

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

**Đánh giá kết quả thực hiện và một số thuận lợi, khó khăn của dự án an toàn thực phẩm giai đoạn 2016 – 2020**Luu Quốc Toàn<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thanh Hà<sup>1</sup>, Bùi Thị Thu Hà<sup>1</sup>, Lê Thị Vui<sup>1</sup>, Dương Minh Đức<sup>1</sup>, Bùi Thị Tú Quyên<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Kim Ngân<sup>1</sup>, Lê Bảo Châu<sup>1</sup>**TÓM TẮT****Mục tiêu:** Mô tả kết quả và tìm hiểu một số thuận lợi, khó khăn trong triển khai thực hiện Dự án 4 – an toàn thực phẩm giai đoạn 2016 - 2020.**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính. Nghiên cứu được thực hiện tại 7 tỉnh/thành phố, từ tháng 10 năm 2019 đến tháng 8 năm 2020. Nghiên cứu thu thập thông tin trong báo cáo thực hiện hoạt động và cán bộ quản lý, triển khai Dự án 4 – an toàn thực phẩm.**Kết quả:** *đánh giá cho thấy*, 8/10 chỉ số đã hoàn thành theo mục tiêu, 2/10 chỉ số dự kiến hoàn thành sau khi kết thúc dự án. Trong đó, 100% các tỉnh/thành phố đã xây dựng được phòng thí nghiệm ATTP đạt chuẩn và có mô hình chợ thí điểm đảm bảo an toàn thực phẩm. Tỷ lệ mắc ngộ độc thực phẩm dao động từ 1,82 – 4,92 người/100.000 dân. Các khó khăn chính thường gặp trong quá trình triển khai dự án là thiếu nhân lực, kinh phí và sự chông chéo trong phân công quản lý nhà nước về ATTP ở tuyến cơ sở.**Kết luận:** Dự án 4 – an toàn thực phẩm đã cơ bản hoàn thành các chỉ tiêu của dự án.**Từ khóa:** An toàn thực phẩm, Chương trình Y tế - Dân số, Dự án 4 – An toàn thực phẩm, Quản lý an toàn thực phẩm**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Quản lý an toàn thực phẩm (ATTP) là vấn đề thách thức của y tế công cộng và ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng. Năm 2010, có 31 tác nhân gây bệnh truyền qua thực phẩm (TQTP) phổ biến được báo cáo và gây ra gánh nặng bệnh tật ước tính 33 triệu DALYs (1). Trong các khu vực chịu ảnh hưởng nhiều nhất có Việt Nam, với tỷ suất mắc ước tính khoảng 690 – 710 DALYs/100.000 dân (1). Điều kiện kinh tế - xã hội và các chính sách về quản lý ATTP ảnh hưởng trực tiếp đến gánh nặng bệnh tật do bệnh TQTP (2). Để kiểm soát và giảm thiểu tác động của ô nhiễm thực phẩm và bệnh TQTP, Tổ chức Y tế thế giới (TCYTGG) đã sớm đưa ra hướng

đẫn về xây dựng các chương trình ATTP, là một trong các trọng tâm của chiến lược hành động Quốc gia về dinh dưỡng (3). Hướng dẫn này là cơ sở quan trọng để các nước xây dựng các kế hoạch hành động và từng bước giảm thiểu ảnh hưởng của ô nhiễm thực phẩm và bệnh TQTP tới sức khỏe và kinh tế xã hội.

Tại Việt Nam, các chương trình quản lý ATTP đã được xây dựng và triển khai trong nhiều năm và được xác định là một trong các chương trình Y tế trọng điểm. Trên cơ sở đó, vấn đề ATTP ở Việt Nam đã được quan tâm giải quyết một cách toàn diện và đạt được một số thành tựu đáng kể (4). Dự án an toàn thực phẩm thuộc Chương trình Mục tiêu Quốc gia của ngành Y tế giai đoạn 2011 – 2015 đã bước



\*Địa chỉ liên hệ: Luu Quốc Toàn

Email: lqt@huph.edu.vn

<sup>1</sup> Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 01/3/2021

Ngày phản biện: 20/5/2021

Ngày đăng bài: 30/5/2021

đầu hình thành được hệ thống pháp luật đồng bộ để phục vụ cho công tác quản lý ATTP từ Trung ương đến địa phương. Công tác thanh tra, kiểm tra ATTP tiếp tục được đẩy mạnh và triển khai đồng bộ. Tiếp nối thành công của giai đoạn 2011-2015, Dự án 4 – An toàn thực phẩm thuộc Chương trình Y tế - Dân số giai đoạn 2016 – 2020 được phê duyệt và thực hiện nhằm tiếp tục củng cố công tác quản lý ATTP tại Việt Nam. Bài báo này mô tả kết quả và tìm hiểu một số thuận lợi, khó khăn trong triển khai thực hiện Dự án 4 – An toàn thực phẩm giai đoạn 2016 - 2020.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính. Trong đó, nghiên cứu định lượng và định tính được thực hiện song song trong quá trình triển khai nghiên cứu.

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành tại: Hà Nội, Lào Cai, Bình Định, Huế, Tây Ninh, Lâm Đồng, Đồng Tháp từ tháng 10/2019 – 8/2020.

### Đối tượng nghiên cứu

Báo cáo hoạt động của các bên liên quan thuộc dự án 4 – ATTP của các tuyến Trung ương và địa phương.

Đại diện các bên liên quan trong triển khai các hoạt động của dự án 4 – ATTP của các tuyến Trung ương và địa phương.

### Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

01 báo cáo sơ kết hoạt động 2016 – 2019 của dự án 4, Cục ATTP – Bộ Y tế; 04 báo cáo hoạt động hàng năm (2016 – 2019) của dự án 4, Cục Quản lý Chất lượng Nông Lâm và Thủy sản – Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn (NN&PTNT).

Chọn chủ đích: 02 đại diện của các đơn vị tuyến Trung ương thực hiện điều hành và triển khai dự án 4 (Cục ATTP – Bộ Y tế, Cục Quản lý Chất lượng Nông Lâm và Thủy sản – Bộ NN&PTNT); 21 đại diện tuyến tỉnh của 7 tỉnh nghiên cứu (Sở Y tế, Sở NN&PTNT, Sở Công thương); 14 đại diện Trung tâm Y tế huyện của 7 tỉnh tham gia nghiên cứu và 14 đại diện Trạm Y tế tại 7 tỉnh tham gia nghiên cứu.

### Nội dung và biến số nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng gồm: 4 chỉ số tác động và 6 chỉ số kết quả được đánh giá theo 6 mục tiêu của dự án 4 – ATTP đến hết tháng 8 năm 2020.

Nghiên cứu định tính tìm hiểu các khó khăn, thuận lợi trong điều hành hoạt động dự án trên một số yếu tố của công tác quản lý y tế như văn bản quy định và quản lý điều hành, nhân lực, tài chính, cơ sở vật chất trang thiết bị, báo cáo giám sát.

### Phân tích số liệu

Số liệu nghiên cứu định lượng được tổng hợp và phân tích bằng Excel. Số liệu định tính được gỡ băng và phân tích bằng phần mềm Mindmanager.

### Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ theo quyết định số 34/2020/YTCC-HD3 ngày 17 tháng 02 năm 2020 của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y tế công cộng.

## KẾT QUẢ

### Kết quả thực hiện các chỉ số của dự án 4 An toàn thực phẩm

Dự án 4 ATTP thuộc Chương trình Y tế - Dân số giai đoạn 2016 – 2020 được triển khai với 6 mục tiêu được tổng hợp đến hết tháng 8 năm 2020.

**Bảng 1. Các chỉ số kết quả theo mục tiêu của dự án 4 an toàn thực phẩm giai đoạn 2016 - 2020**

STT	Chỉ số	2016	2017	2018	2019	8/2020	Mục tiêu
1	Số tích lũy tỉnh có phòng XN đạt ISO 17025/IEC (%)	-	87,3	88,8	88,8	98,0	100
2	Cập nhật kiến thức về ATTP cho người sản xuất (%)	-	85,0	81,9	80,7	-	80
3	Cập nhật kiến thức về ATTP cho người kinh doanh (%)	-	81,7	80,4	79,6	-	80
4	Cập nhật kiến thức về ATTP cho người tiêu dùng (%)	-	79,7	79,8	79,7	-	80
5	Cập nhật kiến thức về ATTP cho người quản lý, lãnh đạo (%)	-	84,9	79,4	80,8	-	80
6	Tích lũy số tỉnh thực hiện xây dựng chợ thí điểm ATTP (tỉnh)	-	25,4	87,3	96,8	100	100

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đến tháng 8 năm 2020 có 98,0% các tỉnh/thành phố đã xây dựng được phòng Xét nghiệm ATTP đạt ISO/IEC 17025. Tỷ lệ người sản xuất, kinh doanh, tiêu dùng, quản lý được cập nhật kiến thức về ATTP

dao động khoảng 79,6 – 85,0%. Có 100% tỉnh/thành phố đã có chợ thí điểm đảm bảo điều kiện ATTP. Đánh giá chung đến tháng 8/2020, các chỉ số kết quả đạt yêu cầu đề ra theo mục tiêu của dự án 4 – ATTP (bảng 1).

**Bảng 2. Các chỉ số tác động theo mục tiêu của dự án 4 an toàn thực phẩm giai đoạn 2016 - 2020**

STT	Chỉ số	2016	2017	2018	2019	8/2020	Mục tiêu
1	Mức giảm số vụ NĐTP có trên 30 người mắc (%)	17,3	2,0	-38,8	-56,6	-71,9	-5
2	Tỉ lệ mắc NĐTP/ 100.000 dân	4,92	4,37	3,65	2,36	1,82	<7
3	Tỷ lệ mẫu giám sát ATTP nông sản vượt mức cho phép (%)						
	<i>Trên mẫu nông sản chung</i>	-	0,62	0,81	3,97	-	<6
	<i>Mẫu nông sản thực vật</i>	-	0,6	1,41	2,8	-	<6
	<i>Mẫu nông sản động vật</i>	-	0,63	0,2	5,14	-	<6
4	Tỷ lệ mẫu giám sát ATTP thủy sản vượt mức cho phép (%)	-	0,89	1,5	1,2	-	<4

Trong năm 2016 và 2017, số vụ NĐTP có trên 30 người mắc tăng hơn giai đoạn 2011 – 2015 lần lượt là 17,3% và 2,0%. Tuy nhiên, giai đoạn 2018 – 2020, số vụ NĐTP có trên 30 người mắc đã giảm hơn so với giai đoạn 2011 – 2015 lần lượt là giảm 38,8%, 56,6% và 71,9%, đạt mục tiêu trung bình giảm 5% so với giai đoạn 2011 - 2015. Đối với tỷ lệ mắc NĐTP/100.000 dân, giai đoạn 2016-2020 dao động trong khoảng 1,82 – 4,92, đạt mục tiêu dưới 7/100.000 dân. Kết quả giám sát ATTP các mẫu nông sản chung và nông sản nguồn gốc động vật, thực vật vượt ngưỡng ATTP cho phép dao động trong khoảng 0,6 – 5,14%, đạt mục tiêu dưới 6%. Tỷ lệ các mẫu giám sát ATTP đối với thủy sản không đạt yêu cầu đảm bảo ATTP dao động trong khoảng 89 – 1,5%, đạt yêu cầu dưới 4% (bảng 2).

### **Một số thuận lợi, khó khăn trong điều hành dự án 4 an toàn thực phẩm**

#### ***Thuận lợi***

Các văn bản quy phạm pháp luật về ATTP ngày càng được hoàn thiện và chuyên sâu. Giai đoạn 2016 – 2019, số lượng văn bản pháp quy về ATTP được thông qua gồm 01 luật, 22 nghị định, 32 thông tư. Các văn bản này hỗ trợ cho công tác phân công, phân cấp trong quản lý ATTP tại địa phương, thực hiện phân bổ và kịp thời giải ngân kinh phí của dự án một cách hiệu quả và đúng quy định.

Nhân sự thực hiện các hoạt động chủ yếu là tuyến xã, có bề dày thực hiện nhiều năm, đặc biệt là ngành Y tế: “*Đội ngũ cán bộ y tế chuyên nghiệp, bây giờ làm lâu năm, những người đi trước hướng dẫn những người đi sau, mình đưa ra văn bản người ta thực hiện chặt chẽ*” (PVS-LĐ-H01). Hệ thống nhân lực có tính kế thừa giúp công tác giám sát NĐTP, TTGDSK phòng ngừa NĐTP triển khai hiệu quả, là cơ sở quan trọng hoàn thành các chỉ tiêu 2 – 5 (bảng 1.1) và 1 – 2 (bảng 2).

Cơ sở vật chất phòng xét nghiệm tại tuyến tỉnh cơ bản tốt, có thể thực hiện các xét nghiệm chuyên sâu, là tiền đề quan trọng để chuyển

giao các kỹ thuật mới và xây dựng tiêu chuẩn ISO/IEC 17025 (chỉ tiêu 1, bảng 3.1), triển khai giám sát mối nguy ATTP ngay tại tuyến cơ sở (chỉ tiêu 3 – 4, bảng 3.2) và thanh tra chuyên ngành ATTP. Từ đó góp phần giảm thiểu số vụ NĐTP và số người mắc NĐTP (chỉ tiêu 1 – 2, bảng 2).

#### ***Khó khăn***

Trong quản lý điều hành, nghị định 15/2018/ND-CP được ban hành, trách nhiệm quản lý ATTP được phân công cho ba Bộ chuyên ngành và UBND cấp tỉnh. Tuy nhiên, quá trình triển khai tại từng tỉnh có khác nhau theo phân công của UBND nên còn có sự khác biệt trong quản lý ATTP tại các tỉnh. Do vậy, công tác triển khai các hoạt động của dự án theo ngành dọc từ các Bộ chủ quản xuống các đơn vị chuyên môn tuyến tỉnh (Cục, Chi cục) còn chưa thống nhất. Kết quả dẫn tới việc phân bổ tài chính nguồn địa phương chưa thống nhất được với mục tiêu của dự án giao theo ngành dọc.

Triển khai phòng xét nghiệm (PXN) ATTP đạt tiêu chuẩn ISO/IEC 17025 cần đảm bảo đồng bộ cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực. Nguồn kinh phí đầu tư cơ sở vật chất hoặc trang thiết bị mới rất lớn nhưng không có mục chi. Hướng dẫn chi cho xây dựng phương pháp xét nghiệm mới, xây dựng PXN đạt chuẩn còn chưa rõ ràng: “*Do điều kiện ở đây không cung cấp kinh phí máy móc chi cung cấp kinh phí đạt chuẩn. Trung tâm đánh giá ISO yêu cầu phải có máy móc mới và riêng biệt không được tận dụng máy cũ*” (PVS-ĐT-T02). Do vậy, số lượng tỉnh/thành phố có PXN ATTP ISO/IEC 17025 đạt chỉ tiêu đề ra nhưng số lượng các xét nghiệm chuyên ngành sâu được chuyển giao từ tuyến trung ương tới cơ sở mới chỉ bao phủ được một số nhóm chỉ tiêu cơ bản.

Nhân lực thực hiện dự án 4 – ATTP thiếu về số lượng, đặc biệt ở tuyến xã và tuyến huyện. Nhân lực từ các ngành như NN&PTNN, Công thương ở tuyến xã đa số không có nên các hoạt động đều do ngành Y tế đảm nhiệm: “*Nhân lực ở xã phường chứ không có người chuyên*

về ATTP và các trạm y tế một người kiêm rất nhiều các chương trình” (PVS-LC-X02). Chế độ hỗ trợ kinh phí và đào tạo, tập huấn cho cán bộ trực tiếp thực hiện công việc còn có những điểm chưa hợp lý, có cán bộ tham gia tập huấn nhưng lại không phải người trực tiếp triển khai hoạt động. Từ đó dẫn tới những chậm trễ trong công tác thống kê, báo cáo NĐTP (chỉ số 1 – 2, bảng 2) và công tác TTGDSK về ATTP (chỉ số 2 – 5, bảng 1).

Về báo cáo giám sát, dự án 4 vẫn thực hiện báo cáo song song cả điện tử và giấy, đôi khi bị chồng chéo nhau. Một đơn vị cần gửi báo cáo cho nhiều nơi gây lãng phí nguồn lực. Bộ NN&PTNT thực hiện báo cáo, xây dựng kế hoạch ... thường nhận được yêu cầu trong khoảng thời gian rất ngắn, thiếu một số biểu mẫu hướng dẫn chi tiết. Ngành Nông nghiệp và ngành Công thương sau khi thực hiện gửi báo cáo nhưng chưa nhận được phản hồi sau khi Ngành Y tế tổng hợp. Do vậy, ảnh hưởng đến sự thống nhất về điều hành, triển khai thực hiện dự án 4 từ các Bộ chuyên ngành xuống các đơn vị chuyên môn cấp tỉnh.

## BÀN LUẬN

Năm 1992, Hội nghị Quốc tế về Dinh dưỡng đã xác định vai trò quan trọng của ATTP và đưa các vấn đề về ATTP là ba trong số chín ưu tiên trọng tâm. Các ưu tiên bao gồm củng cố hệ thống quản lý chất lượng và ATTP, tăng cường thực hành tốt trong sản xuất, truyền thông giáo dục chế biến thực phẩm an toàn (1). Nội dung này là tiền đề định hướng mục tiêu các chương trình Quốc gia về ATTP như dự án 4 – An toàn thực phẩm thuộc Chương trình Y tế - dân số giai đoạn 2016 – 2020. Sự tương đồng về định hướng này thể hiện ở các chỉ tiêu về tăng cường kiến thức ATTP cho các đối tượng, giảm số lượng vụ NĐTP có ca mắc lớn, giảm tỷ lệ mắc NĐTP/100.000 dân và hoàn thành được các chỉ tiêu đề ra.

Trong dự án 4 – ATTP, củng cố hệ thống quản lý ATTP bao gồm hệ thống văn bản quy phạm

pháp luật, tăng cường năng lực xét nghiệm và giám sát mối nguy ATTP. Hệ thống văn bản đã được hoàn thiện và từng bước khắc phục các bất cập trong phân cấp quản lý nhà nước về ATTP. Giai đoạn 2011 – 2015, văn bản quản lý ATTP khá đầy đủ nhưng việc thực hiện ở các cấp độ khác nhau vẫn chưa đồng bộ và toàn diện (5). Trong giai đoạn 2016 – 2020, nhiều văn bản gồm luật, dưới luật đã được các cơ quan quản lý ban hành. Các văn bản này đã cải thiện tình trạng chồng chéo trong quản lý ATTP nhưng mức độ cải thiện khác nhau ở các cấp độ trung ương và tuyến cơ sở.

Về năng lực xét nghiệm ATTP, tăng cường năng lực được chú trọng cho tuyến cơ sở nhằm đảm bảo 100% tỉnh/thành phố có phòng xét nghiệm ATTP đạt ISO/IEC 17025. Đến tháng 8 năm 2020, 62/63 tỉnh/thành phố đã xây dựng được các PXN tiêu chuẩn về ATTP, giúp cải thiện đáng kể thực trạng thiếu hụt về số lượng và chất lượng như đánh giá của Ngân hàng thế giới năm 2017 (6). Cải thiện năng lực xét nghiệm ATTP còn giúp nâng cao năng lực giám sát mối nguy ATTP như yêu cầu theo luật ATTP 2010, góp phần hoàn thành các chỉ số tác động trong giám sát mối nguy ATTP trên nhóm thực phẩm nông sản và thủy sản.

Ưu tiên trọng tâm thứ hai được triển khai trong dự án 4 – ATTP là tăng cường thực hành tốt trong sản xuất, kinh doanh và chế biến thực phẩm. Nhiều mô hình sản xuất thực phẩm an toàn đã được xây dựng và hỗ trợ chuyển giao, đánh giá và chứng nhận cho các cơ sở sản xuất, điển hình là các mô hình sản xuất thực phẩm an toàn theo tiêu chuẩn GMP, VietGAP, HACCP (7). Kết quả này từng bước góp phần hiệu quả đảm bảo ATTP trong sản xuất nông nghiệp (8). Việc xây dựng, phổ biến và áp dụng các tiêu chuẩn VietGAP đang ngày càng phổ biến, bước đầu hình thành các vùng sản xuất thực phẩm an toàn. Bên cạnh đó, các mô hình chợ thí điểm đảm bảo ATTP đã được xây dựng tại 63/63 tỉnh/thành phố. Giai đoạn 2017 – 2019, số lượng mô hình chợ ATTP tăng mạnh từ 25,4% (2017) lên 96,8% (2019) (7). Thuận lợi của xây dựng

mô hình chợ ATTP là có hướng dẫn cụ thể theo TCVN 11856/2017. Tuy nhiên, nguồn kinh phí để xây dựng, vận hành và duy trì các mô hình chợ thường lớn đã gây khó khăn cho các địa phương. Điểm khó khăn này cũng gặp trong hoạt động xây dựng và vận hành các phòng xét nghiệm ATTP theo ISO/IEC 17025.

Truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) về ATTP cho người sản xuất, chế biến và tiêu dùng là ưu tiên thứ 3 của các chương trình Quốc gia về ATTP và Dự án 4 – ATTP đã thực hiện khá tốt mục tiêu này. Tỷ lệ người sản xuất, kinh doanh và tiêu dùng thực phẩm được cập nhật kiến thức ATTP được duy trì hàng năm ở mức 80% (7). TTGDSK là hoạt động quan trọng và được áp dụng cho nhiều đối tượng khác nhau. Chương trình truyền thông cần được thực hiện liên tục, dài hạn để nâng cao hiệu quả và cập nhật của các thông tin (9). Dự án 4 – ATTP đã đưa TTGDSK vào kế hoạch hàng năm. Đồng thời, hoạt động truyền thông về ATTP còn được hỗ trợ của một dự án chuyên biệt (Dự án 8) trong chương trình Y tế - Dân số giai đoạn 2016 – 2020 (10). Trong đó, các cán bộ quản lý ATTP cũng được xác định là đối tượng của hoạt động truyền thông, góp phần nâng cao năng lực của hệ thống quản lý ATTP.

Triển khai đồng bộ ba nhóm ưu tiên và đưa vào nội dung của Dự án 4 – ATTP góp phần nâng cao chất lượng ATTP, thể hiện ở các chỉ số như tỷ lệ mắc NĐTP luôn thấp hơn 7/100.000 dân, số vụ NĐTP lớn đã giảm > 5% so với trung bình giai đoạn 2011-2015 (4), tỷ lệ mẫu nông sản được giám sát mỗi ngày ATTP không đạt yêu cầu là dưới 6% và mẫu thủy sản là dưới 4%. Mục tiêu tỷ lệ mới mắc “Zero” của các bệnh nói chung và các bệnh TQTP nói riêng là một mục tiêu lý tưởng. Do vậy, mục tiêu về mức bảo vệ thích hợp đối với các bệnh TQTP cần phù hợp với các điều kiện kinh tế, văn hóa, xã hội của mỗi quốc gia. Việt Nam thuộc nhóm thu nhập trung bình và đang chịu những tác động của gánh nặng bệnh tật do bệnh TQTP nói chung và NĐTP nói riêng. Thực trạng này gắn liền với sử dụng nước sạch, sử dụng phân trong canh tác nông nghiệp

cũng như các vấn đề về văn hóa ẩm thực (2). Các chương trình Quốc gia về ATTP như Dự án 4 – ATTP sẽ từng bước giúp kiểm soát và giải quyết các vấn đề này.

## KẾT LUẬN

Dự án 4 – ATTP cơ bản đã hoàn thành 8/10 chỉ số theo các mục tiêu hoạt động. Các khó khăn chủ yếu của dự án là nhân lực ở tuyến cơ sở còn thiếu và chưa đồng đều giữa các ngành, triển khai phân công quản lý ATTP tại các tuyến cơ sở còn có sự chông chéo và chưa thống nhất giữa các tỉnh.

Kết quả đánh giá hoạt động dự án 4-ATTP có thể là một trong các cơ sở để chính phủ, các địa phương xây dựng các kế hoạch hoạt động về nâng cao chất lượng ATTP.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Organization WH. WHO estimates of the global burden of foodborne diseases: foodborne disease burden epidemiology reference group 2007-2015. Switzerland; 2015.
2. Grace D. Food Safety in Low and Middle Income Countries. Int J Environ Res Public Health. 2015;12(9):10490-507.
3. Organization WH. Guidelines for strengthening a National Food safety programme Switzerland; 1996.
4. Bộ Y tế. Báo cáo kết quả thực hiện các Chương trình Mục tiêu quốc gia của ngành y tế giai đoạn 2011-2015. Hà Nội: Vụ Kế hoạch Tài chính; 2015.
5. Nguyen-Viet H, Grace D, Pham-Duc P, Dang-Xuan S, Luu-Quoc T, Unger F, et al. Research and training partnership to assist policy and capacity building in improving food safety in Vietnam. Global Food Security. 2018;19:24-30.
6. Bank W. Vietnam food safety risks management : challenges and opportunities. Washington DC; 2017.
7. Cục An toàn thực phẩm. Báo cáo Sơ kết 04 năm giai đoạn 2016-2019 của Dự án An toàn thực phẩm và hoạt động truyền thông về an toàn thực phẩm thuộc Dự án 8 của Cục ATTP. Hà Nội: Cục An toàn thực phẩm; 2019.

8. Clements DP, Bihn EA. Chapter 16 - The Impact of Food Safety Training on the Adoption of Good Agricultural Practices on Farms. In: Biswas D, Micallef SA, editors. Safety and Practice for Organic Food: Academic Press; 2019. p. 321-44.
9. Sanli□er N, Sormaz Ü, Güneş E. The effect of food safety education on food safety knowledge, attitudes, behaviors of individuals who work in food and beverage departments in Turkey. International Journal of Gastronomy and Food Science. 2020;22:100259.
10. Quyết định Phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020, (2017).

## **Evaluate the results and the advantage and disadvantages of the food safety project performance during 2016 – 2020**

***Luu Quoc Toan<sup>1</sup>, Nguyen Thanh Ha<sup>1</sup>, Bui Thi Thu Ha<sup>1</sup>, Le Thi Vui<sup>1</sup>, Duong Minh Duc<sup>1</sup>, Bui Thi Tu Quyen<sup>1</sup>, Nguyen Thi Kim Ngan<sup>1</sup>, Le Bao Chau<sup>1</sup>***  
*<sup>1</sup>Hanoi University of Public Health*

The objective of study: The research aimed to describe results and the advantage – disadvantages of the Project 4 - Food Safety that were under the Health - Population Program during 2016 – 2020. Study design: A cross-sectional, combining quantitative and qualitative study was conducted. Study sites: in 7 provinces / cities, from October 2019 to August 2020. Study subjects: the project activity reports and the staff of the Project 4 - Food Safety. Results: The results showed that 8 indicators of the project have been completed according to the goals, 2 indicators are expected to be completed after the end of the project. In which, 100% of provinces/cities had ISO/IEC 17025 laboratory for food safety and pilot food safety-model markets. The incidence rate of food poisoning ranged from 1.82 to 4.92 per 100,000 people. The main limitations during project implementation were the lack of human resources, funding and overlap in state management assignments for food safety at the local government levels. Conclusion: The Project 4 - Food Safety basically achieved the setting targets.

***Keywords:*** *Food safety, Health – Population programme, food safety management*