



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สำนักงานอธิการบดี กองคลังและทรัพย์สิน โทร. ๒๑๕๓

ที่ อว ๘๑๐๐/ว ๐๒๓๕๐

วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งการปฏิบัติงาน การจัดบริการอาหารในสถานศึกษา

เรียน หัวหน้าส่วนงาน และหัวหน้าหน่วยงาน

ด้วยสำนักอนามัยได้มีหนังสือแจ้งสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ความว่า การจัดบริการอาหารในสถานศึกษาในปัจจุบันมี ๓ ลักษณะ ได้แก่ ๑. โรงเรียนจัดบริการอาหาร ๒. จ้างเหมาบุคคลภายนอกทำอาหารให้แก่นักเรียน และ ๓. ให้ร้านค้าเช่าพื้นที่จำหน่ายอาหารให้แก่นักเรียน ซึ่งการจัดบริการอาหารในลักษณะดังกล่าวเข้าข่ายเป็นสถานที่จำหน่ายอาหารตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ซึ่งกฎหมายกำหนดว่า ผู้ใดจะจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารในอาคาร หรือพื้นที่ใดที่มีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตร และมีใช้เป็นการขายของในตลาด ต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ถ้าสถานที่ดังกล่าวมีพื้นที่ไม่เกินสองร้อยตารางเมตร ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อขอรับหนังสือรับรองการแจ้งก่อนการจัดตั้ง หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษตามที่กฎหมายกำหนด รายละเอียดตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาจึงมีหนังสือที่ ศธ ๐๕๐๘/ว ๔๘๒ ลงวันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒ ขอความร่วมมือสถาบันอุดมศึกษาพิจารณาแนวทางการควบคุมสุขลักษณะสถานที่จำหน่ายอาหารในสถานศึกษาดังนี้

๑. ควบคุมกำกับให้สถานศึกษาหรือผู้ประกอบการในสถานศึกษาที่มีสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าข่ายตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ยื่นขอใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารกรณีที่มีผู้ค้าหลายรายในพื้นที่เดียวกัน อาจให้เจ้าของสถานที่เป็นผู้ยื่นคำขอรวมเป็นฉบับเดียวโดยคิดจากพื้นที่ทั้งหมดของสถานที่จำหน่ายอาหาร หรืออาจให้ผู้ค้าแต่ละรายแยกยื่นคำขอในส่วนของตนเอง ฯลฯ

๒. ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารทุกรายต้องได้รับการตรวจสุขภาพ ๙ โรค ได้แก่ วัณโรค อหิวาตกโรค ไข้รากสาด (ไทฟอยด์) โรคบิด ไข้สวกไส โรคคางทูม โรคเรื้อน โรคผิวหนังที่น่ารังเกียจ และโรคตับอักเสบที่เกิดจากไวรัสชนิดเอ โดยต้องมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรกระบบทางเดินอาหาร และเอ็กซ์เรย์ปอดเพื่อค้นหาวัณโรค อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง พร้อมทั้งมีการออกไปรับรองแพทย์

กองคลังและทรัพย์สินได้ติดต่อสอบถามจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเทศบาลเมืองแสนสุข ได้ข้อมูลว่า ในการประกอบกิจการอาหาร ผู้สัมผัสอาหารต้องขอใบรับรองแพทย์ โดยมีรายการตามตัวอย่างแบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ที่แนบ สำหรับการจ้างบุคคลภายนอกทำอาหารผู้ที่ประมุขได้ต้องแจ้งรายชื่อจำนวนผู้ประกอบการ และต้องมีใบรับรองแพทย์ ถ้ามีผู้ที่เป็นพาหะ ต้องยกเลิกการจ้างนั้น และมหาวิทยาลัยสามารถแจ้งให้สำนักงานเทศบาลเข้าตรวจสอบสถานที่ประกอบอาหาร ณ สถานที่ของผู้ประมุขก็ได้ สำหรับกรณีร้านค้าเช่าพื้นที่นั้น ทุกการเช่าพื้นที่ต้องยื่นคำขออนุญาต แต่กรณีนี้เป็นการสอบถามเรื่องของพื้นที่เช่าประกอบกิจการอาหาร ก็ได้แก่ประเภท ร้านสะดวกซื้อ มินิมาร์ท ลือกออาหาร ร้านกาแฟและเครื่องดื่ม เป็นต้น ซึ่งต้องให้ผู้ประกอบการยื่นเอกสารคำขอด้วยตนเองที่ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเทศบาลเมืองแสนสุข โดยเอกสารที่ยื่นประกอบด้วย

๑. สำเนาสัญญาเช่าพื้นที่
๒. สำเนาทะเบียนบ้านและสำเนาบัตรประชาชนของผู้ลงนามในสัญญาเช่า ทั้งผู้เช่า และผู้ให้เช่า
๓. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานประกอบการ (มหาวิทยาลัย)

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการเช่าพื้นที่เพื่อจัดบริการอาหารภายในมหาวิทยาลัยเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข กองคลังฯ จึงนำเสนอคณะกรรมการจัดการรายได้หรือผลประโยชน์จากราชพัสดุและจากอสังหาริมทรัพย์ของมหาวิทยาลัย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งที่ประชุมมีมติ

๑. กรณีพื้นที่เกินสองร้อยตารางเมตร ผู้เช่าต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ก่อนการจัดตั้ง
๒. กรณีพื้นที่ไม่เกินสองร้อยตารางเมตร ผู้เช่าต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อขอรับหนังสือรับรองการแจ้งก่อนการจัดตั้ง

๓. ผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารทุกรายต้องได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ๙ โรค ได้แก่

- ๓.๑ วัณโรค
- ๓.๒ อหิวาตกโรค
- ๓.๓ ไช้รากลดน้อย (ไทฟอยด์)
- ๓.๔ โรคบิด
- ๓.๕ ไช้สุกใส
- ๓.๖ โรคคางทูม
- ๓.๗ โรคเรื้อน
- ๓.๘ โรคผิวหนังที่น่ารังเกียจ
- ๓.๙ โรคตับอักเสบที่เกิดจากไวรัสชนิดเอ

อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง พร้อมใบรับรองแพทย์ และให้ดำเนินการย้อนหลังสำหรับร้านค้าที่มีอยู่เดิม

เพื่อให้เป็นไปตามมติที่ประชุมคณะกรรมการจัดการรายได้หรือผลประโยชน์จากราชพัสดุและจากอสังหาริมทรัพย์ของมหาวิทยาลัย จึงขอให้ผู้เกี่ยวข้องแจ้งผู้ประกอบการร้านค้าทราบตามรายการดังกล่าวข้างต้น และเมื่อมีการจัดหาผู้ประกอบการครั้งใหม่ ให้ใส่รายละเอียดดังกล่าวข้างต้นเป็นเงื่อนไขด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ



(รองศาสตราจารย์วัชรินทร์ กาสลัก)

รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร

ใบรับรองแพทย์

สถานพยาบาล (๑).....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง (๒).....
เป็นแพทย์ที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่.....
ตำแหน่งหน้าที่.....ประจำสถานพยาบาล.....
ได้ทำการตรวจร่างกาย (นาย/นาง/น.ส.).....อายุ.....
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....แล้ว ปรากฏว่าไม่เป็นโรคหรือพาหะของโรคติดต่อ ดังต่อไปนี้

- (๑) วัณโรค
- (๒) อหิวาตกโรค
- (๓) ไข้รากสาดน้อย (ไทฟอยด์)
- (๔) โรคบิด
- (๕) ไข้สวกใส
- (๖) โรคคางทูม
- (๗) โรคเรื้อน
- (๘) โรคผิวหนังที่นารังเกียง
- (๙) โรคตับอักเสบที่เกิดจากไวรัส
- (๑๐) โรคอื่น ๆ

สรุปความเห็นและข้อแนะนำของแพทย์ (๓).....
.....
.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

- หมายเหตุ (๑) ให้ประทับตราสถานพยาบาลพร้อมทั้งระบุที่อยู่
- (๒) ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - (๓) ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ ให้ใช้ได้ ๑ เดือน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย
 - (๔) ให้แนบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาพร้อมใบรับรองแพทย์ด้วย