

THỰC HÀNH VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM CỦA NHÂN VIÊN CHẾ BIẾN, NGƯỜI KINH DOANH VÀ NGƯỜI TIÊU DÙNG TẠI 10 TỈNH/THÀNH PHỐ

Nguyễn Văn Ba; Trần Ngọc Anh*; Nguyễn Duy Bắc**

TÓM TẮT

Điều tra thực hành vệ sinh an toàn thực phẩm của nhân viên chế biến, người kinh doanh và người tiêu dùng tại 10 tỉnh/thành phố từ tháng 6 - 2009 đến 10 - 2010. Kết quả nghiên cứu cho thấy: thực hành an toàn vệ sinh thực phẩm (ATVSTP) của các nhóm đối tượng nghiên cứu ở mức trung bình, trong đó, khu vực thành thị có tỷ lệ đạt cao hơn nông thôn. Tỷ lệ thực hành đạt của nhân viên (NV) chế biến ở khu vực nông thôn và thành thị là 68,3% và 71,1%. Tỷ lệ đạt với NV kinh doanh ở khu vực nông thôn và thành thị là 65,1% và 70,3%. Tỷ lệ người tiêu dùng thực hành đạt tại khu vực nông thôn và thành thị là 56,0% và 66,9%.

* Từ khóa: Vệ sinh an toàn thực phẩm; Nhân viên chế biến; Người kinh doanh; Người tiêu dùng; Thực hành.

HYGIENE AND SAFETY PRACTICE OF FOOD PROCESSING IN EMPLOYEES, DEALERS AND CONSUMERS AT 10 PROVINCES/CITIES

SUMMARY

Investigating food hygiene and safety practice of processing workers, business people and consumers in 10 provinces/cities from June 2009 to October 2010 show that food hygiene and safety practices of the research groups was medium, in which the ratio in urban areas was higher than in rural areas. Percentage of achieving practices of processing staff in rural and urban areas was 68.3% and 71.1%. Percentage of achieving practices of dealers in rural and urban areas was 65.1% and 70.3%. The rate of achieving practice of consumers in rural and urban areas was 56.0% and 66.9%.

* *Key words: Hygiene and food safety practice; Employees; Dealers; Consumers; Practice.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đối với công tác bảo đảm ATVSTP, kiến thức và thực hành ATVSTP của người sản xuất, kinh doanh thực phẩm và người tiêu dùng đóng vai trò đặc biệt quan trọng [9]. Chính vì vậy, công tác thông tin, giáo dục,

truyền thông luôn được coi là biện pháp ưu tiên hàng đầu, đi trước một bước. Từ năm 2001 đến nay, nhận thức của các nhóm đối tượng về ATVSTP có tăng lên, tuy nhiên vẫn còn rất thấp, chưa đáp ứng yêu cầu quản lý. Tính đến năm 2008, thực hành đúng về

* Học viện Quân y

Phản biện khoa học: PGS. TS. Đoàn Huy Hậu
PGS. TS. Phạm Ngọc Châu

ATVSTP của các nhóm đối tượng mới đạt xấp xỉ 50% [1]. Cùng với phong tục tập quán ăn uống, sinh hoạt lạc hậu, nguy cơ gây ô nhiễm thực phẩm và bệnh truyền qua thực phẩm còn rất phổ biến, là những trở ngại, thách thức cho công tác bảo đảm ATVSTP và chăm sóc sức khỏe.

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm: *Xác định tỷ lệ thực hành đúng về VSATTP của NV chế biến thực phẩm, người kinh doanh và người tiêu dùng tại 10 tỉnh/thành phố trên cả nước.* Kết quả của nghiên cứu này là cơ sở khoa học giúp xây dựng chương trình giáo dục về nhận thức và hành vi VSATTP cho các đối tượng giai đoạn tiếp theo.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu.

- Đối tượng nghiên cứu: người tiêu dùng thực phẩm, người kinh doanh thực phẩm và người chế biến thực phẩm

- Địa điểm nghiên cứu: Hà Nội, Hà Giang, Nam Định, Quảng Ninh (miền Bắc); Đà Nẵng, Huế (miền Trung); Gia Lai (Tây Nguyên); Đồng Nai, TP. Hồ Chí Minh, Cần Thơ (miền Nam).

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 6 - 2009 đến 10 - 2010.

2. Phương pháp nghiên cứu.

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu nghiên cứu: tính theo công thức:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 (p \times q) / d^2$$

n: cỡ mẫu của một nhóm đối tượng.

$Z_{(1-\alpha/2)}$: mức tin cậy ở xác suất $p = 0,05$ và lấy là 1,96.

p: tỷ lệ ước đoán của quần thể, ước tính $p = 0,7$.

$q = 1 - p$.

d: sai số tuyệt đối, ước tính $d = 0,05$.

Như vậy, số lượng người của một nhóm đối tượng cần điều tra tại mỗi vùng là 350 người. Tại vùng nông thôn là 350 người và 350 người ở vùng thành thị. Tổng đối tượng cần điều tra của mỗi nhóm đối tượng là 700 người. Tương ứng tại mỗi tỉnh điều tra 70 người cho mỗi nhóm đối tượng, 35 người ở khu vực nông thôn, 35 người ở khu vực thành thị.

- Phương pháp chọn mẫu: theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích và ngẫu nhiên phân tầng.

- Phương pháp thu thập số liệu: phỏng vấn trực tiếp về thực hành của người tiêu dùng, NV chế biến, kinh doanh thực phẩm theo bộ câu hỏi có cấu trúc soạn sẵn.

- Đánh giá thực hành của người tiêu dùng, NV chế biến và kinh doanh thực phẩm về ATVSTP:

+ Đối với người tiêu dùng: đạt $\geq 17/26$ điểm: có thực hành đạt; < 17 điểm: có thực hành không đạt.

+ Đối với người chế biến và kinh doanh thực phẩm: đạt $\geq 16/23$ điểm: có thực hành đạt; < 16 điểm: có thực hành không đạt.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN*Bảng 1: Thực hành sử dụng bảo hộ lao động.*

PHƯƠNG TIỆN BẢO HỘ CÁ NHÂN	NV CHẾ BIẾN		NV KINH DOANH		NGƯỜI TIÊU DÙNG	
	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)
Đeo tạp dề	32,0	45,1	56,6	60,0	19,1	24,9
Đeo khẩu trang	55,7	56,6	44,6	50,6	13,1	15,7
Đội mũ	35,4	36,6	31,4	37,7	2,6	4,0
Đeo găng tay	39,4	43,4	44,0	50,9	6,0	7,7

Nguồn lây truyền bệnh nguy hiểm từ chính những người tham gia chế biến thực phẩm, nhưng đây lại là nguyên nhân thường bị coi nhẹ và bỏ qua. Kết quả khảo sát cho thấy, tỷ lệ sử dụng phương tiện bảo hộ lao động khi tham gia chế biến thực phẩm còn rất thấp, đặc biệt, thấp ở nhóm người nội trợ. Dưới 1/4 số người nội trợ đeo tạp dề, khẩu trang, đeo găng tay khi tham gia chế biến thực phẩm.

Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Thế tại Bắc Giang năm 2008 [7], Huỳnh Thị Phương

tại Bến Tre năm 2009 [6], Nông Văn Ngọ tại Tuyên Quang năm 2008 [6] và Trần Thị Mai tại Đắk Lắk năm 2007 [8], Đặng Văn Nguyên tại Thái Bình, Hà Tĩnh năm 2006 [4] cũng cho thấy bức tranh chung về tình trạng này. Các nghiên cứu đều cho thấy đa số đối tượng điều tra từ người tiêu dùng đến NV kinh doanh, chế biến thực phẩm đều không mang phương tiện bảo hộ lao động. So sánh kết quả từ năm 2006 - 2009 cho thấy, tỷ lệ sử dụng phương tiện bảo hộ lao động của đối tượng tuy có tăng, nhưng chưa bền vững.

Bảng 2: Thực hành vệ sinh bàn tay.

THỰC HÀNH VỆ SINH BÀN TAY	NV CHẾ BIẾN		NV KINH DOANH		NGƯỜI TIÊU DÙNG	
	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)
Rửa tay trước khi chế biến thực phẩm	76,0	80,0	69,1	78,6	50,0	58,0
Rửa tay bằng xà phòng.	57,7	55,7	56,9	58,6	31,4	35,1
Móng tay cắt ngắn	61,7	68,0	70,0	75,7	56,6	63,7
Đeo đồ trang sức khi chế biến thực phẩm	37,4	38,6	60,6	50,9	22,3	44,3
Bàn tay bị trầy xước, mụn mủ, nấm da, nấm móng vẫn chế biến thực phẩm	16,3	14,6	18,9	12,9	21,4	13,4

Trong chế biến thực phẩm, vệ sinh bàn tay là một trong những yếu tố quyết định đến chất lượng vệ sinh của sản phẩm. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ NV chế biến, bán hàng và người tiêu dùng tuân thủ các nguyên tắc vệ sinh bàn tay còn hạn chế. Còn có tỷ lệ rất lớn không rửa tay trước khi tham gia chế biến thực phẩm hay để móng tay dài, đeo đồ trang sức khi chế biến thực phẩm. Đặc biệt, 16,3% NV chế biến, 18,9% NV

kinh doanh ở khu vực nông thôn và 14,6% NV chế biến và 12,9% NV kinh doanh ở khu vực thành thị; 21,4% người tiêu dùng ở khu vực nông thôn và 13,4% người tiêu dùng khu vực thành thị vẫn tham gia chế biến, bán hàng khi tay bị trầy xước, mụn mủ, nấm da, nấm móng. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Việt Dũng [3] và Hà Thị Anh Đào [2].

Bảng 3: Thực hành vệ sinh trong chế biến, bán hàng.

THỰC HÀNH VỆ SINH TRONG CHẾ BIẾN THỰC PHẨM	NV CHẾ BIẾN		NV KINH DOANH		NGƯỜI TIÊU DÙNG	
	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)
Trong khi chế biến nói chuyện	60,6	62,6	78,9	66,3	50,9	63,7
Trong khi chế biến nhai kẹo cao su	32,6	35,4	50,9	38,3	7,1	12,0
Dùng chung dụng cụ chế biến thực phẩm sống-chín	15,7	12,3	24,9	15,7	22,3	10,0
Dùng tay bốc thức ăn	14,3	12,6	6,3	1,4	41,1	19,1
Sử dụng nước sạch để vệ sinh dụng cụ	63,4	65,7	69,4	72,3	73,7	80,0
Sử dụng chất tẩy rửa để vệ sinh dụng cụ đúng quy định	67,4	78,6	76,3	81,1	78,9	97,1
Che đậy thực phẩm nguyên liệu sống	55,7	45,7	34,3	30,9	31,4	50,9
Bảo quản thực phẩm chín	75,7	83,4	57,1	67,1	67,1	86,3

Đánh giá thực hành vệ sinh của đối tượng nghiên cứu trong chế biến thực phẩm cho thấy, tỷ lệ NV vi phạm các nguyên tắc vệ sinh khá cao. Khoảng 2/3 số NV chế biến, bán hàng và người tiêu dùng ở cả khu vực nông thôn và thành thị nói chuyện trong khi chế biến thực phẩm. > 1/3 số NV chế biến và bán hàng nhai kẹo cao su trong khi chế biến, bán hàng.

Đánh giá thực hành trong vệ sinh dụng cụ chế biến cho thấy, vẫn còn tình trạng sử dụng chung dụng cụ trong chế biến thực phẩm sống-chín, đặc biệt là ở người tiêu dùng.

Tình trạng thực hành vệ sinh bảo quản thực phẩm của đối tượng chưa được tốt. Đa số chưa thực hiện che đậy thực phẩm sống khi chưa chế biến và chỉ có 2/3 số đối

tượng nghiên cứu thực hiện bảo quản thực phẩm chín sau chế biến.

Tình trạng thực hành vệ sinh trong chế biến, bán hàng của các đối tượng nghiên cứu có sự khác nhau giữa khu vực nông

thôn và thành thị. Thực hành vệ sinh ở khu vực thành thị tốt hơn ở khu vực nông thôn. Nguyên nhân của sự khác biệt là do hiểu biết của đối tượng nghiên cứu ở khu vực nông thôn kém hơn khu vực thành thị.

Bảng 4: Thực hành vệ sinh khi mua nguyên liệu chế biến thực phẩm.

NƠI MUA THỰC PHẨM	NV CHẾ BIẾN		NV KINH DOANH		NGƯỜI TIÊU DÙNG	
	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)
Nơi cố định và có hợp đồng bảo đảm	59,4	63,4	73,1	76,3	7,1	19,4
Nơi cố định không có hợp đồng	30,6	22,9	14,3	14,6	50,9	43,4
Mua tự do	10,0	13,7	12,6	9,1	49,1	56,6

Khảo sát tình trạng thực hành vệ sinh nguyên liệu chế biến thực phẩm cho thấy, tình trạng mua nguyên liệu có nguồn gốc không an toàn vẫn xảy ra phổ biến ở cả 3 nhóm đối tượng, đặc biệt là nhóm người tiêu dùng. Có sự khác nhau giữa khu vực nông thôn và khu vực thành thị. Tình trạng mua thực phẩm có nguồn gốc không rõ ràng ở khu vực nông thôn xảy ra phổ biến hơn khu vực thành thị.

Bảng 5: Thực hành khám sức khỏe và tập huấn kiến thức.

THÔNG TIN NGHIÊN CỨU	NV CHẾ BIẾN		NV KINH DOANH		NGƯỜI TIÊU DÙNG	
	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)	Nông thôn (n = 350)	Thành thị (n = 350)
Khám định kỳ	19,4	24,6	28,6	38,6	56,6	37,7
Khám sức khỏe khi có triệu chứng bệnh	80,6	75,4	71,4	61,4	12,9	27,7
Làm xét nghiệm phân khi khám sức khỏe	52,9	62,9	22,3	34,3	5,1	9,1
Tham gia học khi có lớp tập huấn	74,9	90,0	66,3	85,1	3,4	10,0

Thực hành khám sức khỏe của đối tượng nghiên cứu chưa tốt. Rất ít NV chế biến, kinh doanh thực phẩm tự giác đi khám sức khỏe định kỳ. Phần lớn đối tượng chỉ đi khám bệnh khi đã có triệu chứng. Tỷ lệ NV chế biến, kinh doanh thực phẩm xét nghiệm phân phát hiện các bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa còn thấp ở cả khu vực nông thôn và thành thị.

Tỷ lệ NV chế biến và kinh doanh thực phẩm được tập huấn kiến thức về ATVSTP tương đối cao. Đối với người tiêu dùng, chỉ có 3,4% người dân ở khu vực nông thôn và 10,0% khu vực thành thị đã được tập huấn. Điều này lý giải cho thực tế, sự hiểu biết của nhóm NV chế biến và kinh doanh thực phẩm thường tốt hơn người tiêu dùng.

Bảng 6: Đánh giá chung về thực hành ATVSTP của đối tượng nghiên cứu.

ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU		ĐẠT	KHÔNG ĐẠT
NV chế biến	Nông thôn	65,4	34,6
	Thành thị	74,0	26,0
NV kinh doanh	Nông thôn	65,1	34,9
	Thành thị	70,3	29,7
Người tiêu dùng	Nông thôn	56,0	44,0
	Thành thị	66,9	33,1

Đánh giá mức độ thực hành của NV chế biến, kinh doanh và người tiêu dùng theo thang điểm cho thấy, tỷ lệ thực hành đạt của NV chế biến cao nhất và nhóm người tiêu dùng có tỷ lệ thực hành đạt thấp nhất. Có sự khác biệt giữa khu vực nông thôn và thành thị. Đối tượng ở khu vực thành thị thực hành vệ sinh an toàn thực phẩm tốt hơn khu vực nông thôn.

KẾT LUẬN

Thực hành ATVSTP của nhóm đối tượng nghiên cứu ở mức trung bình, trong đó khu vực thành thị có tỷ lệ đạt lớn hơn nông thôn. Tỷ lệ thực hành đạt của NV chế ở khu vực nông thôn và thành thị là 68,3% và 71,1%. Tỷ lệ đạt với NV kinh doanh ở khu vực nông thôn và thành thị là 65,1% và 70,3%. Tỷ lệ người tiêu dùng thực hành đạt tại khu vực nông thôn và thành thị là 56,0% và 66,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế - Cục An toàn Vệ sinh Thực phẩm. Báo cáo tổng kết mô hình vệ sinh an toàn thực phẩm thức ăn đường phố tại 8 thành phố trọng

điểm trong 3 năm (2005 - 2007). Tài liệu Hội nghị tổng kết chương trình mục tiêu quốc gia vệ sinh an toàn thực phẩm năm 2007 và triển khai kế hoạch năm 2008. Hà Nội. 2008.

2. Hà Thị Anh Đào. Thực trạng vệ sinh cơ sở dịch vụ thức ăn đường phố khu vực chợ Đồng Xuân và Thanh Xuân Bắc - Hà Nội. Kỷ yếu Hội nghị khoa học An toàn Vệ sinh thực phẩm lần thứ 5. 2009.

3. Trần Việt Dũng. Đánh giá thực trạng VSATTP tại một số cơ sở chế biến giò, chả ở Quận Hai Bà Trưng, Hà Nội năm 2008. Luận văn Thạc sỹ Y học. Học viện Quân y. 2008.

4. Đặng Văn Nguyên. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành vệ sinh an toàn thực phẩm của bốn nhóm đối tượng tại một số đô thị phía Bắc. Luận văn Thạc sỹ Y học. Học viện Quân y. 2006.

5. Nông Văn Ngo, Quan Thị Lâm, Nông Quảng Hường, Nguyễn Thị Mai. Khảo sát thực trạng kiến thức vệ sinh an toàn thực phẩm của người dân tại 6 xã điểm. Kỷ yếu hội nghị khoa học vệ sinh an toàn thực phẩm. 2009.

6. Huỳnh Thị Phương, Huỳnh Thị Lê, Phạm Văn Luân, Phan Thanh Tré. Khảo sát nhận thức về sinh an toàn thực phẩm của người dân về thực phẩm tiêu dùng hàng ngày trên địa bàn tỉnh Bến Tre. Kỷ yếu Hội nghị khoa học Vệ sinh An toàn thực phẩm. 2009.

7. Nguyễn Văn Thế, Dương Quốc Dũng, Ngô Thị Oanh. Đánh giá về kiến thức, thực hành đúng của người quản lý, người sản xuất, kinh doanh và tiêu dùng về VSATTP tại tỉnh Bắc Giang năm 2008. Kỷ yếu Hội nghị khoa học Vệ sinh An toàn thực phẩm. 2009.

8. Trần Thị Mai. Thực trạng thức ăn đường phố và kiến thức, thực hành của người tiêu dùng tại thành phố Buon Ma Thuột năm 2007. Kỷ yếu Hội nghị khoa học Vệ sinh An toàn thực phẩm. 2007.

9. WHO-West Pacific Regional Environment Health Central. The use of HACCP in Food Safety. 1995, pp.2-7.