

ขอบเขตของงานจ้างเหมาบริการกำจัดขยะติดเชื้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

.....

๑.ความเป็นมา

โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว เป็นสถานบริการด้านสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล แก่ผู้มารับบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทำให้มีมูลฝอยติดเชื้อมีจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องจ้างกำจัดมูลฝอยติดเชื้อซึ่งต้องใช้พนักงานที่ผ่านการอบรมในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและการขนย้าย เพื่อป้องกันอันตรายจากการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้สถานที่บริการด้านสาธารณสุขสะอาดและปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

๒.วัตถุประสงค์

เพื่อให้การทำลายมูลฝอยติดเชื้อ เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และสถานที่สะอาดปลอดภัยปราศจากเชื้อโรค

๓. รายละเอียดเงื่อนไขการจ้างเหมาบริการ

๓.๑ ผู้รับจ้างต้องเป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างเก็บ ขน หรือ กำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อที่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อและมีใบอนุญาตกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยวิธีเผาในเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ หรือ หากผู้รับจ้าง ใช้ผู้ประกอบการอื่นที่ผู้รับจ้าง นำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด ต้องเป็นสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตที่เป็นสถานที่ตั้งของสถานที่กำจัดปลายทางอนุญาต หรือ เป็นระบบเตาเผาที่กรมโรงงานอุตสาหกรรมหรือการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย เป็นผู้อนุญาตและเห็นชอบให้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้ตามกฎหมาย พร้อมแนบเอกสารในวันเสนอราคา

๓.๒ ผู้รับจ้างต้องได้รับอนุญาตรับทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบพื้นที่ที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ และผู้รับจ้างต้องได้รับมาตรฐาน ISO๙๐๐๑ : ๒๐๑๕ เพื่อแสดงว่ามีมาตรฐานในด้านงานบริการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (โดยแนบเอกสารในวันเสนอราคา)

๓.๓ ยานพาหนะสำหรับขนมูลฝอยติดเชื้อต้องได้มาตรฐานตามที่กฎกระทรวงกำหนด และติดสัญญาณ A-GPS ทุกคัน พร้อมแนบเอกสารแสดงการติดตั้งระบบ GPS แนบเอกสารในวันเสนอราคา

๓.๔ ผู้รับจ้าง ต้องจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการเก็บรวบรวมขยะ

๓.๕ ผู้รับจ้างต้องจัดเตรียมถังรองรับมูลฝอยติดเชื้อที่มีฝาปิดมิดชิด ตามลักษณะชนิด ประเภทของมูลฝอยติดเชื้อ และมีตราสัญลักษณ์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๖ ลงวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ.๒๕๔๖ (ถังพลาสติกสีแดง ขนาดไม่น้อยกว่า ๒๔๐ลิตร ให้เพียงพอกับการจัดเก็บและขนย้ายอย่างน้อย ๒๐ ใบ) เพื่อรองรับขยะที่เรือนพักขยะของโรงพยาบาล

๓.๖ ผู้รับจ้างต้องจัดเตรียมถังรองรับมูลฝอยอันตราย ที่มีฝาปิดมิดชิด ตามลักษณะชนิด ประเภทของมูลฝอยอันตราย (ถังสีเทา ๔ใบ)

๓.๗ ผู้รับจ้างจะต้องมารับขนย้ายขยะดังกล่าวจากเรือนพักขยะ หรือ ณ จุดที่โรงพยาบาลกำหนดอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ วัน คือ ระหว่างวันจันทร์ – วันศุกร์ ในเวลาราชการ ไปทำการกำจัดยังเตาเผา ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม และในการขนย้ายขยะแต่ละครั้งจะต้องนำขยะดังกล่าวไปกำจัดให้หมดโดยไม่มีขยะตกค้างหรือเหลืออยู่ที่เรือนพักขยะโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

๓.๘ ผู้รับจ้างจะต้องล้างและทำความสะอาดเรือนพักขยะ ถังรองรับขยะและรถเข็นหรืออุปกรณ์อื่นๆ ที่มีของโรงพยาบาลให้สะอาดเรียบร้อยทุกครั้ง ที่มาขนย้ายขยะด้วยสารเคมีที่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้ออย่าง ดีที่ผู้ว่าจ้างได้ตกลงให้ใช้ในการล้างทำความสะอาดได้

๓.๙ ในการขนย้ายขยะทุกครั้ง ผู้รับจ้างจะต้องบันทึกปริมาณน้ำหนักขยะมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ ขยะมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลร่วมรับทราบการบันทึกน้ำหนักขยะทุกครั้ง และผู้รับจ้างจะต้องทำ เอกสารตามแบบของกรมอนามัย ในแต่ละครั้ง มอบให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไว้ ๑ ฉบับ และผู้รับจ้างเก็บไว้ ๑ ฉบับ โดยให้มีผู้แทนของ ผู้รับจ้างและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ร่วมลงลายมือชื่อไว้ในเอกสารดังกล่าวเป็นหลักฐาน และมอบให้คณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบ

๓.๑๐ ผู้รับจ้างต้องส่งรายงานผลการตรวจวัดคุณภาพอากาศ ณ บริเวณสถานที่เผาขยะมูลฝอยติดเชื้อ ของผู้รับจ้าง ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ปีละ ๑ ครั้ง

๓.๑๑ ผู้รับจ้างจะต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อดังกล่าว เช่น ภาพถ่าย รถเข็น รถเก็บขยะ ระบบเตาเผา การแต่งกายของพนักงานกำจัดขยะและเอกสารอื่นๆ ที่สำคัญในวันยื่นซอง ได้แก่

- หนังสือรับรองประกอบกิจการจัดเก็บ ขนขยะติดเชื้อ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
- ใบอนุญาตรับทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ จากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบพื้นที่ที่โรงพยาบาลตั้งอยู่
- ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงานประเภทลำดับที่ ๑๐๑ ตามพระราชบัญญัติ โรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ ของสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
- รายงานการควบคุมมาตรฐานอากาศเสียที่ปล่อยออกจากเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- หนังสือรับรองผลการตรวจคุณภาพเตาเผามูลฝอย ครั้งสุดท้ายที่ดำเนินการตรวจ
- หนังสือรับรองคุณสมบัติผู้รับจ้าง ผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ ตามกฎกระทรวงด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕
- ภาพแสดง ยานพาหนะสำหรับขนมูลฝอยติดเชื้อ
- ภาพแสดง การแต่งกายเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ในการเก็บ ขนขยะติดเชื้อ
- ภาพแสดง สถานที่ กำจัดขยะติดเชื้อและขั้นตอนการดำเนินการกำจัดขยะติดเชื้อ

๓.๑๒ พนักงานของผู้รับจ้างต้องแต่งกายด้วยชุดฟอร์มการป้องกันการติดเชื้อ จากขยะมูลฝอย ที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติประจำยานพาหนะต้องมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่าน การฝึกอบรมการ ป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสูตรและ ระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยแนบหนังสือรับรองผ่านการ อบรมจากหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขของผู้ขับขี่ และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนขยะติดเชื้อ ไม่เกิน ๑ ปี มาแสดงในวันยื่นซอง

๓.๑๓ ผู้รับจ้างต้องจัดให้มีรถบรรทุกขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาล และเป็นไปตาม กฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕

๓.๑๔ ในการกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ ต้องมีผู้ควบคุมที่ขึ้นทะเบียน เป็นผู้ดูแลระบบป้องกัน สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ประเภหณิตบุคคล ที่ออกโดยหน่วยงานราชการ

๓.๑๕ ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล รวมถึงทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม และชื่อเสียงของโรงพยาบาลรวมทั้งบุคคลภายนอก ในกรณีซึ่งเกิดจากการกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออันตราย ในทุกขั้นตอน

๔. คุณสมบัติของยานพาหนะที่ใช้ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

๔.๑ ต้องเป็นยานพาหนะใช้เฉพาะการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามใช้ในกิจการอื่นใด

๔.๒ ตัวถังรถปิดทึบ ผนังด้านในทำด้วยวัสดุเรียบ ทนทานทำความสะอาดง่าย

๔.๓ มีอุปกรณ์ทำความสะอาด อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยและเครื่องมือติดต่อสื่อสารกรณี

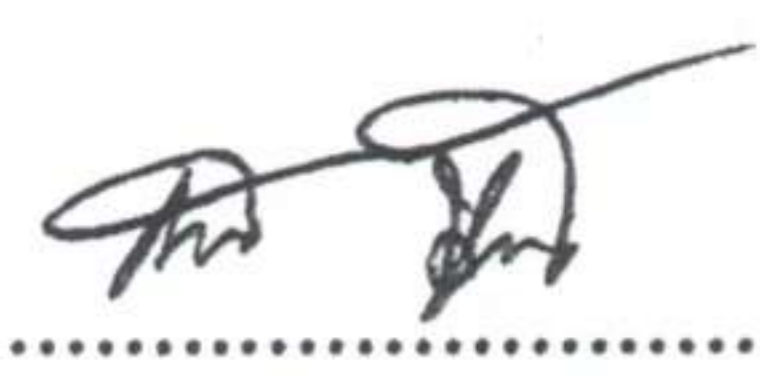
เกิดเหตุฉุกเฉิน

๔.๔ ต้องทำความสะอาดยานพาหนะอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง กรณีมีการหกหล่นหรือปนเปื้อน ของมูลฝอยติดเชื้อ ให้ทำความสะอาดทันทีที่สามารถทำได้

๔.๕ ต้องระบุข้อความ”ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ” อย่างชัดเจนไว้ที่ตัวถังรถทั้ง ๒ ด้าน ด้วยตัวอักษรสีแดง พร้อมระบุชื่อบริษัทที่รับจ้างไว้ด้วย

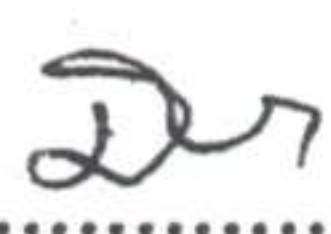
๕.การจ่ายเงิน

๕.๑ ผู้ว่าจ้าง จะชำระค่าจ้างให้กับผู้รับจ้าง “เป็นรายเดือน” ตามน้ำหนักที่ชั่งกิโล

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ

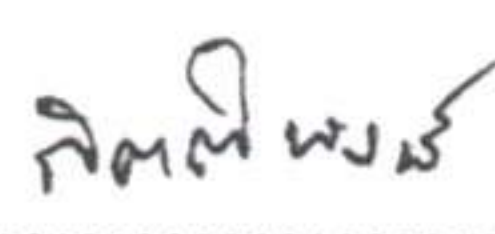
(นางซาฟิยะห์ มุลทรัพย์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสาวมิรา พุกยากรณ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นายกิตติพงษ์ บุญมาเลิศ)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ