

## การเฝ้าระวังสถานการณ์สุขภาพอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร ประจำปี ๒๕๕๘

### หลักการและเหตุผล

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันที่ส่งผลต่อความเป็นอยู่ โดยเฉพาะพฤติกรรมบริโภคอาหารของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปจากการปรุง ประกอบอาหารเองที่บ้าน เป็นการบริโภคอาหารนอกบ้าน ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการได้รับอาหารและน้ำที่ไม่สะอาด มีการปนเปื้อนของเชื้อโรค และสารเคมีที่เป็นพิษ อันอาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ทั้งชนิดพิษเฉียบพลัน เช่น โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน อาหารเป็นพิษ และอหิวาตกโรค และชนิดเรื้อรังเช่นก่อให้เกิดมะเร็ง จากการเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยา พบว่าอัตราป่วยของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและโรคอาหารเป็นพิษยังคงสูงอยู่ โดยในแต่ละปีมีรายงานโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านราย นอกจากนี้การเกิดภาวะการไม่ปกติในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ซึ่งอาจเป็นภัยธรรมชาติถล่ม คลื่นยักษ์ เป็นต้น เหตุฉุกเฉิน เช่น การรั่วของสารพิษในชุมชน อาจทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหารและน้ำจากสิ่งแวดล้อม เช่น ขยะ น้ำเสีย น้ำท่วม น้ำทะเล หรือสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น การเกิดระบาดด้วยโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคไข้หวัด ๒๐๐๙ โรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome ; MERS) เป็นต้น อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อความปลอดภัยของอาหารและน้ำ กล่าวคือ การปนเปื้อนของอาหารและน้ำนี้ หากประชาชนบริโภค หรือได้รับเข้าสู่ร่างกาย ก็อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อได้เช่นกัน

กรมอนามัยในฐานะหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานตามนโยบายความปลอดภัยด้านอาหาร และตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ในส่วนของสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร เพื่อให้บริการอาหารที่สะอาดปลอดภัยแก่ประชาชน ซึ่งในปัจจุบันร้านจำหน่ายอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร มีการพัฒนาและปรับปรุงให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด โดยทั้งประเทศมียอดสะสมของสถานประกอบการที่ได้มาตรฐานสูงมากกว่าร้อยละ ๘๐ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าถึงแม้สถานประกอบการด้านอาหารได้มาตรฐานจำนวนมาก แต่อัตราการป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหารและน้ำก็ยังไม่ได้ลดลง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านสุขภาพอาหาร เพื่อจะได้ทราบสถานการณ์ของปัญหาอย่างต่อเนื่อง และเพื่อสนับสนุนให้พื้นที่เกิดการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังฯ อย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง โดยสามารถทำการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล แผลผลเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงและหาแนวทางในการป้องกันและแก้ปัญหาพร้อมทั้งนำผลไปใช้ในการตัดสินใจ และลดความเสี่ยงของอาหารจากสถานประกอบการด้านอาหารให้สะอาด ปลอดภัย และรักษามาตรฐานให้มีความยั่งยืน

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาพอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร และนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยง และวางแผนแก้ปัญหา เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับประทานอาหารที่สะอาด ปลอดภัย

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey study) และทำการสุ่มตัวอย่างแบบไม่เจาะจง โดยทำการเก็บข้อมูลในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

๑. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ จังหวัดที่มีประชากรป่วยด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำ เป็นสื่อ จำนวน ๓ โรค คือ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคอหิวาตกโรค และโรคอาหารเป็นพิษ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คัดเลือกจากจังหวัดที่มีอัตราการป่วยเฉลี่ยของประชากร ด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อทั้ง ๓ โรค ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ อยู่ใน ๑๕ อันดับสุดท้าย ของประเทศ และจังหวัดที่มีอัตราการป่วยเฉลี่ยของประชากรด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อทั้ง ๓ โรค ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ อยู่ใน ๑๐ อันดับแรกของประเทศ รวม ๘ จังหวัด โดยแบ่งพื้นที่ การศึกษาออกเป็น ๒ พื้นที่ ดังนี้

๑.๑ พื้นที่ทั่วไป ประกอบด้วยจังหวัด จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัด สุพรรณบุรี จังหวัดชลบุรี และจังหวัดชัยนาท โดยทั้ง ๔ จังหวัดนี้ เป็นจังหวัดตัวร่วมที่มีอัตราการป่วยเฉลี่ย ของประชากรด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อทั้ง ๓ โรค ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ อยู่ใน ๑๕ อันดับสุดท้ายของประเทศ

๑.๒ พื้นที่เสี่ยง ประกอบด้วยจังหวัด จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัด ขอนแก่น จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดระนอง โดยทั้ง ๔ จังหวัดนี้ เป็นจังหวัดตัวร่วมที่มีอัตราการป่วย เฉลี่ยของประชากรด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อทั้ง ๓ โรค ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ อยู่ใน ๑๐ อันดับแรกของประเทศ

โดยทำการเก็บข้อมูลในสถานประกอบการด้านอาหารประเภทร้านอาหาร แผงลอยจำหน่าย อาหาร และตลาดนัด ในพื้นที่ทั่วไปและพื้นที่เสี่ยง รวมทั้งหมด ๓๙๖ แห่ง แบ่งเป็นสถานประกอบการ ด้านอาหารในพื้นที่ทั่วไป จำนวน ๒๑๙ แห่ง และพื้นที่เสี่ยง จำนวน ๑๗๗ แห่ง

๒. ตัวอย่างอาหารประเภทต่างๆ ภาชนะ/อุปกรณ์ และมีผู้สัมผัสอาหาร ประกอบด้วย

- อาหารพร้อมบริโภค จำนวน ๖๓๕ ตัวอย่าง
- ผักสดพร้อมบริโภค จำนวน ๓๘๓ ตัวอย่าง
- น้ำแข็ง จำนวน ๔๐๑ ตัวอย่าง
- น้ำดื่ม จำนวน ๘๒ ตัวอย่าง
- เครื่องดื่ม จำนวน ๒๐ ตัวอย่าง
- ภาชนะ/อุปกรณ์สัมผัสอาหาร จำนวน ๖๔๔ ตัวอย่าง
- มือผู้สัมผัสอาหาร จำนวน ๔๖๘ ตัวอย่าง

## ผลการศึกษา

ผลการเฝ้าระวังสถานการณ์สุขาภิบาลอาหารในสถานประกอบการด้านอาหาร ประจำปี ๒๕๕๘ สรุปได้ดังนี้

### ๑. พื้นที่ทั่วไป

#### ๑.๑ ผลการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารด้านกายภาพ

##### - ร้านอาหาร

จากการสุ่มตรวจประเมินร้านอาหารในพื้นที่ทั่วไปจำนวน ๑๑๔ ร้าน ตามข้อกำหนดด้าน สุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยสำหรับร้านอาหาร จำนวน ๑๕ ข้อ ผลการสุ่มตรวจประเมินพบว่า ร้านอาหารในพื้นที่ทั่วไป ไม่ผ่านข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย จำนวน ๗๙ ร้าน คิดเป็น ร้อยละ ๖๙.๓๐ โดยข้อกำหนดฯ ที่ไม่ผ่านมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่

อันดับที่ ๑ ข้อ ๑๒ ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาด สวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม

อันดับที่ ๒ ข้อ ๒ อาหารปรุงมีการปกปิด หรือมีการป้องกันสัตว์แมลงนำโรค

อันดับที่ ๓ ข้อ ๑๐ มูลฝอย และน้ำเสียทุกชนิด ได้รับการกำจัดด้วยวิธีที่ถูกหลักสุขาภิบาล

#### - แฉงลอยจำหน่ายอาหาร

จากการสุ่มตรวจประเมินแฉงลอยจำหน่ายอาหารในพื้นที่ทั่วไปจำนวน ๘๗ แฉง ตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยสำหรับแฉงลอยจำหน่ายอาหาร จำนวน ๑๒ ข้อ ผลการสุ่มตรวจประเมินพบว่า แฉงลอยจำหน่ายอาหารในพื้นที่ทั่วไป ไม่ผ่านข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย จำนวน ๖๐ แฉง คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๘๗ โดยข้อกำหนดฯ ที่ไม่ผ่านมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่

อันดับที่ ๑ ข้อ ๗ ล้างภาชนะด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ๒ ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์ การล้างต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร

อันดับที่ ๒ ข้อ ๒ อาหารปรุงมีการปกปิด หรือมีการป้องกันสัตว์แมลงนำโรค

อันดับที่ ๓ ข้อ ๑๐ ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อน และสวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม

#### - ตลาดนัด

จากการสุ่มตรวจประเมินตลาดนัดในพื้นที่ทั่วไปจำนวน ๑๘ แห่ง ตามเกณฑ์ประเมินการพัฒนาและยกระดับตลาดนัด นำชื่อ ของกรมอนามัย จำนวน ๒๐ ข้อ ผลการสุ่มตรวจประเมินพบว่า ตลาดนัดในพื้นที่ทั่วไป ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาและยกระดับตลาดนัด นำชื่อ ของกรมอนามัยทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ โดยข้อกำหนดฯ ที่ไม่ผ่านมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่

อันดับที่ ๑ ข้อ ๑๕ อาหารสดเฉพาะเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ และอาหารทะเลเก็บรักษาในอุณหภูมิที่เหมาะสม

อันดับที่ ๒ ข้อ ๓ บริเวณสำหรับขายของประเภทอาหารสด ต้องจัดให้เป็นสัดส่วน โดยเฉพาะ โดยมีลักษณะเป็นพื้นเรียบ แข็งแรง ไม่ลื่น ไม่มีน้ำขัง

อันดับที่ ๓ ข้อ ๑๐ แฉงจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์การตรวจสอบสารปนเปื้อน ๔ ชนิด ได้แก่ ฟอรัมาลิน, สารกันรา, สารบอแรกซ์, สารฟอกขาว

#### ๑.๒ ผลการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารด้านชีวภาพ

ในพื้นที่ทั่วไป ประเภทตัวอย่างที่สุ่มตรวจประเมินที่พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุด ได้แก่ ผักสดพร้อมบริโภครวม ซึ่งพบการปนเปื้อนเกินร้อยละ ๕๐ ทุกจังหวัด โดยจังหวัดที่พบการปนเปื้อนมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดชัยนาท พบการปนเปื้อนร้อยละ ๙๔.๕๗ รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ ๘๖.๗๙) จังหวัดกาญจนบุรี (ร้อยละ ๗๑.๔๓) และจังหวัดสุพรรณบุรี (ร้อยละ ๖๔.๒๙) และอีกประเภทตัวอย่างที่สุ่มตรวจที่มีแนวโน้มพบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมาก คือ น้ำดื่มที่ให้บริการผู้บริโภครวม โดยจังหวัดที่พบการปนเปื้อนมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดชัยนาท พบการปนเปื้อนร้อยละ ๗๖.๙๒ รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ ๕๗.๑๔) จังหวัดกาญจนบุรี (ร้อยละ ๕๐.๐๐) และจังหวัดสุพรรณบุรี (ร้อยละ ๒๕.๐๐) เมื่อพิจารณาตัวอย่างที่สุ่มตรวจทั้งหมด พบว่าจังหวัดที่พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุด คือ จังหวัดชัยนาท โดยพบการปนเปื้อนในตัวอย่างทั้งหมดร้อยละ ๖๘.๖๓ เมื่อจำแนกตามตัวอย่างประเภทต่างๆ พบการปนเปื้อนในอาหารพร้อมบริโภค ร้อยละ ๕๖.๖๗ ผักสดพร้อม

บริโภคร้อยละ ๙๔.๕๗ น้ำแข็ง ร้อยละ ๕๗.๓๒ น้ำดื่ม ร้อยละ ๗๖.๙๒ เครื่องดื่ม ร้อยละ ๖๐.๐๐ ภาชนะ/อุปกรณ์สัมผัสอาหาร ร้อยละ ๕๘.๗๓ และมือผู้สัมผัสอาหาร ร้อยละ ๘๑.๕๘

เมื่อพิจารณาประเภทตัวอย่างที่สุ่มตรวจประเมินทั้งหมดในพื้นที่ทั่วไป พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุดในตัวอย่างผักสดพร้อมบริโภคร้อยละ ๘๖.๖๓ รองลงมาพบการปนเปื้อนในตัวอย่างน้ำดื่ม (ร้อยละ ๖๐.๗๑) มือผู้สัมผัสอาหาร (ร้อยละ ๕๕.๙๙) น้ำแข็ง (ร้อยละ ๔๕.๔๑) อาหารพร้อมบริโภคร้อยละ ๔๔.๓๗) เครื่องดื่ม (ร้อยละ ๔๐.๐๐) และภาชนะ/อุปกรณ์สัมผัสอาหาร (ร้อยละ ๓๘.๖๙) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประเภทของสถานประกอบการด้านอาหารที่สุ่มตรวจประเมินทั้งหมดในพื้นที่ทั่วไป พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุดในแผงลอยจำหน่ายอาหาร ซึ่งพบการปนเปื้อน ร้อยละ ๕๒.๘๔ รองลงมาพบการปนเปื้อนในตลาดนัด ร้อยละ ๔๓.๕๐ และร้านอาหาร ร้อยละ ๓๙.๙๙

## ๒. พื้นที่เสี่ยง

### ๒.๑ ผลการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารด้านกายภาพ

#### - ร้านอาหาร

จากการสุ่มตรวจประเมินร้านอาหารในพื้นที่เสี่ยงจำนวน ๙๓ ร้าน ตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยสำหรับร้านอาหาร จำนวน ๑๕ ข้อ ผลการสุ่มตรวจประเมินพบว่าร้านอาหารในพื้นที่เสี่ยง ไม่ผ่านข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย จำนวน ๖๗ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๐๔ โดยข้อกำหนดฯ ที่ไม่ผ่านมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่

อันดับที่ ๑ ข้อ ๑๒ ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาด สวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม

อันดับที่ ๒ ข้อ ๗ ล้างภาชนะด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ๒ ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และที่ล้างภาชนะต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร

อันดับที่ ๓ ข้อ ๑ สถานที่รับประทาน สถานที่เตรียมปรุง ประกอบอาหาร ต้องสะอาดเป็นระเบียบ และจัดเป็นสัดส่วน

#### - แผงลอยจำหน่ายอาหาร

จากการสุ่มตรวจประเมินแผงลอยจำหน่ายอาหารในพื้นที่เสี่ยงจำนวน ๖๗ แผง ตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัยสำหรับแผงลอยจำหน่ายอาหาร จำนวน ๑๒ ข้อ ผลการสุ่มตรวจประเมินพบว่า แผงลอยจำหน่ายอาหารในพื้นที่เสี่ยง ไม่ผ่านข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย จำนวน ๔๐ แผง คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๗๐ โดยข้อกำหนดฯ ที่ไม่ผ่านมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่

อันดับที่ ๑ ข้อ ๑๐ ผู้สัมผัสอาหารแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อน และสวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม

อันดับที่ ๒ ข้อ ๗ ล้างภาชนะด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ๒ ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์ การล้างต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร

อันดับที่ ๓ ข้อ ๒ อาหารปรุงมีการปกปิด หรือมีการป้องกันสัตว์แมลงนำโรค

#### - ตลาดนัด

จากการสุ่มตรวจประเมินตลาดนัดในพื้นที่เสี่ยงจำนวน ๑๗ แห่ง ตามเกณฑ์ประเมินการพัฒนาและยกระดับตลาดนัด น่าซื้อ ของกรมอนามัย จำนวน ๒๐ ข้อ ผลการสุ่มตรวจประเมินพบว่า ตลาดนัดในพื้นที่เสี่ยง ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาและยกระดับตลาดนัด น่าซื้อ ของกรมอนามัยทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ โดยข้อกำหนดฯ ที่ไม่ผ่านมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่

อันดับที่ ๑ ข้อ ๖ อาหารปรุงสำเร็จต้องมีการปกปิด

อันดับที่ ๒ ข้อ ๗ ผู้ขายของและผู้ช่วยขายของ สิ้นค้าประเภทอาหาร ต้องสวมผ้ากันเปื้อน และหมวกหรือเน็คคลุมผม และปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยส่วนบุคคลและในกรณีที่มีการปรุงประกอบอาหารต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

อันดับที่ ๓ ข้อ ๑ มีทะเบียนผู้ขายของในตลาด โดยระบุประเภทสินค้าที่จำหน่าย

## ๒.๒ ผลการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารด้านชีวภาพ

ในพื้นที่เสี่ยง ประเภทตัวอย่างที่สุ่มตรวจประเมินที่พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุด ได้แก่ ผักสดพร้อมบริโภค โดยจังหวัดที่พบการปนเปื้อนมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น พบการปนเปื้อนร้อยละ ๙๕.๑๒ รองลงมาคือ จังหวัดระนอง (ร้อยละ ๙๓.๙๔) จังหวัดสมุทรสาคร (ร้อยละ ๘๗.๑๐) และจังหวัดอำนาจเจริญ (ร้อยละ ๔๖.๐๐) เมื่อพิจารณาตัวอย่างที่สุ่มตรวจทั้งหมด พบว่าจังหวัดที่พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในตัวอย่างทั้งหมดมากที่สุด คือ จังหวัดระนอง โดยพบการปนเปื้อนในอาหารพร้อมบริโภค ร้อยละ ๔๓.๗๕ ผักสดพร้อมบริโภค ร้อยละ ๙๓.๙๔ น้ำแข็ง ร้อยละ ๓๙.๐๒ น้ำดื่ม ร้อยละ ๖๖.๖๗ ภาชนะอุปกรณ์สัมผัสอาหาร ร้อยละ ๕๑.๗๒ และมีผู้สัมผัสอาหาร ร้อยละ ๘๒.๕๐

เมื่อพิจารณาประเภทตัวอย่างที่สุ่มตรวจประเมินทั้งหมดในพื้นที่เสี่ยง พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุดในตัวอย่งผักสดพร้อมบริโภค ซึ่งพบการปนเปื้อนร้อยละ ๘๑.๑๒ รองลงมาพบการปนเปื้อนในตัวอย่งเครื่องดื่ม (ร้อยละ ๘๐.๐๐) มือผู้สัมผัสอาหาร (ร้อยละ ๕๒.๐๖) น้ำดื่ม (ร้อยละ ๕๐.๐๐) น้ำแข็ง (ร้อยละ ๓๙.๖๙) อาหารพร้อมบริโภค (ร้อยละ ๓๓.๑๓) และภาชนะ/อุปกรณ์สัมผัสอาหาร (ร้อยละ ๓๒.๑๓) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาประเภทของสถานประกอบการด้านอาหารที่สุ่มตรวจประเมินทั้งหมดในพื้นที่เสี่ยง พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากที่สุดในแผงลอยจำหน่ายอาหาร ซึ่งพบการปนเปื้อนร้อยละ ๕๑.๙๘ รองลงมาพบการปนเปื้อนในร้านอาหาร ร้อยละ ๔๔.๔๙ และตลาดนัด ร้อยละ ๔๒.๐๔

## อภิปรายและสรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผลการตรวจประเมินสุขาภิบาลอาหารทั้งทางด้านกายภาพและชีวภาพของสถานประกอบการด้านอาหารทั้ง ๓ ประเภท ได้แก่ ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร และตลาดนัด เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างพื้นที่ทั่วไปกับพื้นที่เสี่ยง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์สุขาภิบาลอาหารในแต่ละพื้นที่ จะขึ้นอยู่กับการควบคุมปัจจัยที่สำคัญที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารไม่ปลอดภัย ซึ่งประกอบด้วย ๕ ปัจจัย ได้แก่ บุคคล อาหาร ภาชนะ/อุปกรณ์ สถานที่ปรุงประกอบและจำหน่ายอาหาร และสัตว์/แมลงนำโรค ได้มีประสิทธิภาพเพียงใด การแบ่งพื้นที่ในการศึกษาเป็นพื้นที่ทั่วไปและพื้นที่เสี่ยงเป็นเพียงการแบ่งพื้นที่ตามสถิติอัตราการป่วย (ต่อแสนประชากร) ของประชากรที่ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อในช่วงปี ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ หากในพื้นที่ได้มีการควบคุม ๕ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้อาหารไม่ปลอดภัยได้ไม่ดี ก็ย่อมส่งผลให้พื้นที่นั้นเกิดปัญหาด้านสุขาภิบาลอาหารได้

จากการศึกษายังทำให้ทราบว่า ตลาดนัด เป็นสถานประกอบการด้านอาหารที่มีความเสี่ยงที่อาจทำให้ผู้บริโภคเกิดการเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อได้มากกว่าร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร เนื่องจากตลาดนัดไม่มีโครงสร้างถาวร มีการเคลื่อนย้ายไปขายตามที่ต่างๆ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดการปนเปื้อนได้สูง อีกทั้ง ยังพบปัญหาทางด้านกายภาพในหลายเรื่อง โดยเฉพาะเรื่องการรักษาเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ และอาหารทะเลในอุณหภูมิที่เหมาะสม ปัญหาเรื่องการปกปิด

อาหารปรุงสำเร็จ และการที่ผู้ประกอบการไม่ผ่านการอบรมความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานท้องถิ่น ซึ่งมีความใกล้ชิดและมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมดูแลสถานประกอบการด้านอาหารในพื้นที่ ควรเร่งพัฒนาความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารให้แก่ผู้ประกอบการในตลาดนัด รวมถึงผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหาร ร้านอาหาร ตลอดจนสถานประกอบการด้านอาหารอื่นๆ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในหลักการปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และควรมีการเฝ้าระวัง ตรวจสอบติดตามแนะนำอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านความปลอดภัยของอาหารและน้ำแก่ผู้บริโภค โดยเฉพาะการเลือกซื้อและการล้างผักที่ถูกวิธี เนื่องจากผลการศึกษาพบการปนเปื้อนของเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในตัวอย่างผักสดพร้อมบริโภคมากที่สุด ในจำนวนตัวอย่างที่ทำการสุ่มตรวจทั้งหมด เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และลดความเสี่ยงในการเกิดโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลสถานการณ์ความปลอดภัยของอาหารในสถานประกอบการด้านอาหารทั้ง ๓ ประเภท (ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร และตลาดนัด) และนำข้อมูลไปใช้หาแนวทางในการป้องกันและแก้ปัญหา ซึ่งสถานการณ์ ช่วยในการตัดสินใจและควบคุมความเสี่ยงของอาหารจากสถานที่จำหน่ายอาหารให้สะอาด ปลอดภัย ในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### ข้อเสนอแนะ

๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น ควรมีการบูรณาการการดำเนินงานอาหารปลอดภัยร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ตั้งแต่แหล่งผลิตวัตถุดิบจนถึงผู้บริโภค เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับประทานอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากสารพิษ และสารปนเปื้อน เช่น

- กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีบทบาทในการประสานและสนับสนุนการขับเคลื่อนด้านการผลิตสินค้าเกษตรปลอดภัย ทั้งในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ การประชาสัมพันธ์และประสานเชื่อมโยงกับเกษตรกร/กลุ่มผู้ผลิต ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสินค้าเกษตร ตามระบบการจัดการคุณภาพ GAP และเกษตรอินทรีย์ ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลพื้นที่ปลูกผักผลไม้ เนื้อสัตว์ และการให้การรับรองสินค้าเกษตรตามมาตรฐานของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

- กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น มีบทบาทในการประสานการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินการแบบบูรณาการในพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ โดยผลักดัน ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควบคุมกำกับสถานประกอบการด้านอาหาร เช่น ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งได้กระจายอำนาจให้ท้องถิ่นนำไปออกเป็นข้อบัญญัติเพื่อควบคุมกำกับสถานประกอบการให้มีคุณภาพ ลดผลกระทบต่อสุขภาพ สร้างความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สัมผัสอาหาร ต้องมีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารเป็นอย่างดี รู้จักเลือก ล้าง ปรุง เก็บ ทำให้อาหารมีคุณภาพ ตามหลัก ๕ ถูก เพื่ออาหารปลอดภัย คือ ชื้อถูกที่ ล้างถูกวิธี ปรุงถูกสุขลักษณะ เก็บอาหารถูกต้อง บริโภคอาหารถูกหลัก

- กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ทำหน้าที่ในการสนับสนุนด้านวิชาการสุขาภิบาลอาหาร กำหนดมาตรการในการดำเนินงานแบบบูรณาการ เพื่อแก้ไขปัญหา โดยเน้นให้สถานประกอบกิจการต้องดูแลใน ๕ ปัจจัย ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหาร สถานที่ อาหาร ภาชนะ/อุปกรณ์สัมผัสอาหาร และสัตว์/แมลงนำโรค

๒) กรมอนามัย ควรสื่อสารประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารปลอดภัย เพื่อสร้างความรู้ด้านสุขภาพของผู้บริโภคผ่านสื่อต่างๆ เป็นประจำสม่ำเสมอและในช่วงเทศกาลสำคัญต่างๆ เช่น กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ หลัก ๕ ฎก เพื่ออาหารปลอดภัย คือ ชื้อถูกที่ ล้างถูกวิธี ปรุงถูกสุขลักษณะ เก็บอาหารถูกต้อง บริโภคอาหารถูกหลัก เป็นต้น

กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพอาหาร