



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่อเกิดภาวะถดถอยของเศรษฐกิจโลกรวมถึงประเทศไทยด้วย ซึ่งได้รับผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยว และกลุ่มธุรกิจที่เป็นห่วงโซ่อุปทานในอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว ได้แก่ โรงแรม และสถานประกอบการกิจการด้านอาหาร (สำนักวิจัยเศรษฐกิจและประเมินผล,2563) แม้ว่าภาครัฐจะมีการสนับสนุนมาตรการท่องเที่ยวในประเทศ แต่ค่อนข้างจำกัดและพบว่าธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวปิดกิจการมากกว่าร้อยละ 50 (โสภิต นาสืบ,2564) จากผลกระทบการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ภาครัฐสนับสนุนมาตรการความปลอดภัยต่างๆสำหรับประชาชน เช่น การดำเนินชีวิตของประชาชนแบบปรกติใหม่ (New Normal) และมาตรฐานความปลอดภัยขององค์กร (COVID Free Setting) ซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในสถานประกอบการ ผู้ประกอบการกิจการสามารถนำไปใช้ประเมินตนเองผ่านแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID 2 Plus โดยสถานประกอบการที่ต้องประเมินตนเอง ได้แก่ ตลาด ร้านอาหาร อาหารริมบาทวิถี โรงแรม และห้างสรรพสินค้า ฯลฯ สำหรับข้อมูลผู้ประกอบการเข้าประเมินตนเองตามมาตรฐานความปลอดภัยขององค์กร (COVID Free Setting) ผ่านแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID 2 Plus พบว่า ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ร้อยละ 97.50 (33,488 แห่ง) ตลาดสดร้อยละ 98.31 (873 แห่ง) ตลาดนัดร้อยละ 98.53 (1,136 แห่ง) และอาหารริมบาทวิถีร้อยละ 94.29 (33 แห่ง) (ข้อมูลวันที่ 2 มิ.ย.2565) แม้ว่าข้อมูลของสถานประกอบการมีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารมากขึ้น ประชาชนมีสุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดีขึ้น ทั้งการล้างมือ การปรุงอาหารที่สุกใหม่ และยังไม่พบรายงานการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอาหาร แต่ผู้ประกอบการหรือผู้สัมผัสอาหารที่มีการสัมผัสเชื้ออาจเป็นพาหะในการแพร่ระบาดได้ เช่น ไอ จาม การใช้สิ่งของร่วมกัน เป็นต้น มาตรการสำคัญที่มีคำแนะนำให้ปฏิบัติกันอย่างแพร่หลาย คือ การล้างมือด้วยสบู่และน้ำสามารถป้องกันเชื้อโรคที่มากับมือได้ อีกทั้งประชาชนยังมีความเสี่ยงต่อการได้รับอาหารและน้ำที่ไม่สะอาด มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคและสารเคมีที่เป็นพิษจากทั้งวัตถุดิบอาหาร ภาชนะบรรจุอาหาร อันอาจจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจากยังพบข้อมูลการรายงานโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อของประเทศ โดยกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 595,718 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 900.26 ต่อแสนประชากร และพบเสียชีวิต 1 ราย รวมถึงการป่วยด้วยอาหารเป็นพิษ 72,588 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 109.70 ต่อแสนประชากร (กองระบาดวิทยา, ออนไลน์ 25 ตุลาคม 2566) อีกทั้งอาหารยังรวมถึงโรคที่เกิดพิษเรื้อรัง เช่น ก่อให้เกิดมะเร็ง นอกจากความสำคัญของสถานประกอบการด้านอาหารที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนแล้ว ยังมีผลต่อความปลอดภัยสุขอนามัยของประชาชนและนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการจากสถานประกอบการด้านอาหารในประเทศอีกด้วย และส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย อย่างไรก็ตามแนวทางการปรับตัวของผู้ประกอบการและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้คำนึงถึงความปลอดภัยและสุขอนามัยของประชาชนและนักท่องเที่ยว โดยดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่เป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนสถานประกอบการด้านอาหาร เพื่อการคุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภคให้ได้บริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย

กรมอนามัยในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชนและนักท่องเที่ยว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร เพื่อรองรับการท่องเที่ยวไทย ภายใต้วิถีชีวิตใหม่ ปีงบประมาณ 2566 โดยส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการและภาคีเครือข่าย ร่วมกันขับเคลื่อนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่เป็นไปตามมาตรฐานและเป็นไปตามกฎหมาย ในการจัดการสถานประกอบการด้านอาหารประเภทต่าง ๆ ทั้งสถานที่จำหน่ายอาหารและเสสมอาหาร อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ตลาดสด ตลาดนัด Food truck ด้วยการบูรณาการงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงานในระดับพื้นที่ รวมทั้งสถานประกอบการอาหารในแหล่งท่องเที่ยวสำคัญต่าง ๆ ของแต่ละจังหวัดที่ต้องมีการกำกับ ติดตาม ให้มีมาตรฐาน ได้คุณภาพ ปลอดภัย รวมทั้งการเสริมสร้างความรอบรู้แก่ผู้ประกอบการ ผู้บริโภค และประชาชน เสริมสร้างขีดความสามารถของเจ้าพนักงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขใช้มาตรการทางกฎหมายในการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการป้องกันโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ โรคระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อรองรับการพัฒนาในพื้นที่ อันจะเป็นการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชนจากการพัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยว และการขยายตัวทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ ส่งผลดีต่อภาพลักษณ์และเศรษฐกิจของประเทศไทย

ปีงบประมาณ 2565 ผลการดำเนินงานภาพรวม พบว่า จังหวัดที่มีสถานประกอบการผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานกำหนด ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565 ในภาพรวมของ 3 Setting ได้แก่ อาหารริมบาทวิถี ตลาดนัด และร้านอาหาร เข้าร่วมจำนวน 76 แห่ง ร้อยละ 100.00 ทั้งนี้ ยังพบปัญหา/อุปสรรคที่ส่งผลให้ไม่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ 1)ขาดบุคลากรที่มีความชำนาญและประสบการณ์ในการดำเนินงาน 2)ชุดทดสอบสารปนเปื้อนไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน และ 3)สถานประกอบการปิดชั่วคราว ทำให้เฝ้าระวังและตรวจประเมินไม่ได้

ปีงบประมาณ 2566 กรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหาร ผ่านการกำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการขับเคลื่อนงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) กรมอนามัย รวมถึงเป็นตัวชี้วัดสำคัญในโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ซึ่งมีคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล ประจำกระทรวงสาธารณสุข ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานประเด็นการตรวจสอบย่อย : มาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวสินค้าและบริการ นอกจากนี้กลุ่มพัฒนาระบบสุขาภิบาลอาหาร สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้ขับเคลื่อนสถานประกอบการด้านอาหาร ได้แก่ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร อาหารริมบาทวิถี (Street Food) โดยมีผลการดำเนินงาน ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2566 ดังนี้

1. ตลาดประเภทที่ 1 เป้าหมาย 1,675 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย 1,290 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 77.01

2. ตลาดประเภทที่ 2 เป้าหมาย 2,056 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย 1,787 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.92

3. สถานที่จำหน่ายอาหาร เป้าหมาย 26,261 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด 14,347 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 54.63

4. อาหารริมบาทวิถี เป้าหมาย 134 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี ระดับดีขึ้นไป 76 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.72
รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 : จำนวนสถานประกอบกิจการด้านอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

ศูนย์อนามัย	ร้อยละของตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย (ร้อยละ 100)		ร้อยละของตลาดประเภท 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัด นำซื้อ กรมอนามัย ระดับพื้นฐานขึ้นไป (ร้อยละ 20)		ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย				ร้อยละของอาหารริมบาทวิถี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี ระดับดีขึ้นไป(ร้อยละ 80)	
	เป้าหมาย (แห่ง)	ผล (แห่ง)	เป้าหมาย (แห่ง)	ผล (แห่ง)	มาตรฐาน Clean Food Good Taste (ร้อยละ 30)		มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus (ร้อยละ 3)		เป้าหมาย (แห่ง)	ผล (แห่ง)
					เป้าหมาย (แห่ง)	ผล (แห่ง)	เป้าหมาย (แห่ง)	ผล (แห่ง)		
ศอ. 1	329	176	52	47	3,304	1477	116	153	14	7
ศอ. 2	101	101	84	65	1,475	1171	53	70	8	9
ศอ. 3	65	65	96	68	754	545	43	72	10	10
ศอ. 4	142	117	40	40	2,418	787	112	67	14	7
ศอ. 5	87	58	127	23	859	463	110	66	11	7
ศอ. 6	140	121	116	116	2,798	1010	105	93	12	8
ศอ. 7	103	36	66	16	1,645	404	52	42	8	0
ศอ. 8	164	164	72	52	1,657	1192	68	73	14	7
ศอ. 9	132	90	115	115	1,852	838	56	56	6	4
ศอ. 10	104	86	28	28	1,525	321	45	46	10	2
ศอ. 11	95	80	50	50	1,849	148	84	65	14	4
ศอ. 12	57	44	83	40	1,339	463	83	38	12	7
สสม.	156	152	1,127	1,127	4,786	5528	153	10	1	4
ภาพรวมประเทศ	1,675	1,290	2,056	1,787	26,261	14347	1,080	851	134	76

ปี 2566 ผลการเฝ้าระวังการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารพร้อมบริโภค น้ำแข็ง น้ำดื่ม ที่ดำเนินการโดย Mobile Unit เขตสุขภาพที่ 1-12 จากสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย (สสอป.) และเขตกรุงเทพมหานคร จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภาพรวม พบว่า ตัวอย่างอาหารพร้อมบริโภค น้ำแข็ง น้ำดื่ม ทั้งหมด จำนวน 7,859 ตัวอย่าง ไม่พบการปนเปื้อน จำนวน 6,482 ตัวอย่าง (ร้อยละ

82.48) พบการปนเปื้อน จำนวน 1,377 ตัวอย่าง (ร้อยละ 17.52) จะเห็นได้ว่ายังมีตัวอย่างอาหารพร้อมบริโภค น้ำแข็ง น้ำดื่ม พบการปนเปื้อนแบคทีเรีย ทำให้การเฝ้าระวังการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียยังต้องมีการดำเนินการ เพื่อเข้าไปในการเฝ้าระวังให้เกิดการจัดการสุลักษณะที่เหมาะสม เพื่อลดการปนเปื้อนของเชื้อแบคทีเรียที่อาจเป็นสาเหตุให้ผู้บริโภคเกิดการเจ็บป่วยจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ตัวอย่างเช่น ชาวสถานการณ์ระบาดโรคทางเดินอาหารและน้ำในจังหวัดภูเก็ตที่มีผู้ป่วยด้วยอาการท้องเสียเป็นจำนวนมาก โดยข้อมูลตั้งแต่วันที่ 5 – 12 มิ.ย. 2566 มียอดผู้ป่วยรวมสะสม 6,382 ราย ซึ่งคาดว่าจะมาจากแหล่งน้ำและน้ำแข็งนั่นเอง

กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพโภชนาการ สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ ดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขภาพโภชนาการ ภายใต้กลไกและมาตรการที่สำคัญทั้งในเชิงกฎหมาย เช่น พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กฎกระทรวงสุลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 กฎกระทรวงว่าด้วยสุลักษณะของตลาด พ.ศ. 2551 เป็นต้น และมาตรฐาน แนวทาง มาตรการ และวิชาการด้านสุขภาพโภชนาการ ให้กับภาคีเครือข่าย ระดับเขต จังหวัด ท้องถิ่น และผู้ประกอบการอาหาร ผ่านนโยบายสุขภาพวิถีใหม่ : Living with COVID : ขับเคลื่อนสังคม และเศรษฐกิจไทยยั่งยืน จนเกิดเป็น สสส = 3 สร้าง

ส1 = สร้างคน : ดำเนินการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโภชนาการจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคการศึกษา จำนวน 870 คน ผ่านหลักสูตร หลักสูตรการสุขภาพโภชนาการสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (Basic of Food Sanitation Inspector: BFSI) และหลักสูตรผู้ตรวจสอบสุขภาพโภชนาการ (Food Sanitation Inspector: FSI) ซึ่งได้รับความร่วมมือในการจัดอบรมจากทั้งส่วนกลางและศูนย์อนามัย

ส2 = สร้างงาน : ภายใต้การดำเนินงานตัวชี้วัดจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ 3 Setting หลัก ได้แก่ สถานที่จำหน่ายอาหาร ตลาด อาหารริมบาทวิถี นำไปสู่สถานประกอบการด้านอาหารที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย ครอบคลุม 76 จังหวัด ทั้งยังมีการประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐาน สร้างอัตลักษณ์ให้กับจังหวัด เพื่อเป็นจุดขายให้กับสถานประกอบการในพื้นที่ได้

ส3 = สร้างภาคีเครือข่าย : ส่วนกลางดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขภาพโภชนาการในระดับกระทรวงที่เกี่ยวข้องผ่านข้อตกลงความร่วมมือ ทั้งในส่วนของงานพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายผ่านการเยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์



กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- (1) Cluster กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
- (2) ศอ. 1 - 12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
- (3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ/ โรงพยาบาล/ รพ.สต.
- (4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (5) ผู้ประกอบกิจการด้านอาหารและผู้สัมผัสอาหาร
- (6) ภาควิชาหรือข่ายด้านสุขาภิบาลอาหารที่เกี่ยวข้อง
- (7) ประชาชน

ความต้องการ/ความคาดหวัง

(1) ความร่วมมือและความเข้มแข็งของภาควิชาเครือข่าย ทั้งหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สถาบันการศึกษา รัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน สมาคม/ชมรม ผู้ประกอบกิจการอาหาร

(2) การสนับสนุนการขับเคลื่อนงานทุกระดับ:

- (2.1) บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (2.2) สร้างการรับรู้กลไก/ กลยุทธ์/เครื่องมือที่ใช้ในขับเคลื่อนสถานที่จำหน่ายอาหาร
- (2.3) การสร้างผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร ผ่านการอบรมหลักสูตร BFSI/FSI
- (2.4) การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหารผ่านการอบรมหลักสูตร การสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร
- (2.5) ปรับปรุง ต่อยอดการใช้งานระบบ Foodhandler
- (2.6) ยกย่อง/เชิดชูเกียรติ/สร้างมูลค่าผลงานผ่าน Social Media
- (2.7) สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น แผ่นพับ คู่มือวิชาการ เป็นต้น

ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

ปี 2564 กลุ่มพัฒนาระบบสุขาภิบาลอาหาร ได้ดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารในประเด็น “อาหารริมบาทวิถี” และ “ตลาดนัด” พบว่า ภาควิชาเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานมีความพึงพอใจในภาพรวมของ กิจกรรมที่ดำเนินการมาตลอดปีงบประมาณในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 80.1

วันศุกร์ที่ 26 พฤศจิกายน 2564 กลุ่มพัฒนาระบบสุขาภิบาลอาหาร จัดการประชุมการประชุมชี้แจง การขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพและการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2565 ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Video Conference) ดำเนินการประเมินความพึงพอใจ ของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.6 เพศชาย ร้อยละ 17.4 อายุเฉลี่ย 36.49 ปี (22 - 59 ปี) และผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานท้องถิ่น จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานจัดการอบรม โดยความพึงพอใจต่อการประชุม พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจถึงพอใจมากร้อยละ 90 ขึ้นไป

ปี 2565 สํารวจความพึงพอใจเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2565 ในการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดจังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ ผ่านระบบ Video

Conference โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 244 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 74.4) เพศชาย (ร้อยละ 25.6) อยู่ในช่วงอายุ 18 – 38 ปี (ร้อยละ 64.1) และอายุ 39 – 53 ปี (ร้อยละ 33.3) ระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 76.9) รองลงมาคือปริญญาโท (ร้อยละ 23.1) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองท้องถิ่นระดับเทศบาลตำบล (ร้อยละ 35.9) รองลงมา ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบล (ร้อยละ 15.4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ 12.8) และทราบข่าวสารการประชุมจากสื่อออนไลน์ เช่น line/Facebook มากที่สุด (ร้อยละ 79.5) และหนังสือเชิญ (ร้อยละ 30.8) ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม พบว่าในภาพรวมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจมาก (ร้อยละ 61.5) โดยพึงพอใจเอกสารประกอบการประชุม (ร้อยละ 61.5) รองลงมาคือ การต้อนรับ/การลงทะเบียน (ร้อยละ 59.0) และระยะเวลาการจัดการประชุม (ร้อยละ 59.0) รายละเอียดดังตารางที่ 1 และผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจต่อเนื้อหา ร้อยละ 82.1

ปี 2566 จากการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร ตลอดปีงบประมาณ 2566 เพื่อให้การดำเนินงานตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการขับเคลื่อน จึงได้สำรวจความพึงพอใจต่องานสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2566 พบผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม จำนวน 200 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.50 และเพศชาย ร้อยละ 30.50 อายุเฉลี่ย 40.93 ปี โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลตำบล) และผู้ประกอบการด้านอาหาร มากที่สุด 3 ลำดับแรก ร้อยละ 22.00, 19.00, 11.50 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 200)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	61	30.50
หญิง	139	69.50
อายุ (เฉลี่ย)		
	40.93	ปี
หน่วยงาน		
กรมอนามัย	3	1.50
ศูนย์อนามัย	8	4.00
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	44	22.00
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	9	4.50
องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)	1	0.50
เทศบาลนคร		
เทศบาลเมือง		
เทศบาลตำบล	17	8.50
เทศบาลตำบล	38	19.00
องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.)	15	7.50
เมืองพัทยา	0	0.00
กรุงเทพมหานคร	1	0.50

ความพึงพอใจต่องานสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2566 แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ความพึงพอใจต่อวิชาการ มาตรฐาน ด้านสุขาภิบาลอาหาร พบว่า ความพึงพอใจถึงพอใจมาก คือ ข้อมูลวิชาการ มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร ทันทอกกฎหมาย และทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน (ร้อยละ 100.00) รองลงมาคือ ข้อมูลวิชาการ มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร เป็นประโยชน์ และตรงตามความต้องการ และท่านสามารถนำข้อมูลวิชาการ มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร ไปใช้ประโยชน์ได้ (ร้อยละ 98.50)

ด้านที่ 2 ความพึงพอใจต่อการประสานงานและบริการ พบว่า ความพึงพอใจถึงพอใจมาก คือ เจ้าหน้าที่ ให้บริการด้วยความสุภาพ อธิบายดี มีความกระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ (ร้อยละ 62.69) รองลงมาคือ มีช่องทางในการติดต่อประสานงานและให้ข้อเสนอแนะที่หลากหลาย เช่น Line Official / Open chat / Page Facebook / โทรศัพท์ เป็นต้น เจ้าหน้าที่ มีความรู้และทักษะ ในการให้คำปรึกษา คำแนะนำได้อย่างถูกต้อง และเจ้าหน้าที่ สามารถตอบข้อซักถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ตรงประเด็นที่สอบถามความครอบคลุมเนื้อหาที่บรรยาย (ร้อยละ 98.00)

ด้านที่ 3 ความพึงพอใจต่อข้อมูลสารสนเทศและข่าวสารด้านสุขาภิบาลอาหาร พบว่า ความพึงพอใจถึงพอใจมาก คือ ข้อมูลสารสนเทศและข่าวสารด้านสุขาภิบาลอาหาร เป็นประโยชน์และตรงตามความต้องการ (ร้อยละ 98.50) รองลงมาคือ สามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศและข่าวสารด้านสุขาภิบาลอาหารได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และมีการสื่อสารช่องทางสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สารสนเทศด้านสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้ใช้บริการทราบ (ร้อยละ 97.50)

ด้านที่ 4 ภาพรวมความพึงพอใจงานสุขาภิบาลอาหาร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจถึงพอใจมาก ร้อยละ 98.00

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่องานสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					
	พอใจมาก		พอใจ		ไม่พอใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านที่ 1 ความพึงพอใจต่อวิชาการ มาตรฐาน ด้านสุขาภิบาลอาหาร						
1. ข้อมูลวิชาการ มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร ทันทอกกฎหมาย และทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน	102	51.00	98	49.00	0	0.00
2. มีสื่อประชาสัมพันธ์ คู่มือวิชาการ แผ่นพับ ที่น่าสนใจและเหมาะสมกับการนำไปใช้งาน	85	42.50	109	54.50	6	3.00
3. ท่านสามารถเข้าถึงข้อมูลวิชาการ มาตรฐาน ด้านสุขาภิบาลอาหาร ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว	98	49.00	94	47.00	8	4.00
4. ข้อมูลวิชาการ มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร เป็นประโยชน์ และตรงตามความต้องการ	109	54.50	88	44.00	3	1.50
5. ท่านสามารถนำข้อมูลวิชาการ มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร ไปใช้ประโยชน์ได้	113	56.50	84	42.00	3	1.50

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่องานสุขาภิบาลอาหาร ปีงบประมาณ 2566 (ต่อ)

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					
	พอใจมาก		พอใจ		ไม่พอใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านที่ 2 ความพึงพอใจต่อการประสานงานและบริการ						
1. ช่องทางในการติดต่อประสานงานและให้ข้อเสนอแนะที่หลากหลาย เช่น Line Official / Open chat / Page Facebook / โทรศัพท์ เป็นต้น	107	53.50	89	44.50	4	2.00
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ อภัยยาศัยดี มีความกระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ	116	58.00	81	40.50	3	1.50
3. เจ้าหน้าที่ มีความรู้และทักษะ ในการให้คำปรึกษา คำแนะนำได้อย่างถูกต้อง	118	59.00	78	39.00	4	2.00
4. เจ้าหน้าที่ สามารถตอบข้อซักถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ตรงประเด็นที่สอบถาม	113	56.50	83	41.50	4	2.00
5. ท่านได้รับสิ่งสนับสนุนด้านต่าง ๆ เพียงพอต่อการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร	84	42.00	100	50.00	16	8.00
ด้านที่ 3 ความพึงพอใจต่อข้อมูลสารสนเทศและข่าวสารด้านสุขาภิบาลอาหาร						
1. การชี้แจงข่าวสาร กฎหมาย มาตรฐาน และวิชาการด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ภาคีเครือข่าย	94	47.00	100	50.00	6	3.00
2. ท่านสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศและข่าวสารด้านสุขาภิบาลอาหารได้อย่างสะดวก รวดเร็ว	97	48.50	98	49.00	5	2.50
3. ข้อมูลสารสนเทศและข่าวสารด้านสุขาภิบาลอาหาร เป็นประโยชน์และตรงตามความต้องการ	103	51.50	94	47.00	3	1.50
4. มีช่องทางรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะงานด้านสุขาภิบาลอาหาร	97	48.50	97	48.50	6	3.00
5. มีการสื่อสารช่องทางสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สารสนเทศด้านสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้ใช้บริการทราบ	94	47.00	101	50.50	5	2.50
ด้านที่ 4 ภาพรวมความพึงพอใจงานสุขาภิบาลอาหาร						
1. ท่านมีความพึงพอใจต่องานสุขาภิบาลอาหารในภาพรวม	106	53.00	90	45.00	4	2.00

ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารจากผู้รับบริการ

นโยบายดำเนินงาน	การกำหนดตัวชี้วัดดำเนินงาน	การพัฒนาขีดความสามารถ	การบังคับใช้กฎหมาย	ระบบสารสนเทศ	สิ่งสนับสนุน	การสื่อสารสร้างความรู้
1. MOU ในระดับนโยบายกับ อปท. เพื่อที่จะทำงานในระดับพื้นที่ไปด้วยกัน โดยส่วนสาธารณสุขช่วยสนับสนุน เพราะการกำหนดเป็น KPI ของสาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียว หลาย ๆ ครั้งสาธารณสุขต้องเป็นฝ่ายลงไปทำเพื่อมาตอบ KPI ตนเอง	1. ควรมีการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและความเหมาะสมของค่าเป้าหมายให้มีความสอดคล้องตามบริบทของพื้นที่ ก่อนกำหนดเป็นกรณีชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	1. ควรมีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่แบบ onsite เป็นประจำทุกปี	1. การออกข้อกำหนด ที่อ้างอิงหลักวิชาการมากเกินไป ทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่ตรวจสอบและออกใบอนุญาตปฏิบัติตามได้ยาก และบางครั้งไม่เหมาะสมกับบริบทของร้าน	1. ปรับปรุงระบบการรายงานผลการอบรมให้รายงานผลได้ครั้งละหลายๆ คน ไม่รายงานผลทีละคน	1. ขอให้ส่วนกลางสนับสนุนชุดทดสอบเบื้องต้นในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร	1. ควรมีการประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้ประกอบการทราบ เพราะเป็นความปลอดภัยของผู้บริโภค และมีผู้ประกอบการร้านอาหาร จำนวนมากที่ยังไม่ทราบ
2. ผู้บริหาร อปท. ผลักดันเชิงนโยบายให้เกิดการบังคับใช้ใน อปท. อย่างจริงจัง และ ควรกำหนดตัวชี้วัดเป็นของ อปท. จะทำให้งานดียิ่งขึ้น เพราะสาธารณสุขไม่มีอำนาจสั่งการ	2. แผนงานโครงการต้องมีความเหมาะสม มีระบบแผนงานโครงการที่ชัดเจนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนกำหนดเป็นนโยบายที่สำคัญร่วมกัน มีกลวิธีการปฏิบัติที่สามารถทำได้จริง ตัวชี้วัดสามารถวัดได้จริง	2. ควรมีการพบปะกันเพื่อแลกเปลี่ยนการทำงาน ปีละ 2 ครั้ง		2. ทำโปรแกรมการจัดการอบรมระบบออนไลน์แจกทุก อปท. ให้ทำเหมือนกันทุกที่ โดยไม่ต้องให้แต่ละที่คิดเอง ทำเอง	2. ควรเพิ่มสื่อและสิ่งสนับสนุนมาด้วยครับ	2. ช่องทางการสื่อสารยังไม่เข้าถึงผู้ประกอบการอาหารเท่าที่ควร รวมถึงข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ สื่อ คู่มือต่าง ๆ

นโยบายดำเนินงาน	การกำหนดตัวชี้วัดดำเนินงาน	การพัฒนาขีดความสามารถ	การบังคับใช้กฎหมาย	ระบบสารสนเทศ	สิ่งสนับสนุน	การสื่อสารสร้างความรู้
3. รับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องนำมากำหนดนโยบายการดำเนินงานและตัวชี้วัด	3. ควรกำหนด KPI ให้ตรงกับภารกิจตามกฎหมาย ควรส่งเสริมการใช้อำนาจหน้าที่ของท้องถิ่น ซึ่งสืบเนื่องจากการกระจายอำนาจให้กับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ไม่ใช่เอางานทั้งหมดมาทำเอง ขณะที่ผู้มีอำนาจหน้าที่โดยตรง ไม่ได้ทำในบทบาทหน้าที่	3. ควรมีการจัดเวทีประชุมวิชาการด้านสุขาภิบาลอาหารระดับภูมิภาค / ประเทศ		3. อยากให้มีการสอนอบรม food handler เพื่อจัดให้ความรู้อบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเพิ่มเติม	3. ต้องการสิ่งสนับสนุนเอกสารด้านวิชาการ เอกสาร ไปสเตอร์ แผ่นพับ	3. ส่วนกลางควรมีการประชาสัมพันธ์สถานประกอบการที่ผ่านมาตรฐานและมีป้ายรับรองให้อย่างต่อเนื่อง
4. ควรส่งต่อภารกิจงานและสร้างการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารแก่ อปท.	4. ตัวชี้วัดของกรมอนามัยต้องเป็นตัวชี้วัดของราชการ ส่วนท้องถิ่นร่วมด้วย	4. การอบรมหลักสูตร BFSI ส่วนกลางควรตั้งงบประมาณจัดอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยไม่มีค่าใช้จ่าย อย่างน้อยปีละครั้ง หรือปีเว้นปี เนื่องจากงบประมาณเบิกจากต้นสังกัด 5,000 บาท/หลักสูตร ค่อนข้างสูง สสจ./สสอ.มีงบประมาณ		4. การเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้ประกอบการยังมีข้อจำกัด ทำให้เข้าไปประเมินตนเองในระบบ food handler น้อย ที่มีข้อมูลส่วนมากเจ้าหน้าที่จะช่วยเหลือประเมินให้		

นโยบายดำเนินงาน	การกำหนดตัวชี้วัดดำเนินงาน	การพัฒนาขีดความสามารถ	การบังคับใช้กฎหมาย	ระบบสารสนเทศ	สิ่งสนับสนุน	การสื่อสารสร้างความรู้
		จำกัด และจะไม่ได้รับการอนุมัติให้อบรม				
5. อยากให้ประเทศไทยมีข้อมูลคุณภาพทางจุลชีววิทยาและเคมีของอาหารนอกจาก พ.ร.บ.อาหาร 2522 ภาชนะสัมผัสอาหารและผู้สัมผัสอาหารภายในประเทศ ในภาพรวมในแต่ละปีและประเมินความเสี่ยงของกลุ่มอาหารให้ผู้บริโภคพิจารณาในการเลือกรับประทาน		5. อยากรให้มีหลักสูตร BFSI ในส่วนภูมิภาค				

มาตรการสำคัญ ประกอบด้วย

1. พัฒนาระบบ และกลไก การขับเคลื่อนงานด้านสุขาภิบาลอาหาร ให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน
2. ต่อยอดระบบเทคโนโลยีดิจิทัล สร้างฐานข้อมูลสุขาภิบาลอาหารที่เป็นปัจจุบัน เชื่อมโยงข้อมูล platform ที่เกี่ยวข้อง
3. สร้างความรอบรู้ภาคีเครือข่ายสุขาภิบาลอาหาร ที่ทันสมัย ทันสถานการณ์ มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลหลากหลาย ถูกต้องน่าเชื่อถือ
4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหาร จากนโยบายสู่การปฏิบัติในทุกระดับพื้นที่ รู้สิทธิหน้าที่และปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

การขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับ PIRAB

กิจกรรม	มาตรการ (PIRAB)	ประเด็นความรู้/สิ่งที่ได้
การพัฒนาและยกระดับตามเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร	<p>P: Partnership ความร่วมมือภาคีเครือข่ายด้านสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>I: Invest การพัฒนาแบบประเมินมาตรฐาน การเฝ้าระวัง พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ และสื่อการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>R: Regular การรวบรวมกฎหมายภายใต้การดำเนินงานของ อปท. เชื่อมโยงการจัดการสุขาภิบาลอาหารในท้องถิ่น และติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>A: Advocacy สนับสนุนองค์ความรู้ สื่อ ประชาสัมพันธ์ สื่อวีดิทัศน์ คู่มือ เพื่อประชาสัมพันธ์ทางหนังสือราชการ เว็บไซต์ และ Social Media ต่าง ๆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหาร - การพัฒนาและยกระดับตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร - เกิดการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ - เสริมสร้างความรู้ภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารทุกระดับ
การพัฒนาระบบสารสนเทศงานสุขาภิบาลอาหาร	<p>I: Invest การพัฒนาแบบประเมินมาตรฐาน การเฝ้าระวัง พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ และสื่อการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ช่องทางการนำเข้าข้อมูล ฐานข้อมูลสถานประกอบกิจการด้านอาหารระดับประเทศ ฐานข้อมูลผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร</p>
การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย	<p>P: Partnership ความร่วมมือภาคีเครือข่ายด้านสุขาภิบาลอาหาร</p>	<p>ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารในระดับพื้นที่ มีความสามารถในการประยุกต์ใช้วิชาการด้านสุขาภิบาล</p>

กิจกรรม	มาตรการ (PIRAB)	ประเด็นความรู้/สิ่งที่ได้
	B: Building Capacity สร้างผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร ในระดับพื้นที่	อาหารเพื่อกำกับ ดูแลสถานประกอบ กิจการด้านอาหาร ให้ได้มาตรฐานและ เป็นไปตามกฎหมาย
ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อน งานในพื้นที่	P: Partnership ความร่วมมือภาคีเครือข่ายด้าน สุขาภิบาลอาหาร/ เสริมสร้างแรงใจ การดำเนินงานในพื้นที่	- กลไกการดำเนินงานสุขาภิบาล อาหารในพื้นที่ - กัลยาณมิตรในการดำเนินงาน สุขาภิบาลอาหาร

ประเด็นความรู้ที่นำมาใช้

ประเด็นความรู้	ลิงค์ประเด็นความรู้
1. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และ ที่แก้ไขเพิ่มเติม	https://foods.anamai.moph.go.th/th/act-about-moph/download?id=68084&mid=34934&mkey=m_document&lang=th&did=22012
2. กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561	https://foods.anamai.moph.go.th/th/reg-about-moph/download?id=68085&mid=34938&mkey=m_document&lang=th&did=22013
3. คู่มือ การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารตาม กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561	https://foods.anamai.moph.go.th/th/handbook/934#wow-book/
4. คู่มือ อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)	https://foods.anamai.moph.go.th/th/handbook/2360#wow-book/
5. คู่มือ วิชาการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ (Principles of Food Sanitation Inspectors)	https://foods.anamai.moph.go.th/th/handbook/910#wow-book/
6. คู่มือ การดำเนินการของหน่วยงานจัดอบรมตาม ประกาศอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร	https://foods.anamai.moph.go.th/th/handbook/937#wow-book/
7. คู่มือ หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้ ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร	https://foods.anamai.moph.go.th/th/handbook/3258#wow-book/
8. ระบบสารสนเทศงานสุขาภิบาลอาหาร (ระบบ Foodhandler)	https://foodhandler.anamai.moph.go.th/

แหล่งอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 109 ตอนที่ 38 (ลงวันที่ 5 เมษายน 2535), 2535
2. กฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 ตอนที่ 42 ก หน้า 19-24 (ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2561), 2561
3. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ตามบทบัญญัติของกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2561
4. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานจัดการอบรมผู้ประกอบการและสัมผัสอาหาร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2562