

# NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM THỰC HÀNH PHÒNG BỆNH BỤI PHỔI SILIC CỦA 8.030 NGƯỜI LAO ĐỘNG THUỘC 5 TỈNH, TỪ NĂM 2018-2020

PGS.TS. LÊ THỊ THANH XUÂN, ThS. DƯƠNG VĂN QUÂN  
BS. PHẠM THỊ QUÂN, TS. NGUYỄN NGỌC ANH  
ThS. NGUYỄN QUỐC DOANH, ThS. NGUYỄN THANH THẢO  
CN. PHAN THỊ MAI HƯƠNG, ThS. TẠ THỊ KIM NHUNG  
GS.TS. LÊ THỊ HƯƠNG, TS. LÊ LAN HƯƠNG

*Trường Đại học Y Hà Nội*

PGS.TS. LƯƠNG MAI ANH, ThS. NGUYỄN THỊ THU HUYỀN  
*Cục Quản lý môi trường y tế (Bộ Y tế)*

Phản biện khoa học: (1) TS. HÀ THẾ TẤN  
(2) TS. ĐÀO NGỌC BẰNG

**TÓM TẮT:** Nghiên cứu mô tả, cắt ngang về thực hành phòng bệnh bụi phổi silic ở 8.030 người lao động tại một số cơ sở sản xuất thuộc 5 tỉnh (Thái Nguyên, Hải Dương, Bình Định, Phú Yên, Đồng Nai), từ năm 2018-2020. **Kết quả:** Người lao động được cấp phát khẩu trang và sử dụng dụng cụ bảo hộ lao động là khẩu trang chiếm tỉ lệ cao nhất (90,4% và 96,8%). Biện pháp chống bụi phổ biến nhất tại phân xưởng là làm sạch nền xưởng (54,9%). 15,8% người lao động không biết các biện pháp phòng chống bụi tại phân xưởng. Các biện pháp người lao động đang thực hiện để phòng chống bệnh đạt tỉ lệ chưa cao (44,7% người lao động khám bệnh nghề nghiệp hằng năm). **Kết luận:** Việc thực hành các biện pháp phòng chống bệnh bụi phổi silic của người lao động tại các cơ sở nghiên cứu còn thấp và chưa có sự áp dụng đồng bộ, đầy đủ các biện pháp.

**Từ khóa:** Bệnh BPSi, thực hành, phòng bệnh.

**ABSTRACT:** A cross-sectional study was applied on the prevention of silicosis among 8,030 workers in some production facilities in 5 provinces (Thai Nguyen, Hai Duong, Binh Dinh, Phu Yen and Dong Nai), from 2018 to 2020. **Results:** Workers were provided with masks and used protective equipment, which accounted for the highest percentage (90.4% and 96.8%). The most common anti-dust measure at the workshop was to clean the workshop floor (54.9%). 15.8% of workers did not know dust prevention measures at the workshop. Measures taken by employees to prevent diseases have not reached a high rate (44.7% of employees had annual occupational disease examination). **Conclusion:** The practice of measures to prevent silicosis of workers at research facilities was still low and there has not been a synchronous and complete application of measures.

**Keywords:** Silicosis, prevention, practices.

Chịu trách nhiệm nội dung: PGS.TS. Lê Thị Thanh Xuân, Email: lethithanhxuan@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 01/6/2021; mời phản biện khoa học: 6/2021; chấp nhận đăng: 24/7/2021.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Bệnh bụi phổi silic (BPSi) là bệnh xơ hóa phổi tiến triển không hồi phục, gây ra bởi sự hít phải các tinh thể bụi silic tự do hoặc silic dioxide ( $\text{SiO}_2$ ) trong môi trường làm việc [1]. Bệnh BPSi đã trở thành vấn đề sức khỏe nghề nghiệp toàn cầu, đặc biệt ở các nước đang phát triển với tỉ lệ mắc bệnh cao (từ 21-54,6%) [6]. Cho đến nay, vẫn chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu cho bệnh BPSi, nhưng bệnh có thể dự phòng được. Việc thực hành đúng các biện pháp phòng bệnh là điều rất cần được chú trọng để phòng bệnh hiệu quả.

Nghiên cứu tại Nam Phi cho thấy, tỉ lệ thực hành đúng về phòng bệnh BPSi đạt 89,5% [7]. Tại Việt Nam, hiện chưa có nhiều nghiên cứu về thực hành phòng

bệnh BPSi. Vì vậy, việc đánh giá về thực hành phòng bệnh BPSi của người lao động (NLĐ) là thực sự cần thiết để công tác dự phòng đạt hiệu quả tốt nhất.

Xuất phát từ lí do trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả thực hành về phòng bệnh BPSi của NLĐ tại một số cơ sở sản xuất thuộc 5 tỉnh, từ năm 2018-2020.

## 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

8.030 NLĐ có tiếp xúc trực tiếp với bụi silic tối thiểu 1 năm, tại một số cơ sở sản xuất thuộc 5 tỉnh Thái Nguyên, Hải Dương, Bình Định, Phú Yên, Đồng Nai. Thời gian nghiên cứu từ tháng 7/2018 đến hết tháng 12/2020.

Loại trừ NLD làm việc ở bộ phận hành chính, không đủ sức khỏe, vắng mặt tại thời điểm điều tra hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu: tính theo công thức tính một tỉ lệ hiện mắc bệnh BPSi (ước tính là 10%):

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{pq}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần thiết (số NLD tiếp xúc trực tiếp với bụi silic cần điều tra);  $\alpha$  là mức ý nghĩa thống kê (chọn  $\alpha = 0,05$ ); tương ứng với giá trị  $\alpha = 0,05$ , giá trị  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ ; p là tỉ lệ NLD tiếp xúc trực tiếp với bụi silic mắc bệnh BPSi (ước tính theo nghiên cứu của Lê Thị Hằng năm 2007 [3] là 0,1 [3]); q = 1 - 0,1 = 0,9; d = 0,01 (độ sai số cho phép giữa tỉ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu). Áp dụng công thức trên, tính được cỡ mẫu cần nghiên cứu là n = 3.600. Thực tế đã điều tra và phân tích 8.030 NLD.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu nhiều giai đoạn.

+ Từ năm 1 (chọn tỉnh nghiên cứu): chọn mẫu chủ đích dựa vào căn cứ số trường hợp khám và mắc bệnh BPSi tại Việt Nam theo báo cáo của Cục Quản lí môi trường Y tế năm 2016, ngành nghề đặc thù của địa phương (có tiếp xúc với bụi silic tự do), hàm lượng silic trong môi trường lao động cao.

+ Từ năm 2 (chọn mẫu tại mỗi tỉnh): tại mỗi tỉnh, lập danh sách các cơ sở sản xuất có phát sinh bụi silic và tổng số NLD trực tiếp tiếp xúc với bụi; từ đó, tính ra số NLD cần đưa vào nghiên cứu.

+ Từ năm 3 (chọn mẫu cho toàn bộ nghiên cứu): từ các cơ sở được chọn và đồng ý cho triển khai nghiên cứu, chọn chủ đích toàn bộ NLD đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- Các biến số nghiên cứu:

+ Biến số về đặc điểm của NLD: tuổi, giới tính, tuổi nghề, chuyên ngành, trình độ học vấn.

+ Biến số về kiến thức phòng, chống bệnh BPSi: được công ty cấp, sử dụng các loại bảo hộ lao động, tần suất sử dụng, biện pháp phòng chống bụi tại phân xưởng, phòng chống bệnh BPSi của cá nhân...

- Công cụ nghiên cứu: phỏng vấn NLD theo bộ câu hỏi cấu trúc in sẵn. Bộ câu hỏi xây dựng dựa trên Thông tư 15/2016 của Bộ Y tế về bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm [1] và tham khảo bộ câu hỏi của nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh BPSi ở Nam Phi.

- Đạo đức nghiên cứu: đây là một nhánh của đề tài cấp Nhà nước "Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học phân tử, yếu tố nguy cơ và ứng dụng kĩ thuật tiên tiến trong chẩn đoán sớm bệnh BPSi tại Việt Nam". Các thông tin từ NLD chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu và hoàn toàn bảo mật. NLD đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Xử lí số liệu: nhập, làm sạch số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1; xử lí dữ liệu bằng phần mềm SPSS 20. Thống kê mô tả được áp dụng để trình bày các tần suất, tỉ lệ % về thực hành phòng bệnh BPSi của các đối tượng nghiên cứu.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu.

Đặc điểm		Thái Nguyên (n = 3.084)		Hải Dương (n = 1.568)		Bình Định (n = 1.288)		Phú Yên (n = 650)		Đồng Nai (n = 1.440)		Chung (n = 8.030)	
		Số NLD	Tỉ lệ %	Số NLD	Tỉ lệ %	Số NLD	Tỉ lệ %	Số NLD	Tỉ lệ %	Số NLD	Tỉ lệ %	Số NLD	Tỉ lệ %
Giới tính	Nam	2.443	79,2	1.295	82,6	986	76,6	570	87,7	1.329	92,3	6.623	82,5
	Nữ	641	20,8	273	17,4	302	23,4	80	12,3	111	7,7	1.407	17,5
Nhóm tuổi	≤ 29 tuổi	265	8,6	124	7,9	233	18,1	105	16,2	184	12,8	911	11,3
	30-39 tuổi	1.421	46,1	761	48,5	378	29,3	189	29,1	467	32,4	3.216	40,0
	40-49 tuổi	956	31,0	553	35,3	392	30,4	242	37,2	552	38,3	2.695	33,6
	≥ 50 tuổi	442	14,3	130	8,3	285	22,1	114	17,5	237	16,5	1.208	15,0
Học vấn	Tiểu học	6	0,2	7	0,4	85	6,6	51	7,8	98	6,8	247	3,1
	Trung học CS	177	5,7	358	22,8	457	35,5	249	38,3	482	33,5	1.723	21,5
	Trung học PT	778	25,2	477	30,4	428	33,2	221	34,0	574	39,9	2.478	30,9
	Sơ/trung cấp	1.178	38,2	492	31,4	109	8,5	68	10,5	177	12,3	2.024	25,2
	C.Đảng/Đ.học	940	30,5	232	14,8	204	15,8	55	8,5	109	7,6	1.540	19,2
	Khác	5	0,2	2	0,1	5	0,4	6	0,9	0	0,0	18	0,2

Tuổi nghề	< 5 năm	424	13,7	231	14,7	450	34,9	320	49,2	322	22,4	1.747	21,8
	5-9 năm	873	28,3	423	27,0	284	22,0	79	12,2	427	29,7	2.086	26,0
	10-19 năm	1.043	33,8	902	57,5	355	27,6	172	26,5	493	34,2	2.965	36,9
	≥ 20 năm	744	24,1	12	0,8	199	15,5	79	12,2	198	13,8	1.232	15,3
Chuyên ngành làm việc	Vật liệu X.dựng	373	12,1	1.353	86,3	421	32,7	172	26,5	1.095	76,1	3.414	42,5
	Khai thác, chế biến quặng/đá	290	9,4	22	1,4	746	57,9	411	63,2	213	14,8	1.582	21,0
	Luyện kim	2.229	72,3	6	0,4	1	0,1	2	0,3	2	0,1	2.240	27,9
	Sản xuất gốm sứ, thủy tinh	4	0,1	3	0,2	3	0,2	2	0,3	101	7,0	113	1,4
	Khác	188	6,1	184	11,7	117	9,1	63	9,7	29	2,0	581	7,2

Đa số NLD ở các cơ sở sản xuất thuộc 5 tỉnh là nam giới (82,5%), từ 30-39 tuổi (40,0%) và 40-49 tuổi (33,6%).

Tỉ lệ NLD ở tỉnh Thái Nguyên và Hải Dương có trình độ học vấn cao hơn 3 tỉnh còn lại.

Tại Hải Dương, Thái Nguyên và Đồng Nai, nhóm NLD có tuổi nghề từ 10-19 năm chiếm tỉ lệ cao nhất. Trong khi đó, tỉnh Bình Định và Phú Yên, nhóm NLD có tuổi nghề < 5 năm chiếm tỉ lệ cao nhất trong các cơ sở sản xuất.

Đa số NLD ở tỉnh Hải Dương và Đồng Nai làm trong lĩnh vực vật liệu xây dựng (86,3% và 76,1%), tỉnh Thái Nguyên làm việc trong ngành luyện kim (72,3%), tỉnh Bình Định và Phú NLD làm trong lĩnh vực khai thác, chế biến quặng/đá.

Bảng 2. Tỉ lệ cung cấp và sử dụng dụng cụ bảo hộ lao động cho NLD.

Nội dung		Thái Nguyên	Hải Dương	Bình định	Phú Yên	Đồng Nai	Tổng
Công ty cung cấp bảo hộ lao động	Mũ	2.837 (92,0%)	1.312 (83,7%)	1.093 (84,9%)	438 (67,4%)	403 (28,0%)	6.083 (75,8%)
	Ủng/giày	2.818 (91,4%)	1.231 (78,5%)	1.053 (81,8%)	432 (66,5%)	912 (63,3%)	6.446 (80,3%)
	Khẩu trang	2.982 (96,7%)	1.346 (85,8%)	1.167 (90,6%)	411 (63,2%)	1.353 (94,0%)	7.259 (90,4%)
	Găng tay	2.899 (94,0%)	1.370 (87,4%)	899 (69,8%)	291 (44,8%)	1.138 (79,0%)	6.597 (82,2%)
	Quần áo bảo hộ lao động	2.981 (96,7%)	1.546 (98,6%)	1.112 (86,3%)	467 (71,8%)	1.091 (75,8%)	7.197 (89,6%)
	Kính	1.595 (51,7%)	390 (24,9%)	466 (36,2%)	183 (28,2%)	362 (25,1%)	2.996 (37,3%)
NLD sử dụng bảo hộ lao động	Mũ	2.957 (95,9%)	1.385 (88,3%)	1.137 (88,3%)	481 (74,0%)	570 (39,6%)	6.530 (81,3%)
	Ủng/giày	2.917 (94,6%)	1.319 (84,1%)	1.027 (79,7%)	422 (64,9%)	916 (63,6%)	6.601 (82,2%)
	Khẩu trang	3.071 (99,6%)	1.529 (97,5%)	1.245 (96,7%)	506 (77,8%)	1.420 (98,6%)	7.771 (96,8%)
	Găng tay	2.956 (95,8%)	1.390 (88,6%)	844 (65,5%)	285 (43,8%)	1.071 (74,4%)	6.546 (81,5%)
	Quần áo bảo hộ lao động	3.032 (98,3%)	1.551 (98,9%)	1.084 (84,2%)	451 (69,4%)	1.025 (71,2%)	7.143 (89,0%)
	Kính	1.740 (56,4%)	431 (27,5%)	513 (39,8%)	186 (28,6%)	410 (28,5%)	3.280 (40,8%)
Tổng		3.084 (100%)	1.568 (100%)	1.288 (100%)	650 (100%)	1.440 (100%)	8.030 (100%)

Chiếm tỉ lệ cao nhất là NLD được cấp phát khẩu trang (90,4%), tiếp đến là NLD được cấp quần áo bảo hộ lao động (89,6%), găng tay (82,2%), ủng/giày (80,3%) và mũ (75,8%), thấp nhất là NLD được cấp kính bảo hộ lao động (37,6%).

Tỉ lệ NLD sử dụng dụng cụ bảo hộ lao động nhiều nhất là khẩu trang (96,8%), tiếp đến là quần áo bảo hộ lao động (89,0%). Tỉ lệ NLD sử dụng các loại bảo hộ lao động còn lại không cao, như sử dụng ủng/giày (82,2%), găng tay (81,5%), mũ (81,3%), đặc biệt, NLD sử dụng kính bảo hộ lao động chiếm tỉ lệ thấp nhất (40,8%).

Bảng 3. Các biện pháp phòng chống bụi tại phân xưởng làm việc.

Nội dung	Thái Nguyên	Hải Dương	Bình Định	Phú Yên	Đồng Nai	Tổng
Tưới nước ra nền xưởng	1.468 (47,6%)	541 (34,5%)	938 (72,8%)	310 (47,7%)	564 (39,2%)	3.821 (47,6%)
Làm sạch nền xưởng	1.907 (61,8%)	895 (57,1%)	709 (55,0%)	238 (36,6%)	657 (45,6%)	4.406 (54,9%)
Dùng quạt thông gió hút bụi	1.731 (56,1%)	910 (58,0%)	604 (46,9%)	132 (20,3%)	595 (41,3%)	3.972 (49,5%)
Khác	69 (2,2%)	1 (0,1%)	3 (0,2%)	17 (2,6%)	18 (1,2%)	108 (1,3%)
Không biết	329 (10,7%)	234 (14,9%)	122 (9,5%)	236 (36,3%)	345 (24,0%)	1.266 (15,8%)
<b>Tổng</b>	<b>3.084 (100%)</b>	<b>1.568 (100%)</b>	<b>1.288 (100%)</b>	<b>650 (100%)</b>	<b>1.440 (100%)</b>	<b>8.030 (100%)</b>

Đa số NLD cho rằng, biện pháp chống bụi phổ biến nhất là làm sạch nền xưởng (54,9%), tiếp đến là dùng quạt thông gió hút bụi (49,5%), tưới nước ra nền xưởng (47,6%). Tuy nhiên, có đến 15,8% NLD không biết các biện pháp phòng chống bụi tại phân xưởng của mình.

Bảng 4. Các biện pháp thực hành phòng bệnh BPSi của NLD.

Nội dung	Thái Nguyên	Hải Dương	Bình Định	Phú Yên	Đồng Nai	Tổng
Không làm gì	151 (4,9%)	123 (7,8%)	132 (10,2%)	209 (32,2%)	164 (11,4%)	779 (9,7%)
Khám sức khỏe định kì	2.355 (76,4%)	1.097 (70,0%)	790 (61,3%)	242 (37,2%)	782 (54,3%)	5.266 (65,6%)
Khám bệnh nghề nghiệp hằng năm	1.744 (56,5%)	665 (42,4%)	530 (41,1%)	138 (21,2%)	513 (35,6%)	3.590 (44,7%)
Tuân thủ an toàn lao động	2.210 (71,7%)	994 (63,4%)	674 (52,3%)	234 (36,0%)	744 (51,7%)	4.856 (60,5%)
Tuân thủ vệ sinh lao động	2.190 (71,0%)	1.009 (64,3%)	697 (54,1%)	241 (37,1%)	755 (52,4%)	4.892 (60,9%)
Tuân thủ nội quy phân xưởng	1.985 (64,4%)	901 (57,5%)	583 (45,3%)	199 (30,6%)	616 (42,8%)	4.284 (53,3%)
Khác	11 (0,4%)	3 (0,2%)	5 (0,4%)	10 (1,5%)	10 (0,7%)	39 (0,5%)
<b>Tổng</b>	<b>3.084 (100%)</b>	<b>1.568 (100%)</b>	<b>1.288 (100%)</b>	<b>650 (100%)</b>	<b>1.440 (100%)</b>	<b>8.030 (100%)</b>

65,4% NLD thực hiện khám sức khỏe định kì, 60,5% NLD tuân thủ an toàn lao động, 60,9% NLD tuân thủ vệ sinh lao động, 53,3% NLD tuân thủ nội quy phân xưởng và 44,7% NLD thực hiện khám bệnh nghề nghiệp hằng năm. Tuy nhiên, vẫn còn 9,7% NLD không thực hiện các biện pháp phòng bệnh BPSi.

#### 4. BÀN LUẬN.

Theo quy định của Luật An toàn vệ sinh lao động, người sử dụng lao động cần “trang bị đầy đủ cho NLD các phương tiện bảo vệ cá nhân khi thực hiện công việc có yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại; trang bị các thiết bị an toàn, vệ sinh lao động tại nơi làm việc” [2]. Kết quả nghiên cứu

này chỉ ra, NLD được cấp quần áo bảo hộ lao động và khẩu trang chiếm tỉ lệ cao nhất (89,6%), tỉ lệ NLD được cấp kính bảo hộ lao động chiếm tỉ lệ thấp nhất (37,3%). Việc cung cấp các phương tiện bảo hộ cá nhân có sự khác biệt giữa các loại phương tiện có thể do đặc thù của từng khâu trong quy trình lao động (cần phù hợp với mỗi khâu và điều kiện nguồn lực của công ty). Tuy nhiên, ngay cả phương tiện bảo hộ được cấp với tỉ lệ cao nhất là khẩu trang, song vẫn chưa đủ hết cho tất cả NLD.

Tồn tại thực trạng NLD sử dụng các loại phương tiện bảo hộ cá nhân với tỉ lệ cao hơn so với mức cung cấp (trừ quần áo bảo hộ). Cụ thể: NLD sử dụng khẩu trang bảo hộ lao động chiếm tỉ lệ cao nhất (96,8%), NLD sử dụng kính bảo hộ lao động chiếm tỉ lệ thấp nhất (40,8%). NLD có nhu cầu sử dụng phương tiện bảo hộ lao động nhưng không được cấp phát đầy đủ, nên NLD đã tự chủ động trang bị cho mình. Điều này cho thấy NLD bước đầu có ý thức trách nhiệm tự bảo vệ và tự phòng bệnh.

Để thực hiện đúng nội quy an toàn vệ sinh lao động tại nơi làm việc, người sử dụng lao động cần tuân thủ “Bảo đảm nơi làm việc phải đạt yêu cầu về không gian, độ thoáng, bụi, hơi, khí độc, phóng xạ, điện từ trường, nóng, ẩm, ồn, rung, các yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại khác được quy định tại các quy chuẩn kĩ thuật liên quan và định kì kiểm tra, đo lường các yếu tố đó phù hợp tại nơi làm việc theo qui định của Bộ trưởng Bộ Y tế” [2]. Nghiên cứu cho thấy, tại phân xưởng làm việc, các biện pháp làm giảm bụi phổ biến nhất là làm sạch nền xưởng (54,9%), dùng quạt thông gió hút bụi (49,5%), tưới nước ra nền xưởng (47,6%), nhưng có đến 15,8% NLD không biết đến các biện pháp phòng chống bụi tại phân xưởng của mình. Kết quả cho thấy, người sử dụng lao động cũng có trách nhiệm trong việc phòng chống bệnh BPSi và tạo môi trường lao động tốt cho NLD. Tuy nhiên, một số NLD cho rằng chưa có biện pháp giảm bụi tại phân xưởng, có thể do NLD không để ý đến và không hiểu các biện pháp tại phân xưởng, hoặc khi tham gia nghiên cứu, NLD chưa nghiêm túc trả lời câu hỏi.

Trong bộ Luật Lao động, NLD làm việc trong điều kiện có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp phải được khám bệnh nghề nghiệp theo quy định của Bộ Y tế [4]. Nhưng thực tế, chỉ có 47,7% NLD chấp hành việc khám bệnh nghề nghiệp hằng năm. Tỉ lệ này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu tại Kim Sơn, Thượng Hải, Trung Quốc (nghiên cứu về thực hành phòng bệnh và điều trị bệnh BPSi năm 2015, tỉ lệ khám bệnh nghề nghiệp hằng năm ở đây là 92,4%) [5]. Từ đó cho thấy, với tỉ lệ khám bệnh

nghề nghiệp hằng năm thấp (dưới 70%) dễ dẫn tới việc sức khỏe NLD không bảo đảm và không phát hiện, điều trị kịp thời các bệnh nghề nghiệp.

Tỉ lệ NLD thực hiện tuân thủ an toàn lao động (60,5%), tuân thủ vệ sinh lao động (60,9%) và tuân thủ nội quy phân xưởng (53,3%) đều không đạt tỉ lệ 100% theo quy định của Luật An toàn vệ sinh lao động [2]. Như vậy, NLD chưa làm đúng nghĩa vụ của mình, đồng thời cũng tự làm mất đi quyền lợi được bảo vệ sức khỏe trong lao động.

## 5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu 8.030 NLD có thời gian tiếp xúc trực tiếp với bụi silic ít nhất 1 năm, tại một số cơ sở sản xuất thuộc 5 tỉnh, từ tháng 7/2018 đến hết tháng 12/2020, kết luận:

- Tỉ lệ NLD được cấp phát khẩu trang và sử dụng phương tiện bảo hộ lao động là khẩu trang chiếm tỉ lệ cao nhất (90,4% và 96,8%).

- Tại phân xưởng, biện pháp chống bụi phổ biến nhất là làm sạch nền xưởng (54,9%). Có 15,8% NLD không biết các biện pháp phòng chống bụi đang được áp dụng tại phân xưởng.

- Tỉ lệ NLD đang thực hiện các biện pháp phòng chống bệnh chưa cao, tỉ lệ khám bệnh nghề nghiệp hằng năm chỉ đạt 44,7%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2016), *Quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội*, Thông tư số 15/2016/TT-BYT.
2. Cục Quản lí môi trường Y tế (2015), *Luật An toàn, vệ sinh lao động năm 2015*, Luật số 84/QH13.
3. Đào Xuân Vinh, Lê Thị Hằng, Trương Việt Dũng (2006), “Tỉ lệ mới mắc, chỉ số mật độ mới mắc và một số yếu tố liên quan của bệnh BPSi ở công nhân sản xuất vật liệu xây dựng”, *Tạp chí Y học thực hành*, 2006; 555(10): 72-74.
4. Quốc Hội (2012), *Bộ Luật Lao động*, Luật số 10/2012/QH13.
5. Liu X, Wang L Yu D, Wang L, Zhou X, Zi (2015), *Current situation of prevention and treatment of silicosis in Jinshan District of Shanghai, China*. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 33 (6): 456- 458.
6. Rimal B, Greenberg A.K, Rom W.N (2005), “Basic pathogenetic mechanisms in silicosis: current understanding”, *Current opinion in pulmonary medicine*, 11 (2) 169-173.
7. Select Research (Pvt) L.T.D (2015), “Knowledge, attitudes and practises (KAP) on TB, HIV and Silicosis Among Key Populations Aged 15 and 59 years in Southern Africa”, *Prepared for Wits Health Consortium (WHC)*, Final report, Zimbabwe. □