

Nghiên cứu gốc

## THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH CỦA NGƯỜI CHẾ BIẾN VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM TẠI BẾP ĂN CỦA MỘT SỐ CƠ SỞ DỆT MAY MIỀN BẮC

Nguyễn Thị Lan Hương<sup>1,✉</sup>, Đỗ Thị Phương Hà<sup>2</sup>, Lê Bạch Mai<sup>2</sup>, Đỗ Trần Hải<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ

<sup>2</sup>Viện Dinh dưỡng, Hà Nội

<sup>3</sup>Viện Khoa học An toàn và Vệ sinh Lao động

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thực hành của người chế biến về an toàn thực phẩm tại bếp ăn của một số cơ sở dệt may Miền Bắc.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 49 người chế biến làm việc tại 12 bếp ăn tập thể của các công ty dệt may thuộc 5 tỉnh phía Bắc từ tháng 5/2017 đến tháng 5/2018.

**Kết quả:** Tỷ lệ người chế biến thực phẩm đạt yêu cầu chung về kiến thức vệ sinh cơ sở, kiến thức người chế biến, kiến thức ngộ độc thực phẩm lần lượt là 60,6%, 49,5%, và 54,4%. Tỷ lệ đạt chung về thực hành an toàn thực phẩm là 90,5%.

**Kết luận:** Người chế biến thực phẩm có kiến thức hạn chế và thực hành về an toàn thực phẩm khá tốt. Cần tăng cường truyền thông, nâng cao kiến thức, thực hành của người chế biến thực phẩm.

**Từ khóa:** An toàn thực phẩm, bếp ăn tập thể, người chế biến, cơ sở dệt may, miền Bắc.

## KNOWLEDGE AND PRACTICE ON FOOD HANDLERS AT THE COLLECTIVE KITCHENS OF SOME TEXTILE FACTORIES IN NORTHERN VIET NAM

### ABSTRACT

**Aims:** To describe the knowledge and practice of food handlers on food safety.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted on 49 food handlers employed at 12 collective kitchens at textile companies in 5 northern provinces, from May 2017 to May 2018.

**Results:** The rate of food handlers meeting the general requirements on basic hygiene knowledge, processor knowledge, and food poisoning knowledge was 60.6%, 49.5%, and 54.4%, respectively. While, 90.5% of food handlers had correct practice.

**Conclusion:** Food handlers had a limited knowledge and good practices on food safety. It is necessary to strengthen communication to improve the knowledge and practice of food handlers.

**Keywords:** food safety, collective kitchen, food handlers, Northern textile factory

✉ Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Lan Hương  
Email: lanhuong387@gmail.com  
Doi: 10.56283/1859-0381/377

Gửi bài: 6/11/2022      Chính sửa: 20/12/2022  
Chấp nhận đăng: 14/3/2022  
Xuất bản online: 16/3/2023

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) thì hiện có hơn 400 bệnh lây truyền qua thực phẩm và có hơn một phần ba dân số các nước đang phát triển bị ảnh hưởng của các bệnh do thực phẩm gây ra mỗi năm [1].

Ở Việt Nam, trong những năm gần đây, cùng với việc gia tăng các nhà máy, xí nghiệp, khu công nghiệp, khu chế xuất là sự tăng lên ngày càng nhanh của đội ngũ công nhân làm việc trong các nhà máy này [2]. Đảm bảo an toàn thực phẩm (ATTP) đối với bếp ăn tập thể trong các khu công nghiệp, khu chế xuất đã được các cơ quan chức năng ở Trung ương, địa phương và xã hội rất quan tâm [3]. Kết quả giám sát từ 2010-2016 cho thấy ngộ độc bếp ăn tập thể tại các khu công nghiệp, khu chế xuất vẫn đang là một thách thức lớn trong công tác phòng chống ngộ độc thực phẩm, đảm bảo an ninh và an toàn xã hội [4,5].

Theo báo cáo “Đánh giá chung về công tác an toàn thực phẩm” trong cuộc họp của Ban Chỉ đạo liên ngành Trung

ương ngày 27/12/2022 thì tính đến hết ngày 15/12/2022, toàn quốc ghi nhận 59 vụ NĐTP làm 1440 người mắc và 28 trường hợp tử vong [6]. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng, có mối liên quan chặt chẽ giữa kiến thức, thái độ và thực hành của người chế biến thực phẩm với tình trạng an toàn thực phẩm. Các đối tượng có kiến thức và thực hành đảm bảo vệ sinh càng tốt thì điều kiện vệ sinh của cơ sở càng tốt hơn. Tuy nhiên, thực trạng là tỷ lệ người chế biến nắm được các yêu cầu đảm bảo vệ sinh và có các thực hành đúng trong quá trình nấu nướng là còn rất thấp, từ đó dẫn tới những ảnh hưởng không hề nhỏ tới tính vệ sinh của các thực phẩm trong mỗi bữa ăn [7,8].

Từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mô tả kiến thức, thực hành của người chế biến thực phẩm tại bếp ăn tập thể của một số công ty dệt may miền Bắc nhằm đưa ra những cảnh báo kịp thời khắc phục những thiếu sót cho người chế biến.

## II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế và đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành từ tháng 5/2017 đến tháng 5/2018 trên đối tượng nghiên cứu là người chế biến trực tiếp tại bếp ăn tập thể của một số cơ sở dệt may thuộc 5 tỉnh Hải Dương, Hải Phòng, Bắc Ninh, Thái Nguyên, và Vĩnh Phúc.

### 2.2. Phương pháp thu thập số liệu

Thu thập số liệu bằng phương pháp quan sát trực tiếp các người trực tiếp chế biến thực phẩm qua bộ phiếu thu thập thông tin và phỏng vấn trực tiếp người

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Tiêu chuẩn lựa chọn là người chế biến trực tiếp tại các bếp ăn cung cấp từ 100 suất ăn trở lên tại các cơ sở dệt may thuộc 5 tỉnh miền Bắc đã lựa chọn đồng ý tham gia nghiên cứu. Kết quả là toàn bộ 49 người trực tiếp chế biến tại 12 bếp ăn tập thể được khảo sát.

chế biến theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi thiết kế riêng theo mục đích nghiên cứu dựa theo Thông tư số 15/2012/TT-BYT ngày 12/09/2012 của

Bộ Y tế qui định về điều kiện chung bảo đảm an toàn thực phẩm đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm và Quyết định 37/QĐ-ATTP ngày 2/2/2015 của Cục An toàn thực phẩm ban hành tài liệu tập huấn về an toàn thực phẩm.

Phương pháp đánh giá kiến thức, thực hành người chế biến: Đánh giá mức

độ đạt/không đạt dựa trên kết quả lượng giá các câu hỏi chính trong bộ câu hỏi nghiên cứu và dựa trên việc quan sát, phỏng vấn trực tiếp. Mỗi phần cần có đủ các điều kiện thì được đánh giá là đạt hoặc có kiến thức. Sau đó tính tỷ lệ phần trăm số người đạt cho mỗi phần hỏi đó.

### 2.3. Các biến số nghiên cứu

*Yêu cầu kiến thức về vệ sinh cơ sở* bao gồm: Điều kiện cơ sở sản xuất phải đảm bảo; Hệ thống thoát nước đảm bảo; Nơi tập kết, xử lý chất thải; Yêu cầu đối với nhà vệ sinh; Vị trí đặt bảng chỉ dẫn Rửa tay sau khi đi vệ sinh; Khu trung bày, bảo quản thức ăn, thực phẩm chín

*Yêu cầu về kiến thức đối với người chế biến:* Nguyên tắc bếp ăn 1 chiều; Chế độ kiểm thực 3 bước của Bộ Y tế; Lưu mẫu thức ăn; Thời gian lưu mẫu thức ăn; Nhãn mác sản phẩm bao gói sẵn; Trang phục BHLĐ cần thiết; Yêu cầu vệ

sinh cá nhân với người trực tiếp chế biến; Các bước rửa tay

*Yêu cầu về kiến thức ngộ độc thực phẩm:* Nguyên nhân ngộ độc thực phẩm; Các triệu chứng ngộ độc thực phẩm; Biện pháp để diệt vi khuẩn thông thường,

*Thực hành ATVSTP cho người chế biến:* Tập huấn kiến thức ATVSTP; Khám sức khỏe định kỳ theo qui định; Mặc trang phục bảo hộ lao động; Đội mũ; Đeo găng tay chuyên dùng; Đeo khẩu trang; Cắt ngắn móng tay; Không đeo đồ trang sức; Không hút thuốc.

### 2.4. Phân tích số liệu

Các đặc điểm và kết quả đánh giá đạt được trình bày theo tần số và tỷ lệ %. Sử

dụng phần mềm SPSS 18.0 để thực hiện các phân tích mô tả.

### 2.5. Đạo đức nghiên cứu

Các vấn đề đạo đức của đề tài đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Viện Dinh dưỡng thông qua. Các đối tượng tham gia nghiên cứu

đã được giải thích mục đích, nghĩa vụ, quyền lợi và nguy cơ khi tham gia nghiên cứu. Các đối tượng đã tự nguyện ký cam kết tham gia.

## III. KẾT QUẢ

**Bảng 1.** Đặc điểm chung của người chế biến thực phẩm (n=49)

Đặc điểm		n	%
Giới tính	Nam	9	18,4
	Nữ	40	81,6
Tuổi (Min=22; Max=60, Mean=41)	< 30	5	10,2
	30 ≤ tuổi ≤ 50	35	71,4
	> 50	9	18,4

Bảng 1 trình bày đặc điểm về tuổi và giới tính của 49 người trực tiếp chế biến thực phẩm. Phần lớn người chế biến thực

phẩm là nữ giới (81,6%) với tuổi trung bình là 41 tuổi, và độ tuổi từ 30 – 50 tuổi chiếm tỷ lệ 71,4%.

**Bảng 2. Kiến thức về yêu cầu vệ sinh cơ sở (n=49)**

Kiến thức đúng	n	%
Điều kiện cơ sở sản xuất phải đảm bảo	31	63,3
Hệ thống thoát nước đảm bảo	35	71,4
Nơi tập kết, xử lý chất thải	38	77,6
Yêu cầu đối với nhà vệ sinh	14	28,6
Vị trí đặt bảng chỉ dẫn “Rửa tay sau khi đi vệ sinh”	37	75,5
Khu trưng bày, bảo quản thức ăn, thực phẩm chín	23	46,9
Đạt chung về yêu cầu kiến thức vệ sinh cơ sở	30	60,6

Kết quả Bảng 2 cho thấy các đối tượng điều tra có kiến thức cơ bản đạt yêu cầu về hệ thống thoát nước, nơi tập kết xử lý chất thải, vị trí đặt bảng chỉ dẫn rửa tay sau khi đi vệ sinh với tỷ lệ tương ứng 71,4%; 77,6%; 75,5%. Tuy nhiên tỷ lệ người chế biến có kiến thức về yêu cầu đối với nhà vệ sinh còn khá thấp (28,6%).

**Bảng 3. Yêu cầu về kiến thức đối với người chế biến (n=49)**

Kiến thức đúng	n	%
Nguyên tắc bếp ăn 1 chiều	16	32,7
Chế độ kiểm thực 3 bước của Bộ Y tế	4	8,2
Lưu mẫu thức ăn	36	73,5
Thời gian lưu mẫu thức ăn	28	57,1
Nhãn mác sản phẩm bao gói sẵn	19	38,8
Trang phục BHLĐ cần thiết	35	71,4
Yêu cầu vệ sinh cá nhân với người trực tiếp chế biến	34	69,4
Các bước rửa tay	22	44,9
Đạt chung về yêu cầu kiến thức người chế biến	24	49,5

Bảng 3 trình bày yêu cầu về kiến thức đối với người chế biến. Khảo sát cho thấy kiến thức về chế độ kiểm thực 3 bước, nguyên tắc bếp ăn 1 chiều, nhãn mác sản phẩm bao gói sẵn của người chế biến còn khá thấp với tỷ lệ tương ứng 8,2%; 32,7%; 38,8%.

**Bảng 4. Yêu cầu về kiến thức về ngộ độc thực phẩm (n=49)**

Kiến thức đúng	n	%
Nguyên nhân ngộ độc thực phẩm	5	10,2
Các triệu chứng ngộ độc thực phẩm	37	75,5
Biện pháp để diệt vi khuẩn thông thường	38	77,6
Đạt chung về yêu cầu kiến thức ngộ độc thực phẩm	27	54,4

Theo Bảng 4, kết quả khảo sát cho thấy các đối tượng được hỏi cơ bản nắm được các triệu chứng ngộ độc thực phẩm cũng như các biện pháp để diệt vi khuẩn

thông thường. Tuy nhiên tỷ lệ người được hỏi biết được nguyên nhân gây ngộ độc thực phẩm thì rất thấp chỉ chiếm 10,2%.

**Bảng 5.** Thực hành an toàn thực phẩm người chế biến thực phẩm (n=49)

Nội dung	n	%
Tập huấn kiến thức an toàn vệ sinh thực phẩm	38	77,6
Khám sức khỏe định kỳ theo qui định	46	93,9
Mặc trang phục bảo hộ lao động	46	93,9
Đội mũ	42	85,7
Đeo găng tay chuyên dùng	37	75,5
Đeo khẩu trang	46	93,9
Cắt ngắn móng tay	49	100
Không đeo đồ trang sức	46	93,9
Không hút thuốc	49	100
Đạt chung về thực hành an toàn thực phẩm	44	90,5

Kết quả ở Bảng 5 cho thấy đa số người chế biến đã được tập huấn về kiến thức ATTP chiếm 77,6%, có 93,9% người chế biến được khám sức khỏe định kỳ theo qui định. Nhìn chung thực hành trang phục bảo hộ lao động cũng

như vệ sinh cá nhân của người chế biến của các công ty khá tốt đều đạt tỷ lệ > 85%. Tuy nhiên thực hành đeo găng tay chuyên dùng khi chia thức ăn chín còn đạt tỷ lệ chưa cao (75%).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Kiến thức về an toàn thực phẩm

Đa số người chế biến thực phẩm là nữ giới (81,6%) và độ tuổi chủ yếu từ 30–50 (71,4%). Có thể do công việc chế biến thực phẩm là một ngành nghề mang tính nội trợ, thích hợp với phụ nữ hơn và tại các bếp ăn tập thể trong giai đoạn hiện nay có nhu cầu về lao động nữ nhiều hơn nam nên kết quả cho thấy tỷ lệ nữ cao hơn nam rất nhiều [8].

Tỷ lệ nhân viên chế biến có kiến thức chung về ATTP đạt 54,8% bao gồm 5 nội dung theo bảng câu hỏi. Có 60,6% người chế biến thực phẩm có kiến thức đúng về vệ sinh cơ sở. Tỷ lệ này tương đối thấp, có thể do các qui định về vệ sinh cơ sở khá chặt chẽ, trong khi điều

kiện vệ sinh tại nơi chế biến chưa được xây dựng đúng chuẩn nên cũng làm cho sự hiểu biết của người chế biến thực phẩm có phần hạn chế [9]. Tỷ lệ có kiến thức đúng về vệ sinh nhân viên chỉ đạt 49,5% đặc biệt số người chế biến có kiến thức về nguyên tắc bếp ăn 1 chiều chỉ đạt 32,7%. Bên cạnh đó, chỉ có 8,2% người chế biến được hỏi nắm được đầy đủ chế độ kiểm thực ba bước của Bộ Y tế trong khi hồ sơ kiểm thực 3 bước của các cơ sở đều đạt 100%. Điều này cho thấy việc tập huấn, cập nhật kiến thức cho người chế biến còn chưa cao, việc thực hiện chỉ mang tính hình thức và trên giấy tờ còn người chế biến không nắm

được bản chất qui trình thực hiện dẫn đến kiến thức còn nhiều lỗ hổng.

Tỷ lệ người chế biến đạt chung về kiến thức ngộ độc thực phẩm chiếm 54,4%. Trong đó, kiến thức các triệu chứng ngộ độc cũng như các biện pháp để diệt vi khuẩn thông thường khá cao tương ứng 75,5%, 77,6%. Tuy nhiên nguyên nhân ngộ độc thực phẩm thì tỷ lệ người có kiến thức rất thấp chỉ chiếm 10,2% dẫn đến tỷ lệ đạt chung kiến thức về ngộ độc thực phẩm khá thấp là 54,8%. Kết quả khá tương đồng với nghiên cứu của của tác giả Nguyễn Văn Đạt và cộng sự tiến hành nghiên cứu các bếp ăn tập thể khu công nghiệp 3 tỉnh

#### 4.2. Thực hành an toàn thực phẩm của người chế biến thực phẩm

Hầu hết người chế biến tại các bếp ăn đều được khám sức khỏe định kỳ theo qui định (93,9%). Tuy nhiên chỉ có 77,6% người trực tiếp chế biến được tập huấn kiến thức ATTP. Đây thực sự là yếu tố nguy cơ khi những người trực tiếp chế biến này có thể là nguồn lây truyền bệnh qua thực phẩm khi không được trang bị đầy đủ kiến thức về ATTP.

Có 100% người chế biến thực hành tốt việc cắt ngắn móng tay, không hút thuốc trong quá trình chế biến. Tỷ lệ tuân thủ thực hành về mặc trang phục BHLĐ, đeo khẩu trang, không đeo đồ trang sức khi chế biến là khá cao 93,9%. Tuy nhiên vẫn còn 14,3% người chế biến không đội mũ và 24,5% người chế biến không đeo găng tay chuyên dùng khi chia đồ ăn chín. Việc tuân thủ các nguyên tắc thực hành trong chế biến là mẫu chốt cho việc đảm bảo ATTP, đòi hỏi sự giám sát, nhắc nhở thường xuyên của người quản lý bếp.

Tỷ lệ thực hành đạt chung của người chế biến tương đối cao 90,5% trong khi tỷ lệ đạt chung về kiến thức ATTP chỉ có 54,8%. Tương tự nghiên cứu của tác giả Đỗ Thị Thu Trang năm 2010 khảo sát về

miền Trung với tỷ lệ người quản lý bếp ăn có kiến thức đúng về an toàn thực phẩm đạt là 52,8% [10].

Việc tỷ lệ đạt kiến thức chung về ATTP ở người chế biến tại các bếp ăn tập thể trong các cơ sở dệt may miền Bắc có tỷ lệ khá thấp có lẽ cần xem xét lại công tác truyền thông, đào tạo tập huấn tại địa phương chưa thực sự hiệu quả. Cần phải tổ chức tập huấn thường xuyên, đặc biệt chú ý đến phương pháp truyền thông cụ thể, sinh động nhằm cập nhật kịp thời các qui định về ATTP cho những người chế biến thực phẩm một cách đầy đủ hơn.

kiến thức và thực hành về ATTP của người chế biến cũng cho kết quả thực hành chung cao hơn kiến thức chung của người chế biến với tỷ lệ tương ứng 59% và 29% [8]. Thực tế cho thấy có nhiều người thiếu kiến thức về ATTP nhưng vẫn thực hành đúng. Bởi vì trong quá trình tham gia chế biến thực phẩm, việc thực hành của người chế biến luôn được giám sát, nhắc nhở thường xuyên theo đúng nội qui, qui trình của bếp ăn tập thể. Bên cạnh đó, có những qui định bắt buộc họ phải chấp hành chứ không phải là ý thức tự giác chủ quan của bản thân nữa. Chẳng hạn như việc khám sức khỏe định kỳ, tập huấn kiến thức ATTP được phối hợp với ngành y tế tổ chức thực hiện định kỳ hằng năm nên người lao động phải chấp hành và có lịch trình cụ thể do chủ cơ sở sắp xếp.

Để cải thiện tình hình ATTP tại các bếp ăn tập thể cơ sở dệt may miền bắc, cần cập nhật và nâng cao kiến thức cho người chế biến thực phẩm. Tập trung hướng dẫn về kỹ năng thực hành cho người chế biến thực phẩm, chú ý đến những thao tác thực hành sai có nguy cơ gây ngộ độc thực phẩm như việc không

sử dụng bao tay chuyên dùng trong phân chia đồ ăn chín chẳng hạn. Tăng cường kiểm tra giám sát điều kiện vệ sinh tại những bếp ăn tập thể chưa đủ điều kiện cơ sở vật chất, chú trọng về vệ sinh cơ sở và thực hành của nhân viên chế biến thực phẩm.

Nghiên cứu có hạn chế là chọn mẫu thuận tiện, do đó số liệu không đại diện cho người chế biến thực phẩm và các bếp ăn tập thể của một số cơ sở dệt may Miền Bắc.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người chế biến có kiến thức về an toàn thực phẩm hạn chế trong khi tỷ lệ người chế biến có thực hành chung về an

Sai lệch thông tin trong nghiên cứu này có thể xảy ra vì những biến số ATTP không thể đo lường chính xác được mà chỉ đánh giá qua yếu tố chủ quan của người phỏng vấn. Ngoài ra, trong khi tiến hành quan sát, nghiên cứu này có thể bị ảnh hưởng bởi hiệu ứng Hawthorn [11], do phải báo trước cho người chế biến thực phẩm biết về cuộc khảo sát nên họ có thể sẽ làm tốt hơn bình thường, làm cho tỷ lệ thực hành của người chế biến thực phẩm cao hơn thực tế.

toàn thực phẩm đạt khá tốt. Cần tăng cường truyền thông, nâng cao kiến thức, thực hành của người chế biến thực phẩm.

## Tài liệu tham khảo

1. WHO. Food safety: What you should know, World Health Day: 7 April 2015, World Health Organization. 2015. [http://www.searo.who.int/entity/world\\_health\\_day/2015/whd-what-you-should-know/en/](http://www.searo.who.int/entity/world_health_day/2015/whd-what-you-should-know/en/).
2. Viện Công nhân và Công đoàn – Tổng liên đoàn Lao động Việt Nam. Báo cáo Kết quả thực hiện Nghị quyết 7c/NQ-BCH ngày 25/2/2016 của Tổng Liên đoàn về “Chất lượng bữa ăn ca của người lao động”, Hà Nội, 2017.
3. Viện bảo hộ lao động. Báo cáo khảo sát đề tài: Đánh giá gánh nặng lao động, nhu cầu dinh dưỡng, khẩu phần và xây dựng bộ tiêu chí về dinh dưỡng, an toàn thực phẩm bữa ăn ca cho người lao động một số ngành nghề, Mã số: ĐTDL CN 06/15, Hà Nội, 2015.
4. Cục An toàn thực phẩm (2019), Báo cáo công tác ATTP năm 2019 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2020, Hà Nội.
5. Cục An toàn thực phẩm. Công tác bảo đảm an toàn thực phẩm tại bếp ăn tập thể tại khu công nghiệp và khu chế xuất giai đoạn 2010 - 2016, Hà Nội, 2016.
6. Đình Nam (2022) Tăng cường kiểm tra bếp ăn tập thể, kinh doanh thực phẩm qua mạng, Báo Điện tử Chính phủ; <https://baochinhphu.vn/tang-cuong-kiem-tra-bep-an-tap-the-kinh-doanh-thuc-pham-qua-mang-102221227175512797.htm>
7. Ngy NN, Zain, Maizun M et al. A study of effectiveness of health education program on knowledge, attitude and practice (KAP) of foodhandlers toward foodborne diseases and food safety. *International Medical Journal*. 2007;14(4):253-260.
8. Đỗ Thị Thu Trang, Tô Gia Kiên. Kiến thức và thực hành về vệ sinh an toàn thực phẩm của người chế biến thực phẩm. *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*. 2010;4(1):121-126.
9. Bộ Y tế. Quyết định số 4128/2001/QĐ-BYT ngày 03/10/2001 về việc ban hành qui định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm tại các nhà ăn, bếp ăn tập thể và cơ sở kinh doanh chế biến suất ăn sẵn, Hà Nội, 2001.
10. Nguyễn Văn Đạt, Phan Công Danh và cs. An toàn vệ sinh thực phẩm tại các bếp ăn tập thể khu công nghiệp khu vực miền Trung năm 2015. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2015; 27(8):337-345.
11. Nguyễn Thị Vân Hạnh. Sự hài lòng về cuộc sống của người Việt Nam hiện nay xét trên góc độ nghề nghiệp, việc làm và mức sống. *Tạp chí Khoa học ĐHQGHN, Khoa học Xã hội và Nhân văn*. 2013; 29(3):10-18.