

THỰC TRẠNG SỨC KHOẺ NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI MỘT CÔNG TY NGÀNH DỆT MAY TỈNH YÊN BÁI NĂM 2018

Lê Thị Thanh Xuân¹✉, Trần Trọng Phúc², Nguyễn Ngọc Anh¹

¹Viện Đào tạo YHDP &YTCC - Trường Đại học Y Hà Nội

² Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Yên Bái

Nghiên cứu được tiến hành tại công ty may UNICO Global Yên Bái nhằm mô tả thực trạng sức khỏe người lao động tại công ty nghiên cứu năm 2018. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang áp dụng phỏng vấn trực tiếp 350 người lao động theo phân tích kết quả khám sức khỏe định kỳ năm 2018. Kết quả cho thấy tỷ lệ người lao động tại công ty có sức khỏe tốt và rất tốt là 58,6%, loại trung bình 28% và loại kém và rất kém là 13,4%. Tỷ lệ người lao động mắc các bệnh tiêu hóa là nhiều nhất (14,6%); tiếp đến các bệnh đường hô hấp (12%); bệnh huyết áp thấp (7,7%); tai mũi họng (6,9%). Nhóm mắc các bệnh liên quan đến tâm thần, vận động, nội tiết...chiếm những tỷ lệ rất thấp. Tình trạng sức khỏe của người lao động tại công ty nghiên cứu chủ yếu đạt mức từ trung bình trở lên. Cần phục hồi cho những người có sức khỏe rất kém và kém và hướng dẫn cho người lao động chủ động dự phòng các bệnh tật tại nơi làm việc.

Từ khóa: Sức khỏe, người lao động dệt may, Yên Bái

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe người lao động (NLD) ngành dệt may có những đặc thù riêng so với các ngành công nghiệp khác. Barry S. (2003),¹ Bianna D., Ganer A. (2014),² khi nghiên cứu về các bệnh nghề nghiệp liên quan đến công việc đều cho rằng NLD ngành may mặc dễ mắc nhiều chứng bệnh trong đó có các bệnh đường hô hấp. Bên cạnh đó một số điều kiện lao động ngành dệt may khó cải thiện như vi khí hậu không thuận lợi, ô nhiễm bụi.³ Một số nghiên cứu phát hiện có sự gia tăng tỷ lệ một số bệnh ở người lao động dệt may có liên quan đến các yếu tố nghề nghiệp phát sinh trong quá trình lao động sản xuất.⁴ Một số nghiên cứu khác cho kết quả điều kiện lao động không tốt, tư thế gò bó gặp trên

60% người lao động phải chịu đựng trong công nghệ may mặc đang là nguy cơ cao đối với nhiều bệnh ở hệ thống cơ, xương, khớp của công nhân.^{2,5,6}

Tại Yên Bái, ngành công nghiệp may trong những năm gần đây mới được thu hút và phát triển. Từ năm 2014 đến nay, trên địa bàn tỉnh Yên Bái có 03 công ty may với sự liên doanh đầu tư vốn của nước ngoài đã đi vào hoạt động sản xuất với quy mô lớn, tạo công ăn việc làm cho khoảng trên 3500 NLD tại địa phương trong đó Công ty TNHH Unico Global Yên Bái chính thức hoạt động từ năm 2015 là một trong các công ty may được đầu tư vốn và công nghệ sản xuất theo dây chuyền của Hàn Quốc với quy mô 6000 NLD và hiện tại đang hoạt động sản xuất với 2000 NLD. Qua báo cáo kết quả hoạt động Y tế lao động hàng năm cho thấy công tác quản lý vệ sinh lao động và chăm sóc sức khỏe, phòng chống bệnh nghề nghiệp cho người lao động trong các công ty may đã được

Tác giả liên hệ: Lê Thị Thanh Xuân, Viện Đào tạo

YHDP & YTCC - Trường Đại học Y Hà Nội

Email: lethithanhxuan@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 01/02/2020

Ngày được chấp nhận: 11/05/2020

quan tâm triển khai thực hiện. Tuy nhiên cho đến nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá sức khỏe người lao động trong các công ty may trên địa bàn tỉnh Yên Bái. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu mô tả thực trạng sức khỏe và cơ cấu bệnh tật của người lao động tại một công ty may tỉnh Yên Bái năm 2018. Kết quả nghiên cứu sẽ là cơ sở để các nhà y tế lao động xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe và dự phòng nâng cao sức khỏe cho người lao động ngành may, đảm bảo năng suất lao động và phát triển kinh tế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Người lao động tham gia trực tiếp sản xuất tại Công ty may Unico Global Yên Bái.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Đối tượng làm việc trực tiếp trong các dây chuyền may của Công ty may Unico Global Yên Bái đồng ý tham gia nghiên cứu và khám đầy đủ các mục trong sổ khám sức khỏe định kỳ năm 2018 của công ty.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu hoặc không tham gia khám đầy đủ các mục trong đợt khám sức khỏe định kỳ năm 2018 của công ty.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Công ty TNHH Unico Global YB, địa chỉ tại khu công nghiệp, xã Âu Lâu, thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 3/2018 đến tháng 10/2018.

Cỡ mẫu và chọn mẫu

Khám sức khỏe định kỳ 2018 cho người lao động: áp dụng công thức mô tả cắt ngang cho một tỷ lệ người lao động mắc bệnh viêm mũi họng cấp tính, chọn $p = 73\%$, ($p = 0,73$) (theo nghiên cứu của Hoàng Thị Thúy Hà năm

2015⁷) tính được cỡ mẫu là 302 người, thực tế đã phỏng vấn 350 người.

Cách chọn người lao động: Tiến hành chọn cá thể theo tỷ lệ công nhân của các dây chuyền sản xuất của toàn công ty sao cho đủ cỡ mẫu tương ứng với từng công đoạn sản xuất lựa chọn nghiên cứu (chuyên may, cắt, hoàn thiện). Như vậy chọn chỉ tiêu ở các công đoạn là Chuyên may: 250 đối tượng; Cắt: 50 đối tượng và Hoàn thiện: 50 đối tượng.

3. Xử lý số liệu

Tập huấn kỹ lưỡng cho người thu thập số liệu, người nhập liệu và làm sạch số liệu để hạn chế sai sót khi thu thập và xử lý số liệu.

Làm sạch số liệu trước khi nhập vào máy tính, sử dụng chương trình Epi Data 3.1 để nhập số liệu. Phân tích số liệu được tiến hành bằng chương trình STATA 14.0. Thống kê mô tả được áp dụng để trình bày thực trạng sức khỏe người lao động dựa trên kết quả khám sức khỏe định kỳ năm 2018 của tất cả các đối tượng đã chọn. Để đánh giá phân loại sức khỏe tổng thể cho từng người dựa theo nguyên tắc:

- Phân loại sức khỏe dựa vào thể lực (chiều cao, cân nặng, vòng ngực) và các cơ quan bộ máy (phân loại thể lực + cơ quan bộ máy) theo Thông tư số 14/2013./TT-BYT về hướng dẫn khám sức khỏe cho người lao động bao gồm 13 hạng mục⁸

- Phân loại sức khỏe tổng hợp từng người khám (Loại I, II, III, IV, V) theo quyết định 1613/QĐ-BYT của Bộ Y tế như sau:⁹

Loại I: Rất khỏe

Loại II: Khỏe

Loại III: Trung bình

Loại IV: Yếu

Loại V: Rất yếu

Trong nghiên cứu này chúng tôi dùng cụm từ “Bệnh tật” để chỉ bệnh hay chứng bệnh thuộc hệ thống cơ quan nhất định theo quy ước phân loại. Để dễ dàng cho việc xử lý số liệu, chúng

tôi viết gọn lại: bệnh hô hấp, bệnh tuần hoàn, bệnh tiêu hóa, bệnh tai mũi họng, bệnh răng hàm mặt...

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu hoàn toàn được sự chấp thuận của lãnh đạo Công ty nghiên cứu và được

thực hiện sau khi được hội đồng thông qua đề cương nghiên cứu của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, trường Đại học Y Hà Nội. Chỉ thu thập thông tin từ những người đồng ý tham gia vào nghiên cứu và thông tin của đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật.

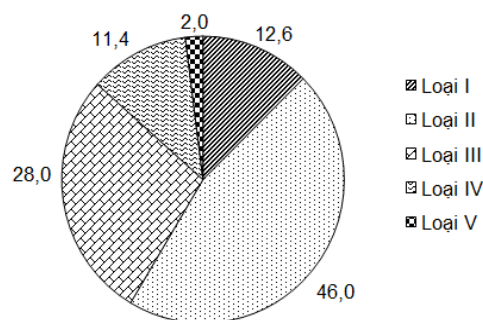
III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Biến số	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	41	11,7
Nữ	309	88,3
Nhóm tuổi đời		
< 20 tuổi	17	4,9
20 – 29 tuổi	208	59,4
Từ 30	125	35,7
Tuổi đời (năm)	Trung bình ± SD	Min - Max
	27,4 ± 5,8	18 – 48
Tuổi nghề		
< 2 năm	136	38,9
≥ 2 năm	214	61,1
Tổng số	350	100
Tuổi nghề (năm)	Trung bình ± SD	Min - Max
	1,8 ± 1,1	0,2 - 10

Kết quả ở bảng trên cho thấy đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới chiếm 88,3%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $27,4 \pm 5,8$ tuổi, người nhỏ nhất là 18 tuổi và lớn nhất là 48 tuổi. Trong đó, số người trong độ tuổi 20 tới 29 tuổi chiếm hơn một nửa số đối tượng nghiên cứu (59,4%). Trung bình tuổi nghề của đối tượng nghiên cứu là $1,8 \pm 1,1$ năm, người có thời gian làm ngắn nhất là 0,2 năm và lâu nhất là 10 năm. Đa số đối tượng nghiên cứu có tuổi nghề từ 2 năm trở lên chiếm hơn một nửa (61,1%). Có 38,9% số đối tượng dưới 2 năm

tuổi nghề.



Hình 1. Phân bố tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu

Kết quả ở hình 1 cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu có sức khỏe tốt (loại I và loại II, chiếm tỷ lệ 58,6%). Tình trạng sức khỏe loại II chiếm tỷ lệ cao nhất (với 46%); rồi đến loại III (đạt 28%). Tỷ lệ NLD có sức khỏe loại IV và V thấp (chiếm 13,4%).

Bảng 2. Cơ cấu bệnh tật ở người lao động may theo công việc

Nhóm bệnh	Vị trí	KV cắt vải (n = 50)		KV chuyên may (n = 250)		KV hoàn thiện (n = 50)		Chung	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Huyết áp thấp		5	10,0	4	1,6	18	36,0	27	7,7
Hô hấp		4	8,0	5	2,0	33	66,0	42	12,0
Tiêu hóa		5	10,0	4	1,6	42	84,0	51	14,6
Tâm thần		1	2,0	2	0,8	0	0,0	3	0,9
Vận động		2	4,0	1	0,4	0	0,0	3	0,9
Nội tiết		4	8,0	2	0,8	4	8,0	10	2,9
Da liễu		4	8,0	7	2,8	7	14,0	18	5,1
Răng hàm mặt		4	8,0	6	2,4	12	24,0	22	6,3
Mắt		5	10,0	2	0,8	9	18,0	16	4,6
Tai mũi họng		5	10,0	5	2,0	14	28,0	24	6,9

Đối tượng nghiên cứu có tỷ lệ mắc các bệnh tiêu hóa là nhiều nhất (14,6%); tiếp đến các bệnh đường hô hấp (12%); bệnh huyết áp thấp (7,7%); tai mũi họng (6,9%)... Nhóm mắc các bệnh liên quan đến tâm thần, vận động, nội tiết... chiếm những tỷ lệ rất thấp. Tỷ lệ mắc các bệnh tiêu hóa, hô hấp, huyết áp, tai mũi họng, da liễu, nội tiết, mắt đều cao trong nhóm NLD ở khu vực hoàn thiện.

Bảng 3. Triệu chứng gặp phải sau giờ làm việc ở người lao động ngành may theo công việc

Triệu chứng	Vị trí	KV cắt vải (n = 50)		KV chuyên may (n = 250)		KV hoàn thiện (n = 50)		Chung (n = 350)	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Mệt mỏi		11	22,0	25	10,0	19	38,0	55	15,7
Đau đầu		4	8,0	9	3,6	22	44,0	35	10,0
Mất ngủ		6	12,0	6	2,4	8	16,0	20	5,7
Dễ cáu, căng thẳng		8	16,0	8	3,2	3	6,0	19	5,4
Chóng mặt		7	14,0	5	2,0	2	4,0	14	4,0
Hồi hộp, trống ngực		0	0,0	0	0	2	4,0	2	0,6
Mồ hôi tay		4	8,0	2	0,8	0	0,0	6	1,7
Đau dạ dày		1	2,0	0	0	0	0,0	1	0,3
Ù tai		0	0,0	4	1,6	0	0,0	4	1,1

Sau giờ làm việc, NLD chủ yếu gặp các triệu chứng như mệt mỏi (15,7%), đau đầu (10%), mất ngủ (5,7%), dễ cáu, căng thẳng (5,4%). Ngoài ra có thể có các triệu chứng như chóng mặt, hồi hộp trống ngực, mờ hồ tay, dạ dày, ù tai...chiếm các tỷ lệ không đáng kể. Các tỷ lệ gặp những triệu chứng này hầu như cao nhất ở NLD khu vực hoàn thiện và thấp nhất trong nhóm khu vực chuyên may; ngoại trừ triệu chứng dễ cáu, căng thẳng chóng mặt, đồ mờ hồ ta và đau dạ dày gặp nhiều nhất trong khu vực cắt vải.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này chúng tôi quan tâm tới sức khỏe của người lao động ngành may là như thế nào? Mô hình bệnh tật thường gặp là những bệnh nào? Kết quả có ý nghĩa trong việc dự phòng và nâng cao sức khỏe cho người lao động ngành may, góp phần tăng năng suất lao động và phát triển kinh tế nước nhà.

Về thực trạng sức khỏe, hiện nay việc phân loại sức khỏe NLD đã được Bộ Y tế quy định tại Quyết định số 1613/BYT-QĐ năm 1997⁹ và Thông tư số 36/2011/TTLT-BYT-BQP.¹⁰ Nguyên tắc phân loại dựa trên các chỉ số thể lực và tất cả các bệnh mà NLD bị mắc được phát hiện. Theo các bảng phân loại này, sức khỏe loại rất tốt và tốt là loại I và II; sức khỏe trung bình là loại III; sức khỏe yếu kém là loại IV và V. Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu có sức khỏe tốt và rất tốt (chiếm 58,6%). Theo tác giả Nguyễn Thị Bích Liên và Nguyễn Đình Dũng (2003), khi nghiên cứu về “Thực trạng gánh nặng lao động của NLD là hơi Công ty may Đức Giang - Gia Lâm - Hà Nội” nhận thấy 97,5% NLD có sức khỏe loại I và II, chỉ có 2,5% NLD có sức khỏe loại III, không có NLD nào có sức khỏe loại IV và V.¹¹ Rõ ràng, những kết quả này cho thấy tình trạng sức khỏe tại nơi nghiên cứu thấp hơn đáng kể so

với tại cơ sở may Đức Giang theo một nghiên cứu từ năm 2003. Điều này cho thấy, cần phải có những giải pháp chăm sóc và nâng cao sức khỏe đến NLD ngành may tại cơ sở nghiên cứu một cách hợp lý. Người lao động nên có ý thức tự bảo vệ sức khỏe bằng cách khám sức khỏe định kỳ và khám bệnh nghề nghiệp, tư thế làm việc tốt; chế độ nghỉ ngơi hợp lý. Đồng thời người lao động ngành may cũng cần tự cập nhật các yếu tố tác hại nghề nghiệp và tiêu chuẩn hiện hành về môi trường lao động. Kết quả nghiên cứu cho thấy đối tượng nghiên cứu có tỷ lệ mắc các bệnh tiêu hóa là nhiều nhất (14,6%); tiếp đến các bệnh đường hô hấp (12%); bệnh huyết áp thấp (7,7%); tai mũi họng (6,9%),... Nhóm mắc các bệnh liên quan đến tâm thần, vận động, nội tiết...chiếm những tỷ lệ rất thấp. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả từ nhiều nghiên cứu trước đó. Theo tác giả Nguyễn Đình Dũng thì bệnh đường hô hấp trong NLD ngành may mặc luôn chiếm tỷ lệ cao và rõ rệt nhất. Tỷ lệ các bệnh phế quản tại các doanh nghiệp dệt may ở Hà Nội năm 2005 được thống kê là 42,4%.¹¹ Tác giả Hoàng Thị Thúy Hà (2015),⁷ cũng đã cho thấy tỷ lệ mắc các bệnh lý cấp tính đường mũi họng và phế quản của NLD ngành may tại Thái Nguyên rất cao là do ảnh hưởng của môi trường lao động bị ô nhiễm bụi. Nghiên cứu của Khúc Xuyên và CS (2003 - 2005) đã đưa ra số liệu về một số bệnh tật của NLD các ngành sản xuất có tiếp xúc với bụi hữu cơ tại một số nhà máy, cụ thể: các bệnh tai mũi họng, mắt, bệnh xương khớp có tỷ lệ cao. Tác giả cho rằng công tác chăm sóc sức khỏe NLD cần được xã hội hóa. Với nguy cơ tiếp xúc với bụi bông, sợi, tỷ lệ bị bệnh ngoài da cao hơn các nhóm nghề khác và cần lưu ý (23,23%).^{12,13} Thông thường NLD trong ngành dệt may có thể bị một số rối loạn bệnh lý nghề nghiệp đặc thù hoặc gia tăng một số bệnh thông thường so với các cộng

đồng khác... Kết quả kiểm tra sức khỏe định kỳ của NLD dệt may thuộc liên hiệp dệt may Sinpeterbug các năm 1980-1990 cho thấy tỷ lệ bệnh mũi họng ở đối tượng này thường xung quanh 75-85% trong khi các ngành khác thường chỉ từ 30-50%. Người NLD dệt may có thể bị bệnh viêm phế quản với tỷ lệ cao hơn bình thường từ 1,2 -1,5 lần. Theo Megg (2004) tỷ lệ viêm phế quản trong NLD ngành may ở Israel trong những năm 90 của thế kỷ 20 là 28 đến 40%. Thông thường có tỷ lệ xung quanh 10% những người tiếp xúc với bụi bông mắc bệnh bụi phổi bông nghề nghiệp (Occupational Bysinosis). Bysinosis là một bệnh nghề nghiệp thường gặp với các biểu hiện chính là khó thở, suy giảm chức năng hô hấp. Bysinosis được Leondrobert, Artamonova, Letavet, Raymond D ParkV... nghiên cứu trong những năm 1970 đến 2000, mô tả là bệnh có cơn khó thở đầu tuần. Các nghiên cứu, quan sát của các nhà khoa học cho thấy những người dễ cảm nhiễm với bụi bông và mắc bệnh này thường có chức năng hô hấp tương đối bình thường trong 2 ngày nghỉ.^{14,15}

Theo kết quả nghiên cứu này, một tỷ lệ cao các bệnh về tiêu hóa được ghi nhận, đây là điểm khác biệt so với các nghiên cứu trước. Có thể giải thích vấn đề này do thực trạng thời gian làm việc kéo dài hoặc ca kíp hiện nay phổ biến hơn trong ngành may so với những năm về trước, bởi vậy NLD thường có chế độ ăn không điều độ, dẫn tới gia tăng các bệnh đường tiêu hóa. Tỷ lệ mắc bệnh hô hấp, tiêu hóa và huyết áp thấp, da liễu, răng hàm mặt, mắt, tai mũi họng cao nhất ở nhóm NLD làm trong khu vực hoàn thiện. Tỷ lệ có bệnh tâm thần, vận động lại phổ biến hơn trong nhóm NLD khu vực cắt vải. Tỷ lệ mắc các bệnh của nhóm chuyên may đều thấp. Kết quả này có thể được lý giải do đặc điểm công việc cũng như môi trường lao động ở khu vực hoàn thiện phức tạp hơn, tư

thể làm việc cũng thay đổi nhiều hơn và bụi, chỉ may cũng tập trung ở khu vực này có thể nhiều hơn; do đó tỷ lệ nhiều bệnh ở nhóm này cao hơn. Tuy nhiên, các nhận định này chỉ dừng ở giả thiết.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, sau giờ làm việc, NLD chủ yếu gặp các triệu chứng như mệt mỏi (15,7%), đau đầu (10%), mất ngủ (5,7%), dễ cáu, căng thẳng (5,4%). Ngoài ra có thể có các triệu chứng như chóng mặt, hồi hộp trống ngực, mồ hôi tay, dạ dày, ù tai...chiếm các tỷ lệ không đáng kể. Các tỷ lệ gặp những triệu chứng này hầu như cao nhất ở NLD khu vực hoàn thiện và thấp nhất trong nhóm khu vực chuyên may; ngoại trừ triệu chứng dễ cáu, căng thẳng chóng mặt, đồ mồ hôi ta và đau dạ dày gặp nhiều nhất trong khu vực cắt vải. Các kết quả nghiên cứu trước đó cũng cho những kết quả về tỷ lệ gặp các triệu chứng thay đổi về sức khỏe sau mỗi buổi làm việc của NLD ngành may. Trong nghiên cứu của Vũ Minh Phương (2003) 80,8% NLD bị đau mỏi sau ngày làm việc, 16,8% mắc bệnh cấp tính, 28,7% mắc bệnh mãn tính và 42,2% tai nạn lao động. Có thể thấy rằng các triệu chứng như mệt mỏi, đau đầu, căng thẳng... là triệu chứng phổ biến gặp phải ở hầu hết NLD ở nhiều lĩnh vực sau giờ làm việc. Đặc biệt các triệu chứng này càng hay gặp ở nhóm NLD ngành may, là những người có thời gian làm việc kéo dài, tư thế cố định, thời gian nghỉ ngơi hạn chế, công việc lặp lại gây nhàm chán hoặc ức chế... Do đó, cần xem xét có các giải pháp như tăng số lần nghỉ ngơi giữa các khoảng thời gian làm việc, rút ngắn thời gian làm việc liên tục, hay các biện pháp giải trí, nâng cao chất lượng tinh thần cho NLD...

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NLD có sức khỏe tốt và rất tốt là 58,6%, loại trung bình 28% và loại kém và rất

kém là 13,4%. Tỷ lệ người lao động mắc các bệnh tiêu hóa là nhiều nhất (14,6%); tiếp đến các bệnh đường hô hấp (12%); bệnh huyết áp thấp (7,7%); tai mũi họng (6,9%)... Nhóm mắc các bệnh liên quan đến tâm thần, vận động, nội tiết...chiếm những tỷ lệ rất thấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Barry S. The Work-Related Lung Disease Surveillance Report, 2002. *National Institute for Occupational Safety and Health, University of Washington Press*; 2003.
2. Bianna D., Ganer A., Boha S. Bangladesh Garment Workers And Health And Safety Advocates Picket SF HQ Of Gap. *Bangladesh Medical Journal* 2014. 2014; 32(3): 27 - 31.
3. Enrico D'Ambrogio. Workers' conditions in the textile and clothing sector: just an Asian affair? Issues at stake after the Rana Plaza tragedy. *European Parliamentary Research Service*. 2014: 1 - 10.
4. Belojevic G, Kocijancic R, Stankovic T. The importance of work conditions in the textile industry to worker absenteeism. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*. 1990; 41(1): 25 - 34.
5. Slam M. Z., Ahmed S., Sarker R. N. et al. Health-related Quality of Life Among Adult Migrant Garment Workers in Dhaka City. *Bangladesh Medical Journal*. 2013; 40(3): 25 - 26.
6. Veerasingam S. Proceedings of the 21 st anual conference of the Asia pacific occupational safety and health organization. *Hazard/Risk Identification*. 2005 (251 - 276).
7. Hoàng Thị Thúy Hà. Thực trạng môi trường, sức khỏe, bệnh tật ở công nhân may

Thái Nguyên và hiệu quả một số giải pháp can thiệp. Thái Nguyên, *Đại học Y dược Thái Nguyên*; 2015.

8. Bộ Y tế. Thông tư số 14/2013/TT-BYT: Hướng dẫn khám sức khỏe. 2013.
9. Bộ Y tế. Quyết định 1613/ BYT-QĐ về việc ban hành tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ cho người lao động.1997.
10. Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng. Thông tư liên tịch về việc hướng dẫn việc khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ Quân sự ngày 17/10/2011. 2011.
11. Nguyễn Thị Bích Liên, Nguyễn Đình Dũng. Nghiên cứu thực trạng gánh nặng lao động của công nhân là hơi Công ty may Đức Giang - Gia Lâm - Hà Nội. *Tạp chí Y học thực hành*. 2003; 1: 36 - 39.
12. Khúc Xuyên. Môi trường lao động và bệnh ngoài da của công nhân ngành cao su Việt Nam. *Nhà xuất bản Y học*. 2003 (Hà Nội): 611-618.
13. Khúc Xuyên. Xã hội hóa quản lý môi trường lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp bảo vệ sức khỏe người lao động trong giai đoạn công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước. *Nhà xuất bản Y học*. 2005(Hà Nội): 65 - 69.
14. Carmella Wint EB, George Krucik M. D. Byssinosis: Brown Lungs and What You Need to Know About Them What is Byssinosis. *US Medically Review*. 2012: 54 - 66.
15. Hochgatterer K., Hutter H. P., Moshammer H. et al. Lung function of dust-exposed workers. *Pneumologie (Stuttgart, Germany)*. 2011; 65(8): 459 - 464.

Summary

THE HEALTH STATUS OF WORKERS AT ONE GARMENT COMPANY IN YEN BAI IN 2018

The study was conducted at the UNICO Global Yen Bai Garment Company with the aim to describe the health status of workers in 2018. A cross-sectional descriptive study was performed by interviewing directly 350 workers and by analyzing their annual health exams' results in 2018. The research showed that the percentage of employees in the company with good health and very good health was 58.6%, average health was 28% and poor health and very poor health was 13.4%. The rate of workers suffering from digestive diseases was the highest (14.6%), followed by respiratory diseases (12%), low blood pressure (7.7%) otorhinolaryngology (6.9%); Diseases related to psychiatric, motor, endocrine... accounted for very low rates. The health status of the study population was mainly at average level and above. It was necessary to rehabilitate those with very poor health and poor health, especially educate workers to proactively practice preventive work related diseases.

Keywords: health status, garment workers, Yen Bai