



เทศบัญญัติเทศบาลเมืองพนพิสัย

เรื่อง

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๙

เทศบาลเมืองพนพิสัย

อำเภอพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

บันทึกหลักการและเหตุผล
เทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพนพิสัย
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๙

หลักการ

ให้มีเทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพนพิสัย ว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

เหตุผล

โดยที่ได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง รวมองค์การบริหารส่วนตำบลจุมพลกับเทศบาลตำบลโพนพิสัย และประกาศเปลี่ยนแปลงฐานะเทศบาลตำบลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย เป็นเทศบาลเมืองโพนพิสัย ตั้งแต่วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ประกอบกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขลักษณะ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน และก่อให้เกิดการแพร่กระจายของโรค รวมทั้งก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญและมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องตามหลักสุขลักษณะ ตั้งแต่ขั้นตอนการเก็บ การขน และการกำจัด จะช่วยควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค รวมทั้งคุ้มครองสุขภาพของประชาชนและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม จึงสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการด้านสุขลักษณะในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตลอดจนกำหนดหลักเกณฑ์การอนุญาตให้บุคคลดำเนินการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจ หรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ รวมทั้งกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่น และอัตราค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตสำหรับผู้ดำเนินการดังกล่าว อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งกำหนดให้สามารถตราข้อกำหนดดังกล่าวเป็นเทศบัญญัติได้ จึงเห็นสมควรยกเลิกข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลจุมพล เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๙ และยกเลิกเทศบัญญัติเทศบาลตำบลโพนพิสัย เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๙ และให้ใช้เทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพนพิสัย เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๙ แทน จึงตราเทศบัญญัตินี้

เทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพธิ์ชัย
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรตราเทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพธิ์ชัยว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๐ และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบมาตรา ๒๐ มาตรา ๕๔ มาตรา ๕๕ มาตรา ๕๘ มาตรา ๖๓ และมาตรา ๖๕ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เทศบาลเมืองโพธิ์ชัย โดยความเห็นชอบของสภาเทศบาลเมืองโพธิ์ชัย และผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย จึงตราเทศบัญญัติไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ เทศบัญญัตินี้เรียกว่า “เทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพธิ์ชัย เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ เทศบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตเทศบาลเมืองโพธิ์ชัย ตั้งแต่วันที่ประกาศไว้โดยเปิดเผย ที่สำนักงานเทศบาลเมืองโพธิ์ชัยแล้วเจ็ดวัน

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลจุมพล เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๙

(๒) เทศบัญญัติเทศบาลตำบลโพธิ์ชัย เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๙

บรรดาเทศบัญญัติ ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งอื่นใด ในส่วนที่ได้ตราไว้แล้วในเทศบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับเทศบัญญัตินี้ ให้ใช้เทศบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ในเทศบัญญัตินี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้น ซึ่งหากมีการสัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้ว สามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ การรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรค การทดลองเกี่ยวกับโรค การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ อันเป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

(๓) วัสดุที่สัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อช ผ้าต่าง ๆ และท่อยาง

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่เกิดจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ

“การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า กระบวนการดำเนินการตั้งแต่การเก็บ การขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

/“สถานบริการ...

“สถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลของหน่วยงานอื่นของรัฐ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีได้ตั้งอยู่ภายในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารเคมีและจุลินทรีย์ในวัตถุตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์หรือสัตว์ ซึ่งอาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย และห้องปฏิบัติการทดสอบด้านสาธารณสุขที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามลักษณะและเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ผู้ประกอบการกิจการสถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และให้หมายความรวมถึงผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่น ซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ รวมถึงผู้อำนวยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เรียกชื่ออย่างอื่น ซึ่งรับผิดชอบดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการและสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ประกอบการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า เจ้าของหรือผู้ครอบครองห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

“ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ผู้จัดการหรือเจ้าหน้าที่ที่เรียกชื่ออย่างอื่น ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

“ราชการส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า เทศบาลเมือง โพนพิสัย

“เจ้าพนักงานท้องถิ่น” หมายความว่า นายกเทศมนตรีเมือง โพนพิสัย

“เจ้าพนักงานสาธารณสุข” หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๕ ให้นายกเทศมนตรีเมืองโพธิสัยเป็นผู้รักษาการตามเทศบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออก
ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่ง เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามเทศบัญญัตินี้

หมวด ๑

บททั่วไป

ข้อ ๖ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในเขตราชการส่วนท้องถิ่นเป็นอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่น
ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ราชการส่วนท้องถิ่นอาจร่วมกับหน่วยงานของรัฐหรือราชการส่วนท้องถิ่นอื่น
ดำเนินการภายใต้ข้อตกลงร่วมกันก็ได้

ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร ราชการส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้บุคคลใดดำเนินการขนหรือกำจัด
มูลฝอยติดเชื้อแทน ภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น หรืออาจอนุญาตให้บุคคลใดเป็นผู้ดำเนิน
กิจการรับทำการขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ
ก็ได้

ข้อ ๗ ในกรณีที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมอบให้บุคคลอื่นดำเนินการขนมูลฝอยติดเชื้อแทน หรือจะ
อนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการขนมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิด
ค่าบริการ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประกาศกำหนดเขตพื้นที่ที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลอื่นดำเนินการขน
มูลฝอยติดเชื้อแทน หรือเขตพื้นที่ที่อนุญาตให้บุคคลใดดำเนินการขนมูลฝอยติดเชื้อโดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับ
ประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ แล้วแต่กรณี และให้เผยแพร่ประกาศดังกล่าวให้ประชาชนทราบ

ข้อ ๘ ห้ามมิให้ผู้ใดถ่าย เท ทิ้ง หรือทำให้มีขึ้นในที่หรือทางสาธารณะซึ่งมูลฝอยติดเชื้อ เว้นแต่จะ
ถ่าย เท ทิ้ง หรือกำจัด ณ สถานที่ หรือตามวิธีที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดหรือจัดให้

ให้ราชการส่วนท้องถิ่นจัดให้มีสถานที่สำหรับถ่าย เท หรือทิ้งมูลฝอยติดเชื้อในที่หรือทาง
สาธารณะ หรือกำหนดวิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถ่าย เท หรือทิ้งโดยวิธีอื่น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดใน
เทศบัญญัตินี้ รวมทั้งกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.
๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๙ ห้ามมิให้ผู้ใดทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เว้นแต่จะเป็นไปตามหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัตินี้ รวมทั้งกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงที่ออกตามความใน
พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๑๐ เทศบัญญัติในส่วนที่ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้ใช้บังคับแก่ผู้ประกอบการกิจการสถาน
บริการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง

ให้สถานบริการสาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายดังกล่าว แจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่น
จัดส่งเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และเมื่อราชการส่วน
ท้องถิ่นให้ความเห็นชอบแล้ว ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย
ดังกล่าว จึงจะดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองได้

ข้อ ๑๑ ในการปฏิบัติการตามเทศบัญญัตินี้ ให้ผู้ประกอบกิจการสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และราชการส่วนท้องถิ่น รวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่น มอบหมายให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น และบุคคลซึ่งได้รับ ใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการรับทำการขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือ ได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ แล้วแต่กรณี ดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ในการเก็บและหรือขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บและหรือ ขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยหนึ่งคน โดยเจ้าหน้าที่ดังกล่าวต้องสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ด้านสาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง

(๒) ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อยสองคน โดยคนหนึ่งต้องมีคุณสมบัติตาม (๑) ส่วนอีกคนหนึ่งต้องสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หรือวิศวกรรมเครื่องกล ด้านใด ด้านหนึ่ง

(๓) ในกรณีที่มีการดำเนินการทั้งตาม (๑) และ (๒) จะจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสองคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ก็ได้

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับแก่การเก็บ การขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเองของ ราชการส่วนท้องถิ่น สถานพยาบาลของทางราชการ หรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ แต่ราชการส่วน ท้องถิ่น สถานพยาบาลของทางราชการ หรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้น ต้องแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของตน อย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ในสาขาวิทยาศาสตร์หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ด้านใดด้านหนึ่ง เป็นผู้รับผิดชอบในการเก็บ การขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนั้น

ราชการส่วนท้องถิ่นตั้งแต่สองแห่งขึ้นไปซึ่งอยู่ใกล้เคียงกัน อาจดำเนินการร่วมกันในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นแห่งใดแห่งหนึ่งอย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๒) ในสาขาวิทยาศาสตร์หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ด้านใดด้านหนึ่ง เป็นเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบในการเก็บ ขน และ/หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อร่วมกันก็ได้

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และ วรรคสาม อาจแต่งตั้งจากบุคคลภายนอกซึ่งมีคุณสมบัติดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๑๒ ในการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งมีใช้ สถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ หรือภายในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายของ เอกชน ให้ผู้ประกอบกิจการสถานบริการสาธารณสุขหรือผู้ประกอบกิจการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายควบคุมดูแล ให้ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุขหรือผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย จัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ในการเก็บและหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามเทศบัญญัตินี้ และดำเนินการเก็บและ/หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเทศบัญญัตินี้

ข้อ ๑๓ ในการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่นหรือสถานพยาบาล ของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาคราชการส่วน ท้องถิ่น สภาอากาศไทย หรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์

/ของทาง...

ของทางราชการ แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแลให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลของทางราชการ หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการนั้นแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือกำจัด มูลฝอยติดเชื้อเทศบาลนี้ ดำเนินการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบาลนี้

ในการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแทน ภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น และของบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการขนหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแลให้บุคคลดังกล่าวจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และดำเนินการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเทศบาลนี้และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ในการมอบหมายให้บุคคลใดดำเนินการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หรือการออกใบอนุญาตให้บุคคลใดดำเนินกิจการรับทำการขนและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดระยะเวลาและเส้นทางการขน ตลอดจนเงื่อนไขหรือข้อปฏิบัติอื่น ๆ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามเทศบาลนี้และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และให้บุคคลดังกล่าวถือปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

ข้อ ๑๔ บุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแทน ภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ แล้วแต่กรณี มีหน้าที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเทศบาลนี้

ข้อ ๑๕ ให้ผู้ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุข ผู้ดำเนินการท้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย และเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีหน้าที่ควบคุมดูแลเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของตน และดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเทศบาลนี้

หมวด ๒

หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการเกี่ยวกับสุขลักษณะในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ส่วนที่ ๑

การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๖ ให้เก็บบรรจุมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ดังต่อไปนี้

(๑) มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นกล่องหรือถัง

(๒) มูลฝอยติดเชื้ออื่นซึ่งมีใช้ประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นถุง ทั้งนี้ ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่งต้องใช้เพียงครั้งเดียว และต้องทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อนั้น

ข้อ ๑๗ ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นกล่องหรือถัง ต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี เช่น พลาสติกแข็งหรือโลหะ มีฝาปิดมิดชิด ป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้ และสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก โดยผู้ขนย้ายไม่ต้องสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ

(๒) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นถุง ต้องทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียว ไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมีและการรับน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึม และไม่ดูดซึมน้ำ

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องมีสีแดง ทึบแสง และมีข้อความสีดำที่มีขนาดสามารถอ่านได้ชัดเจนว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” อยู่ภายใต้รูปหั่วกะโหลกไขว้คู่กับตราหรือสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และต้องมีข้อความว่า “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และ “ห้ามเปิด”

ในกรณีที่สถานบริการการสาธารณสุขมิได้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง สถานบริการการสาธารณสุขดังกล่าวต้องระบุชื่อของตนไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และในกรณีที่ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื่อนั้นใช้สำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อไว้เพื่อรอการขนไปกำจัดเกินกว่าเจ็ดวันนับแต่วันที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ระบุวันที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อด้วย

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง อาจมีหลายขนาดตามความเหมาะสมของการเก็บ การขน และการกำจัด

ข้อ ๑๘ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ อาจจัดให้มีภาชนะรองรับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อก็ได้ โดยภาชนะรองรับนั้นต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม่รั่วซึม ทำความสะอาดได้ง่าย และต้องมีฝาปิดมิดชิด เว้นแต่ในห้องที่มีการป้องกันสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคและจำเป็นต้องใช้งานตลอดเวลา จะไม่มีฝาปิดก็ได้

ภาชนะรองรับตามวรรคหนึ่ง ให้ใช้ได้หลายครั้ง แต่ต้องดูแลรักษาให้สะอาดอยู่เสมอ

ข้อ ๑๙ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื่อนั้น และต้องเก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ โดยไม่ปะปนกับมูลฝอยอื่น และในกรณีที่ไม่สามารถเก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้ทันทีที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องเก็บมูลฝอยติดเชื่อนั้นลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาสดำเนินการได้

(๒) ต้องบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่เกินสามในสี่ส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นกล่องหรือถัง แล้วปิดฝาให้แน่น หรือบรรจุไม่เกินสองในสามส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นถุง แล้วผูกมัดปากถุงด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น

(๓) กรณีการเก็บมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายในห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีปริมาณมาก หากยังไม่เคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื่อนั้นออกไปทันที จะต้องจัดให้มีที่หรือมุมหนึ่งของห้องสำหรับเป็นที่รวมภาชนะที่บรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้ว เพื่อรอการเคลื่อนย้ายไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ แต่ห้ามเก็บไว้เกินหนึ่งวัน

(๔) จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อรอการขนไปกำจัด และต้องทำความสะอาดพร้อมทั้งฆ่าเชื้อโรคในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง

ข้อ ๒๐ ในการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องจัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นห้องหรืออาคาร เฉพาะ แยกจากอาคารอื่น สำหรับใช้เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัด โดยมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- (๑) มีลักษณะที่ไม่แพร่เชื้อ และตั้งอยู่ในสถานที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด
 - (๒) มีขนาดเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน
 - (๓) พื้นและผนังต้องเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย
 - (๔) มีรางหรือท่อระบายน้ำทิ้งเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย
 - (๕) มีลักษณะโปร่ง ไม่อับชื้น
 - (๖) มีการป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไปภายใน มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้องหรืออาคาร เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน และปิดด้วยกุญแจหรือวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถเข้าไปได้
 - (๗) มีข้อความคำเตือนที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ติดไว้ที่ หน้าห้องหรือหน้าอาคาร
 - (๘) มีลานสำหรับล้างรถเข็นอยู่ใกล้ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และลานดังกล่าวต้องมีรางหรือท่อ รวบรวมน้ำเสียจากการล้างรถเข็นเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ในกรณีที่มีการเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เกินเจ็ดวัน ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามวรรค หนึ่งต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ สิบองศาเซลเซียส (๑๐ °C) หรือต่ำกว่านั้นได้

ข้อ ๒๑ การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อรอ การขนไปกำจัด ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะ ดังต่อไปนี้

- (๑) ต้องมีผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยบุคคลดังกล่าวต้องผ่านการฝึกอบรม ด้านการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสูตรและระยะเวลาที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- (๒) ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางชนิดหนา ผ้า กันเปื้อน ผ้าปิดปากและปิดจมูก และรองเท้านิรภัยหุ้มแข้ง ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน และหากในการปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนหนึ่งส่วนใดสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ให้ผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่สัมผัส มูลฝอยติดเชื้อโดยทันที
- (๓) ต้องดำเนินการทุกวันตามตารางเวลาที่กำหนด เว้นแต่มีเหตุจำเป็น
- (๔) ต้องเคลื่อนย้ายโดยใช้รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตาม ข้อ ๒๒ เว้นแต่มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นมีปริมาณน้อยจนไม่จำเป็นต้องใช้รถเข็น จะเคลื่อนย้ายโดยผู้ปฏิบัติงานซึ่งมี คุณสมบัติตามข้อ ๒๑ (๑) ก็ได้
- (๕) ต้องกำหนดเส้นทางการเคลื่อนย้ายที่แน่นอน และในระหว่างการเคลื่อนย้ายไปยังที่พักรวม มูลฝอยติดเชื้อ ห้ามแวะหรือหยุดพัก ณ สถานที่ใด
- (๖) ต้องเคลื่อนย้ายด้วยความระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

(๗) กรณีที่มีมูลฝอยติดเชื้อมากเกินไป หรือภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกหรือรั่วระหว่างการเคลื่อนย้าย ห้ามหยิบจับด้วยมือเปล่า ต้องใช้คีมคีบหรือสวมถุงมือยางชนิดหนาหยิบเก็บ หากเป็นของเหลวให้ใช้กระดาษหรือวัสดุดูดซับซับของเหลว แล้วเก็บมูลฝอยติดเชื้อหรือวัสดุดูดซับนั้นลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อใบใหม่ จากนั้นทำความสะอาดบริเวณดังกล่าวด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนเช็ดถูตามปกติ

(๘) ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อรถเข็น รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน อย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง และห้ามนำรถเข็นสำหรับขนมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอื่น

ข้อ ๒๒ รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อยต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉกมุมอันจะเป็นแหล่งหมักหมมของเชื้อโรค และสามารถทำความสะอาดด้วยน้ำได้

(๒) มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้ว ต้องปิดฝาให้แน่น เพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

(๓) มีข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน อย่างน้อย ๒ ด้าน ว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”

(๔) ต้องมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่นระหว่างการเคลื่อนย้าย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ตลอดเวลาที่ทำกรเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๓ สถานบริการการสาธารณสุขดังต่อไปนี้ จะไม่จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อก็ได้ แต่ต้องจัดให้มีบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เป็นการเฉพาะ

(๑) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน หรือประเภทที่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน ตามชนิดและจำนวนที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(๓) สถานที่ที่อาจมีมูลฝอยติดเชื้อ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ให้มีลักษณะตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ส่วนที่ ๒

การขนมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๔ ราชการส่วนท้องถิ่น รวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการขนมูลฝอยติดเชื้อแทนภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้ดำเนินกิจการรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการซึ่งรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการการสาธารณสุขหรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายต้องจัดให้มี

(๑) ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในเทศบัญญัตินี้ โดยให้มีจำนวนเพียงพอต่อการประกอบการหรือการให้บริการ

(๒) ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานด้านมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(๓) ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการกำจัด ซึ่งมีคุณลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ต้องมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะขนไปกำจัด และให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดง และมีขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ในสภาพถาวร

(๔) บริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องเป็นสถานที่เฉพาะ มีขนาดกว้างขวางเพียงพอ มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียจากการล้างยานพาหนะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย และต้องทำความสะอาดบริเวณที่จอดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

ข้อ ๒๕ การขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุข หรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย เพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการสาธารณสุขหรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องขนโดยยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อเท่านั้น

(๒) ต้องขนอย่างสม่ำเสมอตามวันและเวลาที่กำหนด โดยคำนึงถึงปริมาณของมูลฝอยติดเชื้อและสถานที่จัดเก็บ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็น

(๓) ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะ ดังนี้

ก. ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากปิดจมูก และรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน และหากในการปฏิบัติงานร่างกายหรือส่วนหนึ่งส่วนใดสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ปฏิบัติงานต้องทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่สัมผัสมูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

ข. ต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ค. กรณีที่มีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น หรือภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกในระหว่างการขน ห้ามหยิบด้วยมือเปล่า ต้องใช้คีมคีบหรือหยิบด้วยถุงมือยางหนา หากเป็นของเหลวให้ซับด้วยกระดาษ แล้วเก็บมูลฝอยติดเชื้อหรือกระดาษนั้นลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อใบใหม่ จากนั้นทำความสะอาดบริเวณดังกล่าวด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนเช็ดถูตามปกติ

(๔) ผู้ขับขี่ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อและผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อต้องระมัดระวังมิให้มูลฝอยติดเชื้อหรือภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นในระหว่างการขน ห้ามนำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น และต้องทำความสะอาดพร้อมทั้งฆ่าเชื้อยานพาหนะอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เว้นแต่กรณีภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกหรือมีการรั่วไหล ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในโอกาสแรกที่สามารถดำเนินการได้

ข้อ ๒๖ ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) ตัวถังปิดทึบ ผนังด้านในต้องบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดได้ง่าย และไม่รั่วซึม

(๒) กรณีเป็นยานพาหนะสำหรับใช้ขนมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ภายในตัวถังของยานพาหนะนั้นต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่สิบองศาเซลเซียสหรือต่ำกว่านั้นได้ และต้องติดตั้งเครื่องเทอร์โมมิเตอร์ที่สามารถอ่านค่าอุณหภูมิภายในตัวถังไว้ด้วย

(๓) มีข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน ปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านว่า “ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ”

(๔) กรณีราชการส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้แสดงชื่อของราชการส่วนท้องถิ่นนั้นด้วยตัวอักษรสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน ไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

กรณีบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายจากราชการส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการขนมูลฝอยติดเชื้อแทน ภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่น ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวอักษรสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมทั้งแสดงแผ่นป้ายที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน ระบุชื่อ ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้นไว้ในยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ณ บริเวณที่บุคคลภายนอกสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน

กรณีบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการรับทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวอักษรสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน พร้อมทั้งแสดงแผ่นป้ายที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจน ระบุรหัสหรือหมายเลขใบอนุญาต ชื่อ สถานที่ตั้ง และหมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้นไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

(๕) ต้องมีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสื่อสารสำหรับใช้ติดต่อแจ้งเหตุ ประจำอยู่ในยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน

ข้อ ๒๗ ในกรณีที่ใช้รถเข็นขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดยังสถานที่กำจัดที่อยู่ภายในสถานบริการการสาธารณสุข หรือภายในบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย แทนการใช้ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อโดยอนุโลม

ส่วนที่ ๓

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๘ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามที่กำหนดในเทศบัญญัติ

(๒) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในระยะเวลาไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ขนจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุข หรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

/ (๓) ในระหว่าง...

(๓) ในระหว่างรอกการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ในที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะเช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะทำการกำจัด รวมทั้งจัดให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดง และมีขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ในลักษณะถาวร

(๔) จัดให้มีผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(๕) จัดให้มีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ และอุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัยไว้ประจำบริเวณที่ตั้งระบบกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

(๖) กรณีที่สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย หรือผู้ที่ได้รับอนุญาตใช้วิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการอื่นที่มีวิธีเฉพาะในเตาเผา ให้สถานบริการการสาธารณสุข ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย หรือผู้ที่ได้รับอนุญาตนั้น ตรวจสอบวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเป็นประจำทุกเดือน และให้รายงานผลการตรวจวิเคราะห์ดังกล่าวต่อราชการส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ห้าของเดือนถัดไป

ข้อ ๒๙ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีวิธีการดังต่อไปนี้

(๑) เผาในเตาเผา

(๒) ทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ

(๓) ทำลายเชื้อด้วยความร้อน

(๔) วิธีอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓๐ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยการเผาในเตาเผา ให้ใช้เตาเผาที่มีห้องเผามูลฝอยติดเชื้อและห้องเผาควัน โดยการเผามูลฝอยติดเชื้อให้เผาที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียส และการเผาควันให้เผาด้วยอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียส ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามแบบเตาเผาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดหรือให้ความเห็นชอบ และในการเผาต้องมีการควบคุมมาตรฐานอากาศเสียที่ปล่อยออกจากเตาเผาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๓๑ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ วิธีทำลายเชื้อด้วยความร้อน หรือวิธีอื่น ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ โดยมีประสิทธิภาพสามารถทำลายเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส และพาราสิตในมูลฝอยติดเชื้อได้ทั้งหมด

ภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีดังกล่าวตามวรรคหนึ่งแล้ว ต้องมีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพ โดยวิธีการตรวจวิเคราะห์เชื้อ *Bacillus stearothermophilus* หรือ *Bacillus subtilis* แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๓๒ เศษของมูลฝอยติดเชื้อที่เหลือหลังจากการเผาในเตาเผาหรือที่ผ่านการกำจัดเชื้อแล้วให้ดำเนินการกำจัดตามวิธีกำจัดมูลฝอยทั่วไป เว้นแต่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นอย่างอื่น

หมวด ๓ ใบอนุญาต

ข้อ ๓๓ ห้ามมิให้ผู้ใดดำเนินการรับทำการขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือ โดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ข้อ ๓๔ ผู้ใดประสงค์จะดำเนินการรับทำการขน หรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจ หรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการในเขตราชการส่วนท้องถิ่น ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตาม แบบพิมพ์ที่เทศบาลเมืองโพนพิสัยกำหนด พร้อมแสดงเอกสารและหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต
- (๒) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- (๓) หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- (๔) สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- (๕) สำเนาเอกสารแสดงสิทธิการครอบครองหรือกรรมสิทธิ์ในที่ดินที่ใช้ในการดำเนินการกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ
- (๖) หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือที่ดิน หรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคารหรือที่ดิน พร้อมสำเนา บัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของอาคารหรือที่ดิน (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ ในอาคารหรือที่ดินที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)
- (๗) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น สำเนาใบอนุญาตสิ่งปลูกสร้างอาคาร หรือ หลักฐานแสดงว่าอาคารนั้นสามารถใช้ประกอบการได้ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒
- (๘) เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับใบอนุญาตและมีการดำเนิน กิจกรรมที่ถูกต้องตามหลักสุขภาพ โดยมิหลักฐานสัญญาว่าจ้างระหว่างผู้ขนกับผู้กำจัดมูลฝอย
- (๙) แผนการดำเนินงานในการกำจัดมูลฝอยที่แสดงรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน ความพร้อมด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการบริหารจัดการ
- (๑๐) เอกสารหรือหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่ควบคุม กำกับ ในการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ อย่างน้อย ๒ คน ได้แก่

(๑๐.๑) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชา วิทยาศาสตร์ ในด้านสาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง

(๑๐.๒) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขา วิศวกรรมศาสตร์ ในด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม และวิศวกรรมเครื่องกล ด้านใดด้านหนึ่ง

(๑๑) เอกสารแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อผ่านการฝึกอบรมการ ป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ (ตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา)

(๑๒) ใบรับรองแพทย์หรือเอกสารแสดงการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปฏิบัติงานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

(๑๓) หลักฐานอื่นที่จำเป็น

ข้อ ๓๕ เมื่อได้รับคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอต่ออายุใบอนุญาต ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นตรวจสอบความถูกต้องของคำขอและความครบถ้วนของเอกสารและหลักฐานโดยทันที หากคำขอหรือเอกสารและหลักฐานไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอแก้ไขเพิ่มเติมให้ถูกต้องครบถ้วน หากผู้ยื่นคำขอไม่สามารถดำเนินการได้ในขณะนั้น ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นจัดทำบันทึกความบกพร่องและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ต้องยื่นเพิ่มเติม พร้อมกำหนดระยะเวลาในการยื่นเพิ่มเติม โดยให้เจ้าหน้าที่และผู้ยื่นคำขอลงลายมือชื่อไว้บนบันทึกนั้น

เจ้าพนักงานท้องถิ่นต้องออกใบอนุญาต หรือมีหนังสือแจ้งคำสั่งไม่อนุญาตพร้อมด้วยเหตุผลให้ผู้ขออนุญาตทราบ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับคำขอซึ่งมีรายละเอียดถูกต้องและเอกสารหลักฐานครบถ้วนตามที่กำหนดในเทศบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นที่เจ้าพนักงานท้องถิ่นไม่อาจออกใบอนุญาตหรือยังไม่อาจมีคำสั่งไม่อนุญาตได้ภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง ให้ขยายระยะเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน แต่ต้องมีหนังสือแจ้งการขยายระยะเวลาและเหตุผลความจำเป็นในแต่ละครั้งให้ผู้ขออนุญาตทราบก่อนสิ้นกำหนดเวลาตามวรรคสอง หรือตามระยะเวลาที่ได้ขยายไว้แล้ว แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ หากเจ้าพนักงานท้องถิ่นยังพิจารณาไม่แล้วเสร็จ ให้แจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ยื่นคำขอทราบถึงเหตุแห่งความล่าช้าทุกเจ็ดวันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ พร้อมส่งสำเนาแจ้งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ทราบทุกครั้ง

ข้อ ๓๖ ผู้ได้รับอนุญาตต้องมารับใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น เว้นแต่จะมีเหตุอันสมควรและได้แจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบแล้ว

ข้อ ๓๗ บรรดาใบอนุญาตที่ออกตามเทศบัญญัตินี้ ให้มีอายุหนึ่งปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และให้ใช้ได้เฉพาะภายในเขตอำนาจของราชการส่วนท้องถิ่นเท่านั้น

การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนวันที่ใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอพร้อมชำระค่าธรรมเนียมแล้ว ให้ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นจะมีคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาต

ข้อ ๓๘ ผู้ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ ต้องแสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและสามารถมองเห็นได้โดยง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หรือแสดงใบอนุญาตโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามประกาศกรมอนามัย เรื่อง วิธีการแสดงใบอนุญาต และหนังสือรับรองการแจ้งโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อ ๓๙ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหาย ถูกทำลายหรือชำรุดในสาระที่สำคัญให้ผู้ได้รับใบอนุญาตยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด ตามแบบที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

การขอรับใบแทนใบอนุญาตและการออกใบแทนใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

/(๑) ในกรณี...

(๑) ในกรณีใบอนุญาตสูญหายให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาต นำสำเนาบันทึกการแจ้งความต่อพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่ที่ใบอนุญาตสูญหาย มาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

(๒) ในกรณีใบอนุญาตถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระที่สำคัญ ให้ผู้ยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาต นำใบอนุญาตเดิมเท่าที่เหลืออยู่มาแสดงต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นประกอบด้วย

ข้อ ๔๐ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวงหรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ภายในเวลาที่เห็นสมควรแต่ต้องไม่เกินสิบห้าวัน

ข้อ ๔๑ เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเมื่อปรากฏว่าผู้รับใบอนุญาต

(๑) ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปและมีเหตุที่จะต้องถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตอีก

(๒) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.

๒๕๓๕

(๓) ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามบทแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กฎกระทรวง หรือเทศบัญญัตินี้ หรือเงื่อนไขที่ระบุไว้ในใบอนุญาตในเรื่องที่กำหนดไว้เกี่ยวกับการประกอบกิจการตามที่ได้รับใบอนุญาตตามเทศบัญญัตินี้ และการไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

ข้อ ๔๒ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ให้ทำเป็นหนังสือแจ้งให้ผู้รับใบอนุญาตทราบ ในกรณีที่ไม่พบผู้รับใบอนุญาต หรือผู้รับใบอนุญาตไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้ส่งคำสั่งโดยทางไปรษณีย์ตอบรับหรือให้ปิดคำสั่งนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ ภูมิสำเนาหรือสำนักทำการงานของผู้รับใบอนุญาต และให้ถือว่าผู้รับใบอนุญาตนั้นได้รับทราบคำสั่งแล้วตั้งแต่วันที่คำสั่งไปถึง หรือวันปิดคำสั่งแล้วแต่กรณี

ข้อ ๔๓ ผู้ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตจะขอรับใบอนุญาตสำหรับการประกอบกิจการที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันที่ถูกลงสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

หมวด ๔

ค่าธรรมเนียมและค่าปรับ

ข้อ ๔๔ เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือสถานที่ใด ๆ ซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่การให้บริการขนมูลฝอยติดเชื้อของราชการส่วนท้องถิ่น หรือเขตพื้นที่ที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลอื่นดำเนินการแทนจะต้องเสียค่าธรรมเนียมการให้บริการขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อแก่ราชการส่วนท้องถิ่นตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ ทั้งนี้ การจัดเก็บค่าธรรมเนียมการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องด้วยสุทธลักษณะตามที่กำหนดในเทศบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๔๕ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องเสียค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตตามอัตราที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้ในวันที่มารับใบอนุญาต สำหรับกรณีที่เป็นการขอรับใบอนุญาตครั้งแรก หรือ ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ สำหรับกรณีที่เป็นการขอต่ออายุใบอนุญาต ตลอดเวลาที่ยังดำเนินการนั้น ถ้ามิได้เสียค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนดให้ชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นอีกร้อยละยี่สิบของจำนวนค่าธรรมเนียมที่ค้างชำระ เว้นแต่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะได้บอกเลิกการดำเนินการนั้นก่อนถึงกำหนดการเสียค่าธรรมเนียมครั้งต่อไป

/ในกรณี...

ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ต้องเสียค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งค้างชำระค่าธรรมเนียมติดต่อกันเกินกว่าสองครั้ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจสั่งให้ผู้นั้นหยุดการดำเนินการไว้จนกว่าจะได้เสียค่าธรรมเนียมและค่าปรับจนครบจำนวน

ข้อ ๔๖ บรรดาค่าธรรมเนียมและค่าปรับตามเทศบัญญัตินี้ ให้เป็นรายได้ของราชการส่วนท้องถิ่น

หมวด ๕

ค่าบริการชั้นสูง

ข้อ ๔๗ ผู้ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามเทศบัญญัตินี้จะพึงเรียกเก็บค่าบริการจากผู้ใช้บริการได้ไม่เกินอัตราค่าบริการชั้นสูงตามที่กำหนดไว้ท้ายเทศบัญญัตินี้

หมวด ๖

บทกำหนดโทษ

ข้อ ๔๘ ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งของเจ้าพนักงานหรือไม่ปฏิบัติตามเทศบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(ลงชื่อ)



(นายอาทิตย์ ศรีตะบุตร)
นายกเทศมนตรีเมืองโพธิ์ชัย

เห็นชอบ



(ลงชื่อ)

(นายศรัณย์ศักดิ์ ศรีเครือเนตร)
ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียมแนบท้าย
เทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพธิ์ชัย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๔

ลำดับที่	รายการ	อัตราค่าธรรมเนียม (บาท)
๑	อัตราค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ	
	๑.๑ ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อเป็นรายเดือน	
	(๑) กรณีที่มีปริมาณวันหนึ่งไม่เกิน ๑๓ ลิตร หรือ น้ำหนักไม่เกิน ๒ กิโลกรัม เดือนละ	๓๐๐
	(๒) กรณีที่มีปริมาณวันหนึ่งเกิน ๑๓ ลิตร หรือ น้ำหนักเกิน ๒ กิโลกรัม ให้คิดเป็นหน่วย ทุก ๆ ๑๓ ลิตร หรือ ทุกๆ ๒ กิโลกรัม ในอัตราต่อหน่วย หน่วยละ	๓๐๐
	- เศษไม่เกิน ๖.๕ ลิตร หรือ ไม่เกิน ๑ กิโลกรัม ให้คิดเป็นครึ่งหน่วย	
	- เศษเกิน ๖.๕ ลิตร หรือ เกิน ๑ กิโลกรัม ให้คิดเป็นหนึ่งหน่วย	
	๑.๒ ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ เป็นครั้งคราว	
	ค่าเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้เก็บค่าธรรมเนียมเป็น ๒ รายการ	
	(๑) ค่าบริการ (โดยให้กำหนดอัตราตามระยะทางที่เก็บขน)	
	ระยะทางภายในเขตเทศบาลเมืองโพธิ์ชัย ครั้งละ	๒,๐๐๐
	(๒) ค่าเก็บและขน	
	ก.กรณีที่มีปริมาณไม่เกิน ๑๐๐ ลิตร หรือน้ำหนักไม่เกิน ๑๕ กิโลกรัม ครั้งละ	๑๐๐
	ข.กรณีที่มีปริมาณเกิน ๑๐๐ ลิตร หรือน้ำหนักเกิน ๑๕ กิโลกรัม ให้คิดเป็นหน่วย ทุก ๆ ๑๐๐ ลิตร หรือ ทุก ๆ ๑๕ กิโลกรัม ในอัตราต่อหน่วย หน่วยละ	๑๐๐
	- เศษไม่เกิน ๕๐ ลิตร หรือ ไม่เกิน ๗.๕ ลิตร ให้คิดครึ่งหน่วย	
	- เศษเกิน ๕๐ ลิตร หรือ เกิน ๗.๕ กิโลกรัม ให้คิดเป็นหนึ่งหน่วย	
๒	อัตราค่ากำจัดหรือบำบัดมูลฝอยติดเชื้อ	
	๒.๑ ค่ากำจัดหรือบำบัดมูลฝอยติดเชื้อ เป็นรายเดือน	
	(๑) กรณีที่มีปริมาณวันหนึ่งไม่เกิน ๑๓ ลิตร หรือ น้ำหนักไม่เกิน ๒ กิโลกรัม เดือนละ	๓๐๐
	(๒) กรณีที่มีปริมาณวันหนึ่งเกิน ๑๓ ลิตร หรือ น้ำหนักเกิน ๒ กิโลกรัม ให้คิดเป็นหน่วย ทุก ๆ ๑๓ ลิตร หรือ ทุกๆ ๒ กิโลกรัม ในอัตราต่อหน่วย หน่วยละ	๓๐๐
	- เศษไม่เกิน ๖.๕ ลิตร หรือ ไม่เกิน ๑ กิโลกรัม ให้คิดเป็นครึ่งหน่วย	
	- เศษเกิน ๖.๕ ลิตร หรือ เกิน ๑ กิโลกรัม ให้คิดเป็นหนึ่งหน่วย	
	๒.๒ อัตราค่ากำจัดหรือบำบัดมูลฝอยติดเชื้อ เป็นครั้งคราว	
	กรณีที่มีปริมาณไม่เกิน ๖.๕ ลิตร หรือน้ำหนักไม่เกิน ๑ กิโลกรัม ให้คิดเป็นหน่วย ทุก ๆ ๖.๕ ลิตร หรือทุก ๆ ๑ กิโลกรัม ในอัตราต่อหน่วย หน่วยละ	๒๕
	- เศษไม่เกิน ๓.๒๕ ลิตร หรือ ไม่เกินครึ่งกิโลกรัม ให้คิดเป็นครึ่งหน่วย	
	- เศษเกิน ๓.๒๕ ลิตร หรือเกินครึ่งกิโลกรัม ให้คิดเป็นหนึ่งหน่วย	

บัญชีอัตราค่าธรรมเนียมแนบท้าย
เทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย
เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๔

ลำดับที่	รายการ	อัตราค่าธรรมเนียม ฉบับละ (บาทต่อปี)
๓	อัตราค่าธรรมเนียมในการออกใบอนุญาตการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิด ค่าบริการ ๓.๑ รับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ ฉบับละ ๓.๒ รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ฉบับละ	 ๑๐,๐๐๐ ๑๕,๐๐๐
๔	อัตราค่าแบบคำขอ ๔.๑ แบบคำขอรับใบอนุญาต ฉบับละ ๔.๒ แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาต ฉบับละ ๔.๓ แบบคำขอใบแทนใบอนุญาต กรณี สูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด ฉบับละ	 ๒๐ ๒๐ ๒๐

คำขอเลขที่/.....
(เจ้าหน้าที่กรอก)

แบบคำขอรับใบอนุญาต
ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

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

ข้าพเจ้า.....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่..... อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ.....

ทะเบียนเลขที่.....มีสำนักงานแห่งใหญ่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

โทรสาร.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. ชื่อ-สกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ-สกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น
ประกอบกิจการ ☐ รับทำการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ☐ รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

โดยใช้ชื่อประกอบการว่า.....

สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้วดังนี้

☐ (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต

☐ (๒) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

☐ (๓) หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)

☐ (๔) สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

☐ (๕) สำเนาเอกสารแสดงสิทธิการครอบครองหรือกรรมสิทธิ์ในที่ดินที่ใช้ในการดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

☐ (๖) หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือที่ดิน หรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคารหรือที่ดิน พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของอาคารหรือที่ดิน (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารหรือที่ดินที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)

☐ (๗) สำเนาใบอนุญาตตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น สำเนาใบอนุญาตสิ่งปลูกสร้างอาคาร หรือหลักฐานแสดงว่าอาคารนั้นสามารถใช้ประกอบการได้ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒

☐ (๘) เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื่อที่ได้รับใบอนุญาตและมีการดำเนินการกิจการที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล โดยมีหลักฐานสัญญาว่าจ้างระหว่างผู้ขอรับใบอนุญาตกับผู้กำจัดมูลฝอยติดเชื่อ

☐ (๙) แผนการดำเนินงานในการกำจัดมูลฝอยที่แสดงรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน ความพร้อมด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการบริหารจัดการ

☐ (๑๐) เอกสารหรือหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่ควบคุม กำกับ ในการจัดการมูลฝอยติดเชื่อ อย่างน้อย ๒ คน ได้แก่

(๑๐.๑) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ ในด้านสาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง

(๑๐.๒) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิศวกรรมศาสตร์ ในด้านสุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม และวิศวกรรมเครื่องกล ด้านใดด้านหนึ่ง

☐ (๑๑) เอกสารแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่กำจัดมูลฝอยติดเชื่อผ่านการฝึกอบรมการป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื่อ (ตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา)

☐ (๑๒) ใบรับรองแพทย์หรือเอกสารแสดงการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปฏิบัติงานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ

☐ (๑๓) หลักฐานอื่นที่จำเป็น

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขออนุญาต
(.....)



ใบอนุญาต
ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

เล่มที่.....เลขที่...../.....

(๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่นอนุญาตให้.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....ประเภท.....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

เสียค่าธรรมเนียมปีละ.....บาท(.....) ตามใบเสร็จรับเงิน
เล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาลเมืองโพน
พิสัย เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๖๙

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
โดยมิอาจแก้ไขได้เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้อีกด้วย

๔.๑)

๔.๒)

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน (๑) ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการ
ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการ หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

(๒) หากประสงค์จะประกอบกิจการในต่อไปต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

(มีต่อด้านหลัง)

(ด้านหลัง)

รายการต่ออายุใบอนุญาตและเสียค่าธรรมเนียม

[illegible]

คำขอเลขที่/.....
(เจ้าหน้าที่กรอก)

แบบคำขอต่ออายุใบอนุญาต
ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

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

ข้าพเจ้า.....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่..... อยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ.....
ทะเบียนเลขที่.....มีสำนักงานแห่งใหญ่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. ชื่อ-สกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ-สกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต ☐ รับทำการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ☐ รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
ซึ่งจะหมดอายุในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยใช้ชื่อประกอบการว่า.....
สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

พร้อมคำขอนี้ ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่างๆ มาด้วยแล้วดังนี้

- ☐ (๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขออนุญาต
- ☐ (๒) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)
- ☐ (๓) หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- ☐ (๔) สำเนาใบอนุญาตฉบับเดิม
- ☐ (๕) เอกสารหรือหลักฐานแสดงสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับใบอนุญาตและมีการดำเนินกิจการที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล โดยมีหลักฐานสัญญาว่าจ้างระหว่างผู้ขนกับผู้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
- ☐ (๖) แผนการดำเนินงานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ที่แสดงรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน ความพร้อมด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการบริหารจัดการ

☐ (๗) เอกสารหรือหลักฐานแสดงวุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่ควบคุม กำกับ ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อย่างน้อย ๒ คน ได้แก่

(๗.๑) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ในด้าน สาธารณสุข สุขาภิบาล ชีววิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านใดด้านหนึ่ง

(๗.๒) คุณสมบัติสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิศวกรรมศาสตร์ในด้าน สุขาภิบาล วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม และวิศวกรรมเครื่องกล ด้านใดด้านหนึ่ง

☐ (๘) เอกสารแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อผ่านการฝึกอบรมการป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ (ตามหลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา)

☐ (๙) ใบรับรองแพทย์หรือเอกสารแสดงการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปฏิบัติงานในการกำจัดมูลฝอย ติดเชื้อ

☐ (๑๐) หลักฐานอื่นที่จำเป็น

ขอรับรองว่าข้อความในคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้ขออนุญาต
(.....)

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

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ.....

โทรสาร.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๒. ชื่อ-สกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

A large rectangular area containing a dense, repeating pattern of small, stylized characters or symbols, resembling a textured background or a decorative element. The pattern consists of various small, dark, irregular shapes and characters that form a complex, non-repeating texture across the entire area.

พร้อมทั้งได้แนบหลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ☐ ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับใบอนุญาต
- ☐ ๒. สำเนาทะเบียนบ้านของบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ
- ☐ ๓. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล
(กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้แจ้งเป็นนิติบุคคล)
- ☐ ๔. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ
และผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้ประกอบการไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
- ☐ ๕. หลักฐานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขอแก้ไขรายการในใบอนุญาต
ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขอรับใบอนุญาต

คำขอรับใบแทนใบอนุญาต
ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

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

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....
☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เลขประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท..... จดทะเบียนเมื่อ.....
มีสำนักงานอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑. (นาย,นาง,นางสาว).....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๒. (นาย,นาง,นางสาว).....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการ ☐ รับทำการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ☐ รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๑. ใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๒. โดยใช้ชื่อประกอบการว่า.....

สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เนื่องจากใบอนุญาตของข้าพเจ้าดังกล่าวข้างต้น ☐ สูญหาย ☐ ถูกทำลาย ☐ ชำรุดในสาระสำคัญ

โดยได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณาดังนี้

เอกสารยืนยันตัวตน

- ☐ บัตรประจำตัวประชาชนและทะเบียนบ้านของผู้รับใบอนุญาต
- ☐ ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ/ทะเบียนสมรส กรณีมีการเปลี่ยนแปลงชื่อตัว/ชื่อสกุล/คำนำหน้านาม
- ☐ หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้รับ

ใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

- ☐ หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (กรณีผู้รับใบอนุญาตเป็นบุคคลต่างด้าว)

เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

☐ ใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (กรณีใบอนุญาตเดิมชำรุดใบ
สำคัญ)

☐ สำเนาทะเบียนบ้านที่ใช้เป็นที่ตั้งสถานประกอบการ

☐ หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมายพร้อมบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและบัตร
ประจำตัวประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตัวเอง)

ขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้รับใบอนุญาต
(.....)



ใบแทนใบอนุญาต

ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๑) เจ้าพนักงานท้องถิ่นออกใบแทนใบอนุญาตให้.....สัญชาติ.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อสถานประกอบกิจการ..... ประเภท.....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

(๒) ใบอนุญาตเดิม เล่มที่ เลขที่...../.....ซึ่งออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....และ
จะสิ้นอายุในวันที่ เดือน.....พ.ศ.....

(๓) ใบแทนใบอนุญาตนี้ออกให้เนื่องจากใบอนุญาตเดิม ☐ สูญหาย ☐ ถูกทำลาย ☐ ขำรุดใน
สาระสำคัญ

(๔) ผู้รับใบแทนใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในเทศบัญญัติเทศบาล
เมืองโพธิ์ชัย เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๖๔ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(๕) ผู้รับใบหนังสือรับรองการจ้างต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้ อีกด้วย

๕.๑)

๕.๒)

(๖) ใบแทนใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.....

(๗) ใบแทนใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุตามใบอนุญาตฉบับเดิม คือวันที่ เดือน พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

**คำขอบอกเลิกการดำเนินงาน
ใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....

☐ เป็นบุคคลธรรมดา อายุ ปี สัญชาติ

เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่ อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์.....

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....

☐ เป็นนิติบุคคลประเภท จดทะเบียนเมื่อ

มีสำนักงานอยู่เลขที่.....หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

โทรศัพท์.....โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

๑.(นาย,นาง,นางสาว) อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์.....

๒.(นาย,นาง,นางสาว) อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์.....

ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการ ☐ รับทำการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ☐ รับทำการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ใบอนุญาต เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....ออกให้เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยใช้ชื่อประกอบการว่า.....

สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ขอแจ้งเลิกการดำเนินงานดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานถิ่นเนื่องจาก.....

และได้เลิก / จะเลิกดำเนินการ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

พร้อมทั้งได้แนบหลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา ดังนี้

☐ ๑.ใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เล่มที่.....เลขที่.....

☐ ๒.ใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เล่มที่.....เลขที่.....

☐ ๓.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ได้รับใบอนุญาต

☐ ๔.หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (กรณี เจ้าของไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)

☐ ๕.หลักฐานการแจ้งขอเลิกการประกอบกิจการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ กรมสรรพากร กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่มีค่าธรรมเนียมค้างชำระจากการประกอบกิจการ ก่อนเลิกการประกอบกิจการ
และข้อความที่ระบุไว้ในแบบคำขอนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้รับใบอนุญาต
(.....)

บันทึกการตรวจสอบคำขอรับบริการ

สำนักงานเทศบาลเมืองโพนพิสัย
อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

วันที่

ด้วย อายุ ปี
เลขประจำตัวประชาชน อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
ซอย ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด หมายเลขโทรศัพท์
ได้มาแสดงตัวยื่นคำขออนุญาต.....
ลำดับคำขอที่ ลงวันที่ ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งได้ตรวจสอบคำขอ
และรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นพร้อมคำขอแล้ว ปรากฏว่ามีข้อบกพร่อง/ไม่ถูกต้องครบถ้วน
ที่ผู้ยื่นคำขอต้องดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม ดังนี้
๑.
๒.
๓.
๔.
๕.

จึงขอให้ท่านดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมเอกสารหรือหลักฐานประกอบให้ถูกต้องครบถ้วน และให้มายื่น
เพิ่มเติมภายในวันที่ มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์จะให้
เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามคำขอต่อไป

ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
วันที่

ข้าพเจ้า ได้อ่านและรับทราบข้อความข้างต้นนี้แล้ว
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอรับบริการ
(.....)
วันที่



ที่/.....

สำนักงานเทศบาลเมืองโพนพิสัย
อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

วันที่

เรื่อง ส่งคืนคำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานประกอบ

เรียน

อ้างถึง ๑. คำขอ ลำดับคำขอที่ ลงวันที่

๒. บันทึกการตรวจสอบคำขอรับบริการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำขอพร้อมเอกสารหรือหลักฐานประกอบ จำนวน แผ่น

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอ

ลำดับคำขอที่ ลงวันที่ และพนักงานเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ผู้ยื่นคำ
ขอดำเนินการแก้ไขคำขอหรือยื่นเอกสาร/หลักฐานประกอบเพิ่มเติม ภายในวันที่ นั้น

บัดนี้ครบตามระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ปรากฏว่าท่านมิได้ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม เอกสาร
หรือหลักฐานประกอบให้ถูกต้องครบถ้วนตามที่พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้ทราบ ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่อาจพิจารณา
ให้ดำเนินการตามคำขอได้ และถือว่าผู้ยื่นคำขอไม่ประสงค์ที่จะให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามคำขอต่อไป จึงขอ
ส่งคืนคำขอพร้อมเอกสารประกอบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ ทั้งนี้ หากท่านไม่เห็นด้วยกับการส่งคืนคำขอของ
พนักงานเจ้าหน้าที่ ท่านสามารถอุทธรณ์ต่อ..... ได้ภายในระยะเวลา ๑๕ วัน นับแต่
วันที่ได้รับแจ้งหนังสือฉบับนี้ ตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง หรือท่านจะยื่นคำขอใหม่ก็ได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

หน่วยงาน

โทรศัพท์/โทรสาร



ที่/.....

สำนักงานเทศบาลเมืองโพนพิสัย
อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

วันที่

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาคำขอ

เรียน

อ้างถึง คำขอ เลขที่คำขอ ลงวันที่

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอ

และพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ออกใบรับคำขออนุญาตไว้ตามที่อ้างถึง นั้น

บัดนี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้แจ้งผลการพิจารณา ดังนี้

☐ อนุญาตให้ท่าน

จึงขอให้ท่านมาติดต่อขอรับใบอนุญาต หรือชำระค่าธรรมเนียม/ค่าบริการ จำนวน บาท
(.....) ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งหนังสือนี้

☐ ไม่อนุญาตให้ท่าน เนื่องจาก

๑.

๒.

๓.

ทั้งนี้ หากท่านเห็นว่าเจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณาไม่ถูกต้องหรือมีข้อโต้แย้งใดๆ ขอให้ท่าน
แจ้งความเห็นพร้อมเอกสารหรือหลักฐานที่เป็นประโยชน์ หรือสนับสนุนความเห็นของท่าน แก่เจ้าพนักงาน
ท้องถิ่นภายใน วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

หน่วยงาน

โทรศัพท์/โทรสาร



ที่/.....

สำนักงานเทศบาลเมืองโพนพิสัย
อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

วันที่

เรื่อง แจ้งเหตุล่าช้าในการพิจารณาคำขอ

เรียน

อ้างถึง คำขอ เลขที่คำขอ ลงวันที่

ตามที่ท่านได้ยื่นคำขอ

และพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับคำขอของท่านเพื่อดำเนินการแล้ว นั้น

ในการนี้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นยังไม่สามารถดำเนินการออกใบอนุญาตตามคำขอของท่านได้
แล้วเสร็จภายในระยะเวลา วัน ตามที่กำหนดไว้ในคู่มือสำหรับประชาชน อันมีสาเหตุเนื่องมาจาก

๑.
๒.
๓.
๔.
๕.

เพื่อให้เป็นไปตามมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณา
อนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงขอขยายเวลาการพิจารณาอนุญาตออกไป
และจะแจ้งให้ท่านทราบ ทุกเจ็ดวันจนกว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จ โดยต้องขอภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย
ทั้งนี้เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะได้เร่งดำเนินการตามคำขอของท่านให้เสร็จสิ้นโดยเร็วต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

หน่วยงาน

โทรศัพท์/โทรสาร