

ร่าง

ข้อบัญญัติ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง

เรื่อง

การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว พ.ศ. 2564

**ร่าง**

**บันทึกหลักการและเหตุผล**

**ประกอบข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง**

**เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว**

**พ.ศ. 2564**

--------------------------------------

**หลักการ**

ให้มีข้อบัญญัติว่าด้วยการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

**เหตุผล**

เนื่องจากการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว ให้มีความเหมาะสมกับสภาพการของพื้นที่ ในชุมชนและสามารถป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญจากสุนัข และแมว เพื่อประโยชน์ใน การรักษาสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน และสามารถป้องกันอันตรายจาก เชื้อโรคที่เกิดจากพิษสุนัขบ้า หรือโรคระบาดที่เกิดจากสุนัข และแมว สมควรกำหนดเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว จึงตราข้อบัญญัตินี้

**( ร่าง )**

**ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง**

**เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และ แมว**

**พ.ศ. 2564**

-----------------------------------

โดยที่เป็นการสมควรให้มีข้อบัญญัติว่าด้วยการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 71 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ( ฉบับที่ 7 ) พ.ศ. 2562 ประกอบมาตรา 29 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง โดยความเห็นชอบของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง และนายอำเภอกุดชุม จึงตราข้อบัญญัติไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบัญญัตินี้เรียกว่า “ ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว พ.ศ. 2564 ”

ข้อ 2 ข้อบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ 3 ในกรณีที่มีข้อบัญญัติอื่นที่ขัดหรือแย้งกับข้อบัญญัตินี้ ให้ใช้ข้อบัญญัติฉบับนี้แทน

ข้อ 4 ในข้อบัญญัตินี้

 “ การเลี้ยงสุนัข และ แมว ” หมายความว่า กรรมวิธีหรือวิธีการที่จะดูแลสุนัข และแมวให้เจริญเติบโตและมีชีวิตอยู่ได้ในสถานที่เลี้ยงสัตว์

 “ การปล่อยสุนัข และแมว ” หมายความว่า การเลี้ยงสุนัข และแมวในลักษณะที่มีการปล่อยให้อยู่นอกสถานที่เลี้ยงสัตว์ รวมทั้งการสละการครอบครองสุนัข และแมว

 “ สถานที่เลี้ยงสัตว์ ” หมายความว่า คอกสัตว์ กรงสัตว์ ที่ขังสัตว์ หรือสถานที่ในลักษณะอื่นที่ใช้ในการควบคุมสัตว์ที่เลี้ยง ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึง แนวอาณาเขตที่ดินซึ่งใช้ประกอบการเลี้ยงสัตว์ที่มีพื้นที่ติดกันเป็นพื้นที่เดียว

 “ เจ้าของสุนัข และแมว ” หมายความว่า เจ้าของ ผู้ครอบครองสุนัข และแมว ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงผู้เลี้ยง ผู้ให้ที่อยู่อาศัยและผู้ควบคุมสุนัข และแมวด้วย

 “ ราชการส่วนท้องถิ่น ” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง

 “ เจ้าพนักงานท้องถิ่น ” หมายความว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง

ข้อ 5 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง เป็นผู้รักษาการให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินี้

ข้อ 6 เพื่อประโยชน์ในการรักษาสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนในท้องถิ่นหรือเพื่อป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคที่เกิดจากสุนัข และแมว ให้พื้นที่ในเขตขององค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง ดังต่อไปนี้ เป็นเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว

 **6.1 ให้พื้นที่ต่อไปนี้เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมวโดยเด็ดขาด**

 6.1.1 บริเวณสถานที่ราชการในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง เช่น ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมว อย่างเด็ดขาด

 6.1.2 บริเวณสถานที่ราชการในความดูแลของส่วนราชการอื่น เช่น โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข และแมวอย่างเด็ดขาด

 **6.2 ให้พื้นที่ต่อไปนี้เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข** และแมวเกินจำนวนที่กำหนด ดังนี้

 2.1 ) บ้านเรือน เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข เกินจำนวน 5 ตัว ต่อครัวเรือน

 2.2 ) บ้านเรือน เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยแมว เกินจำนวน 5 ตัว ต่อครัวเรือน

กรณีที่ต้องการเลี้ยงเกินกว่าจำนวนที่กำหนด ต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

 **6.3 การเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมวต้องดำเนินการ ดังนี้**

 6.3.1 การขึ้นทะเบียนสุนัข และแมว ดังนี้

 ( 1 ) ให้เจ้าของสุนัข และแมวดำเนินการขึ้นทะเบียนสุนัข และแมวทุกตัวที่อยู่ในความครอบครองต่อองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง และรับบัตรประจำตัวสุนัข และแมวหรือสัญลักษณ์หรือวิธีการกำหนดระบุตัวตนของสุนัขและแมวอื่นใด ตามแบบที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้งกำหนด

 ( 2 ) หากเจ้าของสุนัข และแมวต้องการมอบสุนัข และแมว หรือเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของให้แก่บุคคลอื่น ต้องแจ้งต่อองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มอบสุนัขและแมวหรือมีการเปลี่ยนแปลงความเป็นเจ้าของ เพื่อดำเนินการแก้ไขบัตรประจำตัวสุนัขและแมว หรือสัญลักษณ์หรือวิธีการกำหนดระบุตัวตนของสุนัขและแมวอื่นใด

 ( 3 ) ในกรณีที่มีสุนัข และแมวเกิดใหม่ให้เจ้าของสุนัข และแมวดำเนินการขึ้นทะเบียนภายใน 30 วัน และต้องจัดการให้สุนัขและแมวนั้นได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า

 ( 4 ) กรณีที่เจ้าของสุนัข และแมวที่อยู่ในครอบครองย้ายออกนอกเขต องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้งโดยถาวร หรือสุนัข และแมวที่อยู่ในครบครองตาย เจ้าของสุนัข และแมวต้องดำเนินการแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง ทราบภายใน 30 วัน นับแต่มีการย้ายสุนัขและแมว ออกนอกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้งโดยถาวร หรือวันที่สุนัขและแมวตาย

 **6.3.2 การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า**

 ( 1 ) เจ้าของสุนัข และแมว ต้องจัดการให้สุนัข และแมวทุกตัวได้รับการฉีดวัคซีนจากสัตวแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ โดยการฉีดวัคซีนครั้งแรกต้องดำเนินการเมื่อสุนัข และแมวนั้นมีอายุตั้งแต่สองเดือนขึ้นไปแต่ไม่เกินสี่เดือนและต้องจัดการให้ได้รับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไป ตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน

 ( 2 ) หากเจ้าของสุนัข และแมวพบเห็นอาการ หรือสงสัยว่าสุนัข และแมวในครอบครองมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าให้กักสุนัข และแมวไว้ และแจ้งต่อองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้งภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อประโยชน์ในการควบคุมโรค

 ( 3 ) ในกรณีที่เกิดการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ตามประกาศเขตกำหนดโรคระบาดชั่วคราว ให้เจ้าของสุนัข และแมวทำการควบคุมสุนัข และแมวไว้ ณ สถานที่เลี้ยงสัตว์จนกว่าจะสิ้นระยะเวลาตามประกาศ

**6.3.3 การควบคุมด้านสุขลักษณะ**

 ( 1 ) เจ้าของสุนัข และแมวต้องจัดสถานที่เลี้ยงสุนัข และแมวให้เหมาะสมและดูแลสถานที่เลี้ยงให้สะอาดถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ

 ( 2 ) เจ้าของสุนัข และแมวต้องควบคุมดูแลสุนัข และแมว มิให้ก่อเหตุเดือดร้อน รำคาญหรือเป็นอันตรายต่อผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง

**6.3.4 การควบคุมเมื่อนำสุนัข และแมวออกจากสถานที่เลี้ยงสัตว์**

 ( 1 ) เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เจ้าของสุนัข และแมวพกบัตร หรือติดเครื่องหมายประจำตัวสุนัข และแมว และต้องมีการควบคุมดูแลมิให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญหรือเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่น

 ( 2 ) เจ้าของสุนัขและแมวต้องจัดการมูลสัตว์หรือของเสียอันเกิดจากสุนัขและแมว ในสถานที่หรือทางสาธารณะ หรือสถานที่อื่นใดให้ถูกสุขลักษณะโดยทันที

ข้อ 7 ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ต้องระวางโทษตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2560

 ประกาศ ณ วันที่ .............................................................

 ( ลงชื่อ )

 ( นายจักรกฤษ ศรีวะรมย์ )

 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง

 เห็นชอบ

( ลงชื่อ )

 ( นายสรวิศ สมพง )

 นายอำเภอกุดชุม

 **คำขอขึ้นทะเบียนสุนัข – แมว**

เขียนที่....................................................

วันที่............... เดือน.........................พ.ศ............

1. **ประวัติเจ้าของ**

 นาย/นาง/นางสาว ......................................................... สกุล .............................................. เลขหมายประจำตัวประชาชน.....................................................บ้านเลขที่................หมู่ที่...............ตำบล............................. อำเภอ ................................. จังหวัด ................................................. รหัสไปรษณีย์..........................โทรศัพท์.................................................

1. **ข้อมูลด้านสัตว์เลี้ยง**

 จำนวนสัตว์เลี้ยงที่ขอขึ้นทะเบียนสุนัข – แมว ดังนี้

 สุนัข เพศผู้ จำนวน ................. ตัว เพศเมีย จำนวน................. ตัว

 แมว เพศผู้ จำนวน ................. ตัว เพศเมีย จำนวน ................ ตัว

สถานที่เลี้ยงสัตว์ปัจจุบัน บ้านเลขที่ ...................... หมู่ที่ ......... ตำบล ................................ อำเภอ................... จังหวัด ................. รหัสไปรษณีย์ ...................... โทรศัพท์............................

1. **ข้อมูลการขึ้นทะเบียน ( สำหรับเจ้าหน้าที่ )**

**ประวัติสัตว์ตัวที่ 1** ชนิด 🗆สุนัข 🗆แมว ชื่อสัตว์ .......................... สายพันธุ์ .........................

เพศ 🗆 ผู้ 🗆 เมีย สี ..................... ลักษณะ / ตำหนิ ................ วัน / เดือน/ปี/เกิด..............

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ( สำหรับเจ้าหน้าที่ )

 🗆 ฉีดมาแล้ว 🗆 ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด ...................... ชื่อวัคซีน .................................. ชุดที่ผลิต ..................... วันหมดอายุ...............

ชื่อผู้ฉีด ........................................... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่ใบอนุญาต .......................

 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ ......................

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์/ที่อยู่ ...................................................................................

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

การผ่าตัดทำหมัน

 🗆 ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน 🗆 ผ่าตัดทำหมัน

**ประวัติสัตว์ตัวที่ 2** ชนิด 🗆สุนัข 🗆แมว ชื่อสัตว์ .......................... สายพันธุ์ .........................

เพศ 🗆 ผู้ 🗆 เมีย สี ..................... ลักษณะ / ตำหนิ ................ วัน / เดือน/ปี/เกิด..............

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ( สำหรับเจ้าหน้าที่ )

 🗆 ฉีดมาแล้ว 🗆 ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด ...................... ชื่อวัคซีน .................................. ชุดที่ผลิต ..................... วันหมดอายุ...............

ชื่อผู้ฉีด ........................................... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่ใบอนุญาต .......................

 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ ......................

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์/ที่อยู่ ...................................................................................

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

การผ่าตัดทำหมัน

 🗆 ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน 🗆 ผ่าตัดทำหมัน

**ประวัติสัตว์ตัวที่ 3** ชนิด 🗆สุนัข 🗆แมว ชื่อสัตว์ .......................... สายพันธุ์ .........................

เพศ 🗆 ผู้ 🗆 เมีย สี ..................... ลักษณะ / ตำหนิ ................ วัน / เดือน/ปี/เกิด..............

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ( สำหรับเจ้าหน้าที่ )

 🗆 ฉีดมาแล้ว 🗆 ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด ...................... ชื่อวัคซีน .................................. ชุดที่ผลิต ..................... วันหมดอายุ...............

ชื่อผู้ฉีด ........................................... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่ใบอนุญาต .......................

 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ ......................

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์/ที่อยู่ ...................................................................................

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

การผ่าตัดทำหมัน

 🗆 ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน 🗆 ผ่าตัดทำหมัน

**ประวัติสัตว์ตัวที่ 4** ชนิด 🗆สุนัข 🗆แมว ชื่อสัตว์ .......................... สายพันธุ์ .........................

เพศ 🗆 ผู้ 🗆 เมีย สี ..................... ลักษณะ / ตำหนิ ................ วัน / เดือน/ปี/เกิด..............

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ( สำหรับเจ้าหน้าที่ )

 🗆 ฉีดมาแล้ว 🗆 ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด ...................... ชื่อวัคซีน .................................. ชุดที่ผลิต ..................... วันหมดอายุ...............

ชื่อผู้ฉีด ........................................... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่ใบอนุญาต .......................

 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ ......................

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์/ที่อยู่ ...................................................................................

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

การผ่าตัดทำหมัน

 🗆 ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน 🗆 ผ่าตัดทำหมัน

**ประวัติสัตว์ตัวที่ 5** ชนิด 🗆สุนัข 🗆แมว ชื่อสัตว์ .......................... สายพันธุ์ .........................

เพศ 🗆 ผู้ 🗆 เมีย สี ..................... ลักษณะ / ตำหนิ ................ วัน / เดือน/ปี/เกิด..............

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ( สำหรับเจ้าหน้าที่ )

 🗆 ฉีดมาแล้ว 🗆 ฉีดวันที่ขึ้นทะเบียน

วันที่ฉีด ...................... ชื่อวัคซีน .................................. ชุดที่ผลิต ..................... วันหมดอายุ...............

ชื่อผู้ฉีด ........................................... สัตวแพทย์ ตำแหน่ง / เลขที่ใบอนุญาต .......................

 อาสาปศุสัตว์ สัตวแพทย์ผู้รับผิดชอบชื่อ ......................

ที่หน่วยงานหรือสถานพยาบาลสัตว์/ที่อยู่ ...................................................................................

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

การผ่าตัดทำหมัน

 🗆 ไม่ได้ผ่าตัดทำหมัน 🗆 ผ่าตัดทำหมัน

ทั้งนี้ ไดแนบหลักฐานประกอบการขอขึ้นทะเบียน ดังนี้

 🗆สำเนาบัตรประชาชน

 🗆สำเนาทะเบียนบาน

 🗆ในกรณีเจาของสุนัขและแมว ไมไดเปนเจาบานตองมีหนังสือยินยอมจากเจาบาน

🗆สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของเจาบาน

 🗆ใบรับรองที่ระบุการฉีดวัคซีนปองกันโรคพิษสุนัขบามาไมเกินหนึ่งป มีการระบุหมายเลขการ

ผลิตวัคซีน และลงชื่อสัตวแพทยผูฉีดพรอมเลขที่ใบอนุญาต

 🗆หนังสือรับรองการจดทะเบียนสุนัขและแมว ตามแบบที่กำหนด

 🗆หนังสือรับรองการผาตัดทำหมันโดยผูประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย (ถามี)

 🗆หนังสือมอบอำนาจในกรณีเจาของสุนัขและแมว ( ไมไดมา )

 ลงชื่อ .............................................. เจ้าของสัตว์

 ( .............................................. )

 ลงชื่อ ............................................... เจ้าหน้าที่ขึ้นทะเบียน

 ( ............................................. )

**หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนสุนัขและแมว**

เลขที่................../................. เขียนที่.....................................................

วันที่ .............เดือน.............................พ.ศ..................

สุนัข – แมว ชื่อ ....................................... เพศ ................. อายุ ............... สี ....................... ชื่อเจ้าของ ........................................... อยู่บ้านเลขที่ ........................ หมู่ที่ ................... ตำบล ............ อำเภอ............... จังหวัด ..................... ได้ขึ้นทะเบียนตามข้อบัญญัติ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ง เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัขและแมว พ.ศ. 2564

เมื่อวันที่ ..................... เดือน ........................... พ.ศ. .....................

 ออกให้ ณ วันที่ .................... เดือน ......................... พ.ศ. ....................

 ( ลงชื่อ ) .....................................................

 ( ................................................... )

 เจ้าพนักงานท้องถิ่น