

# KIẾN THỨC, THỰC HÀNH AN TOÀN THỰC PHẨM CỦA NGƯỜI CHẾ BIẾN VÀ KINH DOANH THỰC PHẨM TẠI THÀNH PHỐ BẮC NINH

*Nguyễn Văn Tư<sup>1</sup>, Trương Thị Thùy Dương<sup>2</sup>, Đỗ Văn Hàm<sup>3</sup>*

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thực hành an toàn thực phẩm (ATTP) của người chế biến và kinh doanh thực phẩm tại thành phố Bắc Ninh năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả thiết kế cắt ngang trên 350 người chế biến, kinh doanh thực phẩm tại thành phố Bắc Ninh. **Kết quả nghiên cứu:** Chỉ có 47,1 đến 60,6% đối tượng nghiên cứu trả lời đúng tác dụng của việc bày thức ăn trong tủ kính; khoảng 76,7% trả lời cần đeo khẩu trang khi chế biến thực phẩm. Tỷ lệ khám sức khỏe định kỳ đạt 85,7%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đạt: 86,3%; thực hành chung đạt: 74,3%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức và thực hành không tốt chiếm 13,7% và 25,7%. **Khuyến nghị:** Tăng cường truyền thông giáo dục nhằm nâng cao kiến thức, thực hành về an toàn thực phẩm của người chế biến, kinh doanh thực phẩm.

**Từ khóa:** Thừa cân; béo phì; Sơn La, trẻ 7 - 11 tuổi.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chế biến và kinh doanh thực phẩm tại các thành phố tạo điều kiện thuận tiện trong tiếp cận với sự phong phú về chủng loại thức ăn, giá cả phù hợp với mọi đối tượng người tiêu dùng. Tuy nhiên một số cơ sở chế biến, kinh doanh thực phẩm chưa được quản lý chặt chẽ, sẽ làm tăng nguy cơ ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền qua thực phẩm, ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng.

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), hiện có hơn 400 các bệnh

lây truyền qua thực phẩm không an toàn, hơn 1/3 dân số các nước đang phát triển bị ảnh hưởng của các bệnh do thực phẩm gây ra mỗi năm [1]. Việt Nam là một quốc gia đang phát triển, các hình thức kinh doanh dịch vụ ăn uống quy mô nhỏ lẻ vẫn chiếm tỷ lệ cao tại các thành phố. Công tác quản lý chất lượng ATTP tại các địa phương còn nhiều hạn chế, chưa đồng bộ. Hậu quả là thực phẩm có chứa chất độc hại còn lưu hành phổ biến trên thị trường, kiến thức, thực hành về ATTP của người chế biến, kinh doanh thực

<sup>1</sup>Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh - <sup>1</sup>Điện thoại: 0915 100 091  
E-mail: tusytn30475@gmail.com

<sup>2</sup>Bộ môn Dinh dưỡng và ATTP - Trường ĐHY Dược,  
Đại học Thái Nguyên

<sup>3</sup>Bộ môn SKMT - SKNN - Trường ĐHY Dược,  
Đại học Thái Nguyên

Ngày gửi bài: 01/03/2022

Ngày phản biện đánh giá: 15/03/2022

Ngày đăng bài: 01/04/2022

phẩm còn hạn chế [2]. Theo thông báo của Bộ Y tế năm 2017, nước ta xảy ra 139 vụ ngộ độc thực phẩm làm 3.869 người mắc và 24 người tử vong [3]. Theo số liệu về tình trạng ngộ độc thực phẩm của Tổng cục Thống kê, năm 2019 trên địa bàn cả nước xảy ra 65 vụ ngộ độc thực phẩm, làm 1.765 người bị ngộ độc, trong đó 9 người tử vong. So với năm 2018, số vụ ngộ độc đã giảm 19 vụ, số người bị ngộ độc giảm 1.407 người.

Những năm gần đây, tại thành phố Bắc Ninh vẫn xảy ra một số vụ ngộ độc thực phẩm tại các cơ sở sản xuất chế biến và kinh doanh thực phẩm. Kiến thức, thực hành của người trực tiếp tham gia chế biến thực phẩm là điều cần được quan tâm. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu: ***“Kiến thức, thực hành an toàn thực phẩm của người chế biến và kinh doanh thực phẩm tại thành phố Bắc Ninh năm 2020”*** với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành ATTP của người chế biến và kinh doanh thực phẩm tại thành phố Bắc Ninh năm 2020.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người chế biến, kinh doanh thực phẩm tại một số cơ sở kinh doanh và chế biến thực phẩm.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ tháng 10 năm 2020 đến tháng 4 năm 2021.

- Địa điểm: Cơ sở chế biến và kinh doanh thực phẩm tại thành phố Bắc Ninh.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

**2.3.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

**2.3.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

\* Cỡ mẫu và chọn mẫu cơ sở chế biến, kinh doanh thực phẩm: Chúng tôi tiến hành điều tra chủ đích khoảng 50% tổng số cơ sở chế biến và kinh doanh thực phẩm của thành phố. Như vậy số lượng vào khoảng 350 cơ sở (trong đó 175 cơ sở chế biến và 175 cơ sở kinh doanh thực phẩm).

\* Cỡ mẫu và chọn mẫu cá thể người chế biến và kinh doanh thực phẩm:

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính mẫu ước lượng tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z_{1-\alpha/2}$ : Hệ số tin cậy. Với độ tin cậy 95% thì giá trị của  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ .

d = 0,05.

p: lấy p = 0,53 (tỷ lệ người chế biến và kinh doanh thực phẩm chế biến sẵn có kiến thức chưa đạt về ATTP tại thành phố Vĩnh Yên tỉnh Vĩnh Phúc là 53,17% theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đức Toàn năm 2010).

Từ công thức trên tính được n = 339 người, làm tròn thành 350 người.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn chủ đích mỗi cơ sở chế biến chọn một người và cơ sở kinh doanh chọn một người từ 175 cơ sở chế biến và 175 cơ sở kinh doanh thực phẩm đã được chọn ở trên tham gia nghiên cứu.

## 2.4. Kỹ thuật thu thập thông tin

- Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn được thiết kế sẵn, trong đó phần kiến thức ATTP bao gồm 21 câu, thực hành về ATTP gồm 15 câu. Mỗi câu trả lời về kiến thức đúng được 1 điểm, chọn sai được 0 điểm; nếu tổng điểm kiến thức  $\geq 15$  thì được đánh giá là “*kiến thức chung tốt về ATTP*”.

- Đối với thực hành ATTP điều tra viên sẽ quan sát (Sử dụng bảng kiểm quan sát) kết hợp phỏng vấn người kinh doanh thức ăn đường phố, thực hành đúng được 1 điểm, nếu tổng điểm thực hành

$\geq 11$  thì được đánh giá là “*thực hành tốt chung tốt về ATTP*”.

Bộ công cụ được thiết kế dựa trên các điều kiện an toàn vệ sinh thực phẩm đối với cơ sở chế biến, kinh doanh thực phẩm theo Luật An toàn thực phẩm 2010, thông tư số 16/2012/TT-BYT và số 47/2014/TT-BYT của Bộ Y tế.

## 2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch, nhập trên phần mềm Epi Data 3.1 và xử lý trên phần mềm SPSS 20.0 với các test thống kê thích hợp.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 3.1. Một số thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

*Bảng 1. Phân bố đối tượng tham gia nghiên cứu theo giới, địa bàn nghiên cứu*

	Thông tin	Số lượng	%
Giới tính	Nam	160	45,7
	Nữ	190	54,3
Tuổi	<30	9	2,6
	30- 44	229	65,4
	$\geq 45$	112	32,0
Trình độ học vấn	Chưa học hết tiểu học	1	0,3
	Tiểu học	11	3,1
	Trung học cơ sở	27	7,7
	Trung học phổ thông	190	54,3
	Trung cấp, CĐ, ĐH	121	34,6

Nhận xét: tỷ lệ nữ giới cao hơn (54,3/45,7%); về độ tuổi chủ yếu là nhóm tuổi 30-44 tuổi (65,4%) tiếp đến là nhóm > 45 tuổi (32,0%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm tuổi dưới 30 (2,6%).

Đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn THPT chiếm tỷ lệ cao nhất (54,3%) tiếp đến là trung cấp/cao đẳng/đại học (34,6%), chiếm tỷ lệ

thấp nhất là chưa học hết tiểu học 0,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự Nguyễn Đức Toàn (2010) ở người kinh doanh thức ăn chế biến sẵn thành phố Vĩnh Yên [3] và nghiên cứu của Trương Thị Thùy Dương, Lèo Tiến Công (2019) ở người kinh doanh thực phẩm ở 3 huyện của tỉnh Hà Giang [4].

**Bảng 2. Kiến thức về nước sạch của đối tượng nghiên cứu (n=350)**

Kiến thức về nước sạch	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nước không chứa mầm bệnh	233	66,6
Chứa một số lượng chất cho phép	42	12,0
Chứa hóa chất làm sạch, diệt khuẩn	55	15,7
Không chứa chất độc	169	48,3

Nhận xét: Có 66,6% số đối tượng nghiên cứu cho rằng nước sạch là nước không chứa mầm bệnh, 48,3% trả lời nước sạch là nước không chứa chất độc. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn kết quả nghiên cứu của Lê Ngọc Hiệp (2014), tỷ lệ trả lời “nước sạch là nước trong, không cặn bẩn” là 79,4%, “nước sạch là nước không chứa hóa chất độc” 73,4%. [5]. Do

tầm quan trọng của nước đối với sức khỏe của người tiêu dùng, vấn đề kiểm soát vi sinh và an toàn thực phẩm được ưu tiên hàng đầu. Giảm sự hình thành cặn bám, đảm bảo tính toàn vẹn của thực phẩm. Chúng tôi cho rằng các tiêu chí về kiến thức nước sạch cần được gia tăng ở thành phố Bắc Ninh.

**Bảng 3. Kiến thức về sự cần thiết sử dụng bảo hộ lao động trong chế biến, kinh doanh thực phẩm của đối tượng nghiên cứu (n=350)**

Kiến thức về bảo hộ lao động	Số lượng	%
Cần đeo tạp dề	113	32,3
Cần đội mũ	82	23,4
Cần đeo khẩu trang	268	76,7
Đi găng tay	300	85,7
Không cần dùng gì	3	0,9
Làm đẹp khi phục vụ	47	13,4
Giảm lan truyền mầm bệnh từ người sang thực phẩm	312	89,1

Nhận xét: Có 89,1% đối tượng nghiên cứu có ý kiến về tác dụng của bảo hộ lao động làm giảm nguy cơ lan truyền mầm bệnh từ người sang thực phẩm; 85,7% đối tượng nghiên cứu có ý kiến cần đeo găng tay trong chế biến, kinh doanh thức ăn đường phố, 76,7% trả lời cần đeo khẩu trang, 32,3% ý kiến cần đeo tạp dề, 23,4% ý kiến cần đội mũ, chỉ có 0,9% đối tượng nghiên cứu cho rằng không cần dùng gì (0,9%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về kiến thức tác dụng của bảo hộ lao động là giảm lan truyền mầm bệnh từ người sang thực phẩm cao hơn kết quả nghiên cứu của Trương Thị Thùy Dương và Lê Tiến Công (2019) tại 3 huyện của tỉnh Hà Giang cho thấy có 62,3% số đối tượng nghiên cứu lựa chọn trả lời tác dụng của bảo hộ lao động là giảm lan truyền mầm bệnh từ người sang thực phẩm [4].

**Bảng 4. Kiến thức của về tác dụng của việc bày thức ăn trong tủ kính (n=350)**

Tác dụng của việc bày thức ăn trong tủ kính	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tránh ô nhiễm vào thực phẩm	188	53,7
Tránh bụi	165	47,1
Tránh ruồi muỗi, côn trùng	212	60,6

Nhận xét: Có 60,6% đối tượng nghiên cứu trả lời tác dụng của việc bày thức ăn trong tủ kính là để tránh ruồi, muỗi, côn trùng, 53,7% trả lời tránh ô nhiễm vào thực phẩm và có 47,1% có ý kiến để tránh

**Bảng 5. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về một số bệnh khi mắc không được bán hàng (n=350)**

Kiến thức về mắc bệnh truyền nhiễm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lao tiến triển chưa được điều trị	167	47,7
Các bệnh tiêu chảy, tả, lỵ, thương hàn	110	31,4
Các chứng sỏi đá, sỏi phân (rối loạn cơ vòng bàng quang, hậu môn)	77	22,0
Viêm gan vi rút (viêm gan virus A,E)	184	52,6
Viêm đường hô hấp cấp tính	171	48,9
Các tổn thương ngoài da nhiễm trùng	98	28,0
Người lành mang trùng	22	6,3

Nhận xét: Có 52,6% số đối tượng nghiên cứu lựa chọn khi mắc bệnh viêm gan vi rút, viêm đường hô hấp cấp 48,9%, lao tiến triển chưa được điều trị (47,7%), các bệnh tiêu chảy, tả, lỵ, thương hàn (31,4%), các tổn thương ngoài da nhiễm trùng (28,0%), chứng sỏi đá, sỏi phân (22,0%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là câu trả lời người lành mang trùng không được trực tiếp kinh doanh, chế biến thực phẩm (6,3%). Quyết định số 21/2007 của Bộ Y tế quy định về điều kiện sức

khỏe với lao động tại các cơ sở kinh doanh và chế biến thực phẩm ăn ngay. Theo đó, người lao động mắc các bệnh truyền nhiễm mang tác nhân gây bệnh có thể làm ô nhiễm thực phẩm, mất an toàn cho sản phẩm và người tiêu dùng không được tiếp xúc trực tiếp trong quá trình chế biến thực phẩm. Người không có các triệu chứng lâm sàng của bệnh đường ruột nhưng mang vi khuẩn gây bệnh cũng không được tham gia trực tiếp dây chuyền chế biến thực phẩm.

**Bảng 6. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về nguồn gây ô nhiễm thức ăn (n=350)**

Nguồn gây ô nhiễm thức ăn	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nước dùng chế biến không đảm bảo vệ sinh	203	58,0
Dụng cụ chế biến không sạch	174	49,7
Hơi thở của người chế biến	47	13,4
Bụi	98	28,0
Tay của người chế biến	143	40,9
Nguồn gây ô nhiễm khác	94	26,9

Nhận xét: 58,0% đối tượng nghiên cứu chọn trả lời nước dùng chế biến không đảm bảo vệ sinh là nguồn gây ô nhiễm thức ăn, 49,7% trả lời là dụng cụ chế biến không sạch, tay của người chế

biến 40,9%, do bụi là 28,0%, nguồn gây ô nhiễm khác 26,9%, đối tượng nghiên cứu trả lời là do hơi thở của người chế biến chiếm tỷ lệ thấp nhất (13,4%).

**Bảng 7. Kiến thức về phụ gia cấm sử dụng trong chế biến thực phẩm (n=350)**

Kiến thức về sử dụng phụ gia cấm trong chế biến	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Hàn the	221	63,1
Formon	228	65,1
Phẩm màu độc	72	20,6
Khác	4	1,1

Nhận xét: Có 65,1% đối tượng nghiên cứu có kiến thức về formol, 63,1% hàn the và 20,6% phẩm màu là phụ gia cấm sử dụng trong chế biến thực phẩm, chỉ có 1,1% có ý kiến khác. Kết quả nghiên cứu của Trương Thị Thùy Dương và Lêo Tiến Công (2019) tại Hà Giang cũng cho thấy có 83,3% đối tượng nghiên cứu trả lời hàn the là phụ gia cấm sử dụng trong chế biến thực phẩm, 34,5% trả lời là formon [4]. Nếu sử dụng đúng loại, đúng liều lượng, các phụ gia thực phẩm (PGTP) có tác

dụng tích cực: tạo được nhiều sản phẩm phù hợp với sở thích và khẩu vị của người tiêu dùng; giữ được chất lượng toàn vẹn của thực phẩm cho tới khi sử dụng; tạo sự dễ dàng trong sản xuất, chế biến thực phẩm và làm tăng giá trị thương phẩm hấp dẫn trên thị trường; kéo dài thời gian sử dụng của thực phẩm. Trái lại, nếu sử dụng PGTP không đúng liều lượng, không đúng chủng loại, nhất là những phụ gia không cho phép dùng trong thực phẩm sẽ gây những tác hại cho sức khỏe: Gây ngộ

độc cấp tính: nếu dùng quá liều cho phép. Gây ngộ độc mạn tính: dù dùng liều lượng nhỏ nhưng thường xuyên, liên tục, một số phụ gia thực phẩm tích lũy trong cơ thể, gây tổn thương lâu dài, đặc biệt nếu tiêu thụ phụ gia thực phẩm bị cấm. Có thể gây

ra hội chứng ngộ độc mạn tính: ăn không ngon, giảm cân, tiêu chảy, rụng tóc, suy thận mạn tính, da xanh xao, động kinh, trí tuệ giảm sút. Có nguy cơ gây hình thành khối u, ung thư, đột biến gen, gây quái thai ở phụ nữ mang thai...

**Bảng 8. Thực hành an toàn thực phẩm của đối tượng nghiên cứu (n=350)**

Nội dung quan sát	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nơi bán hàng có cách xa nguồn ô nhiễm	342	97,7
Thức ăn có để trên giá cao $\geq 60$ cm	335	95,7
Thực phẩm chín được bảo quản riêng biệt	343	98,0
Thực phẩm được để trong tủ kính	338	96,6
Sử dụng nguyên liệu tươi, ngon	340	97,1
Nước đá được lưu giữ riêng	336	96,0
Xử lý rác thải, nước thải đúng cách	317	90,6
Chất thải được chứa trong thùng rác có nắp đậy	325	92,9
Thức ăn thừa chứa trong dụng cụ riêng biệt	336	96,0
Có rửa tay sạch trước khi chế biến	321	91,7
Không để móng tay dài khi CB/KDTP	266	76,0
Có sử dụng găng khi gắp, chia thức ăn chín	292	83,4
Không hút thuốc, khạc nhổ khi CB/KDTP	178	50,9
Có khám sức khỏe định kỳ	300	85,7
Có sử dụng trang phục BHLĐ	225	64,3

Nhận xét: Thực hành của đối tượng nghiên cứu về thức ăn chín được bảo quản riêng biệt chiếm tỷ lệ cao nhất 98,0%, tiếp đến là nơi bán hàng cách xa nguồn ô nhiễm tỷ lệ 97,7%, thực phẩm được để trong tủ kính 96,6%. Chiếm tỷ lệ thấp nhất là không hút thuốc, khạc nhổ khi CB/KDTP 50,9%. Kết quả nghiên cứu này

cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Âu Văn Phương (2013) [6], tỷ lệ có thực phẩm để trong tủ kính 66,7%, xử lý nước thải đúng cách 62,7%, chất thải được chứa trong thùng rác có nắp đậy 49,2% có sử dụng găng gắp thức ăn chín 62,7%, sử dụng trang phục bảo hộ lao động 52,4%.

**Bảng 9. Kiến thức, thực hành chung về an toàn thực phẩm của đối tượng nghiên cứu (n=350)**

Mức độ KT/TH	Địa điểm	Cơ sở chế biến thực phẩm (1)		Cơ sở kinh doanh thực phẩm (2)		Chung		P (1, 2)
		SL	%	SL	%	SL	%	
<b>Kiến thức</b>								
Tốt		164	93,2	138	79,3	302	86,3	<0,05
Không tốt		12	6,8	36	20,7	48	13,7	<0,05
<b>Thực hành</b>								
Tốt		131	74,4	129	74,1	260	74,3	>0,05
Không tốt		45	25,6	45	25,9	90	25,7	>0,05

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức và thực hành chung về ATTP tốt chiếm tỷ lệ khá cao (86,3% và 74,3%). Bên cạnh đó còn một số đối tượng nghiên cứu có kiến thức và thực hành không tốt (13,7% và 25,7%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Trương Thị Thùy Dương và Lêo Tiến Công (2019) cho thấy tỷ lệ người kinh doanh thức ăn đường phố có kiến thức chung ATTP tốt là 65,9%; tỷ lệ có kiến thức không tốt là 34,1%, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có thực hành chung tốt về ATTP là 73,8%, thực hành chung không tốt có tỷ lệ 26,2% [4]. Tóm lại, yếu tố con người là yếu tố đóng vai trò then chốt trong việc đảm bảo ATTP của cơ sở, do đó việc cung cấp những kiến thức, những hiểu biết về ATTP cho những người kinh doanh thức ăn đường phố là vô cùng quan trọng. Tập huấn kiến thức nhằm nâng cao kỹ năng kiến thức, thực hành về vệ sinh an toàn thực phẩm cho các chủ cơ sở, người

trực tiếp chế biến, góp phần bảo vệ sức khỏe người tiêu dùng, là việc làm thật sự cần thiết để thay đổi thái độ và thực hành của người kinh doanh thực phẩm đối với vấn đề vệ sinh an toàn thực phẩm nói riêng và nâng cao ý thức cộng đồng nói chung.

#### IV. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức và thực hành chung về ATTP tốt chiếm tỷ lệ khá cao (86,3% và 74,3%). Bên cạnh đó còn một số đối tượng nghiên cứu có kiến thức và thực hành không tốt (13,7% và 25,7%).

#### V. KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường truyền thông giáo dục nhằm nâng cao kiến thức, thực hành về an toàn thực phẩm của người chế biến, kinh doanh thực phẩm.

Tăng cường chức các lớp tập huấn,



phổ biến, cập nhật đầy đủ các quy định của nhà nước về An toàn thực phẩm cho người chế biến, kinh doanh thực phẩm.

Tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra, giám sát việc thực hiện các quy định an toàn thực phẩm đối với các đối tượng chế biến, kinh doanh thực phẩm.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2015), *Food Safety: What you should know, World Health Day: 7 April 2015*, World Health Organization 2015. URL [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. Lê Thị Linh (2016). *Thực hiện pháp luật trong lĩnh vực an toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn Hà Nội*, Luận văn thạc sĩ luật học, Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
3. Nguyễn Đức Toàn (2010). *Thực trạng an toàn thực phẩm tại các cơ*

*sở kinh doanh dịch vụ thực phẩm chế biến sẵn tại thành phố Vĩnh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc*, Luận văn thạc sĩ Y học.

4. Trương Thị Thùy Dương, Lê Tiến Công (2019). *Kiến thức, thực hành an toàn vệ sinh thực phẩm của người kinh doanh thức ăn đường phố ở một số huyện tại tỉnh Hà Giang năm 2019*, Tạp chí y học dự phòng, tập 30, số 2 - 2020, tr. 121-128.
5. Lê Ngọc Hiệp (2014). *Kiến thức, thái độ và thực hành VSATTP và một số yếu tố liên quan của người kinh doanh thức ăn đường phố tại thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2014*, Tạp chí khoa học trường đại học An Giang tập 13 (1), tr. 68-78.
6. Âu Văn Phương, Nguyễn Thị Hiệp (2013). *Kiến thức, thái độ và thực hành về VSATTP của người chế biến, kinh doanh thức ăn đường phố tại phường An Thạnh, thị xã Thuận An tỉnh Bình Dương năm 2013*. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, tập 18 phụ bản số 6/2014, tr. 41-50.

## Summary

### FOOD SAFETY KNOWLEDGE AND PRACTICE OF FOOD PROCESSORS AND TRADERS IN BAC NINH CITY

**Objectives:** Describe the knowledge and practice of food safety of on processors and sellers in Bac Ninh city in 2020. **Subjects and research methods:** The study was conducted by descriptive method, cross-sectional design on 350 food processors and traders in Bac Ninh city. **Research results:** Only 47.1 to 60.6% of the study subjects correctly answered the effect of displaying food in glass cabinets; about 76.7% answered that they need to wear a mask when processing food. The rate of periodic health check-up was 85.7%. The rate of research subjects with general knowledge reached: 86.3%; General practice achieved: 74.3%. The rate of study subjects with poor knowledge and practice accounted for 13.7% and 25.7%. **Recommendation:** To strengthen communication and education to improve knowledge and practice on food safety of food processors and traders.

**Keywords:** *Food safety, food processors and traders, knowledge, practice, Bac Ninh city.*