่าใบอนุญาตจะสิ้นอายุ

ประกาศ ณ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ประกาศกรมปศุสัตว์

เรื่อง ลักษณะและรายละเอียดของรายการค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์

พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๙ วรรคสอง ของประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์ ผู้ประกอบวิชาชีพ การสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ ชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ลักษณะป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ ป้ายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ รายการอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการ พ.ศ. ๒๕๕๘ อธิบดีกรมปศุสัตว์จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศกรมปศุสัตว์ เรื่อง ลักษณะและรายละเอียดของรายการ ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๙

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ค่าทำหมัน” หมายความว่า ค่าบริการในการควบคุมการเจริญพันธุ์ในสัตว์ การป้องกัน การปฏิสนธิ ซึ่งการทำหมันเป็นวิธีป้องกันการตั้งท้องในสัตว์แบบถาวร โดยคิดค่าทำหมันรวมค่ายาสลับแบบฉีด ค่าเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์พื้นฐานที่ใช้ในการวางยาสลับและการผ่าตัด เช่น เข็ม ไชริงค์ สำลี ในมีดผ่าตัด เป็นต้น ทั้งนี้ ไม่รวมค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ค่าตรวจเลือด ค่าตรวจการตั้งท้อง ค่ายาเกิน ค่าดูแลสัตว์ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัด หรือกรณีที่พบความผิดปกติในระบบสืบพันธุ์ เป็นต้น

“ค่าเวชกรรมป้องกัน” หมายความว่า ค่าบริการในการสร้างเสริมสุขภาพแก่สัตว์ การทำให้ ร่างกายสัตว์มีภูมิคุ้มกัน หรือความต้านทานเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือทำให้โรคมีความรุนแรงน้อยลง เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ได้แก่ การฉีควัคซีน การถ่ายพยาธิ เป็นต้น โดยคิดค่าบริการรวมค่า วัสดุอุปกรณ์พื้นฐาน เช่น เข็ม ไชริงค์ สำลี เป็นต้น

“ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการสัตวแพทย์” หมายความว่า ค่าบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ค่าตรวจทางโลหิตวิทยา ค่าตรวจเคมีโลหิตพื้นฐาน ค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจทางปรสิตวิทยา เป็นต้น โดยให้คิดค่าบริการรวมค่าอุปกรณ์ในการจัดเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทั้งนี้ ไม่รวมค่าบำรุงรักษาเครื่อง ค่าเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ (ถ้ามี) เป็นต้น

ข้อ ๔ ให้ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์แสดงลักษณะและรายละเอียด ของรายการอัตราขั้นสูง - ขั้นต่ำ ของค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการในสถานพยาบาลสัตว์ดังต่อไปนี้ ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย

(๑) ค่าทำหมัน

(๒) ค่าเวชกรรมป้องกัน

(๓) ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการสัตวแพทย์

รายละเอียดเป็นไปตามบัญชีแนบท้ายประกาศ ทั้งนี้ บัญชีแนบท้ายประกาศ เป็นรายการ
ที่ให้เจ้าของสัตว์หรือผู้รับบริการได้ทราบเท่านั้น ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการจริงขึ้นอยู่กับ
การให้บริการของแต่ละสถานพยาบาลสัตว์

ประกาศ ณ วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

สรวิศ ธาณิโต
อธิบดีกรมปศุสัตว์

บัญชีแนบท้าย

ลำดับ	รายการ	ราคา/หน่วย	หมายเหตุ
๑	ค่าทำหมัน - ค่าผ่าตัดทำหมันแมวเพศผู้ - ค่าผ่าตัดทำหมันแมวเพศเมีย - ค่าผ่าตัดทำหมันสุนัขเพศผู้ - ค่าผ่าตัดทำหมันสุนัขเพศเมีย	๖๐๐ - ๑,๕๐๐ บาท/ตัว ๑,๐๐๐ - ๒,๐๐๐ บาท/ตัว ๑,๒๐๐ - ๓,๐๐๐ บาท/ตัว ๑,๕๐๐ - ๔,๐๐๐ บาท/ตัว	(น้ำหนักไม่เกิน ๒๐ กิโลกรัม) (น้ำหนักไม่เกิน ๒๐ กิโลกรัม)
๒	ค่าเวชกรรมป้องกัน (๑) วัคซีนสุนัข - วัคซีนเฉพาะโรค - วัคซีนรวมโรค (ไวรัสไข้หัด, อะดีโนไวรัส, พาร์โวไวรัส) - วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า (๒) วัคซีนแมว - วัคซีนเฉพาะโรค - วัคซีนรวมโรค (ไวรัสไข้หัด, เฮอร์ปีส์ไวรัส, แคลซิไวรัส) - วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า (๓) ค่ายากิน ถ่ายพยาธิภายในทางเดินอาหารในสุนัขหรือแมว (๔) ค่ายากิน ป้องกันพยาธิหนอนหัวใจ	๑๕๐ - ๓๐๐ บาท/โดส ๒๕๐ - ๔๐๐ บาท/โดส ๖๐ - ๑๐๐ บาท/โดส ๓๐๐ - ๕๐๐ บาท/โดส ๒๕๐ - ๓๐๐ บาท/โดส ๖๐ - ๑๐๐ บาท/โดส ๒๐ - ๔๐๐ บาท/ตัว ๑๐๐ - ๔๐๐ บาท/ตัว	ขึ้นอยู่กับชนิดของยาและ น้ำหนักของสัตว์ ขึ้นอยู่กับชนิดของยาและ น้ำหนักของสัตว์
๓	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการสัตวแพทย์ - ค่าตรวจทางโลหิตวิทยา (CBC) - ค่าตรวจเคมีโลหิตพื้นฐาน เช่น ALT, ALP, AST, Creatinine, BUN Total protein, albumin Electrolyte (K, Na, Cl, Ca, phosphorus)	๑๕๐ - ๓๐๐ บาท/ตัวอย่าง ๘๐ - ๔๐๐ บาท/ชนิด	

ลำดับ	รายการ	ราคา/หน่วย	หมายเหตุ
๕	- ค่าตรวจปัสสาวะ - ค่าตรวจทางปรสิตวิทยา - ค่าตรวจทางพยาธิวิทยา - ชุดตรวจโรค CDV, CPV-CCV FIV-FelV, Heartworm, Blood parasite	๑๐๐ - ๓๐๐ บาท/ตัวอย่าง ๑๐๐ - ๖๐๐ บาท/ตัวอย่าง ๒๐๐ - ๑,๐๐๐ บาท/ตัวอย่าง ๓๐๐ - ๑,๐๐๐ บาท/ชุด	
	- ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา - ค่าเอกซเรย์ (X-ray) - ค่าอัลตราซาวด์ (Ultrasound)	๓๐๐ - ๑,๐๐๐ บาท/แผ่น ๔๐๐ - ๓,๕๐๐ บาท/ครั้ง	



พระราชบัญญัติ
สถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๕๗

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗
เป็นปีที่ ๖๙ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้า ฯ
ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๕๗”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่า “สถานพยาบาลสัตว์” ในมาตรา ๓ แห่ง
พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“สถานพยาบาลสัตว์” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้
เพื่อการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสัตวแพทย์ โดยกระทำเป็นปกติธุระ
ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่”

มาตรา ๔ ให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่า “ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์” ในมาตรา ๓
แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสัตวแพทย์”

มาตรา ๕ ให้แก้ไขคำว่า “ผู้ประกอบกรบำบัดโรคสัตว์” และคำว่า “ประกอบกรบำบัดโรคสัตว์” ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ เป็นคำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์” และ “ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์” ทุกแห่ง

มาตรา ๖ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๔ พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลสัตว์ซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภาวิชาชีพ และสถานพยาบาลสัตว์อื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด

สถานพยาบาลสัตว์ที่ได้รับยกเว้นตามวรรคหนึ่งต้องมีลักษณะของสถานพยาบาลสัตว์และลักษณะการให้บริการ เครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

มาตรา ๗ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๖ สถานพยาบาลสัตว์มี ๒ ประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะของสถานพยาบาลสัตว์และลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลสัตว์แต่ละประเภท ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง”

มาตรา ๘ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๘ ผู้ขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) คุณสมบัติ

(ก) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(ข) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

(๒) ลักษณะต้องห้าม

(ก) เป็นผู้เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่พ้นโทษมาแล้ว ไม่น้อยกว่าห้าปี หรือเป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(ข) เป็นบุคคลวิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(ค) เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(ง) เป็นบุคคลล้มละลาย

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามวรรคหนึ่งด้วย”

มาตรา ๙ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๘/๑ และมาตรา ๘/๒ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓

“มาตรา ๘/๑ ผู้ใดประสงค์จะจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ ให้เสนอแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๘/๒ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ผู้ขออนุญาตได้ เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาต

(๑) มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ที่ได้รับอนุมัติแล้ว

(๒) มีลักษณะของสถานพยาบาลสัตว์และลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลสัตว์เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๖

(๓) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลสัตว์นั้นอย่างเพียงพอตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๔) มีผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์สำหรับสถานพยาบาลสัตว์ตามสาขา ชั้น และจำนวนที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๕) มีชื่อสถานพยาบาลสัตว์ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

มาตรา ๑๐ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๑๖ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลสัตว์นั้น

(๑) ชื่อสถานพยาบาลสัตว์

(๒) ชื่อและรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์

(๓) รายการอัตราค่าบริการพยาบาลและค่าบริการ

ลักษณะและรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

มาตรา ๑๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๒๑/๑ และมาตรา ๒๑/๒ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓

“มาตรา ๒๑/๑ ผู้รับอนุญาตผู้ใดประสงค์จะโอนใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ให้แก่บุคคลซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๘ ให้ผู้รับอนุญาตแจ้งเป็นหนังสือต่อผู้อนุญาตและให้กระทำได้เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

การโอนใบอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนด
ในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๑/๒ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตตายและทายาทหรือผู้ที่ได้รับความยินยอมจากทายาท
แสดงความจำนงค์ต่อผู้อนุญาตภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย เพื่อขอประกอบกิจการที่ผู้ตาย
ได้รับอนุญาตนั้นต่อไป เมื่อผู้อนุญาตตรวจสอบแล้วว่าบุคคลนั้นมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม
ตามมาตรา ๘ ให้ผู้แสดงความจำนงค์นั้นประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าใบอนุญาตนั้นสิ้นอายุ ในกรณีเช่นนี้
ให้ถือว่าผู้แสดงความจำนงค์เป็นผู้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ นับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย

การแสดงความจำนงค์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนด
ในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๒ ให้ยกเลิกอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓
และให้ใช้อัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้แทน

มาตรา ๑๓ ให้สถานพยาบาลสัตว์ซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครอง
ส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภาวิชาชีพ และสถานพยาบาลสัตว์อื่น
ซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด ที่ได้เปิดดำเนินการอยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ดำเนินการให้เป็นไป
ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดภายในหนึ่งปี

มาตรา ๑๔ บรรดากฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์
พ.ศ. ๒๕๓๓ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพี่ยงเท่าที่ไม่ขัด
หรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ จนกว่าจะมีกฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

การดำเนินการออกกฎกระทรวง หรือประกาศตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปี
นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจ
ดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

มาตรา ๑๕ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวงตามมาตรา ๖ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติ
สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ให้ผู้อนุญาตพิจารณากำหนดลักษณะ
การให้บริการของสถานพยาบาลสัตว์ได้เท่าที่จำเป็น

มาตรา ๑๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

- | | |
|---|-------------------|
| (๑) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์
ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน | ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท |
| (๒) ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์
ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน | |
| (ก) จำนวนไม่เกิน ๑๐ ที่ | ฉบับละ ๕,๐๐๐ บาท |
| (ข) จำนวนเกิน ๑๐ ที่ | ฉบับละ ๑๐,๐๐๐ บาท |
| (๓) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์
ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน
ให้เก็บเท่ากับอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาต
ตาม (๑) | |
| (๔) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์
ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน
ให้เก็บเท่ากับอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาต
ตาม (๒) | |
| (๕) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์
ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน | ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท |
| (๖) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์
ประเภทที่มีที่พักระหว่างป่วยไว้ค้างคืน | ฉบับละ ๔,๐๐๐ บาท |
| (๗) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการ
สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักระหว่าง
ป่วยไว้ค้างคืน ให้เก็บเท่ากับอัตรา
ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตตาม (๕) | |
| (๘) ค่าต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการ
สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่มีที่พักระหว่าง
ป่วยไว้ค้างคืน ให้เก็บเท่ากับอัตรา
ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตตาม (๖) | |
| (๙) ใบแทนใบอนุญาต | ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท |

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ ไม่ใช้บังคับกับสถานพยาบาลสัตว์ของราชการ องค์การของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์อื่น ซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด จึงทำให้มีมาตรฐานแตกต่างจากสถานพยาบาลสัตว์ของเอกชน ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการควบคุมสถานพยาบาลสัตว์ทั้งสองประเภทให้มีมาตรฐานเดียวกัน สมควรแก้ไขกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ โดยให้รัฐมนตรีมีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับสถานพยาบาลสัตว์ที่ได้รับการยกเว้นดังกล่าวด้วย ประกอบกับสมควรกำหนดขั้นตอนในการขออนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ให้ต้องเสนอขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ก่อนขอรับใบอนุญาต และเพิ่มเติมรายละเอียดเกี่ยวกับการโอนใบอนุญาต และการแสดงความจำนงเพื่อขอประกอบกิจการต่อไปในกรณีที่ผู้รับอนุญาตตาย รวมทั้งปรับปรุงอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

No.		Catch Method (วิธีจับ)	Catcher (ผู้จับ)	District Subdistrict (จังหวัด/อำเภอ)	Owner / Feeder (เจ้าของ/ผู้ให้อาหาร)	Tel. No. (เบอร์โทร)	Sex (เพศ)	Colour/Markings (สี/ลาย)	Age (อายุ)	Size (ขนาด)	Weight (น้ำหนัก)	Type (ชนิด)	ESC (1-5)	SCS (0-3)	Body Weight (กก.)	Drugs										Vac.	Other Health Conditions / Remarks (โรค/อาการอื่น ๆ / หมายเหตุ)	Vet.			
																Pre-Med	Induction	Misc.				ETC.									
31	3	2	11.01	บ้านใหม่	084-0888115	D	Tan	P	M	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
32	3	4				D	Black Tan	P	M	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
33	3	1				D	Black Tan	P	M	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
34	4	1				D	Sable	A	M	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
35	3	1				D	Black Tan	P	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
36	3	1				D	Tan	P	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			P	
37	3	1				D	Tan	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
38	3	1			013-0808112	D	Tan	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
39	3	1			084-8843306	D	Sable	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			P	
40	3	1				D	Sable	P	M	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			P	
41	3	1				D	White	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			BR	
42	4	1			091-7025154	D	White	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			P	
43	3	32			083-9739622	D	White Black	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			P	
44	3	1			090-9194185	D	Tan	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			P	
45	3	1			099-2963964	D	Tan	A	F	M	C	3	0	2	0.1	-	0.5	0.1	0.04	0.2	0.04		D6	/	-	-	-			P	

Remarks: Catching Method>> 1=Hand Caught 2=Net Caught 3=Handed to catcher 4=Darted 5 Species>> D=Dog C=Cat 6 Age>> P=Puppy <6mths A=Adult >6mths 6 Sex>> M=Male F=Female 7 Type>> S=Stray C=Community O=Free roaming Owned O**=24hrs Confined Owned 8 BSC>> Body Condition Score (1-5) 9 SCS>> Skin Condition Score (0-3) 10 Vac. = Vaccinate

No.	Sex	Catch Method (วิธีจับ)	Catcher (ผู้จับ)	District/Subdistrict (อำเภอ/ตำบล)	Owner/Feeder (เจ้าของ/คนให้อาหาร)	Tel. No. เบอร์โทร	Team	Date	Location	Color/Markings (สี/ลาย)	Age (อายุ)	Sex (เพศ)	Breed (สายพันธุ์)	Type (ประเภท)	BSC (1-5)	SCS (0-3)	Body Weight (kg.)	Drugs										Vet.	Sterilized (Yes/No)	Pregnant (Yes/No)	Pyrexia (Yes/No)	TVT	Other Health Conditions / Remarks (โรค/อาการอื่น ๆ)	Vet.	
																		Pre-Med		Induction		Misc.		ETC.											
																		Ante	Post	Pre	Post	Pre	Post		Pre	Post									
1	4	32	32	...	...	061-4186132	D	Black White	A	M	5	30	11	0.8	2	0.5	0.38	1.9	0.38																
2	3	2	2	...	...	081-3732606	D	Tan	A	F	0	30	17	0.42	0.95	6	-	0.38	1.9	0.38															
3	3	"	"	...	...	"	D	Tan white	A	F	0	30	14	0.42	0.95	6	-	0.38	1.9	0.38															
4	3	"	"	...	...	"	D	sable	A	M	0	30	24	0.38	1.2	8	-	0.48	2.4	0.48															
5	3	"	"	...	...	"	D	Tan	A	F	0	30	24	0.38	1.2	8	-	0.48	2.4	0.48															
6	3	owner	"	...	...	092-36291696	D	Black tan	A	M	0	30	11	0.25	0.85	1	-	0.22	1.1	0.22															
7	4	32	"	...	...	092-7927237	D	Tan	A	F	0	30	13	-	0.7	2	0.4	0.26	1.3	0.26															
8	4	"	"	...	...	"	D	White Tan	A	F	0	30	14	-	0.7	2	0.4	0.28	1.4	0.28															
9	3	"	"	...	...	087-2792012	D	White tan	A	M	0	30	11	0.25	0.85	2	-	0.22	1.1	0.22															
10	3	2	...	...	...	0650561583	D	White tan	A	M	0	30	21	0.38	1.05	6	-	0.48	2.1	0.48															
11	4	32	...	...	...	095-0709588	D	Brown	A	F	0	30	14	-	0.7	2	0.4	0.28	1.4	0.28															
12	3	"	"	...	...	"	D	Brown	A	F	0	30	12	0.3	0.6	2	-	0.24	1.2	0.24															
13	4	"	"	...	...	"	D	White Tan	A	F	0	30	18	-	0.8	4	0.5	0.36	1.8	0.36															
14	4	"	"	...	...	"	D	White Tan	A	M	0	30	16	-	0.8	2	0.5	0.32	1.6	0.32															
15	4	"	"	...	...	061-4186132	D	Tan	A	M	0	80	20	-	0.8	3	0.5	0.4	2	0.4															
16	4	"	"	...	...	N/A	D	Black	A	F	0	30	10	-	0.7	2	0.4	0.2	1	0.2															
17	3	2	"	...	...	092-6632189	D	Sable Tan	A	M	0	30	20	0.5	1	6	-	0.42	2	0.4															
18	3	"	"	...	...	"	D	Black tan	A	F	0	30	16	0.4	0.8	3	-	0.32	1.6	0.32															
19	3	"	"	...	...	"	D	Black	A	M	0	30	15	0.32	0.35	3	-	0.3	1.5	0.3															
20	3	"	"	...	...	093-6634514	D	Tan white	A	F	0	30	17	0.42	0.95	6	-	0.38	1.9	0.38															
21	3	"	"	...	...	"	D	White Black	A	M	0	30	19	0.38	0.75	3	-	0.3	1.5	0.3															
22	3	"	"	...	...	"	D	White tan	A	F	0	30	17	0.42	0.85	4	-	0.32	1.7	0.32															
23	3	"	"	...	...	"	D	Black tan	A	F	0	30	20	0.5	1	6	-	0.42	2	0.4															

ret = Dr. P
 DC = Sak, Aek, Plug, Keng

No. 2, 1/1, 20/11, 1/10

Remarks: Catching Method >> 1=Hand Caught 2=Net Caught 3=Handed to catcher 4=Drunk 5=Species >> D=Dog C=Cat A=Age >> P=Puppy Adults A=Adult >> 5=5mths 6=6mths 7=7mths 8=8mths 9=9mths 10=10mths 11=11mths 12=12mths 13=13mths 14=14mths 15=15mths 16=16mths 17=17mths 18=18mths 19=19mths 20=20mths 21=21mths 22=22mths 23=23mths 24=24mths 25=25mths 26=26mths 27=27mths 28=28mths 29=29mths 30=30mths 31=31mths 32=32mths 33=33mths 34=34mths 35=35mths 36=36mths 37=37mths 38=38mths 39=39mths 40=40mths 41=41mths 42=42mths 43=43mths 44=44mths 45=45mths 46=46mths 47=47mths 48=48mths 49=49mths 50=50mths 51=51mths 52=52mths 53=53mths 54=54mths 55=55mths 56=56mths 57=57mths 58=58mths 59=59mths 60=60mths 61=61mths 62=62mths 63=63mths 64=64mths 65=65mths 66=66mths 67=67mths 68=68mths 69=69mths 70=70mths 71=71mths 72=72mths 73=73mths 74=74mths 75=75mths 76=76mths 77=77mths 78=78mths 79=79mths 80=80mths 81=81mths 82=82mths 83=83mths 84=84mths 85=85mths 86=86mths 87=87mths 88=88mths 89=89mths 90=90mths 91=91mths 92=92mths 93=93mths 94=94mths 95=95mths 96=96mths 97=97mths 98=98mths 99=99mths 100=100mths 101=101mths 102=102mths 103=103mths 104=104mths 105=105mths 106=106mths 107=107mths 108=108mths 109=109mths 110=110mths 111=111mths 112=112mths 113=113mths 114=114mths 115=115mths 116=116mths 117=117mths 118=118mths 119=119mths 120=120mths 121=121mths 122=122mths 123=123mths 124=124mths 125=125mths 126=126mths 127=127mths 128=128mths 129=129mths 130=130mths 131=131mths 132=132mths 133=133mths 134=134mths 135=135mths 136=136mths 137=137mths 138=138mths 139=139mths 140=140mths 141=141mths 142=142mths 143=143mths 144=144mths 145=145mths 146=146mths 147=147mths 148=148mths 149=149mths 150=150mths 151=151mths 152=152mths 153=153mths 154=154mths 155=155mths 156=156mths 157=157mths 158=158mths 159=159mths 160=160mths 161=161mths 162=162mths 163=163mths 164=164mths 165=165mths 166=166mths 167=167mths 168=168mths 169=169mths 170=170mths 171=171mths 172=172mths 173=173mths 174=174mths 175=175mths 176=176mths 177=177mths 178=178mths 179=179mths 180=180mths 181=181mths 182=182mths 183=183mths 184=184mths 185=185mths 186=186mths 187=187mths 188=188mths 189=189mths 190=190mths 191=191mths 192=192mths 193=193mths 194=194mths 195=195mths 196=196mths 197=197mths 198=198mths 199=199mths 200=200mths 201=201mths 202=202mths 203=203mths 204=204mths 205=205mths 206=206mths 207=207mths 208=208mths 209=209mths 210=210mths 211=211mths 212=212mths 213=213mths 214=214mths 215=215mths 216=216mths 217=217mths 218=218mths 219=219mths 220=220mths 221=221mths 222=222mths 223=223mths 224=224mths 225=225mths 226=226mths 227=227mths 228=228mths 229=229mths 230=230mths 231=231mths 232=232mths 233=233mths 234=234mths 235=235mths 236=236mths 237=237mths 238=238mths 239=239mths 240=240mths 241=241mths 242=242mths 243=243mths 244=244mths 245=245mths 246=246mths 247=247mths 248=248mths 249=249mths 250=250mths 251=251mths 252=252mths 253=253mths 254=254mths 255=255mths 256=256mths 257=257mths 258=258mths 259=259mths 260=260mths 261=261mths 262=262mths 263=263mths 264=264mths 265=265mths 266=266mths 267=267mths 268=268mths 269=269mths 270=270mths 271=271mths 272=272mths 273=273mths 274=274mths 275=275mths 276=276mths 277=277mths 278=278mths 279=279mths 280=280mths 281=281mths 282=282mths 283=283mths 284=284mths 285=285mths 286=286mths 287=287mths 288=288mths 289=289mths 290=290mths 291=291mths 292=292mths 293=293mths 294=294mths 295=295mths 296=296mths 297=297mths 298=298mths 299=299mths 300=300mths 301=301mths 302=302mths 303=303mths 304=304mths 305=305mths 306=306mths 307=307mths 308=308mths 309=309mths 310=310mths 311=311mths 312=312mths 313=313mths 314=314mths 315=315mths 316=316mths 317=317mths 318=318mths 319=319mths 320=320mths 321=321mths 322=322mths 323=323mths 324=324mths 325=325mths 326=326mths 327=327mths 328=328mths 329=329mths 330=330mths 331=331mths 332=332mths 333=333mths 334=334mths 335=335mths 336=336mths 337=337mths 338=338mths 339=339mths 340=340mths 341=341mths 342=342mths 343=343mths 344=344mths 345=345mths 346=346mths 347=347mths 348=348mths 349=349mths 350=350mths 351=351mths 352=352mths 353=353mths 354=354mths 355=355mths 356=356mths 357=357mths 358=358mths 359=359mths 360=360mths 361=361mths 362=362mths 363=363mths 364=364mths 365=365mths 366=366mths 367=367mths 368=368mths 369=369mths 370=370mths 371=371mths 372=372mths 373=373mths 374=374mths 375=375mths 376=376mths 377=377mths 378=378mths 379=379mths 380=380mths 381=381mths 382=382mths 383=383mths 384=384mths 385=385mths 386=386mths 387=387mths 388=388mths 389=389mths 390=390mths 391=391mths 392=392mths 393=393mths 394=394mths 395=395mths 396=396mths 397=397mths 398=398mths 399=399mths 400=400mths 401=401mths 402=402mths 403=403mths 404=404mths 405=405mths 406=406mths 407=407mths 408=408mths 409=409mths 410=410mths 411=411mths 412=412mths 413=413mths 414=414mths 415=415mths 416=416mths 417=417mths 418=418mths 419=419mths 420=420mths 421=421mths 422=422mths 423=423mths 424=424mths 425=425mths 426=426mths 427=427mths 428=428mths 429=429mths 430=430mths 431=431mths 432=432mths 433=433mths 434=434mths 435=435mths 436=436mths 437=437mths 438=438mths 439=439mths 440=440mths 441=441mths 442=442mths 443=443mths 444=444mths 445=445mths 446=446mths 447=447mths 448=448mths 449=449mths 450=450mths 451=451mths 452=452mths 453=453mths 454=454mths 455=455mths 456=456mths 457=457mths 458=458mths 459=459mths 460=460mths 461=461mths 462=462mths 463=463mths 464=464mths 465=465mths 466=466mths 467=467mths 468=468mths 469=469mths 470=470mths 471=471mths 472=472mths 473=473mths 474=474mths 475=475mths 476=476mths 477=477mths 478=478mths 479=479mths 480=480mths 481=481mths 482=482mths 483=483mths 484=484mths 485=485mths 486=486mths 487=487mths 488=488mths 489=489mths 490=490mths 491=491mths 492=492mths 493=493mths 494=494mths 495=495mths 496=496mths 497=497mths 498=498mths 499=499mths 500=500mths 501=501mths 502=502mths 503=503mths 504=504mths 505=505mths 506=506mths 507=507mths 508=508mths 509=509mths 510=510mths 511=511mths 512=512mths 513=513mths 514=514mths 515=515mths 516=516mths 517=517mths 518=518mths 519=519mths 520=520mths 521=521mths 522=522mths 523=523mths 524=524mths 525=525mths 526=526mths 527=527mths 528=528mths 529=529mths 530=530mths 531=531mths 532=532mths 533=533mths 534=534mths 535=535mths 536=536mths 537=537mths 538=538mths 539=539mths 540=540mths 541=541mths 542=542mths 543=543mths 544=544mths 545=545mths 546=546mths 547=547mths 548=548mths 549=549mths 550=550mths 551=551mths 552=552mths 553=553mths 554=554mths 555=555mths 556=556mths 557=557mths 558=558mths 559=559mths 560=560mths 561=561mths 562=562mths 563=563mths 564=564mths 565=565mths 566=566mths 567=567mths 568=568mths 569=569mths 570=570mths 571=571mths 572=572mths 573=573mths 574=574mths 575=575mths 576=576mths 577=577mths 578=578mths 579=579mths 580=580mths 581=581mths 582=582mths 583=583mths 584=584mths 585=585mths 586=586mths 587=587mths 588=588mths 589=589mths 590=590mths 591=591mths 592=592mths 593=593mths 594=594mths 595=595mths 596=596mths 597=597mths 598=598mths 599=599mths 600=600mths 601=601mths 602=602mths 603=603mths 604=604mths 605=605mths 606=606mths 607=607mths 608=608mths 609=609mths 610=610mths 611=611mths 612=612mths 613=613mths 614=614mths 615=615mths 616=616mths 617=617mths 618=618mths 619=619mths 620=620mths 621=621mths 622=622mths 623=623mths 624=624mths 625=625mths 626=626mths 627=627mths 628=628mths 629=629mths 630=630mths 631=631mths 632=632mths 633=633mths 634=634mths 635=635mths 636=636mths 637=637mths 638=638mths 639=639mths 640=640mths 641=641mths 642=642mths 643=643mths 644=644mths 645=645mths 646=646mths 647=647mths 648=648mths 649=649mths 650=650mths 651=651mths 652=652mths 653=653mths 654=654mths 655=655mths 656=656mths 657=657mths 658=658mths 659=659mths 660=660mths 661=661mths 662=662mths 663=663mths 664=664mths 665=665mths 666=666mths 667=667mths 668=668mths 669=669mths 670=670mths 671=671mths 672=672mths 673=673mths 674=674mths 675=675mths 676=676mths 677=677mths 678=678mths 679=679mths 680=680mths 681=681mths 682=682mths 683=683mths 684=684mths 685=685mths 686=686mths 687=687mths 688=688mths 689=689mths 690=690mths 691=691mths 692=692mths 693=693mths 694=694mths 695=695mths 696=696mths 697=697mths 698=698mths 699=699mths 700=700mths 701=701mths 702=702mths 703=7

No.	Sex	Catch Method (วิธีจับ)	Catcher (ผู้จับ)	District Subdistrict (จังหวัด/อำเภอ)	Owner / Feeder (เจ้าของ/ผู้ให้อาหาร)	Tel. No. (สายด่วน)	Team	DC	Colour/Markings (สี/ลวดลาย)	Age (ปี)	Sex (เพศ)	Breed (สายพันธุ์)	Type (ประเภท)	S/OOD (1-5)	BSC (0-3)	Body Weight (kg.)	Drugs										Vaccination (การฉีดวัคซีน)	Sterilized (การหมัน)	Pregnant / No. of litters (ตั้งครรภ์ / จำนวนลูก)	Pyrexia (ไข้)	TVT	Other Health Conditions / Remarks (สภาวะสุขภาพอื่น ๆ / หมายเหตุ)	Vet.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
																	Pre-Med	Induction	Misc.						ETC.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
																			Amox	Spas	Paral	Zinc	Alb	Sal		St								VB																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	3	Owner	นางสาว	บ้าน	นางสาว	083-0382447	D	Tan	A M M	0	30	16	0.1	0.8	3	-	0.3	1.6	0.32																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							</

22/5/2016 Vet = Dr. P. Nurses = Tomy, Ai, Ota
 DC = Sak, Aek, Png, Kam
 No. 32 1st 20/5/16 1. 100

Remarks: Catching Method >> 1=Held Caught 2=Held Caught 3=Held to carrier 4=Dated / Species >> D=Dog C=Cat A=Age >> P=Puppy <Adult >Adult >Adult >Sex >> M=Male F=Female >> Type >> S=Stray C=Community O=Free roaming Owned O=24hrs Confined Owned >> BSC >> Body Condition Score (1-5) >> SCS >> Skin Condition Score (0-3) >> Vac >> Vaccines

Team		Date		Location																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
No.	Sex	Catch Method (1-3)	Catcher (initials)	District Subdistrict (จังหวัด/อำเภอ)	Owner/Feeder (เจ้าของ/ผู้ให้อาหาร)	Tel. No. (โทรศัพท์)	D/C	Color/Markings (สี/ลาย)	Age (years/months)	Sex (M/F)	Breed	Type (1-5)	BSC (1-5)	SCS (1-3)	Body Weight (kg.)	Drugs										Vet.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
																Pre-Med			Induction			Misc.					ETC.	Vaccination (year)	Sterilized	Pregnant (yes or no)	Pyrexia	TVT	Other Health Conditions / Remarks	Vet.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
																1	2	3	1	2	3	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	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
1	3	32	W.A.	W.A.	W.A.	083-8222167	D	Black Tan	A	F	M	0	30	11	0.25	0.85	3	-	0.2	1.1	0.22																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

1. Photo
 2. ret = Dr. P
 3. Nures = Tooy, Nt, Gt
 4. DC = Sak, Aek, Pug, Keng

Remarks: Catching Method: 1=Hand Caught 2=Net Caught 3=Handed off catcher 4=Damaged 5=Specimen 6=Dog C=Cat 7=Age 8=P=Puppy 9=Adult 10=Smile 11=Sex 12=Male 13=Female 14=Type 15=Stray 16=Community 17=Free roaming Owned 18=24hrs Confined Owned 19=BSC 20=Body Condition Score (1-5) 21=SCS 22=Skin Condition Score (1-3) 23=Vac 24=Vaccines

No. SL	Catch Method (วิธีจับ)	Catcher (ผู้จับ)	District/Subdistrict (อำเภอ/ตำบล)	Owner/Feeder (เจ้าของ/ผู้ให้อาหาร)	Tel. No. (เบอร์โทร)	Team	Sex	Age	Breed	Type	SCS (0-3)	Body Weight (kg.)	Drugs										Vet.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
													Pre-Med	Induction	Misc.				ETC.	Vaccination	Sterilized	Pregnant / No. of litters		Pyometra	TVC	Other Health Conditions / Remarks																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
															Amox	Clav	Pen	NS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1	3	Owner	บ้านใหม่	บ้านใหม่	080-7190112	D	Red	A	F	M	0	3	10	0.15	0.5	3	-	0.2	1	0.2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

No.	Sex	Catcher (Full Name)	Daisy Subsid (Full Name)	Owner/Feeder (Full Name)	Tel. No. (Full Name)	DC	Colour/Mixture	Age	Sex	Breed	Type	BSC (1-5)	SCS (0-3)	Body Weight (kg.)	Drugs										Vet.								
															Pre-Med			Induction			Misc					ETC.	Vaccination	Sterilized	Pregnant / No. of Pups	Pyometra	TVT	Other Health Conditions / Remarks	Vet.
															Aspirin	Paracetamol	Penicillin	Saline	Insulin	Glucose	Antacid	Antibiotic	Antihistamine										
1	3	OWNER	THIRUWAS	THIRUWAS	089-4492525	D	Black omes	A	F	M	O	3	0	15	0.32	0.45	4	-	0.3	1.5	0.3			D ₆	/					Hent	BQ		
		32	"	"	N/A	D	Black	A	F	M	O	3	0	41	0.12	0.7	3	0.6	0.22	1.1	0.21			D ₆	/							PA	
		"	"	"	095-8940475	D	White	A	F	M	O	3	0	13	0.91	0.4	3	0.7	0.16	1.5	0.21			D ₆	/							BO	
		"	"	"	"	D	White	A	F	M	O	3	0	13	0.92	0.4	3	0.7	0.16	1.5	0.21			D ₆	/							P	
9	3	"	"	"	061-2370090	D	Tan	A	M	O	3	0	9	0.25	0.9	2.5	-	0.18	0.9	0.18			D ₆	/							Hand	BO	
6	3	"	"	"	"	D	Tan	A	M	O	3	0	11	0.22	0.55	3	-	0.22	1.1	0.21			D ₆	/							BO		
3	3	"	"	"	"	D	Tan	A	M	O	3	0	7	0.17	0.35	2	-	0.14	0.7	0.16			D ₆	/							P		
8	3	"	"	"	"	D	Black Red	A	F	M	O	3	0	13	0.14	0.35	2	-	0.16	0.7	0.16			D ₆	/							BO	
9	3	2	"	"	098-0215649	D	Black Red	A	F	M	O	3	0	13	0.32	0.65	3	-	0.26	1.3	0.21			D ₆	/							P	
10	3	"	"	"	"	D	Black	P	F	M	O	3	0	5	0.19	-	-	0.19	0.1	0.9	-			D ₆	/							BO	
11	3	"	"	"	"	D	Black Tan	A	F	M	O	3	0	4	0.19	-	0.5	0.19	0.08	0.4	-			D ₆	/							P	
12	3	"	"	"	"	D	Black	A	F	M	O	3	0	7	0.19	-	0.5	0.15	0.1	0.5	0.1			D ₆	/							BO	
13	3	"	"	"	"	D	Black White	A	F	M	O	3	0	5	0.12	0.25	1	-	0.1	0.5	0.1			D ₆	/							P	
14	3	"	"	"	"	P	Black	A	M	O	3	0	6	0.15	0.3	1	-	0.12	0.6	0.12			D ₆	/							P		
		"	"	"	"	D	Black Brindle	A	M	O	3	0	11	0.14	0.3	3	0.5	0.22	1.1	0.22			D ₆	/							Hand	BO	
16	3	"	"	"	083-1052920	D	Brown	P	M	O	3	0	4	0.1	-	-	0.1	-	0.4	-			D ₆	/							P		
17	3	"	"	"	"	D	Brown	P	F	M	O	3	0	3	0.1	-	-	0.1	-	0.3	-			D ₆	/							BO	
18	3	"	"	"	"	D	Black	A	F	M	O	3	0	7	0.17	0.35	2	-	0.14	0.7	0.14			D ₆	/							P	
19	3	"	"	"	"	D	Tan	A	F	M	O	3	0	7	0.17	0.35	2	-	0.14	0.7	0.14			D ₆	/							BO	
20	3	"	"	"	"	D	White Tan	A	F	M	O	3	0	10	0.25	0.5	3	-	0.2	1	0.2			D ₆	/							BO	
21	3	"	"	"	"	D	Tan	A	F	M	O	3	0	12	0.42	0.65	4	-	0.34	1.7	0.34			D ₆	/							P	
22	3	"	"	"	095-4903847	D	Tan	A	F	M	O	3	0	14	0.5	1	5	-	0.4	1.9	0.4			D ₆	/							BO	
23	3	"	"	"	"	D	Black Tan	A	F	M	O	3	0	11	0.27	0.55	3	-	0.22	1.1	0.22			D ₆	/							P	
24	3	"	"	"	"	D	Brindle White	A	M	O	3	0	14	0.35	0.7	3	-	0.28	1.4	0.28			D ₆	/							BO		
25	3	"	"	"	084-5077035	D	Black Tan	A	M	O	3	0	18	0.49	0.9	4	-	0.36	1.8	0.36			D ₆	/							BO		
26	3	"	"	"	"	D	Black Red	A	F	M	O	3	0	11	0.27	0.55	3	-	0.24	1.1	0.24			D ₆	/							P	
27	3	32	"	"	080-883598	D	Black Tan	A	M	O	3	0	17	0.42	0.85	4	-	0.34	1.7	0.34			D ₆	/							R		
28	3	"	"	"	"	D	Black Tan	A	F	M	O	3	0	14	0.35	0.7	3	-	0.28	1.4	0.28			D ₆	/							BO	
29	3	"	"	"	081-9694979	D	Tan	A	M	O	3	0	17	0.42	0.85	4	-	0.34	1.7	0.34			D ₆	/							P		
30	3	"	"	"	"	D	Black	A	M	O	3	0	18	0.45	0.9	4	-	0.36	1.8	0.36			D ₆	/							P		

Dr. P

Dr. BQ

Nurse : Toey Ni Golt

DC : Sank Aek Plug Keng

วันที่ DC 92 : 20 2

ผู้ปฏิบัติงาน Vet : Dr. P. Dr. BQ

Nurse : Toey Ni Gait

DC : Sak Aek Plug Keng

วันที่ DC 32 : 20 2

Remarks: Catching Method>>> 1=Hand Caught 2=Net Caught 3=Hunted to catcher 4=Darted // Species>>> D=dog C=Cat // Age>>> P=Puppy <Birth> A=Adult <Birth> // Sex>>> M=Male F=Female // Type>>> S=Stray C=Community O=Free roaming Owned O*=24hrs Confined Owned // BSC>>> Body Condition Score (1-5) // SCS>>> Skin Condition Score (0-3) // Vac = Vaccine

Sl. No.	Catch Method (1/2/3/4)	Catcher (initials)	District Subdistrict (จังหวัด/อำเภอ)	Owner Feeder (เจ้าของ/ผู้ให้อาหาร)	Tel. No. (เบอร์โทร)	Team	Date	Location	Sex	Age	Breed	Type	BSC (1-5)	SCS (1-3)	Body Weight (kg)	Drugs										ETC.	Vet.																				
																Pre-Med												Induction										Mac									
																Pre-Med												Induction										Mac									
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																		
1	3	32	...	...	097-0260250	D	24-4-24	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
2	3	...	...	...	097-9100996	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
3	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
4	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
5	3	...	...	...	097-5514383	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
6	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
7	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
8	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
9	3	...	...	...	062-5199313	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
10	3	...	...	...	089-2991895	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
11	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
12	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
13	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
14	3	...	...	...	080-7171021	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
15	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
16	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
17	3	...	...	...	061-1566114	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
18	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
19	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
20	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
21	3	...	...	...	097-7900479	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
22	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
23	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
24	3	...	...	...	082-2540436	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
25	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
26	3	...	...	...	...	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
27	3	...	...	...	096-8969635	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
28	3	...	...	...	N/A	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
29	3	...	...	...	082-8200421	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
30	3	...	...	...	093-9782884	D	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...																		
Vet: Dr. P. Dr. BO Nurse: Toey Ni Golf DC: Plug Keng Aek Wimen DC31: 20 1																																															

Vet: Dr. P. D. BO

Nurse: Joey Nt Goff

DC: Plug Keng Aek

DC32: 20 1

Remarks: Catching Method: 1=Hand Caught 2=Net Caught 3=Handed to catcher 4=Darted // Species: D=Dog C=Cat // Age: P=Puppy // Sex: A=Adult // Breed: A=Asian // Type: S=Stray C=Community O=Free roaming Owned // BSC: Body Condition Score (1-5) // SCS: Skin Condition Score (1-3) // Vac: Vaccined

No.	Sex	Catch Method (วิธีจับ)	Catcher (ผู้จับ)	District Subdistrict (อำเภอ/ตำบล)	Owner / Feeder (เจ้าของ/คนให้อาหาร)	Tel. No. (เบอร์โทร)	Team	Date	24 - 4 - 24	Location	7/96	Drugs															Vet.	Standard	Pregnant / No. of pups	Pyrexia	TVT	Other Health Conditions / Remarks	Vet.				
												DC	Colour/Markings	Age	Sex	Breed	Type	SCCS (1-5)	SCS (0-3)	Body Weight (kg.)	Pre-Med				Induction									Misc.			ETC.
																					Aspirin	Penicillin	Streptomycin	Chloramphenicol	Diethylstilbestrol	Testosterone								Insulin	Glucose	Urea	
51	3	4	4	4	4	099-9752854	D	Black	A	F	M	O	3	0	24	0.6	1.2	6	-	0.08	2.4	0.46	Trim 4.4ml	D6	/			Splenomegaly / Heart	P								
52	3	4	4	4	4	099-5866463	D	White/Black	A	F	M	O	3	0	11	0.17	0.99	3	-	0.23	1.1	0.22	Trim 2.2ml	D6	/				P								
53	3	4	4	4	4	089-7687797	D	Brown	A	F	M	O	3	0	17	0.42	0.89	4	-	0.34	1.7	0.54	Trim 1.5/1.5/0.5/0.5 D	D6	/	/			BO								
54	3	4	4	4	4	090-6966228	D	White/Tan	A	F	M	O	3	0	20	0.5	1	5	-	0.4	2	0.4	Trim 1.5/1.5/0.5/0.5 D	D6	/	/			P								
55	4	S2	4	4	4	061-496632	D	Red	A	F	M	O	3	0	11	0.20	0.4	3	0.6	0.22	1.1	0.22	Trim 2.2ml	D6	/	4			BO								
56	4	4	4	4	4	089-2091800	D	Red	A	F	M	O	3	0	21	0.9	0.6	5	0.7	0.22	2.1	0.42		D6	/	/			P								
57	4	4	4	4	4	4	D	Black/White	A	F	M	O	3	0	18	0.45	0.6	4	0.7	0.36	1.8	0.36		D6	/	/			BO								
58	3	2	4	4	4	082-5679300	D	Red	A	F	M	O	3	0	19	0.42	0.89	4	-	0.34	1.9	0.34		D6	/			Splenomegaly / Heart	BO								