

**รายละเอียดและเงื่อนไขการจ้างเหมาบริการ
ขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
ของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗**
๒๐-----๐๘

ด้วยจังหวัดสุพรรณบุรี มีความประสงค์จะดำเนินการสอบราคาจ้างเหมาบริการขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในโรงพยาบาล เป็นระยะเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าแสนสองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อให้สถานที่บริการด้านสาธารณสุขสะอาดและปลอดภัย ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕

ราคากลางในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) จ้างเหมาบริการขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ในวงเงิน ๕๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าแสนสองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

๑. คุณสมบัติของผู้เสนอราคา

๑.๑ ผู้เสนอราคาจะต้องเป็นผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

๑.๒ ผู้เสนอราคาจะต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการ และได้แจ้งเวียนชื่อแล้วหรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้พ้นจากตำแหน่งหรือบุคคลอื่น เป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ

๑.๓ ผู้เสนอราคาจะต้องไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้เสนอราคาได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑.๔ ผู้เสนอราคาจะต้องไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอราคารายอื่นที่เข้าเสนอราคาให้แก่จังหวัดสุพรรณบุรี ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ในครั้งนี้

๒. ข้อกำหนดทั่วไปในการจ้างเหมาบริการขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๒.๑ ผู้รับจ้างจะต้องมีเอกสารอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ,ใบอนุญาตประกอบการขนส่งตามพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ และจากองค์การส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบพื้นที่โรงพยาบาลตั้งอยู่

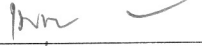
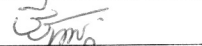
๒.๒ ผู้รับจ้างจะต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ควบคุมในการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อย ๑ คน โดยเจ้าหน้าที่ควบคุม ดังกล่าว จะต้องมีความรู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิทยาศาสตร์ในด้านสาธารณสุข หรือวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือวิศวกรรมศาสตร์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมหรือด้านเครื่องกล

๓. ยานพาหนะมูลฝอยติดเชื้อมีลักษณะ

๓.๑ ตัวถังปิดทึบ ผนังด้านในต้องบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดได้ง่ายไม่รั่วซึม

๓.๒ กรณีต้องเก็บกักหรือพักมูลฝอยติดเชื้อไว้เกิน ๗ วันต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียสหรือต่ำกว่า

๓.๓ เขียนข้อความสีแดงขนาดใหญ่ที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านว่า “ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ”

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ		
ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือ
นางเพชรฯ เจริญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางธีราพร พลเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางสาวสุพิชฌาย์ เฉลิมเรืองสิทธิ์	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส	

๓.๔ ต้องมีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม สำหรับผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะชนมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสื่อสารสำหรับใช้ติดต่อแจ้งเหตุ อยู่ในยานพาหนะชนมูลฝอยติดเชื้อตลอดเวลาที่ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ

๓.๕ ให้แสดงชื่อรายการส่วนท้องถิ่นที่อนุญาตด้วยหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้าน พร้อมแสดงแผ่นป้ายขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนระบุรหัสหรือหมายเลขใบอนุญาต และชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของผู้รับจ้างไว้ในยานพาหนะในบริเวณที่บุคคลภายนอกสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน

๓.๖ ต้องจัดให้มียานพาหนะเพียงพอที่จะใช้ขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดให้ทันตามเวลาที่กำหนด มีแผนฉุกเฉินให้มีรถสำรองและแก้ไขได้ทันทีในกรณีที่รถขนมูลฝอยติดเชื้อไม่สามารถไปจัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อให้กับโรงพยาบาลตามสัญญาไม่ว่ากรณีใดๆ

๓.๗ ยานพาหนะชนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ต้องมีการติดตั้งระบบติดตาม GPS ตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อควบคุมระบบขนส่งในการติดตามรถเป็นเวลา ๒๔ ชั่วโมง และแจ้งหมายเลขทะเบียนยานพาหนะ และชื่อคนขับรถขนส่งทุกครั้งที่มีการเก็บขนจนถึงสถานที่กำจัด

๔. การรับประกันความปลอดภัยและความรับผิดชอบต่อความเสียหาย

๔.๑ ผู้ขับขี่ต้องมีใบอนุญาตขับขี่ตามประเภทของรถที่ใช้ขนมูลฝอยติดเชื้อ

๔.๒ ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อโดยผ่านการอบรมหลักสูตรการป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขหรือได้รับการถ่ายทอดความรู้ เรื่องการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ การแต่งกายต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล และปฏิบัติการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล และต้องมีชื่ออยู่ในรายชื่อผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะของบริษัท

๔.๓ ผู้รับจ้างจะต้องจัดเตรียมถังรองรับมูลฝอยติดเชื้อที่มีฝาปิดมิดชิด เพียงพอสำหรับการบรรจุขยะในการสับเปลี่ยนเมื่อขนย้าย (ถังพลาสติกสีแดงมีฝาปิด ขนาดไม่น้อยกว่า ๒๔๐ ลิตร) วิธีการขนส่งเคลื่อนย้ายขึ้นรถโดยการสับเปลี่ยนถัง และต้องทำความสะอาดถังที่มาสับเปลี่ยนทุกครั้ง ถังต้องไม่ชำรุด และนำเครื่องชั่งน้ำหนักที่ได้มาตรฐานมาชั่งทุกครั้ง พร้อมใบรับรองผลการสอบเทียบเครื่องชั่งน้ำหนัก

๔.๔ ผู้รับจ้างจะต้องมาขนย้ายมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ไม่เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ (วันจันทร์ วันพุธ ศุกร์) เวลาประมาณ ๙.๐๐ น. - ๑๔.๐๐ น. ยกเว้นโรงพยาบาลอนุญาตให้เปลี่ยนเวลาเป็นครั้งๆไป โดยไม่มีมูลฝอยตกค้างหรือเหลืออยู่ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล

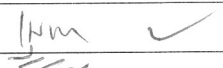
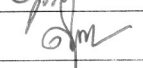
๔.๕ ผู้รับจ้างจะต้องนำเอกสารที่ลงข้อมูลครบถ้วน ชัดเจน อ่านออก ได้แก่

๔.๕.๑ ต้นฉบับใบแจ้งหนี้/ใบกำกับภาษี

๔.๕.๒ ใบส่งของ(ใบบันทึกปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในแต่ละวันร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯ)

๔.๕.๓ เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๑/๒ สำเนาส่งกลับโรงพยาบาลฯ

๔.๕.๔ เอกสารกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.๐๔ ส่งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่โรงพยาบาลฯ ตั้งอยู่ โดยนำเอกสารดังกล่าวมายื่นเพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจรับและเบิกจ่าย

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ		
ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือ
นางเพชรฯ เจริญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางธีรพร พลเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางสาวสุพิชฌาย์ เฉลิมเรืองสิทธิ์	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส	

๔.๖ ผู้รับจ้างจะต้องนำเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.๐๑/๒) ที่นำส่งสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ลงข้อมูลครบถ้วน ชัดเจน อ่านออก ส่งมอบให้ผู้ว่าจ้างพร้อมใบส่งงานทุกครั้ง และผู้รับจ้างจะต้องเป็นผู้จัดหาเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อให้เพียงพอทั้งระบบ

๔.๗ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องกำจัดด้วยเตาเผาที่มีใบรับรองการตรวจวัดคุณภาพอากาศตามมาตรฐานควบคุมมลพิษ โดยองค์การภาครัฐหรือเอกชนที่มีหน้าที่ตรวจวัดมลพิษโดยตรง ซึ่งหน่วยงานที่ตรวจวัดจะต้องมีเอกสารอนุญาตในการทำหน้าที่ตรวจวัดและออกใบรับรองการตรวจวัดได้ เเผาในเตาเผาที่มีอุณหภูมิในห้องเผาไม่ต่ำกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียส และเผาควันด้วยอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียส เตาเผาต้องสามารถเผามูลฝอยติดเชื้อได้ทุกประเภท เช่น สำลี ผ้าก๊อซ เศษอวัยวะต่างๆ เลือด เข็มฉีดยา ถุงมือยาง ภาชนะที่ปนเปื้อนสารกัมมันตรังสีหรือสารเคมีบำบัด เป็นต้น

๔.๘ ผู้รับจ้างจะต้องมีการระบุเส้นทางการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ จุดแวะพัก ระยะเวลา สถานที่นำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด และกำจัดมูลฝอยดังกล่าวอย่างเป็นระบบให้ถูกต้องตามหลักวิชาการตามแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕

๔.๙ ผู้ว่าจ้างสามารถส่งเจ้าหน้าที่ หรือคณะกรรมการเข้าไปตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ถ้าพบว่าผู้รับจ้างมิได้ปฏิบัติหรือปฏิบัติผิดเงื่อนไข โดยที่ผู้ว่าจ้างได้มีหนังสือเตือนให้ปฏิบัติให้ถูกต้องแล้วหรือผู้ว่าจ้างอาจใช้สิทธิ์แจ้งเตือนให้ผู้รับจ้างดำเนินการแก้ไข ผู้รับจ้างต้องดำเนินการตามที่ผู้ว่าจ้างแจ้งในทันที แต่การใช้สิทธิ์ในวรรคนี้ไม่เป็นเหตุผลให้ผู้รับจ้างพ้นจากความผิด รวมทั้งค่าปรับจากการปฏิบัติผิดสัญญาของผู้รับจ้างตามจำนวนที่ผู้ว่าจ้างกำหนด โดยที่ผู้รับจ้างไม่มีสิทธิ์เรียกร้องใดๆ ทั้งทางแพ่งและทางอาญา

๔.๑๐ ผู้รับจ้างจะต้องแจ้งและกำกับดูแลให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกตำแหน่งหน้าที่ทราบรายละเอียดในการปฏิบัติงานตามสัญญาจ้าง รวมทั้งกำกับดูแลให้ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ ในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

๔.๑๑ ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับความเสียหาย อันเป็นผลจากการไม่ปฏิบัติตามสัญญาหรือละเมิดกฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕

๔.๑๒ การใดที่ผู้ว่าจ้างไม่ได้กล่าวไว้ในเงื่อนไขการจ้างนั้น ให้บังคับตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง และตามประมวลกฎหมายแพ่งพาณิชย์ และประมวลกฎหมายอาญา

๔.๑๓ ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบถ้าหากมูลฝอยติดเชื้อที่ผู้รับจ้างไปดำเนินการกำจัด มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลฯ และบุคคลภายนอก รวมถึงทรัพย์สิน ชื่อเสียงของโรงพยาบาลฯ หรือสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ซึ่งอาจเกิดจากการผิดสัญญาหรือการดำเนินการเก็บขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ ไปกำจัด หรือไปเผา ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นและชดเชยค่าเสียหายไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น

๔.๑๔ หากเงื่อนไขตามลักษณะการจ้างนี้มีรายละเอียดระบุไว้ไม่ชัดเจน หรือครอบคลุมให้ถือความเห็นของผู้ว่าจ้างเป็นที่สุดและผู้รับจ้างต้องปฏิบัติตาม

๔.๑๕ ในกรณีที่ผู้รับจ้างไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อหนึ่งข้อใด และผู้ว่าจ้างได้เตือนเป็นลายลักษณ์อักษร/วาจา/วิธีการอื่นใด จำนวน ๑ ครั้งแล้ว หากผู้รับจ้างยังไม่ปฏิบัติตามสัญญาภายใน ๒๔ ชั่วโมง นับแต่รับทราบ

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ		
ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือ
นางเพชรฯ เจริญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางธีราพร พลเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางสาวสุพิชฌาย์ เฉลิมเรืองสิทธิ์	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส	

คำเตือนดังกล่าว ถือว่าผู้รับจ้างผิดสัญญาและจะต้องถูกปรับในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ บาท ของวงเงินค่าจ้างตามสัญญา นับตั้งแต่วันที่ผู้รับจ้างผิดสัญญาจนถึงวันที่ผู้รับจ้างได้ปฏิบัติถูกต้องตามสัญญาจ้าง

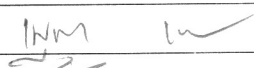
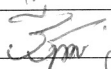
๔.๑๖ ในกรณีที่ครบกำหนดสัญญาจ้างนี้แล้ว หากผู้ว่าจ้างมีความจำเป็นต้องจ้างผู้รับจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่ตามสัญญาจ้างต่อไป ผู้รับจ้างยินยอมปฏิบัติตามสัญญาจ้างต่อไปอีกในอัตราค่าจ้างและเงื่อนไขเดิม โดยผู้ว่าจ้างจะต้องแจ้งให้ผู้รับจ้างทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๑๕ วันก่อนครบกำหนดสัญญา

๕. ระยะเวลาดำเนินงาน

ระยะเวลาในการดำเนินงาน ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

๖. ค่าจ้างและการจ่ายเงิน

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ จะจ่ายเงินค่าจ้าง โดยแบ่งออกเป็น ๑๒ งวด นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ เมื่อผู้รับจ้างได้ส่งมอบงานจ้างและคณะกรรมการตรวจรับทำการตรวจรับพัสดุและลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานเรียบร้อยแล้ว

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ		
ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือ
นางเพชรรา เจริญศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางธีรพร พลเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
นางสาวสุพิชฌาย์ เฉลิมเรืองสิทธิ์	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส	