

คู่มือการปฏิบัติงานสาธารณสุข  
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

## คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานสาธารณสุขฉบับนี้ เป็นคู่มือการปฏิบัติงานซึ่งงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ศึกษาและนำไปปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ซึ่งในเอกสารนี้ได้แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดงาน เพื่อกำหนดเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานสาธารณสุข ให้บรรลุตามข้อกำหนดที่สำคัญ ซึ่งตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและประชาชนเป็นสำคัญ งานสาธารณสุข สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม จึงได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานขึ้นเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

งานสาธารณสุข สำนักปลัด  
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ความเป็นมา/ความสำคัญ	๑
วัตถุประสงค์	๑
ประโยชน์ของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน	๑
ขอบเขต	๒
ภารกิจ/หน้าที่	๒
โครงสร้างของกระบวนการ	๔
คู่มือการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	๕
คู่มือการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	๑๒
คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ	๑๙
คู่มือการปฏิบัติงานตามแนวทางโครงการในพระราชดำริด้านสาธารณสุข	๓๐
คู่มือการปฏิบัติงานการออกใบอนุญาตการประกอบกิจการ	๔๑
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕	

## คู่มือการปฏิบัติงาน

### ความเป็นมา/ความสำคัญ

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานจัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขทราบขั้นตอนการปฏิบัติงานและ เป็นคู่มือสำหรับการศึกษาวิธีการปฏิบัติงานภายใต้ข้อบัญญัติ กฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง ที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นแนวทาง เดียวกันตามภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยนำคู่มือการปฏิบัติงานไปเป็นเครื่องมือในการพัฒนา บุคลากร และใช้ เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาหาความรู้และเป็นแนวทางการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง หรือเป็นแหล่งข้อมูลให้บุคคล ภายนอกให้ทราบกระบวนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข องค์การ บริหารส่วนตำบลหนองขาม นอกจากให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานแล้ว ยังเป็น ประโยชน์ให้ผู้บริหารใช้ในการควบคุมมาตรฐานการปฏิบัติงานเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลในการ บริหารงานด้านสาธารณสุข

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีคู่มือการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานมุ่งไปสู่การบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อให้เป็นคู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองให้ผู้ที่เข้ามาปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้โดยลดการตอบ คำถาม ลดเวลาในการสอนงาน ลดข้อผิดพลาดหรือความขัดแย้งที่อาจเกิดในการทำงานและสามารถพัฒนาการทำงาน ให้เป็นมืออาชีพได้
๓. เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้บุคคลภายนอกสามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากคู่มือการปฏิบัติงานตรงกับ ความต้องการได้
๔. เพื่อเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการปฏิบัติงานสามารถทำความเข้าใจในการทำงานได้อย่างเป็นระบบ และครบถ้วนทั้งระดับหัวหน้าและผู้ปฏิบัติงาน
๕. เพื่อให้ผู้บริหารสามารถติดตามผลการปฏิบัติงานได้ทุกขั้นตอน
๖. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานไว้ใช้อ้างอิงมิให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานเป็นการลดข้อผิดพลาดหรือลด ความขัดแย้งที่อาจเกิดจากการปฏิบัติงาน
๗. เพื่อเป็นองค์ความรู้ใช้เป็นเครื่องมือในการฝึกอบรมเป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน และเป็นแหล่ง ข้อมูลสำหรับผู้สนใจโดยทั่วไป
๘. เพื่อให้การปฏิบัติงานในปัจจุบันเป็นมาตรฐานเดียวกัน

### ประโยชน์ของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน

๑. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและแทนกันได้
๒. ได้งานคุณภาพตามกำหนด
๓. ลดข้อผิดพลาดจากการทำงานที่ไม่เป็นระบบ
๔. ลดความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นในการทำงาน

๕. ช่วยให้การทำงานเป็นมืออาชีพ
๖. ช่วยลดเวลาในการสอนงาน
๗. สร้างความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น

#### ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ใช้กับส่วนราชการขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขามเพื่อให้เป็นแนวทางมาตรฐานเดียวกัน

#### ภารกิจ/หน้าที่

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ แก้ไขเพิ่มเติมถึง ฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๒

พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ แก้ไขเพิ่มเติมถึง ฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ดังนี้

**มาตรา ๖๖** องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

**มาตรา ๖๗** ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

๑. จัดให้มีและบำรุงทางน้ำและทางบก
๒. การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยและ

#### สิ่งปฏิบูล

๓. ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
๔. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๕. ส่งเสริมการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
๖. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและพิการ
๗. คุ้มครอง ดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๘. บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
๙. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมายโดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความ

#### จำเป็นและสมควร

**มาตรา ๖๘** ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบลอาจจัดทำกิจการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

๑. ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภคและการเกษตร
๒. ให้มีและบำรุงไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
๓. ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ



๔. ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจและสวนสาธารณะ
๕. ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกร และกิจการสหกรณ์
๖. ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
๗. บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพ
๘. การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน
๙. หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของ อบต.
๑๐. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม
๑๑. กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์
๑๒. การท่องเที่ยว
๑๓. การผังเมือง

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดให้ อบต.มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองตามมาตรา ๑๖ ดังนี้

๑. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
๒. การจัดให้มี และบำรุงรักษาทางบกทางน้ำ และทางระบายน้ำ
๓. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
๔. การสาธารณสุขูปโภคและการก่อสร้างอื่น ๆ
๕. การสาธารณสุขูปการ
๖. การส่งเสริม การฝึก และการประกอบอาชีพ
๗. คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๘. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
๙. การจัดการศึกษา
๑๐. การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
๑๑. การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
๑๒. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัด และการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
๑๓. การให้มี และบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
๑๔. การส่งเสริมกีฬา
๑๕. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
๑๖. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรการพัฒนาท้องถิ่น

๑๗. การรักษาความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
๑๘. การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
๑๙. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
๒๐. การให้มี และควบคุมสุสาน และการรักษาพยาบาล
๒๑. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
๒๒. การจัดให้มี และควบคุมการฆ่าสัตว์
๒๓. การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรงมหรสพ และ  
สาธารณสถานอื่น ๆ
๒๔. การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและ  
สิ่งแวดล้อม
๒๕. การผังเมือง
๒๖. การขนส่ง และการวิศวกรรมจราจร
๒๗. การดูแลรักษาที่สาธารณะ
๒๘. การควบคุมอาคาร
๒๙. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๓๐. การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัย  
ในชีวิตและทรัพย์สินกิจอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

#### โครงสร้างของกระบวนการ

งานสาธารณสุข มีภาระหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมโรค การสุขาภิบาลอื่นๆตามแผนการสาธารณสุข และข้อบังคับตำบล งานเฝ้าระวังโรค งานเผยแพร่ฝึกอบรม การให้สุศึกษา งานด้านสิ่งแวดล้อม การให้บริหาร สาธารณสุข งานรักษาความสะอาด และงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมาย แบ่งส่วนราชการภายใน ออกเป็น ๓ งาน คือ

๑. งานอนามัยและสิ่งแวดล้อม มีหน้าที่รับผิดชอบ งานการวางแผนการสาธารณสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม การควบคุมบำบัดน้ำเสีย และมลพิษทางอากาศ งานตรวจสอบและอนุญาตตามข้อบังคับตำบลซึ่งออกตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและงานที่ได้รับมอบหมาย

๒. งานส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบงานเผยแพร่ฝึกอบรมการให้สุศึกษา ประสานงานสาธารณสุขในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล การป้องกัน และบำบัดโรค งานส่งเสริมการอนามัย งานอื่นๆที่ เกี่ยวข้องและงานที่ได้รับมอบหมาย

๓. งานรักษาความสะอาด มีหน้าที่รับผิดชอบงานระบบรักษาความสะอาด ระบบการจัดเก็บขยะมูล ฝอย รับเรื่องราวร้องเรียนร้องทุกข์ เพื่อตรวจสอบแก้ไขปัญหาเหตุรำคาญ ให้คำปรึกษา แนะนำ ปรับปรุงแก้ไข และงาน ที่ได้รับมอบหมาย

## คู่มือการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่ออันตรายที่ระบาดในประเทศไทย และเป็นโรคประจำถิ่นของตำบลหนองขาม โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่ช่วงฤดูฝน มีน้ำขัง ทำให้ยุงชุกชุม ซึ่งเอื้อต่อการเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก รวมถึงการกำจัดทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกในครัวเรือน หมู่บ้าน วัด โรงเรียน อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนและชุมชนมีความรู้ ความตระหนัก และร่วมมือกัน ช่วยลดปริมาณพาหะนำโรคไข้เลือดออก โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างจริงจัง สม่ำเสมอและต่อเนื่อง

### สาเหตุการเกิดโรค

เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี มี ๔ ชนิด คือ เดงกี ๑,๒,๓,๔

### การติดต่อของโรค

มียุงลายเป็นพาหะนำโรค โดยยุงลายจะกัดคนที่มีเชื้อโรคไข้เลือดออกแล้วไปกัดคนปกติ จะถ่ายทอดเชื้อไปสู่คนปกติ ยุงลายที่นำโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นยุงลายบ้านที่มีแหล่งเพาะพันธุ์อยู่ในภาชนะที่มีน้ำขัง

### อายุและเพศผู้ป่วย

เป็นได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ แต่จากรายงานทางระบาดวิทยา พบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คือ เด็กอายุ ๕ - ๑๔ ปี พบได้ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ผู้ที่ป่วยแล้วมีโอกาสเป็นซ้ำได้อีก และถ้าเป็นซ้ำครั้งต่อมา ผู้ป่วยจะมีอาการรุนแรงและจะมีโอกาสเสียชีวิตสูง

### ช่วงเวลาระบาด

พบได้ตลอดทั้งปี แต่พบมากในฤดูฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงตุลาคม

### อาการ

ผู้ป่วยไข้เลือดออก จะมีไข้สูงลอยไม่ลด (ประมาณ ๓๘.๕ - ๔๐ องศาเซลเซียส) ๒-๗ วัน เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน บางคนจะปวดท้อง แน่นท้อง หลังจากมีไข้ ๒-๓ วัน มักจะมีจุดแดงที่ผิวหนัง อาจมีเลือดกำเดาออก เลือดออกตามไรฟัน อาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายอุจจาระสีดำ เมื่อไข้ลดลงจะเริ่มหายเป็นปกติภายใน ๗ วัน แต่ผู้ป่วยบางรายอาจมีภาวะช็อกหลังจากไข้ลด คือ มือ-เท้าเย็น ซึม กระสับกระส่าย ปัสสาวะน้อยลง ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทัน่วงทีอาจเสียชีวิตได้

### อาการสำคัญที่แตกต่างจากไข้หวัด

คือ ไข้เลือดออกไม่มีน้ำมูก ไม่ไอ แต่จะปวดศีรษะและปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อมาก



## อาการอันตรายที่ควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

ในระยะไข้ลดลง ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก คือ มือ-เท้าเย็น ซึม กระสับกระส่าย ปัสสาวะน้อยลง ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันท่วงทีอาจเสียชีวิตได้

### การป้องกัน

โดยป้องกันไม่ให้ถูกยุงลายกัด ด้วยการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ซึ่งทำได้หลายวิธี ดังนี้

#### ๑. การป้องกันไม่ให้ยุงลายกัด โดย

๑.๑ นอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวด

๑.๒ จุดยากันยุงหรือใช้ยาทาากันยุง

๑.๓ ไม่อยู่ในบริเวณที่อับลมหรือเป็นมุมมืด มีแสงสว่างน้อย และควรเก็บสิ่งของภายในบ้านให้เป็นระเบียบ เพราะยุงลายชอบเกาะพักบริเวณมุมมืดของห้อง เครื่องเรือนต่างๆ มุ้ง สายไฟ ราวพาดผ้า และกองเสื้อผ้าที่มีกลิ่นเหม็นอับ

๑.๔ อาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาด ปราศจากกลิ่นเหม็นอับ เพราะกลิ่นเหม็นอับจะดึงดูดยุงลายให้มากัดมากขึ้น

#### ๒. การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทำได้หลายวิธี ดังนี้

๒.๑ ปิดฝาโอ่งน้ำใช้-น้ำดื่ม ให้สนิท ทั้งนี้อาจปิดฝา ๒ ชั้น โดยใช้ผ้าขาวบาง หรือผ้าพลาสติกคลุมปากโอ่งก่อนปิดฝา

๒.๒ ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในโอ่งน้ำหรือภาชนะที่ไม่มีฝาปิด ในอัตราส่วนทรายกำจัดลูกน้ำ ๑ กรัม ต่อ น้ำ ๑๐ ลิตร

๒.๓ เก็บทำลายวัสดุและเศษภาชนะที่ไม่ใช้ในบ้านและบริเวณรอบบ้าน เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง และเป็นที่วางไข่ของยุงลาย

๒.๔ ใส่ผงซักฟอก หรือน้ำส้มสายชู หรือเกลือแกงลงในน้ำที่จานรองขาตู้กันมด หรือหน้าเค็อดลงในจานรองขาตู้ทุกสัปดาห์

๒.๕ ใส่ปลากินลูกน้ำในอ่างบัวและถังเก็บน้ำในห้องน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลาสอด

๒.๖ ซัดล้างผิวด้านในของภาชนะเก็บน้ำทุกครั้งเมื่อเปลี่ยนน้ำ เพื่อขจัดไข่ยุงลาย

๒.๗ เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้ทุก ๗ วัน หรือใช้กระดาษหรือสำลีอุดปากแจกัน เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่

๒.๘ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบบ้านและชุมชนให้สะอาดไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

#### ๓. การกำจัดยุงตัวเต็มวัย ทำได้หลายวิธี ดังนี้

๓.๑ การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในกรณีมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในชุมชน

๓.๒ สำหรับในครัวเรือน ทำได้หลายวิธี เช่น ใช้สเปรย์กระป๋องที่มีจำหน่ายตามร้านค้าทั่วไป ใช้น้ำผสมผงซักฟอกฉีดพ่นให้ถูกตัวยุง ใช้กับดักไฟฟ้า ซึ่งแสงไฟจะล่อให้ยุงบินเข้ากับดักแล้วจะถูกกระแสไฟฟ้าช็อตตาย หรือใช้อุปกรณ์กำจัดยุง เช่น ไม้ตียุง เป็นต้น

### ข้อควรจำ

- การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย มีประสิทธิภาพลดความหนาแน่นของยุงได้ประมาณ ๓-๕ วันเท่านั้น จึงต้องดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงควบคู่ไปด้วยเสมอ
- การพ่นเคมีบ่อยๆ โดยไม่จำเป็นจะทำให้ยุงดื้อต่อสารเคมีกำจัดแมลง ซึ่งจะเกิดผลเสียหายอย่างยิ่งในการควบคุมการระบาดของโรค

เนื่องจากยุงลายบ้านเป็นพาหะนำโรคใช้เลือดออกในประเทศไทย และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายสามารถพบได้ทุกหลังคาเรือน จึงมีความจำเป็นที่ประชาชนทุกหลังคาเรือนจะต้องช่วยกันดูแล กำจัดลูกน้ำยุงลายและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านเรือนของตนเอง และมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจดำเนินงาน โดยมีองค์กรหลักในชุมชนช่วยกันดูแล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะเป็นหน่วยงานหลักในระดับท้องถิ่น จึงมีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อภารกิจนี้

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ประชาชนยังเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายว่าเป็นแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น แหล่งน้ำเน่าเสียในหมู่บ้าน ในท่อระบายน้ำ น้ำในคูคลอง แหล่งน้ำเหล่านี้ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงรำคาญซึ่งไม่เป็นพาหะนำโรคใช้เลือดออก

ในความเป็นจริง ธรรมชาติของยุงลายชอบวางไข่ในน้ำนิ่ง ใส สะอาด ดังนั้น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจึงมักอยู่ในบ้านและรอบบ้าน ได้แก่ โถง ภาชนะเก็บน้ำในห้องน้ำ จานรองขาตู้กับข้าว แจกัน และยางรถยนต์เก่า ซึ่งเป็นทั้งแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและที่หลบซ่อนของยุงลาย รวมทั้งเศษวัสดุที่ไม่ใช้ประโยชน์ เศษขยะที่สามารถรองรับน้ำได้ เช่น ก่อ่ง โฟม ขวดน้ำดื่ม กระจังน้ำอัดลม ก่อ่งนม ดังนั้น ถ้าเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินงานด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมแล้ว จำเป็นต้องให้ประชาชนร่วมมือดูแลสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและบริเวณบ้านด้วย นอกเหนือจากการดูแลแหล่งน้ำเสียต่างๆ

### บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เมื่อรัฐบาลได้กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีบทบาทหน้าที่โดยสรุป ดังนี้

- การศึกษา การทะนุบำรุงศาสนา และการส่งเสริมวัฒนธรรม
- การสาธารณสุขการ
- การป้องกันและระงับโรคติดต่อ
- การจัดให้มีการบำรุงทางน้ำ ทางบก
- การจัดให้มีการบำรุงทางระบายน้ำ

- การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
- การจัดการให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
- การจัดให้มีโรงฆ่าสัตว์
- การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- การจัดให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่นๆ
- การจัดให้มีกิจการโรงรับจำนำหรือสถานธนาณบาล

กิจกรรมสำคัญซึ่งมีระบุไว้ในบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องโดยตรง คือ การป้องกันและระงับโรคติดต่อ ส่วนกิจกรรมที่สอดคล้องและสามารถช่วยลดปัญหาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ มีอยู่ ๒ กิจกรรม คือ การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล และการจัดให้มีน้ำสะอาดและการประปา จะช่วยลดภาระการกักเก็บน้ำของประชาชน ซึ่งเป็นการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้โดยทางอ้อมอีกด้วย

#### บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับท้องถิ่น จะต้องเป็นความร่วมมือของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีเครือข่ายครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศและใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีการคัดเลือก บุคลากรมาบริหารจัดการในท้องถิ่นกันเอง ทำให้เกิดความใกล้ชิด การบริหารจัดการไม่ซับซ้อนและเป็นทางการมากเกินไป และจากภารกิจหน้าที่บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการป้องกันและระงับโรคติดต่อด้วยเหตุผลดังกล่าว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงนับว่าเป็นองค์กรหลักสำคัญ โดยเป็นแรงผลักดันให้ชุมชนดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก ช่วยบริหารจัดการให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกขยายออกไปสู่ชุมชนได้อย่างกว้างขวาง และครอบคลุมทุกพื้นที่มากขึ้น เนื่องจากแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอยู่ใกล้ตัวของประชาชน คือ ในบ้านและบริเวณรอบบ้าน และจากสภาพบ้านในสังคมไทย มีการกักเก็บน้ำไว้ใช้อุปโภค บริโภค แทบทุกหลังคาเรือน ทำให้มีโอกาสเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ในทุกครัวเรือน ในทางปฏิบัติที่เหมาะสมและเป็นไปได้ คือ ช่วยสนับสนุนการรวมตัวของชุมชนเพื่อช่วยกันดูแล สำรวจลูกน้ำยุงลายในเขตรับผิดชอบของตนเอง โดยดำเนินการดังนี้

๑. สนับสนุนทรัพยากร ได้แก่ เครื่องพ่นเคมี สารเคมีกำจัดลูกน้ำ และสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย หรือเงินงบประมาณเพื่อการดำเนินการ
๒. ร่วมกิจกรรมการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และส่งข่าวการป่วยหรือสงสัยว่ามีการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกภายในชุมชน
๓. ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์หรือโครงการพิเศษต่างๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

#### วิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ

๑. กำหนดให้มีกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในแผนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกปี



๒. ให้การสนับสนุนการฟันเคมี เพื่อควบคุมการระบาด (กรณีมีผู้ป่วยไข้เลือดออก) โดยการจัดซื้อสารเคมี หรือ เครื่องฟัน หรือบประมาณในการดำเนินงาน

๓. ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดทำโครงการ/กิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

### มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกจะเกิดขึ้นได้ต้องมีองค์ประกอบหลัก ๓ ประการ คือ

**คน** คือ บุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งได้แก่ เด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีลงมาเป็นส่วนใหญ่

**เชื้อ** คือ ไวรัสแดงกี มี ๔ ชนิด คือ ๑,๒,๓ และ ๔ ซึ่งมีในกระแสเลือดผู้ป่วยก่อนมีไข้ ๑ วัน และระยะมีไข้ ประมาณ ๒-๔ วัน

**ยุงลาย** คือ ยุงลายที่มีเชื้อจากการที่ไปกัดผู้ป่วย จะเป็นยุงพาหะนำเชื้อมาสู่คน หากชุมชนใดมีองค์ประกอบทั้ง ๓ ประการอยู่ครบถ้วน โรคไข้เลือดออกก็สามารถเกิดและระบาดในชุมชนนั้นได้ ในขณะที่วัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออก ยังอยู่ในระหว่างการพัฒนาสำหรับเชื้อไวรัสยังไม่มียาฆ่าเชื้อโดยเฉพาะได้

ดังนั้น กลวิธีควบคุมโรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน คือ การควบคุมยุงพาหะนำโรคให้น้อยลง ซึ่งทำได้โดยการ ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ และการกำจัดยุงตัวเต็มวัย

### หลักการควบคุมโรคไข้เลือดออก

แบ่งเป็น ๒ ระยะ คือ การป้องกันโรคล่วงหน้า และการควบคุมเมื่อมีการระบาด

#### มาตรการป้องกันโรคล่วงหน้า

การป้องกันโรคล่วงหน้า เป็นกิจกรรมดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นก่อนที่จะถึงฤดูกาลระบาด โดยลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยให้เหลือน้อยที่สุด ถือว่าเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญ การป้องกันโรคล่วงหน้ามีกิจกรรม ดังนี้

๑. ให้ความรู้กับประชาชน ในเรื่องปัจจัยที่ก่อให้เกิดการป่วย โดยการจัดการบ้านเรือนของตนไม่ให้มีแหล่ง เพาะพันธุ์ยุง และวิธีการปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าจะป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก อาจจะทำให้หลายช่องทางด้วยกัน คือ

- แจกเอกสาร เช่น แผ่นพับ คู่มือ
- ขอความร่วมมือจากหน่วยงานราชการในท้องที่ให้เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก
- ขอความร่วมมือจากผู้นำท้องถิ่น ในการประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือประชาชน

๒. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

๒.๑ วิธีทางกายภาพ ได้แก่

- ปิดภาชนะเก็บน้ำ เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงวางไข่
- เปลี่ยนน้ำในภาชนะ ทุกๆ ๗ วัน เพื่อไม่ให้กลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- จัดการสิ่งแฉะลื้อม เช่น กำจัดแหล่งขยะที่มีภาชนะน้ำขังได้



## ๒.๒ วิธีทางชีวภาพ ได้แก่

- การปล่อยปลากินลูกน้ำ

## ๒.๓ วิธีทางเคมี ได้แก่

- ใส่ทรายที่มีฟอสฟอรัส

- การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย เป็นวิธีควบคุมยุงลายที่ได้ผลดี แต่ให้ผลเพียงระยะสั้น (เพียง ๓-๕ วัน)

นอกจากนี้ยังมีข้อด้อย คือ ราคาแพง ต้องใช้เครื่องมือพ่น และควรปฏิบัติโดยผู้ที่มีความรู้ เพราะเคมีภัณฑ์อาจเป็นพิษต่อคนและสัตว์เลี้ยง และอาจทำให้เกิดการตี้อา ดังนั้น จึงควรใช้การพ่นเคมีภัณฑ์เฉพาะเมื่อจำเป็นจริงๆ เท่านั้น ดังนี้

- สำหรับประชาชนทั่วไป หากควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและบริเวณบ้าน อาจจะใช้เคมีภัณฑ์กำจัดยุงที่มีขายตามท้องตลาดมาใช้ฉีดฆ่ายุงในบ้านเป็นครั้งคราว

- สำหรับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการควบคุมยุง หากพบผู้ป่วยในพื้นที่ให้ดำเนินการพ่นเคมีภายใน ๒๔ ชั่วโมง เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อโดยพ่นในบ้านผู้ป่วยและพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วย ในรัศมีอย่างน้อย ๑๐๐ เมตร และพ่น ๒ ครั้ง ห่างกัน ๗ วัน

**\*การพ่นเคมีกำจัดยุงลายไม่ว่าโดยวิธีใด จะมีผลลดจำนวนยุงได้เพียงระยะสั้น จำเป็นต้องมีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายร่วมด้วยเสมอ**

## วิธีการพ่นเคมีกำจัดยุงลาย

สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใช้กันทั่วไปมี ๒ วิธี คือ

๑. การพ่นฝอยละออง หรือ ยู แอล วี น้ำยาเคมีจะถูกพ่นจากเครื่องพ่นโดยแรงอัดอากาศผ่านรูพ่น กระจายออกมาเป็นฝอยละอองขนาดเล็กมากระจายอยู่ในอากาศ แล้วอาศัยกระแสลมพัดพาเข้าไปในบ้านเรือน จึงต้องเปิดประตูหน้าต่างขณะพ่น เพื่อให้สัมผัสกับตัวยุงในบ้าน

๒. การพ่นหมอกควัน น้ำยาเคมีจะถูกพ่นโดยอาศัยอากาศร้อนช่วยในการแตกตัวของสารเคมีจากเครื่องพ่น กลายเป็นหมอกควันฟุ้งกระจาย วิธีการพ่นหมอกควันกำจัดยุงให้ได้ผลดี จะต้องอบควันในบ้านอย่างน้อย ๓๐ นาที จึงต้องปิดประตูหน้าต่างทุกบานให้มิดชิด คนและสัตว์เลี้ยงทุกชนิดจะต้องออกมาอยู่นอกบ้าน สำหรับอาหารควรปิดให้มิดชิด

**\*การพ่นเคมีกำจัดยุงลายขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ใช้วิธีการพ่นหมอกควัน**

## ข้อควรปฏิบัติในการพ่นสารเคมี

๑. ช่วงเวลาในการพ่นเคมีกำจัดยุง จะต้องดำเนินการในช่วงเวลากลางวันที่ยุงลายออกหากิน

๒. การพ่นเคมีต้องทำอย่างระมัดระวัง เพื่อลดอันตรายต่อเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการพ่น ประชาชนและสัตว์เลี้ยง โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติควรมีสิ่งป้องกันตัว เช่น สวมเสื้อผ้าหนาๆ สวมใส่หน้ากากปิดปากและจมูกให้มิดชิด และปฏิบัติให้ถูกวิธีเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมยุงได้ดี

๓. ก่อนพ่นเคมีจะต้องประชาสัมพันธ์ล่วงหน้า โดยแจ้งให้เจ้าของบ้านและบ้านใกล้เคียงได้รับทราบเพื่อป้องกันผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากการพ่นเคมี

#### การเลือกสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมแมลงพาหะนำโรค

ควรเป็นสารเคมีที่มีประสิทธิภาพสูงในการกำจัดแมลง แต่มีพิษน้อยต่อคนและสัตว์ และควรมีคุณสมบัติทำให้แมลงตายทันทีเมื่อแมลงโดนสัมผัสด้วยสารเคมีนั้น วิธีการเก็บสารเคมีต้องเก็บรักษาให้ถูกต้อง เพื่อไม่ให้เกิดอันตราย และให้สารเคมีคงสภาพได้นานที่สุด ไม่เสื่อมคุณภาพ

#### มาตรการควบคุมเมื่อมีการระบาด

##### มาตรการหลัก

การใช้สารเคมีพ่นในบ้านและบริเวณบ้านผู้ป่วยและในรัศมี ๑๐๐ เมตร เพื่อควบคุมการระบาด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำจัดยุงที่มีเชื้อไขเลือดออกให้หมดไปเร็วที่สุด

##### มาตรการเสริม

รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน และขอความร่วมมือในการกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

#### แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไขเลือดออกในช่วงระบาดของโรค

๑. สนับสนุนงบประมาณและดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมทั้งพ่นสารเคมีควบคุมการระบาดในชุมชน โรงเรียน และศาสนสถานทุกแห่ง
๒. เน้นกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในช่วงที่มีการระบาดในชุมชน และต้องไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
๓. ให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไขเลือดออกอย่างต่อเนื่อง กรณีไม่ได้รับความร่วมมือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในช่วงที่ระบาดให้นำประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญ และแต่งตั้งเจ้าพนักงานเพิ่มเติม มาเป็นข้อบังคับใช้ในท้องถิ่นอย่างจริงจัง
๔. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานราชการทุกหน่วยทราบถึงวิธีการป้องกันโรคไขเลือดออก และอาการที่สงสัยว่าเป็นไขเลือดออก รวมทั้งอาการที่ต้องรีบพบแพทย์

## คู่มือการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดต่อจากสัตว์มาสู่คนที่มีความรุนแรงมาก ผู้ป่วยจะเสียชีวิตทุกรายหากมีการแสดงอาการแล้ว ผู้ป่วยจะมีไข้ปวดเมื่อยตามเนื้อตัวคันบริเวณรอยแผลที่ถูกสัตว์กัด ต่อมาจะหงุดหงิด ตื่นเต้น ไวต่อสิ่งเร้า (แสง เสียง ลม ฯ) ม่านตาขยาย น้ำลายไหลมาก กล้ามเนื้อคอกระตุกเกร็งขณะที่ผู้ป่วยพยายามกลืนอาหาร หรือสำลัก เวลาดื่มน้ำ ทำให้เกิดอาการ“กลัมน้ำ”เพื่อกลั้งสลับกับอาการสงบ ชักระยะสุดท้าย ผู้ป่วยจะเกิดอาการอัมพาต โดยแขนขาอ่อนแรง กรณีไม่ได้รับการรักษาประคับประคอง มักป่วยอยู่ประมาณ ๒-๖ วัน และเสียชีวิต เนื่องจากอัมพาตของกล้ามเนื้อระบบทางเดินหายใจ

### สาเหตุของโรค

เกิดจากเชื้อไวรัส Rabies

### สัตว์นำโรค

โรคนี้เป็นในสัตว์เลือดอุ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ทั้งสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า เช่น สุนัข แมว สุนัขจิ้งจอก สุนัขป่า หมาใน สกั้งค์แรคคูน พังพอน และค้างคาว ในประเทศกำลังพัฒนาสุนัขเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ กระต่าย กระรอก หนูแรท และหนูไมซ์ อาจติดเชื้อได้แต่พบไม่บ่อยนัก ในประเทศไทยสุนัขเป็นสัตว์นำโรคหลัก รองลงมาเป็นแมว

### วิธีการติดต่อของโรค

เชื้อไวรัสออกมากับน้ำลายสัตว์ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่จะเข้าสู่ร่างกายคนทางบาดแผลที่สัตว์กัดหรือข่วน บางครั้งพบว่าเชื้อสามารถเข้าทางบาดแผลตามผิวหนังที่ยังไม่หาย หรือเข้าทางเยื่อบุตา ปาก จมูก ที่ไม่มีแผลหรือรอยฉีกขาดได้ การติดต่อจากคนถึงคน ตามทฤษฎีแล้วสามารถเกิดได้เนื่องจากการพบเชื้อ virus ในน้ำลาย และสารคัดหลั่งของผู้ป่วย แต่ยังไม่เคยมีรายงานยืนยันที่แน่ชัด การติดต่อโดยการหายใจมีโอกาสนับน้อยมาก ซึ่งมีรายงานการติดต่อทางระบบทางเดินหายใจในถ้าค้างคาว และมีรายงานการติดเชื้อในห้องปฏิบัติการในประเทศฝรั่งเศสขณะเตรียมการผลิตวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

### ระยะฟักตัว

ระยะฟักตัว คือ ระยะเวลาที่เชื้อเข้าสู่ร่างกายจนแสดงอาการส่วนใหญ่ ประมาณ ๒-๘ สัปดาห์แต่อาจสั้นเพียง ๗ วัน หรือยาวนานเกินกว่า ๑ ปี ระยะฟักตัวจะสั้นหรือยาวขึ้นกับปัจจัยบางประการ ได้แก่ ปริมาณของเชื้อไวรัส ความรุนแรงของบาดแผล ปริมาณของปลายประสาทที่ตำแหน่งของแผล และระยะทางจากแผลไปยังสมอง การล้างแผลทันทีจะมีผลช่วยลดจำนวนเชื้อลงได้มาก การล้างแผลให้สะอาดด้วยน้ำ และสบู่ ล้างให้ถึงกันแผล ล้างสบู่ออกให้หมด โดยใช้เวลาล้างแผล ๑๕ นาที แล้วใส่ยาฆ่าเชื้อจะช่วยลดอัตราการเกิดโรคได้ถึง ๘๐-๘๐ เปอร์เซ็นต์



## ระยะติดต่อของโรค

สุนัขและแมวอาจแพร่เชื้อได้ ๑ - ๗ วัน ก่อนเริ่มแสดงอาการป่วย (พบน้อยมาก ที่จะเร็วกว่า ๓ วัน) และตลอดเวลาที่สัตว์ป่วย อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่มีเชื้อไวรัสในน้ำลาย จนถึงตายรวมแล้วจะไม่เกิน ๑๐ วัน ในสัตว์ป่า เช่น ค้างคาว และ สกั้งค์ มีรายงานการ ปล่อยเชื้อในน้ำลายได้เร็วถึง ๘ - ๑๘ วัน ก่อนแสดงอาการ

## อาการ

อาการในสุนัข อาการของสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าพบทั้งแบบดุร้ายและแบบซึม โดยแบ่งเป็น ๓ ระยะ คือ

- ระยะเริ่มแรก มีอาการประมาณ ๒-๓ วัน โดยสุนัขจะมีอารมณ์และอุปนิสัย เปลี่ยนไปจากเดิม เช่น สุนัขที่ชอบคลุกคลีกับเจ้าของจะแยกตัวออกไปหลบซุกตัวเงียบๆ มีอารมณ์หงุดหงิด หรือตัวที่เคยขลาดกลัวคน จะกลับมากลอคเลีย เริ่มมีไข้เล็กน้อย ม่านตาขยายกว้างกว่าปกติการตอบสนองต่อแสงของตาลดลง กินข้าว กินน้ำน้อยลง

- ระยะตื่นเต้น คือ เริ่มมีอาการทางประสาท สุนัขจะกระวนกระวายตื่นเต้น ไม่อยู่นิ่งกัตะแห่สิ่งของสิ่งแปลกปลอม กัดทุกสิ่งไม่เลือกหน้า ถ้ากักขัง หรือล่ามไว้จะกัดกรงหรือโซ่จนเลือดคบบาก โดยไม่แสดงอาการเจ็บปวดเสียงเห่าหอนจะเปลี่ยนไป ตัวแข็ง บางตัวล้มลงชักกระตุก

- ระยะอัมพาต สุนัขจะมีคางห้อยตก ลิ้นมีสีแดงคล้ำห้อยออกนอกปาก น้ำลายไหล และไม่สามารถใช้ลิ้นได้เลย สุนัขอาจแสดงอาการขยอกหรือขย่อนคล้ายมีอะไรอยู่ในลำคอ ขาอ่อนเปลี้ย ทรงตัวไม่ได้ล้มลงแล้วลุกไม่ได้ อาการอัมพาตจะเริ่มจากขาหลังแล้วกระจายไปทั่วตัวอย่างรวดเร็ว และตายในที่สุด (ภายใน ๑๐ วัน หลังแสดงอาการ)

สุนัขที่แสดงอาการแบบดุร้าย จะแสดงอาการในระยะตื่นเต้นให้เห็นเด่นชัด และยาวนาน แต่จะแสดงอาการในระยะอัมพาตสั้นมาก ส่วนสุนัขที่แสดงอาการแบบซึม จะแสดงอาการในระยะตื่นเต้นสั้นมากจนไม่ทันสังเกตเห็น แต่จะแสดงอาการในระยะอัมพาตเด่นชัด ซึ่งชนิดซึมจะเป็นอันตรายมาก เนื่องจากวินิจฉัยตามอาการที่แสดงออกได้ยาก จึงทำให้เจ้าของไปคลุกคลีป้อนยา ป้อนอาหารหรือน้ำจนสัมผัสกับน้ำลายหรือถูกกัดได้

## อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและควบคุมโรค

### ๑. พระราชบัญญัติสภาพาบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง(ฉบับที่ ๖)

พ.ศ. ๒๕๕๒

มาตรา ๖๗ ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายองค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลดังต่อไปนี้

#### (3) ป้องกันและระงับโรคติดต่อ

### ๒. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หมวด ๖ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์

มาตรา ๒๙ เพื่อประโยชน์ในการรักษาสุขภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนในท้องถิ่น หรือเพื่อป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคที่เกิดจากสัตว์ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออก ข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมด ของพื้นที่ในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นเป็นเขตควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์



การออกข้อกำหนดท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง ราชการส่วนท้องถิ่นอาจกำหนดให้เป็นเขตห้ามเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์บางชนิดหรือบางประเภทโดยเด็ดขาดหรือไม่เกินจำนวนที่กำหนด หรือเป็นเขตที่การเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์บางชนิดหรือบางประเภทต้องอยู่ในภายใต้มาตรการอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้

**มาตรา ๓๐** ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นพบสัตว์ในหรือทางสาธารณะ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๙ โดยไม่ปรากฏเจ้าของ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจกักสัตว์ดังกล่าวไว้เป็นเวลาอย่างน้อยสามสัปดาห์ เมื่อพ้นกำหนดแล้วยังไม่มีผู้ใดมาแสดงหลักฐานการเป็นเจ้าของเพื่อรับสัตว์คืน ให้สัตว์นั้นตกเป็นของราชการส่วนท้องถิ่น แต่ถ้าการกักสัตว์ไว้ อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่สัตว์นั้นหรือสัตว์อื่น หรือต้องเสียค่าใช้จ่ายเกินสมควร เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะจัดขายหรือขายทอดตลาดสัตว์นั้นตามสมควรแก่กรณีก่อนถึงกำหนดเวลาดังกล่าวก็ได้ เงินที่ได้จากการขายหรือขายทอดตลาดเมื่อหักค่าใช้จ่ายในการขายหรือหรือขายทอดตลาดและค่าเลี้ยงดูสัตว์แล้วให้เก็บรักษาไว้แทนสัตว์

ในกรณีที่ไม่มีการขายหรือขายทอดตลาดสัตว์ตามวรรคหนึ่ง และเจ้าของสัตว์มาขอรับสัตว์คืนภายในกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่ง เจ้าของสัตว์ต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการเลี้ยงดูสัตว์ให้แก่ราชการส่วนท้องถิ่นตามจำนวนที่ได้จ่ายจริงด้วย

ในกรณีที่ปรากฏว่าสัตว์ที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นพบนั้น เป็นโรคติดต่ออันอาจเป็นอันตรายต่อประชาชนให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจทำลายหรือจัดการตามที่เห็นสมควรได้

### ๓. พระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๓๕

**มาตรา ๔** สัตว์ควบคุม หมายความว่า สุนัขหรือสัตว์อื่นที่กำหนดในกฎกระทรวง

กฎกระทรวงกำหนดสัตว์ควบคุมและระยะเวลาการฉีดวัคซีน พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๐

ข้อ ๑ ให้แมวเป็นสัตว์ควบคุมตามมาตรา ๔

ข้อ ๒ ให้เจ้าของจัดการให้แมวได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่อแมวนั้นมีอายุตั้งแต่สองเดือนขึ้นไปแต่ไม่เกินสี่เดือน และได้รับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไปตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน

เจ้าพนักงานท้องถิ่น หมายความว่า

(๑) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล

(๒) ประธานกรรมการสุขาภิบาลสำหรับในเขตสุขาภิบาล

(๓) ผู้ว่าราชการจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด

(๔) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร

(๕) ปลัดเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา

(๖) หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

**มาตรา ๕** เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องจัดการให้สัตว์ควบคุมทุกตัวได้รับการฉีดวัคซีนจากสัตวแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ตามกำหนดเวลา ดังนี้

(๑) ในกรณีของสุนัข ให้เจ้าของจัดการให้สุนัขได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่อสุนัขนั้นมีอายุตั้งแต่สองเดือนขึ้นไปแต่ไม่เกินสี่เดือน และได้รับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไปตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน

(๒) ในกรณีของสัตว์ควบคุมอื่น ให้เจ้าของจัดการให้สัตว์ควบคุมดังกล่าวได้รับการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดในกฎกระทรวงในกรณีที่สัตวแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์เป็นผู้ฉีดวัคซีน เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องเสียค่าธรรมเนียม ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง และในกรณีที่เจ้าของสัตว์ควบคุมแจ้งให้สัตวแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ไปทำการฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ควบคุม ณ สถานที่ของเจ้าของสัตว์ควบคุม เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องเสียค่าใช้จ่ายตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

**มาตรา ๖** เมื่อสัตว์ควบคุมได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว สัตวแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ซึ่งเป็นผู้ฉีดวัคซีนต้องมอบเครื่องหมาย ประจำตัวสัตว์ ซึ่งแสดงว่าสัตว์ควบคุมนั้นได้รับการฉีดวัคซีนแล้วและใบรับรองการฉีดวัคซีนให้แก่เจ้าของสัตว์ควบคุม ฯลฯ

- เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องแสดงเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ตามวรรคหนึ่งไว้ที่ตัวสัตว์ควบคุมให้เห็นชัดเจน
- ลักษณะเครื่องหมายประจำตัวสัตว์และใบรับรองการฉีดวัคซีนตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

**มาตรา ๗** ในที่สาธารณะ ถ้าปรากฏว่าสัตว์ควบคุมใดไม่มีเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ตามมาตรา ๖ หรือมาตรา ๗ หรือมีแต่เป็นเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ปลอมให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจจับสัตว์ควบคุมนั้นเพื่อกักขัง ถ้าไม่มีเจ้าของมาขอรับคืนภายในห้าวัน ให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจทำลายสัตว์ควบคุมนั้นได้

**มาตรา ๑๑** เมื่อปรากฏว่าสัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าให้เจ้าของสัตว์ควบคุมนั้นแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่พบว่าสัตว์ควบคุมนั้นมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า

**มาตรา ๑๒** ในกรณีที่สัตว์ควบคุมใดถูกสัตว์ควบคุมอื่นที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ไม่ว่าสัตว์ควบคุมที่ถูกกัดจะได้รับการฉีดวัคซีนแล้วหรือไม่ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมนั้นแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่รู้ว่าถูกกัดเพื่อให้สัตว์ควบคุมนั้นได้รับการฉีดวัคซีน ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมเฝ้าสังเกตอาการของสัตว์ควบคุมที่ถูกกัดไว้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าหกเดือนนับแต่เวลาที่รู้ว่าถูกกัดหากปรากฏว่าสัตว์ควบคุมนั้นมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าภายในระยะเวลาดังกล่าวให้เจ้าของสัตว์ควบคุมกักขังสัตว์ควบคุมนั้นไว้และแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่พบว่าสัตว์ควบคุมนั้นมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าในกรณีที่สัตว์ควบคุมที่เจ้าของสัตว์ควบคุมเฝ้าสังเกตอาการตามวรรคสองตายหรือสูญหายภายในระยะเวลาที่กำหนดให้เจ้าของสัตว์ควบคุมนั้นแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่รู้ว่าตายหรือสูญหาย และให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นปฏิบัติตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

**มาตรา ๑๖** เพื่อประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่จะเกิดกับคน ในกรณีที่สัตวแพทย์ตรวจพบว่าสัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า หรือมีเหตุสงสัยว่าสัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้สัตวแพทย์รีบแจ้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อโดยเร็วที่สุด



**มาตรา ๑๗** เพื่อป้องกันการเกิดและการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า ให้อธิบดีมีอำนาจประกาศกำหนดเขตท้องที่

(๑) ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมนำสัตว์ควบคุมไปรับการฉีดวัคซีนจากสัตวแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ ตามวัน เวลา และสถานที่ ที่สัตวแพทย์กำหนด โดยสัตวแพทย์ดังกล่าวจะได้ประกาศกำหนด วัน เวลา และสถานที่เพื่อการนั้นปิดไว้ล่วงหน้าไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน ณ สถานที่ที่จะทำการฉีดวัคซีน และสำนักงานเขตที่ว่า การอำเภอหรือกิ่งอำเภอ ที่ทำการตำบล ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน สำนักงานเทศบาล สำนักงานสุขาภิบาล ศาลาว่าการเมือง พัทธยาหรือที่ทำการขององค์การปกครองท้องถิ่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้นแล้วแต่กรณี

(๒) ให้สัตวแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ ไปทำการฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ควบคุม ณ สถานที่ของเจ้าของสัตว์ควบคุมในการฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ควบคุมตามวรรคหนึ่ง (๑) และ (๒) เจ้าของสัตว์ควบคุมไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมประกาศของอธิบดีตามมาตรา นี้ให้แจ้งให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครหรือผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อแจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องดำเนินการ แล้วแต่กรณี

**มาตรา ๒๑** เจ้าของสัตว์ควบคุมผู้ใดไม่จัดการให้สัตว์ควบคุมได้รับการฉีดวัคซีนตามมาตรา ๕ หรือไม่ปฏิบัติตาม มาตรา ๖ วรรคสอง มาตรา ๗ วรรคหนึ่ง หรือมาตรา ๑๘ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองร้อยบาท

**มาตรา ๒๔** เจ้าของสัตว์ควบคุมหรือเจ้าของสัตว์อื่นตามมาตรา ๑๙ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของสัตวแพทย์ตาม มาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๔) หรือมาตรา ๑๔ วรรคหนึ่ง (๒) หรือไม่แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นตาม มาตรา ๑๑ หรือมาตรา ๑๒ ต้องระวาง โทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินสามพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๒๕** เจ้าของสัตว์ควบคุมหรือเจ้าของสัตว์อื่นตามมาตรา ๑๙ ผู้ใดไม่เฝ้าสังเกตอาการสัตว์ ควบคุมหรือ สัตว์อื่นที่ถูกกัดไว้ตามมาตรา ๑๒ หรือเจ้าของสัตว์ควบคุมฝ่าฝืนมาตรา ๑๘ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่ง เดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ.๒๕๕๙**

(๓๖) โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ร่างกายอ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และเจ็บเสียวบริเวณแผลที่ถูกสัตว์กัดรวมทั้งบริเวณใกล้เคียง และคันอย่างรุนแรงที่แผลและบางส่วนหรือ ทั่วร่างกาย ฯลฯ

แนวทางการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้าตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

๑. บรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่นให้มี "โครงการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า"

๒. จัดทำข้อบัญญัติ

๒.๑ นำแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในแผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปี เป็นแนวทางในการ จัดทำข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

๒.๒ โครงการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ระบุกิจกรรมและค่าใช้จ่ายทั้งหมดตามปีงบประมาณ เช่น

๑) รายการค่ายาและเวชภัณฑ์ เช่น ค่าวัคซีนพิษสุนัขบ้า ค่าวัสดุการแพทย์ ค่าใบรับรองการฉีดวัคซีน เครื่องหมายประจำตัวสัตว์ ฯลฯ

๒) รายการค่าวัสดุประชาสัมพันธ์ เช่น แผ่นไวนิลประชาสัมพันธ์ แผ่นพับประชาสัมพันธ์ ฯลฯ

๓) รายการค่าวัสดุอื่นๆ หรือรายการอื่นๆ ตามความจำเป็นและเหมาะสม

๒.๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสนับสนุนงบประมาณในการลดจำนวนประชากรสัตว์ (ฉีดยาคุมกำเนิด ทำหมันสัตว์ ฯลฯ) โดยตั้งงบประมาณไว้ในหมวดเงินอุดหนุน เพื่อให้หน่วยงานปศุสัตว์ทำโครงการมาขอรับการสนับสนุนงบประมาณฯ ทั้งนี้ต้องดำเนินการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินอุดหนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

### ๓. การจัดทำโครงการ

๓.๑ การจัดหาวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สามารถจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้โดยปฏิบัติ ดังนี้

๑) สํารวจข้อมูลจำนวนสุนัขและแมว แล้วจัดเก็บรวบรวมไว้เป็นระบบข้อมูลจำนวนสุนัขและแมว และ/หรือขึ้นทะเบียนในฐานข้อมูลของ Thai Rabies.net ของกรมปศุสัตว์

๒) ในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีสัตวแพทย์หรือบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหนังสือขอความร่วมมือจากหน่วยงานปศุสัตว์ในเขตพื้นที่ เพื่อขอรับการสนับสนุนบุคลากร และอื่นๆ สำหรับการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

๓) จัดซื้อวัคซีน เวชภัณฑ์และวัสดุ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๓.๒ การประชาสัมพันธ์ให้เจ้าของสัตว์มีความรับผิดชอบต่อสัตว์เลี้ยง นำสัตว์เลี้ยงมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๓๕

### ๔. การฉีดวัคซีนให้สัตว์

๔.๑ สัตว์จรจัดหรือสัตว์ที่อยู่ในสถานที่สาธารณะ เช่น วัด โรงเรียน สวนสาธารณะ ฯลฯ สามารถดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้

#### ๔.๒ สัตว์มีเจ้าของ

๑) กรณีไม่มีประกาศจากอธิบดีกรมปศุสัตว์ ตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๓๕ เจ้าของสัตว์ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามกฎหมายกระทรวง ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๓๕) ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๓๕

๒) กรณีมีประกาศจากอธิบดีกรมปศุสัตว์ตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๓๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยไม่ต้องเรียกเก็บค่าธรรมเนียมตามกฎหมายกระทรวง ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๓๕) ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๓๕

การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมตามกฎหมายกระทรวง ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๓๕) ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้นำส่งเป็นรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประเภทค่าธรรมเนียม โดยไม่ต้องตราข้อบัญญัติการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมดังกล่าว



๔.๓ กรณีพบสัตว์ที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า หรือพบตัวอย่างหัวสัตว์ที่ให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า (rabies case) ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและต้องดำเนินการควบคุมการระบาดของโรค (Ring Vaccine) ควรขอรับการสนับสนุนบุคลากรและวัคซีนจากหน่วยงานปศุสัตว์ ในการดำเนินการควบคุมการระบาดของโรค (Ring Vaccine) ในรัศมี ๓ กิโลเมตรจากสถานที่หรือแหล่งที่พบโรค

๕. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ

## คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

**หลักการสำคัญ** เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยประกาศใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ มุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการบริหารจัดการกองทุน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในพื้นที่ โดยสนับสนุนให้องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ร่วมดำเนินกิจกรรมการจัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมที่ <http://obt.nhso.go.th>)

### ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. เข้าถึงการจัดบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น
๒. ประชาชนมีบทบาทเข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
๓. การจัดการสุขภาพของชุมชน มีการจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทหรือปัญหาของพื้นที่
๔. เกิดความมั่นใจมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทุกกลุ่มวัย

### แหล่งที่มาของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒. เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓. รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
๔. ค่าบริการอื่น กรณี อปท.ที่มีความพร้อม ความเหมาะสม แสดงความจำนงเข้าร่วมจัดบริการสาธารณสุข

สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

### การสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังต่อไปนี้

๑. สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ต่ำกว่า ๖ ล้านบาท
๒. สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ตั้งแต่ ๖ ถึง ๒๐ ล้านบาท

๓. สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า ๒๐ ล้านบาท

#### ภาพรวมขั้นตอนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองขาม

๑. คณะกรรมการกองทุนเป็นผู้บริหารจัดการภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการ
๒. เงินหรือสินทรัพย์งบประมาณในการสนับสนุน ประกอบด้วย
  - ๒.๑ เงินจาก สปสช.
  - ๒.๒ เงินจาก อปท.
  - ๒.๓ รายได้อื่นๆ
  - ๒.๔ ค่าบริการสาธารณสุขอื่น เช่น ค่าบริการ LTC
๓. การใช้จ่ายเงินตามแผนงานงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการ
๔. การดำเนินการขอรับงบประมาณโดย (หน่วยบริการ,สถานบริการ,หน่วยงานสาธารณสุข,องค์กรหรือกลุ่มประชาชนและหน่วยงานอื่นๆ ฯลฯ)
๕. รายงานกองทุนผ่านโปรแกรมบริหารจัดการในระบบออนไลน์ <http://obt.nhso.go.th>
๖. การติดตามประเมินผลกำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานและประเมินผลภาพรวมของกองทุน

#### การสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม)

๑. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข
๒. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น
๓. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข
  - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาดูแลเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน
  - ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน
๔. สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพของอปท.
๕. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่



## การมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน

องค์ประกอบของคณะกรรมการกองทุน	อำนาจหน้าที่
<p>๑. ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. เป็นประธานกรรมการ</p> <p>๒. ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการ</p> <p>๓. สมาชิกสภา อปท. ที่สภา อปท. มอบหมาย จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการ</p> <p>๔. หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน ๒ คน เป็นกรรมการ</p> <p>๕. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่นที่คัดเลือกกันเอง จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการ</p> <p>๖. ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน ๕ คน เป็นกรรมการ</p> <p>๗. ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี) เป็นกรรมการ</p> <p>๘. ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการและเลขานุการ</p> <p>๙. ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุขหรือที่เรียกชื่ออื่นของ อปท. หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. มอบหมาย เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ</p> <p>๑๐. หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. มอบหมาย เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ</p> <p>คณะกรรมการกองทุนมีที่ปรึกษาเป็น สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่นอำเภอ</p>	<p>๑. พิจารณาอนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ</p> <p>๒. พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน</p> <p>๓. ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดกับประกาศ</p> <p>๔. สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ</p> <p>๕. ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๖. พิจารณาให้ความเห็นขอขบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ</p>

คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	อำนาจหน้าที่
<p>๑. ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มอบหมาย เป็นประธานอนุกรรมการ</p> <p>๒. ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๒ คน เป็นอนุกรรมการ</p> <p>๓. หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ</p> <p>๔. สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ</p> <p>๕. หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ</p> <p>๖. ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข เป็นอนุกรรมการ</p> <p>๗. ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นอนุกรรมการ</p> <p>๘. ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ</p> <p>๙. เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ</p>	<p>พิจารณาอนุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด</p>

(ตัวอย่าง)

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองขาม

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองขาม

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ).....

มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....

งบประมาณ..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองขาม

เป็นเงิน.....บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล.....  
.....  
.....

๑. วัตถุประสงค์

- ๑. ....
- ๒. ....
- ๓. ....

๒. วิธีดำเนินการ

- ๑. ....
- ๒. ....
- ๓. ....
- ๔. ....
- ๕. ....

๓. กลุ่มเป้าหมาย.....คน

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

.....

๕. สถานที่ดำเนินการ

.....

๖. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองขาม จำนวน.....บาท

รายละเอียด ดังนี้

ค่า.....เป็นเงิน.....บาท



ค่า.....เป็นเงิน.....บาท  
 ค่า.....เป็นเงิน.....บาท  
 ค่า.....เป็นเงิน.....บาท

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ....  
 ๒. ....  
 ๓. ....

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า ๑ รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น )

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม (ตามประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน).....

๑. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ ๑๐ (๑)]  
 ๒. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ ๑๐ (๑)]  
 ๓. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ ๑๐ (๑)]  
 ๔. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ ๑๐ (๒)]  
 ๕. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ ๑๐ (๒)]  
 ๖. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ ๑๐ (๓)]  
 ๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ ๑๐ (๔)]

๘.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

๑. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐ (๑)]  
 ๒. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ ๑๐ (๒)]  
 ๓. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ ๑๐ (๓)]  
 ๔. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]  
 ๕. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐ (๕)]

๘.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน  
 ๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน  
 ๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน  
 ๔. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน  
 ๕. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน

๖. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
๗. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
๘. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....คน
๙. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]
๑๐. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).....จำนวน.....คน

#### ๘.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๘.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
๕. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
๖. การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
๘. อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๘.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
๘. อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๘.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
๗. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
๘. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
๙. อื่น ๆ (ระบุ) .....

๘.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๖. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๘. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๙. อื่น ๆ (ระบุ) .....

 ๘.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๖. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๗. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๘. อื่น ๆ (ระบุ) .....

 ๘.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ๖. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๗. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๘. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ๙. อื่น ๆ (ระบุ) .....

 ๘.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้



๕. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
๖. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
๗. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
๘. อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๘.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
๕. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
๖. อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๘.๔.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]
๑. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
๒. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
๓. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
๔. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
๕. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ) .....
- ๘.๔.๑๐ กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).....
๑. อื่น ๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

(ตัวอย่าง)

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท.ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)  
ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองขาม ครั้งที่.....

เมื่อวันที่.....ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

งบประมาณที่เสนอ จำนวน.....บาท

อนุมัติ งบประมาณเพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน.....บาท

เพราะ .....

.....

ไม่อนุมัติ งบประมาณเพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่

.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

(ตัวอย่าง)

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....

๑. ผลการดำเนินงาน

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

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....บาท คิดเป็นร้อยละ .....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

.....  
.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

.....  
.....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



## คู่มือการปฏิบัติงานตามแนวทางโครงการในพระราชดำริด้านสาธารณสุข

### ๑. การดำเนินการโครงการ

๑.๑ ให้คณะกรรมการหมู่บ้าน จัดทำประชาคมหมู่บ้าน เพื่อให้ได้มติที่ประชุมว่าในหมู่บ้าน จะเลือกทำโครงการพระราชดำริด้านสาธารณสุขโครงการใดบ้าง โดยให้เลือกทำตามความเหมาะสมของบริบทในพื้นที่ และคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนและราชการเป็นสำคัญ ในกรอบวงเงินงบประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท

๑.๒ กรณีที่หมู่บ้าน มีความประสงค์ไม่ขอรับงบประมาณสำหรับดำเนินโครงการ ให้ทำหนังสือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พร้อมแนบมติที่ประชุมว่าไม่ประสงค์ขอรับงบประมาณ พร้อมทั้งให้เหตุผลในการไม่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณดังกล่าว และขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินโครงการแทน โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเลือกทำอย่างน้อย ๓ โครงการ และคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนและราชการเป็นสำคัญ

๑.๓ ในกรณีที่หมู่บ้านในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดียวกัน มีการดำเนินการโครงการมีกิจกรรมที่มีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการในลักษณะเดียวกัน อาจพิจารณาดำเนินการบูรณาการโครงการร่วมกันได้ แต่ต้องมีการประชุมร่วมกันระหว่างคณะกรรมการหมู่บ้าน ให้เป็นมติที่ประชุมว่าหมู่บ้านใด จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในเรื่องใด เพื่อความถูกต้องของการเบิกจ่ายงบประมาณ

๑.๔ คณะกรรมการหมู่บ้าน จัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินอุดหนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

๑.๕ เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะตรวจสอบความถูกต้องของโครงการ และนำเสนอผู้บริหารท้องถิ่นพิจารณาอนุมัติ โอนงบประมาณให้แก่คณะกรรมการหมู่บ้าน เพื่อให้ดำเนินโครงการที่เสนอขอ โดยโอนผ่านบัญชีที่คณะกรรมการหมู่บ้าน ที่ใช้ในการปฏิบัติงานซึ่งมีอยู่แล้ว หรือพิจารณาเปิดบัญชีใหม่ตามที่เห็นสมควร

### ๒. ตัวอย่างโครงการพระราชดำริที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น

- ๒.๑ โครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์
- ๒.๒ โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ด้านภัยมะเร็งเต้านม
- ๒.๓ โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- ๒.๔ โครงการปรับปรุงภาวะโภชนาการและสุขภาพเด็ก ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- ๒.๕ โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- ๒.๖ โครงการควบคุมหนองพยาธิ ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- ๒.๗ โครงการควบคุมโรคมาลาเรีย ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

๒.๘ โครงการพัฒนาระบบสุขภาพภิบาลในโรงเรียนและชุมชน ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

๒.๙ โครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี

๒.๑๐ โครงการช่วยลดการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก สภากาชาดไทย พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ

๒.๑๑ โครงการรณรงค์และแก้ไขปัญหายาเสพติด To be number one (ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในชุมชน/หมู่บ้าน) มูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี

๒.๑๒ หรือโครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุขอื่น ๆ

## (แบบโครงการขอรับเงินอุดหนุน)

โครงการ.....

๑. หลักการและเหตุผล (สาเหตุและความจำเป็นต้องมีโครงการ)

.....

.....

.....

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ (แสดงความต้องการให้เกิดอะไรเพื่อประโยชน์ของประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุน)

.....

.....

.....

.....

๓. เป้าหมายของโครงการ (เป็นการคาดหวังล่วงหน้าในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพถึงผลที่ประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนได้รับ)

.....

.....

.....

.....

๔. วิธีดำเนินการ (การให้รายละเอียดในการดำเนินการ ทำอย่างไรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งรวมถึงระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ หรือวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงิน)

.....

.....

.....

.....

๕. ระยะเวลาในการดำเนินการ (ควรมีระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของโครงการ)

.....

๖. สถานที่ดำเนินการ (ควรระบุสถานที่ให้ชัดเจน)

.....



๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ (ผู้ใดหรือหน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบ)

.....  
 .....

๘. งบประมาณ

๘.๑ ขอรับเงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม จำนวนเงิน .....บาท  
 (.....) รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

๘.๒ งบประมาณในส่วนของตนเองร่วมสมทบ จำนวน.....บาท (.....)  
 (เฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่วนราชการ ยกเว้นเงินอุดหนุนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับไว้เป็นการ  
 เฉพาะตามกฎหมายซึ่งต้องตั้งงบประมาณอุดหนุนให้หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่า  
 ด้วยเงินอุดหนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๗)

๙. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการนี้ (ก่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่  
 ขอรับเงินอุดหนุนอย่างไร)

.....  
 .....

ลงชื่อ .....ผู้เสนอโครงการ  
 (.....)

ตำแหน่ง .....  
 (ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

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

ตำแหน่ง .....  
 (ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

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

ตำแหน่ง .....  
 (ผู้ให้รับเงินอุดหนุน)

**หมายเหตุ** ผู้ขอรับเงินอุดหนุนจะต้องเขียนโครงการให้ละเอียดเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาว่าเป็นไปตามระเบียบ  
 กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินอุดหนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๙ หรือไม่

(แบบประมาณการค่าใช้จ่าย)  
รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายแนบท้าย

โครงการ.....

ลำดับที่	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)
รวม		

(ตัวหนังสือ) (.....)

**หมายเหตุ** ผู้ขอรับเงินอุดหนุนจะต้องแสดงรายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่ายเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
พิจารณาว่าอยู่ในอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายหรือไม่

(แบบหนังสือแจ้งผลการขอรับเงินอุดหนุน)

ที่ ขย ๗๙๒๐๑/

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม  
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๔๐

(วัน เดือน ปี)

เรื่อง แจ้งผลการขอรับเงินอุดหนุนโครงการตามแนวพระราชดำริด้านสาธารณสุข

เรียน

อ้างถึง โครงการขอรับเงินอุดหนุนเพื่อดำเนินโครงการ.....

ตามที่.....(หน่วยงาน/องค์กร).....ได้เสนอโครงการ....(ชื่อโครงการ)..... เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม เป็นเงิน.....บาท (.....) รายละเอียดตามโครงการที่อ้างนั้น

บัดนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ได้ตรวจสอบความถูกต้องและอนุมัติงบประมาณให้ท่านเรียบร้อยแล้ว จึงขอแจ้งผลการพิจารณาให้การสนับสนุนอุดหนุนโครงการดังกล่าวมาให้ท่านได้รับทราบ

ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ขอแจ้งเงื่อนไขของการเบิกจ่ายเงินอุดหนุน ดังนี้

๑. ห้ามมิให้หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุนดำเนินการหรือก่อนนี้ผู้กักพื้นที่จะได้รับเงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

๒. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม จะเบิกจ่ายเงินอุดหนุนดังกล่าว เมื่อได้ตรวจสอบสถานะการเงินและการคลังขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขามแล้ว ปรากฏว่ามีรายได้เพียงพอ จึงจะพิจารณาให้เงินอุดหนุนแก่หน่วยงานของท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

( )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

สำนักปลัด (งานสาธารณสุข)

โทร ๐๔๔-๐๕๖๕๙๓



เลขที่...../.....

## แบบบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม  
วันที่

บันทึกนี้ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ระหว่าง .....(หน่วยงาน/องค์กร).....โดย

๑. นาย/นาง/นางสาว.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลหนองขาม  
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

๒. นาย/นาง/นางสาว.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลหนองขาม  
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

๓. นาย/นาง/นางสาว.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลหนองขาม  
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า ผู้ได้รับเงินอุดหนุน ฝ่ายหนึ่งกับ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม โดย .....ในฐานะ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า ผู้ให้เงินอุดหนุน อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ผู้ได้รับเงินอุดหนุน ตกลงจะดำเนินการโครงการ.....  
ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า โครงการ ตามที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ผู้ให้เงินอุดหนุนได้ให้เงินอุดหนุน จำนวน.....บาท (.....) และผู้ได้รับเงินอุดหนุนมีเงินสมทบ จำนวน.....บาท (.....) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานของโครงการตาม เอกสารแนบท้ายบันทึกข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด

๒. หากผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่ดำเนินการตามโครงการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติที่กำหนด ผู้ได้รับเงินอุดหนุนยินยอมคืนเงินอุดหนุนที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด อันเกิดจากการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่ดำเนินการตามโครงการให้แก่ผู้ให้เงินอุดหนุน โดยผู้ให้เงินอุดหนุนไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใดและผู้ให้เงินอุดหนุนไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่เกิดขึ้น เว้นแต่ การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการนั้น เกิดจาก เหตุสุดวิสัย พันวิสัย หรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งมีได้เกิดจากการกระทำของผู้ได้รับเงินอุดหนุน

ในกรณีที่ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่คืนเงินอุดหนุนที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้ให้เงินอุดหนุน ผู้ได้รับเงินอุดหนุนยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินจากผู้ให้เงินอุดหนุน รวมทั้งยินยอมให้ผู้ให้เงินอุดหนุนดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย

๓. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนจะต้องจัดให้มีระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์หรือวิธีปฏิบัติในการจะนำเงินอุดหนุนที่ได้รับ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปใช้จ่ายได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนที่มีเงินร่วมสมทบ เมื่อได้รับเงินอุดหนุนแล้วในการดำเนินโครงการจะต้องใช้จ่ายเงินงบประมาณของตนเองก่อนเป็นลำดับแรก

๕. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนยินยอมและยินดียินดีอำนวยความสะดวกให้คณะทำงานที่ผู้ให้เงินอุดหนุนแต่งตั้งเข้าร่วมติดตามและประเมินผลโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน

๖. เมื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ได้รับเงินอุดหนุนต้องรายงานผลการดำเนินการพร้อมรายงานการใช้จ่ายเงินและสำเนาใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่นให้ผู้ให้เงินอุดหนุนทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่โครงการแล้วเสร็จ และหากมีเงินเหลือจ่ายให้ส่งคืนองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม พร้อมการรายงานผลการดำเนินการดังกล่าว

หากผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่รายงานผลการดำเนินการ ผู้ให้เงินอุดหนุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่พิจารณาสนับสนุนงบประมาณให้โอกาสต่อไป และหากผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่คืนเงินเหลือจ่าย ผู้ได้รับเงินอุดหนุนยินยอมให้ผู้ให้เงินอุดหนุนดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย พร้อมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามที่กฎหมายกำหนด

บันทึกข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้ได้รับเงินอุดหนุนหนึ่งฉบับ และผู้ให้เงินอุดหนุนหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและมีความเข้าใจข้อความตามบันทึกข้อตกลงนี้โดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ให้เงินอุดหนุน  
( )  
ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

(ลงชื่อ).....ผู้ได้รับเงินอุดหนุน  
( )  
ตำแหน่ง .....

(ลงชื่อ).....พยาน ผู้ให้เงินอุดหนุน  
( )  
ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ได้รับเงินอุดหนุน  
( )  
ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....พยาน ผู้ให้เงินอุดหนุน  
( )  
ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ได้รับเงินอุดหนุน  
( )  
ตำแหน่ง.....

## (แบบหนังสือแจ้งหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุน)

ที่ ชย ๗๙๒๐๑/

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม  
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๕๐

(วัน เดือน ปี)

เรื่อง แจ้งหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนเพื่อดำเนินโครงการตามแนวพระราชดำริด้านสาธารณสุข  
เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการดำเนินงาน จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่.....(หน่วยงาน/องค์กร).....ได้เสนอโครงการ.....(ชื่อโครงการ).....

เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม เป็นเงิน .....บาท (.....  
.....) นั้น

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ขอแจ้งหลักเกณฑ์เพื่อให้ท่านดำเนินการ ดังนี้

๑. หน่วยงานที่รับเงินอุดหนุน จะต้องนำเงินอุดหนุนที่ได้รับไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของโครงการ  
เท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้เพื่อการอื่นได้ หากพบว่าการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ หน่วยงานที่รับเงิน  
อุดหนุนจะต้องคืนเงินที่รับไปเต็มจำนวนโดยเร็ว๒. หน่วยงานที่รับเงินอุดหนุน จะต้องรายงานผลการดำเนินการ ตามแบบที่ส่งมาด้วย พร้อมจัดส่ง  
สำเนาใบเสร็จรับเงิน และหรือเอกสารหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่โครงการแล้วเสร็จ และหากมี  
เงินเหลือให้ส่งคืนในคราวเดียวกัน๓. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลโครงการ  
ที่ท่านได้รับเงินอุดหนุน จึงขอให้ท่านได้โปรดให้ข้อมูล และอำนวยความสะดวกในการประสานงานแก่คณะกรรมการ  
ดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

( )

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

สำนักปลัด (งานสาธารณสุข)

โทร ๐๔๔-๐๕๖๕๙๓



(แบบหนังสือแจ้งผลการดำเนินการและหลักฐานการใช้จ่ายเงินของหน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน)

ที่ ขย ๗๙๒๐๑/

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม  
อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๔๐

(วัน เดือน ปี)

เรื่อง ขอส่งรายงานและหลักฐานการใช้จ่ายเงินอุดหนุนพร้อมรายงานการดำเนินการ

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

อ้างถึง บันทึกข้อตกลงรับเงินอุดหนุน ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผล จำนวน ๑ ฉบับ

๒. หลักฐานการใช้จ่ายเงิน จำนวน ๑ ชุด

๓. เอกสารสรุปผลการดำเนินการโครงการ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่.....(หน่วยงาน/องค์กร).....ได้รับอนุมัติเงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม  
เพื่อดำเนินการโครงการ.....(ชื่อโครงการ).....เป็นเงิน .....บาท (.....)  
ตามบันทึกข้อตกลงขอรับเงินอุดหนุนที่อ้างนั้น

บัดนี้ การดำเนินการโครงการดังกล่าว ได้เสร็จสิ้นลงแล้ว จึงขอส่งแบบรายงานผล หลักฐาน การเงิน  
และเอกสารสรุปผลการดำเนินการโครงการ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย นำเรียนมาพร้อมหนังสือนี้ ทั้งนี้ ในการใช้  
จ่ายเงินดังกล่าว ปรากฏว่าไม่มีเงินคงเหลือแต่อย่างใด/มีเงินคงเหลือ จำนวน.....บาท (.....)  
ซึ่งได้นำส่งคืนพร้อมในคราวเดียวกันนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

( )

นายองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

สำนักปลัด (งานสาธารณสุข)

โทร ๐๔๔-๐๕๖๕๙

(แบบรายงานผลการดำเนินงาน)  
 รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก  
 องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

โครงการ.....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

รายงาน ณ วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน.....

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน.....บาท

๒.๒ งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ.....บาท

๒.๓ งบประมาณ คงเหลือ .....บาท(ถ้ามี)

3. ผลการดำเนินการ

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน  
 เลขที่...../.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ได้เริ่มดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ  
 เมื่อวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....และเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๓.๒ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ  
 จำนวนเงิน.....บาท(.....) ของการดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนมาพร้อม  
 หนังสือนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ(ถ้ามี) จำนวน .....บาท คืนมาพร้อม หนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
 ที่ขอรับเงินอุดหนุน อย่างไร).....

๔. ผู้ได้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามโครงการได้ เนื่องจาก.....

จึงขอส่งคืน จำนวน ..... บาท (.....) มาพร้อมหนังสือนี้

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน(ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)  
 (.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน(ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)  
 (.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน(ผู้ได้รับเงินอุดหนุน)  
 (.....)

ตำแหน่ง.....

**คู่มือการปฏิบัติงานการออกใบอนุญาตการประกอบกิจการ  
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕**

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ เป็นกฎหมายที่กระจายอำนาจให้ราชการส่วนท้องถิ่น ควบคุมดูแล เพื่อคุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการประกอบกิจการและการ กระทำทุกอย่างที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และได้ให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการควบคุมดูแล โดยการอนุญาตหรือไม่ อนุญาต การสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต เป็นต้น พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้กำหนดให้กิจการ หลายประเภทที่ผู้ที่จะดำเนินการจะต้องขออนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อนดำเนินการ ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นกิจการ ที่มีผลกระทบต่อสาธารณสุข เช่น กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหลาย ประเภทที่อาจก่อให้เกิดเสียง เขม่า คว้น หรือ สารพิษที่เป็นอันตรายต่อชุมชนข้างเคียงหรือผู้ปฏิบัติงานบางประเภทก็อาจก่อให้เกิดน้ำเสีย กลิ่นเน่าเหม็น รวมทั้ง มลพิษอื่นๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือกิจการตลาด ร้านอาหาร หาบเร่ แผงลอยจำหน่ายอาหาร ก็เป็นกิจการที่อาจ ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของโรคและสุขภาพของประชาชนผู้บริโภคได้อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะตลาดยังอาจ ก่อให้เกิดปัญหาด้านขยะ มูลฝอยและน้ำเสียอีกด้วย นี่เป็นเหตุผลประการที่หนึ่ง

อีกประการหนึ่ง ก็เพื่อเป็นการป้องกันมิให้กิจการต่างๆ เหล่านี้เกิดขึ้นโดยปราศจากการควบคุมและต้องได้รับ การตรวจสอบเกี่ยวกับความเหมาะสมของสถานที่ตั้ง โครงสร้างอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งระบบป้องกันหรือ บำบัดของเสียและกำจัดสิ่งปฏิกูลมูลฝอย เป็นต้น ก่อนที่จะอนุญาตให้ดำเนินการ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจหรือ หลักประกันว่ากิจการเหล่านี้จะไม่ก่อเหตุเดือดร้อนรำคาญหรืออันตรายต่อสุขภาพของประชาชน

**คำจำกัดความ**

กิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ หมายถึง กิจการตามที่พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้จะต้องได้รับใบอนุญาตหรือต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อขอหนังสือรับรองการแจ้งก่อน ดำเนินกิจการ

กิจการที่ต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น หมายถึง

(๑) กิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยโดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับ ประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

(๒) กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

(๓) กิจการตลาดตามมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

(๔) กิจการสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารที่มีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตร ตามมาตรา ๓๘ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

(๕) กิจการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕



## ๑. ขั้นตอนการออกใบอนุญาต

### ๑.๑ เอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น

(๑) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน/ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/อื่นๆ)

(๒) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร หนังสือให้ความเห็นชอบการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม หรือใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่จำเป็น

(๓) ใบมอบอำนาจ (ในกรณีมีการมอบอำนาจ)

(๔) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล

(๕) หลักฐานที่แสดงการเป็นผู้มีอำนาจลงนามแทนนิติบุคคล

### ๑.๒ ขั้นตอนการออกใบอนุญาตกรณีการออกใบอนุญาตรายใหม่

๑.๒.๑ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของคำขอ ถ้าปรากฏว่าคำขอไม่ถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ตามที่กำหนด ให้รวบรวมความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ทั้งหมด แจ้งให้ผู้ขออนุญาต แก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ และในกรณีที่จะต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขออนุญาต ให้ส่งคืนทำหนังสือแจ้งความไม่ถูกต้องหรือความไม่สมบูรณ์ให้ทราบภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่รับคำขอ

๑.๒.๒ ดำเนินการตรวจสอบสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัด ของเสียและอื่นๆตามลักษณะและประเภทของกิจการนั้นๆ

(๑) กรณีมีสภาพถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ หรือถูกต้องครบถ้วนตามแต่สมควรให้มีการปฏิบัติการใดๆ ให้เสนอความเห็นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นว่า “สมควรออกใบอนุญาต” หรือ สมควรออกใบอนุญาต โดยมีเงื่อนไข

(๒) กรณีมีสภาพไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้ผู้ทำการตรวจสอบสภาพมีคำแนะนำให้ผู้ขออนุญาตแก้ไข ปรับปรุงให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาอันสมควร ถ้าผู้ขออนุญาตไม่ปฏิบัติไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามคำแนะนำให้เสนอความเห็น “ไม่สมควรออกใบอนุญาต” พร้อมด้วยเหตุผล

๑.๒.๓ ออกใบอนุญาตหรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่รับคำขอ

(๑) กรณีเจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบอนุญาต ให้แจ้งการอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตทราบโดยกำหนดให้ผู้ขอใบอนุญาตต้องไปรับใบอนุญาตที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม ภายในระยะเวลาอันสมควร และชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ณ งานจัดเก็บรายได้ กองคลัง

(๒) กรณีเจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่ออกใบอนุญาต ให้แจ้งต่อผู้ขอรับใบอนุญาตทราบภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จ

(๓) กรณียังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในระยะเวลา ๓๐ วัน ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกิน ๒ ครั้งๆละไม่เกิน ๑๕ วัน และจัดทำหนังสือแจ้งการขยายเวลาและเหตุจำเป็นแต่ละครั้งให้ผู้ขอใบอนุญาต ทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลา

### ๑.๓ ขั้นตอนการออกใบอนุญาตกรณีต่ออายุใบอนุญาต

๑.๓.๑ ผู้ประสงค์ต่อใบอนุญาตต้องยื่นคำขอต่อใบอนุญาตต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

๑.๓.๒ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของคำขอ ถ้าคำขอดังกล่าวไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้รวบรวมความไม่ถูกต้องครบถ้วนนั้นทั้งหมด แจ้งให้ผู้ขอต่อใบอนุญาตเพื่อแก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วน ในกรณีที่ต้องส่งคืนคำขอแก่ผู้ขอต่อใบอนุญาต ให้ส่งคืนคำขอพร้อมแจ้งความไม่ถูกต้องครบถ้วนให้ทราบภายใน ๑๕ วันนับแต่ได้รับคำขอ

๑.๓.๓ ดำเนินการตรวจสอบสภาพด้านสุขลักษณะของสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ระบบกำจัดหรือบำบัด ของเสียและอื่นๆ ตามลักษณะและประเภทของกิจการนั้นๆ

(๑) กรณีมีสภาพถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ หรือถูกต้องครบถ้วนตามแต่สมควรให้มีการปฏิบัติการใดๆ ให้เสนอความเห็นต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นว่า “สมควรให้ต่ออายุใบอนุญาต” หรือ สมควรให้ต่ออายุใบอนุญาตโดยมีเงื่อนไข”

(๒) กรณีมีสภาพไม่ถูกต้องครบถ้วน ให้ผู้ทำการตรวจสอบมีคำแนะนำให้ผู้ขออนุญาตแก้ไข ปรับปรุงให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาอันสมควร ถ้าผู้ขออนุญาตไม่ปฏิบัติไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามคำแนะนำให้เสนอ ความเห็นว่า “ไม่สมควรให้ต่ออายุใบอนุญาต” พร้อมด้วยเหตุผลดังกล่าว

๑.๓.๔ ออกใบอนุญาต หรือกรณีเจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต ให้แจ้งข้อเท็จจริง และเหตุที่จะไม่ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการเป็นหนังสือ เพื่อให้ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตได้มีโอกาสโต้แย้งหรือคัดค้านหรือชี้แจงแสดงหลักฐานของตนภายในกำหนดเวลาอันสมควร หากล่วงเลยกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตไม่แจ้งความเห็นใดๆ หรือ มีการแจ้งความเห็นแต่เจ้าพนักงานท้องถิ่นเห็นว่าไม่มีเหตุผลเพียงพอ ให้มีคำสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต

## ตัวอย่างแบบขอรับใบอนุญาต

เลขที่รับ.....

แบบ อภ.๑

คำขอใบอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

ขอเรียนเรื่องราวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อขอรับใบอนุญาต / ต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท.....

ชื่อสถานที่ประกอบการ.....

ตั้งอยู่เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

พร้อมคำขอนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานต่างๆมาด้วยแล้ว คือ

๑. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ประกอบการ หากเป็นนิติบุคคลให้นำสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลมาประกอบด้วย

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอรับใบอนุญาต

๓. หลักฐานแสดงว่าอาคารนั้นสามารถใช้ประกอบการได้โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

๔. กรณีเจ้าของไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเองได้ให้ผู้รับมอบอำนาจนำหนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจมาแสดง  
ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขออนุญาต

(ด้านหลัง)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ตามลำดับ

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัด

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

.....  
.....

(ลงชื่อ).....  
(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

หมายเหตุ ได้ออกใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว





ใบอนุญาต  
ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....เลขที่.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลหนองขามอนุญาตให้.....  
สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
ชื่อสถานประกอบกิจการ.....  
ประเภท.....  
ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....

(๒) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยมิ  
อาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่น อาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๓) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้

- ๓.๑).....
- .....
- ๓.๒).....
- .....

(๔) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำขอรับใบแทนใบอนุญาต  
ดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

ขอเรียนเรื่องราวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อขอรับใบแทนใบอนุญาตดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประเภท.....ชื่อสถานประกอบการ.....

ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

เนื่องจากใบอนุญาตฉบับเดิม เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เกิดการสูญหาย/ถูกทำลาย/ชำรุดใน

สาระสำคัญ.....

ขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและเงื่อนไขที่ได้วางไว้ทุกประการพร้อมนี้ได้แนบสำเนา  
ทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และเอกสารหลักฐานที่กำหนดมาด้วย

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขออนุญาต

คำร้องขออนุญาตต่าง ๆ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำร้องต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น.....

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

จึงมีความประสงค์.....

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

จึงขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขออนุญาต

ตัวอย่างแบบขอรับใบอนุญาต  
แบบฟอร์มการขออนุญาตจัดตั้งตลาด

แบบ ตล.๑

เลขที่รับ.....เลขที่.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย ( เป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด )  
 ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน  
 และเอกสารมาด้วย ดังนี้ คือ

- ..... ๑) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ)
- ..... ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน
- ..... ๓) ใบอนุญาตเดิม
- ..... ๔) ใบเสร็จค่าธรรมเนียมเก็บ ขน ขยะมูลฝอย
- ..... ๕) สำเนาใบอนุญาตกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารของสถานประกอบการ
- ..... ๖) อื่น ๆ ระบุ.....

แผนผังแสดงที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

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

**ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข**

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

( ) เห็นสมควรอนุญาตและควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....  
.....

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....  
.....  
.....

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

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**คำสั่งของพนักงานท้องถิ่น**

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

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

ตำแหน่ง.....

วันที่.....



## ใบอนุญาตจัดตั้งตลาด

เล่มที่.....เลขที่.....

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....  
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์.....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

๑) ประกอบกิจการจัดตั้งตลาดประเภท.....  
 โดยใช้ชื่อสถานที่ประกอบการว่า.....ตำบล.....  
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
 มีพื้นที่ประกอบการ.....ตารางเมตร ทั้งนี้ ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาต.....บาท  
 (.....) ใบเสร็จรับเงินเล่ม.....เลขที่.....  
 ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

๒.๑).....

๒.๒).....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

## แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาต

เลขที่รับ.....เลขที่.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการตลาด ที่มีการจำหน่าย ( เป็นประจำ / เป็นครั้งคราว / ตามวันนัด )  
ต่อ (เจ้าพนักงานท้องถิ่น).....พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน  
และเอกสารมาด้วย ดังนี้ คือ

..... ๑) สำเนาบัตรประจำตัว (ประชาชน / ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ)

..... ๒) สำเนาทะเบียนบ้าน

..... ๓) ใบอนุญาตเดิม

..... ๔) ใบเสร็จค่าธรรมเนียมเก็บ ขน ขยะมูลฝอย

..... ๕) สำเนาใบอนุญาตกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารของสถานประกอบการ

..... ๖) อื่น ๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความใบแบบคำขอใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

ความเห็นของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

จากการตรวจสอบสถานประกอบการ

( ) เห็นสมควรอนุญาตและควรกำหนดเงื่อนไข ดังนี้.....

.....

( ) เห็นสมควรไม่อนุญาต เพราะ.....

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่งของพนักงานท้องถิ่น

( ) อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

( ) ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....



ตัวอย่างแบบขอรับใบอนุญาต  
แบบฟอร์มคำขอรับใบอนุญาตรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย  
แบบ สม.๑

คำขอรับใบอนุญาตรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี  
อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาต

รับทำการเก็บ ขน สิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับผลประโยชน์ตอบแทน ด้วยการ  
คิดค่าบริการ

รับทำการกำจัด สิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับผลประโยชน์ตอบแทนด้วย  
การคิดค่าบริการ ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๑. พื้นที่หรือบริเวณที่ขออนุญาตรับทำการ.....  
ลักษณะหรือวิธีการดำเนินการ.....  
สถานที่ดำเนินการ.....

๒. พร้อมคำขอนี้ ได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วยแล้ว คือ

๒.๑ สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประจำตัวของผู้ประกอบการ

๒.๒ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล

๒.๓ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและของผู้รับมอบอำนาจกรณีมีผู้  
ขอไม่สามารถยื่นคำขอด้วยตนเอง

๒.๔ .....

๓. ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติพร้อมตามที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นกำหนดและขอความในแบบคำขอนี้เป็น  
ความจริง และข้าพเจ้าพร้อมที่จะปฏิบัติ ตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น  
รวมทั้งกฎระเบียบและเงื่อนไขหลักเกณฑ์ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต

(.....)

## ใบอนุญาตให้รับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย

เลขที่รับ.....เลขที่.....

อนุญาตให้ บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี  
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
 อำเภอ.....จังหวัด..... โทรศัพท์.....

## ๑. รับทำการ

เก็บ ขน สิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับผลประโยชน์ตอบแทน ด้วยการคิด  
 ค่าบริการ

กำจัด สิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับผลประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ  
 เขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

๒. ลักษณะและวิธีการ เก็บ ขน กำจัด.....

๓. ค่าธรรมเนียม.....บาท/ปี ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....วันที่.....

๔. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ต่อไปนี้

๔.๑ ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของข้าพเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้ง  
 กฎระเบียบและเงื่อนไขหลักเกณฑ์ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

๔.๒.....

๕. ใบอนุญาตนี้สิ้นอายุในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

## คำขออนุญาตให้รับทำการ เก็บ ขน หรือกำจัดสิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า บุคคลธรรมดา/นิติบุคคล ชื่อ.....อายุ.....ปี  
 อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....  
 อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอต่อใบอนุญาตให้รับทำการ ( ) เก็บ ขน ( ) กำจัด สิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอยต่อเจ้าพนักงาน  
 ท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

๑. ได้รับอนุญาตตามใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
 ค่าธรรมเนียมปีละ.....บาท ใบอนุญาตกำหนดสิ้นอายุในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. พร้อมนี้ได้แนบใบอนุญาตและส่งเงินค่าธรรมเนียม จำนวน.....บาท มาด้วยแล้ว

๓. ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของข้าพเจ้าพนักงานสาธารณสุข คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น รวมทั้ง  
 กฎระเบียบและเงื่อนไขหลักเกณฑ์ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองขาม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(ลงชื่อ).....ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต

(.....)

(ตัวอย่าง)  
หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....

ขอมอบอำนาจให้.....ซึ่งเป็นผู้ถือบัตร.....  
เลขที่.....ออกให้ ณ.....เมื่อวันที่.....อยู่บ้านเลขที่.....  
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....

เป็นผู้มีอำนาจ.....แทนข้าพเจ้า  
ในการ.....

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้กระทำไปตามหนังสือมอบอำนาจนี้เสมือนว่าข้าพเจ้า ได้  
กระทำด้วยตนเองทั้งสิ้น

เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ  
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....)