

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำรงชีวิต นอกจากนี้ อาหารยังเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต การดำรงชีวิตอยู่ของคนเราในยุคนี้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมาย โดยเฉพาะเรื่องอาหารการกิน ปัจจุบันปรากฏว่ามีพิษภัยในอาหาร และความไม่สะอาดปลอดภัยในการบริโภคอาหารของประชาชน นับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น จากรายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ.2544 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ.2545 พบอาหารเป็นพิษระบาดในจังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง นครราชสีมา อุรธานี ฉะเชิงเทรา และกรุงเทพฯ โดยเฉพาะเกิดขึ้นตามโรงเรียน งานเลี้ยงและการจัดประชุม โดยกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กเล็ก นักเรียน ชาวบ้าน คนงาน และผู้เข้าร่วมประชุม อาหารก่อโรคในนักเรียนเป็นอาหารกลางวันที่ปรุงสุก มีการจัดเตรียมโดยการใช้มือจับต้อง ภายหลังจากที่อาหารทิ้งช่วงเวลานาน ได้แก่ ข้าวผัด นม ผัดผักกาดขาว ข้าวราดหน้าปู ยำถั่วพู ไก่ทอดกระเทียม ขนมหิงใส่ไก่ ข้าวเหนียวหน้าไก่ ในกลุ่มชาวบ้านและคนงาน ได้แก่ ปลาปักเป้า อาหารดิบและ สุกๆ ดิบๆ (กองระบาดวิทยา, 2547) รวมทั้งจากข้อมูลของฝ่ายพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานผลการชันสูตรโรคจากผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ในแต่ละปีระหว่าง พ.ศ. 2542 – 2544 พบเชื้อแบคทีเรียที่สำคัญ ได้แก่ *Vibrio parahaemolyticus*, *Salmonella*, *Staphylococcus* นอกจากนี้ ยังมีข้อมูลเล็กน้อย เกี่ยวกับเชื้อ *Clostridium butulinum* และ *Clostridium perfringens* ซึ่งเชื้อโรคดังกล่าว ล้วนเป็นที่มาของโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อ (Food-borne diseases) สามารถแยกได้เป็น 2 ประเภท คือ โรคติดเชื้ออาหาร (Food-borne infection) และ โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning) (กองระบาดวิทยา, 2547)

นอกจากนี้ มีรายงานของสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ด้านจำนวนและอัตราป่วย ผู้ป่วยนอก จำแนกตามสาเหตุการป่วย 10 อันดับแรกของจังหวัด ปี พ.ศ. 2544-2546 ซึ่งสาเหตุของการป่วย อันดับที่ 5 คือโรคติดเชื้อและปรสิต มีจำนวนผู้ป่วย 192,046 ราย ในปี พ.ศ. 2544 และมีจำนวนผู้ป่วย 213,700 ราย ในปี พ.ศ.2546 นอกจากนี้จำนวนและอัตราผู้ป่วยใน 10 อันดับแรกของจังหวัด

เชียงใหม่ ปี พ.ศ.2544–2546 อันดับ 1 คือ โรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบย่อยอาหาร รองลงมา คือ การติดเชื้อของลำไส้ และอันดับสุดท้ายคือโรคแผลในกระเพาะอาหาร และลำไส้ส่วนต้น โดยมีจำนวนผู้ป่วยในจำนวน 7,644 ราย 7,514 ราย และ 3,455 รายตามลำดับ จากประชากรทั้งหมด 1,477,617 ราย (สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2547) ส่วนจำนวนของผู้เสียชีวิตจำแนก ตามสาเหตุ การตายที่สำคัญ 23 อันดับ ของจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ.2544 โรคท้องร่วงและติดเชื้อ เป็นอันดับที่ 13 มีผู้เสียชีวิต 97 ราย และโรคติดเชื้อปรสิตอื่นๆ เป็นอันดับที่ 18 มีผู้เสียชีวิต 43 ราย (สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2547) จากการเฝ้าระวัง ทางระบาดวิทยาจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2545 ได้รับรายงานจากโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย โรงพยาบาลนอกสังกัดบางแห่ง และโรงพยาบาล เอกชนบางแห่ง จำนวนทั้งสิ้น 54,206 ราย จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ด้วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ดังตาราง ที่ 1.1

ตาราง 1.1 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก
ของจังหวัดเชียงใหม่

| ที่ | โรค | จำนวนป่วย ทั้งจังหวัด(คน) | อัตราป่วย ต่อแสนคน | อำเภอที่มีอัตราป่วยสูง 3 อันดับแรก(ต่อประชากรแสนคน) | | | | | |
|-----|----------------------|------------------------------|-----------------------|---|-------|------------|-------|---------------|-------|
| | | | | อำเภอ | อัตรา | อำเภอ | อัตรา | อำเภอ | อัตรา |
| 1 | อุจจาระร่วง | 20,034 | 1,248.04 | สอด | 2,880 | แม่ฮ่องสอน | 2,826 | ไชย ปราการ | 2,805 |
| 2 | ตาแดง | 10,877 | 677.60 | สารภี | 1,970 | ดอยเต่า | 1,904 | หางดง | 1,157 |
| 3 | ไข้ไม่ทราบ สาเหตุ | 3,670 | 228.63 | สะเมิง | 566 | สอด | 554 | จอมทอง | 491 |
| 4 | ปอดบวม | 3,166 | 197.23 | แม่วาง | 1,188 | สะเมิง | 718 | อมก๋อย | 511 |
| 5 | อาหารเป็นพิษ | 2,342 | 145.90 | สารภี | 377 | หางดง | 361 | สันกำแพง | 297 |
| 6 | สุกใส | 913 | 56.88 | สอด | 143 | หางดง | 119 | ไชย ปราการ | 113 |
| 7 | ไข้เลือดออก | 533 | 33.20 | แม่ริม | 114 | เมือง | 32 | สารภี | 43 |
| 8 | หัดรวม | 447 | 27.85 | อมก๋อย | 530 | แม่แจ่ม | 72 | แม่วาง | 36 |
| 9 | บิด | 445 | 27.72 | แม่แตง | 92 | สอด | 33 | ดอยหล่อ | 64 |
| 10 | ไข้หวัดใหญ่ | 433 | 26.97 | สะเมิง | 283 | แม่แตง | 84 | สอด | 76 |

ที่มา : สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (2546)

หมายเหตุ : ประชากรในจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ.2545 มีจำนวน 1,605,233 คน

จากอัตราป่วย 10 อันดับ โรคที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดและเป็นอันดับที่ 1 ของปี พ.ศ.2545 ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง มีผู้ป่วย 1,248.04 คน ต่อประชากรแสนคน ในพื้นที่สาม อันดับแรกคือ อัมพาต อัมพาตอ่อน และอัมพาตไขว้ปรากร โรคอาหารเป็นพิษ พบอันดับที่ 5 อัตราป่วย 145.90 คน ต่อประชากรแสนคน พื้นที่สามอันดับแรกคือ อัมพาต สารภี หางคอง และ สันกำแพง ส่วนโรคบิดพบในอันดับที่ 9 มีอัตราป่วย 27.72 คน ต่อประชากรแสนคน ในพื้นที่สาม อันดับแรกคือ อัมพาตแม่แตง สอด และดอยหล่อ ภาพรวมจากผลการวิเคราะห์ โรคติดต่อทางระบาดวิทยา ในจังหวัดเชียงใหม่ โรคที่พบมากที่สุด เป็นโรคติดต่อในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง มีรายงานสูงสุดในทุกปีและทุกอำเภอ จากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี พบมากในช่วงฤดูร้อนประมาณเดือนเมษายน – มิถุนายน สำหรับอัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยด้วยอุจจาระร่วงสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 0-4 ปี โดยในปี พ.ศ. 2545 อัตราป่วย 8,509.44 คน ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป โดยมีอัตราป่วย 1,458.41 คน และ 958.51 คน ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (ตาราง 1.2) ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ อยู่ในวัยเด็ก นอกจากนี้ โรคอาหารเป็นพิษและโรคบิด เป็นโรคติดต่อทางเดินอาหารที่พบรองลงมา (สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2546)

ตาราง 1.2 จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ.2541-2545

| กลุ่มอายุ(ปี) | พ.ศ.2541 | | พ.ศ.2542 | | พ.ศ.2543 | | พ.ศ.2544 | | พ.ศ.2545 | |
|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | ป่วย | อัตรา | ป่วย | อัตรา | ป่วย | อัตรา | ป่วย | อัตรา | ป่วย | อัตรา |
| 0-4 | 9,866 | 9,676.72 | 7,982 | 7,667.11 | 8,252 | 9,593.01 | 6,585 | 8,428.80 | 6,648 | 8,509.44 |
| 5-9 | 1,718 | 1,289.86 | 1,339 | 1,166.26 | 1,791 | 1,580.79 | 1,375 | 1,266.78 | 1,583 | 1,458.41 |
| 10-14 | 1,152 | 821.14 | 788 | 704.43 | 1,089 | 971.85 | 807 | 718.23 | 933 | 830.37 |
| 15-24 | 2,237 | 728.87 | 1,763 | 684.28 | 1,939 | 733.08 | 1,565 | 612.46 | 1,708 | 668.43 |
| 25-34 | 2,869 | 901.97 | 2,057 | 808.03 | 2,145 | 871.72 | 1,689 | 694.46 | 1,683 | 691.99 |
| 35 ปีขึ้นไป | 8,427 | 1,409.66 | 6,455 | 868.83 | 7,613 | 996.17 | 6,951 | 915.81 | 7,480 | 985.51 |
| รวม | 26,269 | 1,643.62 | 20,384 | 1,286.05 | 22,829 | 1,439.25 | 18,972 | 1,218.68 | 20,035 | 1,248.11 |

ที่มา : สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (2546)

จากสถานการณ์ความปลอดภัยเกี่ยวกับโรคระบาดที่มากับอาหารและน้ำ หรือโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อ (Food-borne disease) โดยเฉพาะในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นสิ่งที่น่าติดตาม และควรให้ความสนใจเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการเตรียมและปรุง ประกอบอาหาร เช่น การใช้อุณหภูมิที่ไม่เหมาะสม การมีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ไม่ดี การปรุง ประกอบอาหารที่สุกไม่ทั่วถึง และการใช้ภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่สะอาด ปลอดภัย (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2545)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้สัมผัสอาหารจึงถือได้ว่าเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อได้มากที่สุด เพราะผู้สัมผัสอาหารคือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับขบวนการปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหาร ซึ่งผู้สัมผัสอาหารสามารถแพร่โรคได้ในกรณีที่เป็นพาหะของโรคติดต่อทางเดินอาหาร เช่น ผู้สัมผัสอาหารที่มีเชื้อโรคไทฟอยด์ในตัว แต่ไม่แสดงอาการ หรือหากผู้สัมผัสอาหารป่วยเป็นโรคที่สามารถติดต่อได้ทางการสัมผัส ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคบิดหรือโรคไทฟอยด์ ซึ่งสามารถติดต่อได้หากไม่ล้างมือให้สะอาดหลังออกจากห้องส้วม และใช้มือหยิบอาหาร รวมถึงโรคอื่นๆ เช่น วัณโรค หวัดหรือ ดับอักเสบชนิดเอ ซึ่งสามารถติดต่อได้ ทั้งทางน้ำมูกและน้ำลาย ในกรณีที่มีการไอ จาม หรือพูดคุยรดใส่อาหาร หรือหากผู้สัมผัสอาหารมีบาดแผล ฝี หนอง เชื้อโรค ในบาดแผลอาจปนเปื้อนลงในอาหารระหว่างการเตรียมปรุง ประกอบอาหาร หรือขณะใช้มือ ซึ่งเป็นแผลหยิบจับอาหารได้ หรือแม้ว่าในกรณีที่ผู้สัมผัสอาหารมีสุขภาพดี ไม่เป็นพาหะนำโรค แต่มีพฤติกรรมในการปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหารไม่ถูกต้อง เช่น ใช้มือหยิบจับอาหาร อาจทำให้อาหารถูกปนเปื้อนด้วยเชื้อโรคและสิ่งสกปรกได้เช่นกัน ผู้สัมผัสอาหารจึงถือได้ว่า เป็นปัจจัยที่สำคัญมากปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความปลอดภัยของอาหารซึ่งผู้บริโภคได้รับ หากพิจารณาจากสภาพวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของผู้บริโภคในปัจจุบัน ซึ่งมีแนวโน้มในการปรุงอาหารรับประทานเองน้อยลงเรื่อยๆ เปลี่ยนไปเป็นการรับประทานอาหารนอกบ้าน หรือซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จรับประทานมากขึ้น รวมไปถึงวัฒนธรรมการรับประทานอาหารตามแผงลอยจำหน่ายอาหาร เพราะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของผู้บริโภค เนื่องจากความสะดวกสบายในการเลือกบริโภค และมีราคาถูก รวมทั้งตั้งอยู่ในชุมชน จึงทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข ต้องตรวจสอบคุณภาพด้านการสุขาภิบาลอาหาร และประเมินผลการจัดมาตรฐานให้กับผู้สัมผัสอาหารเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง

จังหวัดเชียงใหม่ ในปัจจุบันมีจำนวนผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารแผงลอยมากขึ้น และจากรายงานของงานระบาดวิทยา สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2545 ที่ผ่านมา โดยภาพรวมโรคที่พบมากที่สุด คือโรคติดต่อในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง และ

โรคอาหารเป็นพิษ โดยมีอัตราการป่วยสูงเป็นอันดับที่สาม ในเขต อำเภอสารภี หางดง และ สันกำแพง

อำเภอสันกำแพง มีประชากร 17,989 คน (สำนักทะเบียนท้องถิ่น เทศบาลอำเภอสันกำแพง, 2547) อยู่ห่างจากตัวอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ประมาณ 13 กิโลเมตร ทางหลวงสายตะวันออก เส้นทางสาย 1006 เชียงใหม่ - บ่อสร้าง - สันกำแพง มีสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญคือ หมู่บ้านทำร่ม บ่อสร้าง อุทยานธรรมชาติเมืองของหมู่บ้านบ่อสร้าง อ.สันกำแพง และน้ำพุร้อน กิ่ง อ.แม่ฮอน เป็นเส้นทางธุรกิจการค้าขายของที่ระลึกซึ่งเป็นที่รู้จักดีของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ทั้งเครื่องเงิน ผ้าไหม ผลิตภัณฑ์ กระจาดสา และผลิตภัณฑ์อื่นๆ อีกมากมาย จากการดำเนินงาน โครงการอาหารปลอดภัย (อาหารปรุงสุก) เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2547 พบว่า อำเภอสันกำแพง มีร้านอาหาร 104 ร้าน และแผงลอย จำหน่ายอาหาร 102 แผง รวมทั้งหมด 206 ร้านและแผงลอย ที่เข้าร่วมโครงการนี้ มีร้านอาหารและ แผงลอยที่ผ่านเกณฑ์สุขาภิบาล และผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น 206 ร้าน และแผงลอย ผ่านโครงการ Clean Food Good Taste จำนวน 31 ร้านและแผงลอย (สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2547) ซึ่งถือได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ที่ดีของการควบคุมคุณภาพอาหาร อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาถึงความรู้และการปฏิบัติของผู้สัมผัสอาหารในตลาดสดเทศบาล ตำบลต้นเปา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ เพราะในตลาดแห่งนี้ มีแผงลอยจำหน่ายอาหารทั้งสิ้น 42 แผง แบ่งเป็นอาหารปรุงสำเร็จ 18 แผง ขนมและผลไม้ 15 แผง เครื่องดื่ม 5 แผง และอาหารปรุง พร้อมบริการ 4 แผง เป็นแหล่งอาหารที่สำคัญแห่งหนึ่งของตำบลต้นเปา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ มีผู้บริโภคจำนวนมากที่ซื้ออาหาร ทั้งอาหารที่ปรุงสำเร็จ อาหารพร้อมปรุง อาหารสั่งปรุง พร้อมบริการ และอาหารอื่นๆ อีกมากมาย ตลาดแห่งนี้ เปิดทำการตั้งแต่ 06.00น. ถึง 22.00น. จากการสังเกตเบื้องต้นของผู้ศึกษา พบว่า ผู้สัมผัสอาหารแผงลอยจำหน่ายอาหารบางคนมีการปฏิบัติ ตัวที่ไม่สอดคล้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ผู้ศึกษาจึงสนใจ ที่จะศึกษาถึงความรู้และการปฏิบัติตัว ตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในแผงลอยจำหน่ายอาหารตลาดเขตเทศบาลตำบล ต้นเปา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข พัฒนางาน ด้านสุขาภิบาลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารแผงลอยจำหน่ายอาหาร
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารแผงลอยจำหน่ายอาหาร
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารแผงลอยจำหน่ายอาหาร

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาถึงความรู้และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารในด้านสถานที่ประกอบและจำหน่ายอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ อาหารและสารปรุงแต่ง สุขวิทยาส่วนบุคคลและการปนเปื้อนในอาหารของผู้สัมผัสอาหาร

ขอบเขตด้านประชากร

ศึกษากับผู้จำหน่ายอาหารที่เป็นผู้เตรียม ปรุงอาหารคาวแบบปรุงสำเร็จพร้อมรับประทาน ประกอบด้วย ที่ขายอยู่บนโต๊ะ 2 คน แผง 22 คน และรถเข็น 1 คน โดยตั้งประจำที่ในตัวอาคารตลาดสดอู๋ยทา เทศบาลตำบลต้นเปา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ จำนวน 25 คน

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

ความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง ข้อมูลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้และการแสดงออกของสมรรถภาพสมองด้านความจำเกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์เกี่ยวกับหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร ด้านสถานที่ประกอบและจำหน่ายอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ อาหารและสารปรุงแต่ง สุขวิทยาส่วนบุคคล และการปนเปื้อนในอาหาร

การปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การกระทำ การแสดงออกทางกาย ที่มาจากการนำความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารมากระทำได้อย่างถูกต้อง ในด้านสถานที่ประกอบและจำหน่ายอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ อาหารและสารปรุงแต่ง สุขวิทยาส่วนบุคคลและการปนเปื้อนในอาหาร

ผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง ผู้จำหน่ายอาหารที่เป็นผู้เตรียม ปรุงอาหารคาว แบบปรุงสำเร็จพร้อมรับประทาน ที่ขายบนโต๊ะ แผง และรถเข็น โดยตั้งประจำที่ในตัวอาคารตลาด

แผงลอยจำหน่ายอาหาร หมายถึง โต๊ะ แผง รถเข็น ที่จำหน่ายอาหารคาวแบบปรุงสำเร็จพร้อมรับประทาน โดยตั้งประจำที่ในตัวอาคารตลาด (กองสุขาภิบาลอาหาร, 2545)

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานของแหล่งจำหน่ายอาหารในตลาดแห่งนี้และตลาดอื่นๆ
2. ได้ข้อมูลที่ใช้เป็นแนวทางส่งเสริมความรู้ต่อผู้สัมผัสอาหารรวมทั้งส่งเสริมการค้าในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved