

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 2899 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 30 tháng 9 năm 2024

## QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Đề án “Tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho công nhân lao động tại các khu công nghiệp, khu chế xuất giai đoạn 2024-2030”

## BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 659/QĐ-TTg ngày 20 tháng 5 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp giai đoạn 2020-2030;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em.

## QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Phê duyệt Đề án “Tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho công nhân lao động tại các khu công nghiệp, khu chế xuất giai đoạn 2024-2030” ban hành kèm theo Quyết định này.

**Điều 2.** Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương căn cứ tình hình thực tế của địa phương có trách nhiệm xây dựng kế hoạch cụ thể, chi tiết để thực hiện Đề án này.

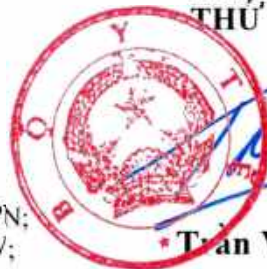
**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; Thủ trưởng các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. / *ML*

## Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- Phó Thủ tướng Nguyễn Thành Long (để báo cáo);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Các bộ: Nội vụ; Tài chính; Kế hoạch và Đầu tư;
- Các Thủ trưởng;
- Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam; TW Hội LHPN;
- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BMTE.

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG



\* Trần Văn Thuận

**BỘ Y TẾ**

\*\*\*\*\*

**ĐỀ ÁN**

**TƯ VẤN VÀ CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC  
SỨC KHỎE SINH SẢN CHO CÔNG NHÂN LAO ĐỘNG  
TẠI CÁC KHU CÔNG NGHIỆP, KHU CHẾ XUẤT  
GIAI ĐOẠN 2024-2030**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 2899 /QĐ-BYT ngày 30 tháng 9 năm 2024)*

Tháng      năm 2024



## MỤC LỤC

Mục lục .....	1
Danh mục từ viết tắt .....	2
I. Bối cảnh xây dựng Đề án .....	3
1.1. Đặc điểm, điều kiện lao động và sinh hoạt của CNLĐ tại các KCN, KCX tại Việt Nam .....	3
1.2. Tình hình thực hiện công tác CSSKSS của CNLĐ tại các KCN, KCX.....	5
II. Cơ sở xây dựng Đề án .....	8
III. Nội dung của Đề án .....	10
3.1. Mục tiêu .....	10
3.2. Thời gian thực hiện và đối tượng của Đề án .....	12
IV. Giải pháp và hoạt động thực hiện Đề án .....	12
4.1. Tăng cường truyền thông, vận động chính sách.....	12
4.2. Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế làm công tác tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ.....	13
4.3. Tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS phù hợp với điều kiện sinh hoạt và thời gian làm việc của CNLĐ tại các KCN, KCX .....	13
4.4. Xây dựng mô hình điểm và nhân rộng .....	14
V. Kinh phí thực hiện Đề án .....	14
VI. Tổ chức thực hiện.....	14
6.1. Trách nhiệm của các đơn vị tham gia .....	14
6.2. Cơ chế phối hợp triển khai .....	15



**DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT**

CNLĐ	Công nhân lao động
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
CSSKSS	Chăm sóc sức khỏe sinh sản
KCN, KCX	Khu công nghiệp, khu chế xuất
SKSS	Sức khỏe sinh sản





## I. BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

Sau hơn 10 năm thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020 của Thủ tướng Chính phủ (ban hành theo Quyết định số 2013/QĐ-TTg ngày 14/11/2011), tình hình sức khỏe sinh sản (SKSS) của người dân đã có những chuyển biến tích cực, các chỉ số cơ bản về SKSS như tỷ số tử vong mẹ, tỷ lệ chăm sóc trước, trong và sau sinh, tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại đã được cải thiện đáng kể..., mạng lưới cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS (CSSKSS) đã phát triển rộng rãi ở tất cả các tuyến. Người dân có thể tiếp cận và nhận được các dịch vụ cơ bản về CSSKSS từ thông tin, giáo dục, truyền thông đến dịch vụ kỹ thuật lâm sàng.

Trong những năm qua, cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, các khu công nghiệp, khu chế xuất (KCN, KCX) đã được thành lập và phát triển ở hầu hết các địa phương. Một bộ phận không nhỏ người dân, đặc biệt là lao động trẻ đã di chuyển đến sinh sống và làm việc tại các khu vực trên. Với nhóm đối tượng đặc thù là công nhân lao động (CNLD) trẻ di cư đến làm việc tại các KCN, KCX, nhu cầu về thông tin và dịch vụ CSSKSS là rất lớn và cũng đòi hỏi cách tiếp cận đặc thù trong cung cấp dịch vụ CSSKSS cho họ.

### 1.1. Đặc điểm, điều kiện lao động và sinh hoạt của CNLD tại các KCN, KCX tại Việt Nam

Năm 2021, lao động có việc làm cả nước là hơn 49 triệu người, trong đó nam (53,5%) cao hơn nữ (46,5%), chủ yếu là người từ 30-44 tuổi (40,5%). Trong số gần 900.000 người di cư trong năm 2021, 678.200 người (76%) tham gia lực lượng lao động. Tỷ lệ tham gia lực lượng lao động của người di cư cao nhất là ở vùng Đông Nam bộ (83,3%) và thấp nhất là ở vùng đồng bằng sông Cửu Long (61,9%)<sup>1</sup>.

Tính đến tháng 6 năm 2022, cả nước có gần 12,3 triệu công nhân viên chức lao động, trong đó nữ gần 7,9 triệu người (chiếm 64,3%), nữ CNLD trong các KCN chiếm tỷ lệ trên 70% trong các ngành như dệt may, da giày, điện tử... khu vực này thu hút nhiều lao động trẻ, trong độ tuổi sinh sản<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Báo cáo điều tra lao động việc làm năm 2021 - Tổng cục Thống kê. Người lao động bao gồm nam từ 15 tuổi đến 60 tuổi 3 tháng, nữ từ 15 tuổi đến 55 tuổi 4 tháng.

<sup>2</sup> Báo cáo số 319/BC-TLĐ ngày 23/12/2022 của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam.



Theo khảo sát của Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam năm 2020, tính đến hết tháng 9/2019, có hơn 3,7 triệu CNLĐ đang làm việc tại các KCN, KCX trên cả nước, trong đó số lao động nữ (chiếm khoảng 60%) chủ yếu ở độ tuổi 25-40 (chiếm 78%)<sup>3</sup>.

Số liệu khảo sát năm 2016 của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam tại 29 doanh nghiệp của 9 tỉnh, thành phố<sup>4</sup> cho thấy công nhân làm việc trong các KCN chủ yếu là lao động trẻ, phần lớn từ 18 đến 35 tuổi. CNLĐ chủ yếu xuất thân từ nông thôn ra thành thị, đến làm việc tại các KCN; trong đó, công nhân di cư chiếm 65,5%, công nhân là người địa phương chiếm 34,5%.

Công nhân lao động tại các KCN, KCX phần lớn là những người di cư nên không có điều kiện sinh hoạt ổn định, thường phải ở các khu nhà trọ, khu ký túc xá (nếu có). Khi phải sống xa gia đình, lao động di cư cũng là nhóm dễ bị tổn thương về tâm sinh lý, tình cảm hơn so với người địa phương. Thời gian và cường độ lao động căng thẳng, theo ca kíp, khiến họ khó tiếp cận được với các thông tin cũng như các dịch vụ CSSK nói chung và dịch vụ CSSKSS nói riêng tại các cơ sở y tế địa phương.

Trong thời gian qua hệ thống y tế tại các địa phương đã cố gắng trong việc đáp ứng nhu cầu về CSSKSS cho CNLĐ di cư nhưng thực tế còn nhiều khó khăn, do: (a) Dân số trên địa bàn gia tăng cơ học rất lớn, thường xuyên biến động; (b) CNLĐ trong KCN, KCX có đặc điểm về thời gian sinh hoạt và làm việc khác biệt rất nhiều so với cư dân tại địa phương; (c) Nguồn lực của địa phương hạn hẹp, điều kiện cơ sở vật chất, nhân lực và tài chính chưa đủ để đáp ứng nhu cầu gia tăng đột biến.

Yêu cầu cấp thiết trong giai đoạn hiện nay là cần tổ chức tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ phù hợp với điều kiện sống, thời gian làm việc, giúp CNLĐ dễ dàng tiếp cận, sử dụng các dịch vụ CSSKSS.

---

<sup>3</sup> Khảo sát về thực trạng đời sống gia đình, dinh dưỡng, CSSKSS và nuôi con bằng sữa mẹ đối với lao động nữ tại các KCN hiện nay của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam (năm 2020), thực hiện tại 20 doanh nghiệp thuộc 10 tỉnh, thành phố: Hà Nội, Hải Phòng, Hải Dương, Bắc Giang, Vĩnh Phúc, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh, Tiền Giang, Long An, Đồng Nai.

<sup>4</sup> Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Đà Nẵng, Cần Thơ, Đồng Nai, Khánh Hòa, Quảng Nam, Bắc Ninh, Vĩnh Phúc.





## 1.2. Tình hình thực hiện công tác CSSKSS của CNLĐ tại các KCN, KCX

### \* *Tình hình thực hiện các chính sách của nhà nước về CSSK/SKSS:*

Hiện nay, cả nước có 8.522 (17,7%) cơ sở lao động có tổ chức y tế, trong đó 5.272 cơ sở có trạm y tế/phòng y tế, 320 cơ sở có phòng khám, 6.040 cơ sở có hợp đồng với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh<sup>5</sup>.

Kết quả khảo sát của Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam<sup>3</sup> năm 2020 cho thấy: 100% doanh nghiệp được khảo sát có phòng vật, trữ sữa mẹ; 92,5% có phòng y tế hoặc trung tâm y tế.

*Chính sách lao động nữ được nghỉ trong thời gian kinh nguyệt:* Trong số 900 lao động nữ được hỏi, 55,9% cho biết doanh nghiệp đã cho lao động nữ được nghỉ mỗi ngày 30 phút vẫn hưởng đủ lương, 8,1% được doanh nghiệp hỗ trợ bằng tiền hoặc bằng vệ sinh miễn phí, vẫn còn 26,3% cho biết doanh nghiệp chưa thực hiện chính sách này cho người lao động, 4,8% trả lời không biết có chính sách này.

*Chính sách nghỉ mỗi ngày 60 phút hưởng nguyên lương trong thời gian nuôi con nhỏ dưới 12 tháng tuổi:* 91,1% cho biết doanh nghiệp đã thực hiện nghiêm chỉnh chính sách này, có 4% cho rằng lao động nữ chưa được hưởng, 1,5% không biết có chính sách này.

### \* *Tình hình CSSKSS, sức khỏe bà mẹ, trẻ em cho CNLĐ:*

Theo báo cáo của các địa phương, tính đến tháng 4 năm 2023 mới có 6 tỉnh, thành phố có tỷ lệ CNLĐ được tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS, phòng chống HIV/AIDS đạt 100%, 10 tỉnh, thành phố đạt trên 50%, có tới 26 tỉnh, thành phố đạt dưới 50%<sup>6</sup>.

Theo kết quả khảo sát năm 2020 của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam<sup>3</sup>, 93,5% lao động nữ đã kết hôn, 93% đã sinh con, 4,6% đang mang thai và 1,6% chưa có con. Khoảng 65% lao động nữ có con nhỏ dưới 5 tuổi.

99,8% lao động nữ được khám sức khỏe định kỳ hàng năm, trong đó 78,7% được khám chuyên khoa phụ sản, tỷ lệ mắc bệnh phụ khoa chiếm 13,7%. Trong thời gian mang thai, 79,8% lao động nữ cho biết đi khám để biết

<sup>5</sup> Thống kê của Bộ Y tế.

<sup>6</sup> Báo cáo 560/BC-BYT ngày 27/4/2023 của Bộ Y tế.



giới tính thai nhi, chỉ có 10,8% không muốn biết trước giới tính thai nhi. 92,9% lao động nữ có đi khám sàng lọc trước sinh và sơ sinh để biết thai nhi khỏe mạnh hoặc có vấn đề bất thường, vẫn còn 5,7% không khám sàng lọc trước sinh và sơ sinh. Tỷ lệ lao động nữ đang nuôi con nhỏ đã từng sử dụng phòng vắt, trữ sữa chỉ đạt 41,9%.

**\* Kiến thức về CSSKSS, sức khỏe tình dục của CNLĐ:**

Một số lao động di cư thuê phòng ở cùng bạn khác giới điều này phản ánh trào lưu “sống thử” ngày càng phổ biến trong CNLĐ di cư. Tỷ lệ có quan hệ tình dục trước hôn nhân khá cao, trong đó tỷ lệ nam có quan hệ tình dục trước hôn nhân cao hơn nữ. Một bộ phận không nhỏ CNLĐ còn rất trẻ, chưa được chuẩn bị đầy đủ các kiến thức, kỹ năng cần thiết về giới tính, tình dục và CSSKSS trước khi bước vào cuộc sống tự lập, nhu cầu cấp thiết được tư vấn, cung cấp thông tin về một số nội dung quan trọng của lĩnh vực CSSKSS như kỹ năng sống, tình dục an toàn, phòng chống các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản/bệnh lây truyền qua đường tình dục, mang thai ngoài ý muốn, phá thai an toàn, dự phòng và điều trị vô sinh, giới tính, bình đẳng giới... chưa được đáp ứng.

**\* Công tác tổ chức cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ tại KCN, KCX:**

- Công tác tổ chức cung cấp dịch vụ CSSK nói chung và CSSKSS nói riêng cho CNLĐ tại các KCN, KCX còn nhiều bất cập:

+ Hệ thống y tế tại địa phương chưa đáp ứng được với sự gia tăng về số lượng CNLĐ tại các KCN, KCX.

+ Các dịch vụ CSSKSS chủ yếu tập trung vào các hoạt động như tình dục an toàn, làm mẹ an toàn, kế hoạch hóa gia đình, chưa đáp ứng được các nhu cầu thiết yếu khác của CNLĐ như: sàng lọc, phát hiện sớm các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư sinh sản; dinh dưỡng bà mẹ - trẻ em; dự phòng, phát hiện và điều trị vô sinh, hiếm muộn; tư vấn và CSSKSS, sức khỏe tình dục cho thanh niên...

+ Mạng lưới cơ sở dịch vụ CSSKSS sẵn có tại địa phương chưa phù hợp với thời gian sinh hoạt và làm việc của CNLĐ tại các KCN, KCX: địa điểm cung cấp dịch vụ xa KCN, KCX; Thời gian cung cấp dịch vụ theo giờ hành chính, chưa tạo điều kiện thuận lợi cho CNLĐ tiếp cận và sử dụng các dịch vụ CSSKSS.





Nhìn chung, vấn đề cung cấp thông tin và dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ ở KCN, KCX vẫn còn nhiều khó khăn, cần có sự quan tâm, hỗ trợ của các cấp, các ngành, đặc biệt là sự tham gia, phối hợp của người sử dụng lao động.

**\* Một số mô hình cung cấp dịch vụ CSSKSS đã được thực hiện tại Việt Nam:**

*- Mô hình Câu lạc bộ CSSKSS cho CNLĐ trẻ di cư tại các KCN:*

Những năm 2012-2015, được sự hỗ trợ của Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế, Trung ương Đoàn Thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh và Trung tâm CSSKSS tỉnh Hải Dương đã xây dựng thí điểm mô hình Câu lạc bộ CSSKSS cho CNLĐ trẻ di cư tại KCN Nam Sách. Các hoạt động của câu lạc bộ đã được duy trì bền vững nhờ vào sự tham gia của tổ chức Đoàn địa phương và chính các CNLĐ trẻ di cư tại KCN. Từ sự thành công của mô hình đầu tiên tại Nam Sách, Trung ương Đoàn Thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh đã nhân rộng thêm được 4 câu lạc bộ khác ở các KCN của các tỉnh Hải Dương, Vĩnh Phúc, Bắc Giang và Bắc Ninh. Tuy nhiên, từ năm 2016 đến nay, do kinh phí của hoạt động CSSKSS thuộc các Chương trình mục tiêu bị cắt giảm gây nhiều khó khăn cho việc duy trì và nhân rộng mô hình.

*- Mô hình "Sức khỏe của bạn" do Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam hướng dẫn triển khai tại các tỉnh từ 2016. Theo thống kê từ tháng 1/2018 đến tháng 12/2022 đã có 4.848 mô hình đã triển khai tại 39/63 tỉnh<sup>7</sup>. Các mô hình thực hiện hiệu quả với các hoạt động như truyền thông về CSSKSS, kết hợp với khám và tư vấn về SKSS, phát thuốc miễn phí, tư vấn điều trị cho CNLĐ được phát hiện bệnh, phát tờ gấp truyền thông về CSSKSS, phòng chống HIV/AIDS và các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản/bệnh lây truyền qua đường tình dục...*

*- Mô hình giáo dục viên đồng đẳng của Marie Stopes International (MSI)*

Trong giai đoạn 2005-2015, MSI đã thực hiện mô hình tại các tỉnh Bình Dương, Đồng Nai và thành phố Hồ Chí Minh, các can thiệp chính gồm: Truyền thông, tư vấn trực tiếp thông qua mạng lưới giáo dục viên đồng đẳng; Tổ chức

---

<sup>7</sup> Theo báo cáo số 319/BC-TLĐ ngày 23/12/2022 về Báo cáo sơ kết 5 năm thực hiện Kế hoạch hành động số 13/KH-TLĐ ngày 16/3/2018 của Tổng LĐLĐ Việt Nam thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 Nghị quyết hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương (Khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới.



các ngày hội sức khỏe trong đó kết hợp truyền thông với cung cấp dịch vụ lưu động cho CNLĐ; nâng cao năng lực cán bộ của phòng y tế các nhà máy, xí nghiệp; tổ chức đối thoại nhằm làm rõ và nâng cao trách nhiệm xã hội của các doanh nghiệp. Kết quả đánh giá cuối kỳ cho thấy nhận thức, thái độ và hành vi về CSSKSS của CNLĐ đã được cải thiện rõ rệt, tỷ lệ CNLĐ, đặc biệt là nữ CNLĐ sử dụng các dịch vụ CSSKSS đã tăng lên, nhiều doanh nghiệp đã nhận thức rõ và có hành động thiết thực để thực hiện trách nhiệm xã hội trong việc CSSKSS cho CNLĐ.

*- Mô hình tổ chức các chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ CSSKSS tại chỗ cho CNLĐ tại các KCN, KCX*

Năm 2020-2021, Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế đã phối hợp với Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật một số tỉnh tổ chức các chiến dịch truyền thông, tư vấn kết hợp cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ ngay tại các KCN, KCX. Do dịch vụ được tổ chức tại chỗ, thuận tiện và phù hợp với điều kiện lao động của công nhân, lại được sự hỗ trợ của Ban quản lý các KCN, KCX và người sử dụng lao động nên các chiến dịch đã thu được những kết quả ban đầu rất đáng khích lệ. Hàng nghìn CNLĐ đã được truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS như khám phụ khoa và nam khoa, sàng lọc các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư đường sinh sản...

Từ những kinh nghiệm thu được trong quá trình triển khai mô hình, Bộ Y tế xây dựng Đề án ***“Tư vấn và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho công nhân lao động tại các khu công nghiệp, khu chế xuất giai đoạn 2024-2030”***. Đề án hướng tới một cách tiếp cận riêng biệt, phù hợp với điều kiện sinh hoạt và thời gian làm việc của CNLĐ tại các KCN, KCX, giúp họ nâng cao nhận thức, thái độ, hành vi, đồng thời tăng cường khả năng tiếp cận đến các dịch vụ CSSKSS.

## **II. CƠ SỞ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

- Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 28/01/2008 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa X về tiếp tục xây dựng giai cấp công nhân Việt Nam thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước đã nêu rõ: *“...tăng cường CSSK công nhân, nhất là đối với công nhân nữ...”*;

- Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác dân số trong tình hình mới nêu rõ





trong phần nhiệm vụ và giải pháp: “... Có chính sách tạo điều kiện thuận lợi cho người di cư được tiếp cận đầy đủ và công bằng với các dịch vụ xã hội cơ bản...”;

- Nghị định số 145/2020/NĐ-CP ngày 14/12/2020 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Bộ luật Lao động về điều kiện lao động và quan hệ lao động “*Thời giờ nghỉ đối với lao động nữ khi mang thai hoặc nuôi con dưới 12 tháng tuổi, trong thời gian hành kinh được tính vào thời giờ làm việc được hưởng lương. Phòng vắt, trừ sữa mẹ ... để lao động nữ có thể cho con bú hoặc vắt, trừ sữa*”;

- Chỉ thị số 25-CT/TW ngày 25/10/2023 của Ban Bí thư về tiếp tục củng cố, hoàn thiện, nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở trong tình hình mới, trong đó chỉ đạo thực hiện tốt một số nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm “*Kiên toàn tổ chức bộ máy y tế cơ sở, các đơn vị được giao thực hiện nhiệm vụ y tế cơ sở bao gồm y tế thôn, bản; ... y tế cơ quan, nông, lâm trường, doanh nghiệp và y tế khu công nghiệp, khu công nghệ cao, khu chế xuất*”.

- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số Việt nam đến năm 2030 nêu rõ mục tiêu “*Mọi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đều được tiếp cận thuận tiện với các biện pháp tránh thai hiện đại, phòng tránh vô sinh và hỗ trợ sinh sản. Tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn đạt 90%*”.

- Quyết định số 659/QĐ-TTg ngày 20/5/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp giai đoạn 2020-2030 đề ra mục tiêu “*Đến năm 2030: 100% người lao động tại các KCN, KCX được tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS, phòng chống HIV/AIDS và nuôi con bằng sữa mẹ (lao động nữ)*”;

- Thông báo số 176/TB-VPCP, ngày 13/7/2016 của Văn phòng Chính phủ thông báo kết luận của Thủ tướng Chính phủ tại Hội nghị thực hiện Quy chế về mối quan hệ công tác giữa Chính phủ và Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam năm 2016, trong đó giao “*Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam nghiên cứu, xây dựng đề án cung ứng dịch vụ và truyền thông, tư vấn về CSSKSS cho CNLĐ tại các KCN, KCX*”;

- Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh (Khoản 4 Điều 36): “*Đối với lao động nữ, khi khám sức khỏe định kỳ được khám chuyên khoa*





phụ sản theo danh mục quy định tại Phụ lục số XXV ban hành kèm theo Thông tư này”.

- Quy chế số 800/QC-TLĐ-BYT ngày 31/5/2019 về phối hợp giữa Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam và Bộ Y tế triển khai thực hiện công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe công nhân, viên chức, lao động.

### **III. NỘI DUNG CỦA ĐỀ ÁN**

#### **3.1. Mục tiêu**

##### **3.1.1. Mục tiêu chung**

Nâng cao sức khỏe, giảm tình trạng mắc các bệnh về SKSS, sức khỏe tinh dục của CNLĐ tại các KCN, KCX, góp phần tăng năng suất lao động cho doanh nghiệp.

##### **3.1.2. Mục tiêu cụ thể**

###### **Mục tiêu cụ thể 1:**

Tăng cường sự cam kết của các nhà hoạch định chính sách, chính quyền địa phương, tổ chức công đoàn và các bên liên quan nhằm tạo môi trường thuận lợi cho CSSK và CSSKSS của CNLĐ.

###### *Chỉ tiêu đến năm 2030:*

- 100% chính quyền địa phương tổ chức các đoàn kiểm tra, giám sát liên ngành việc thực hiện các chính sách CSSKSS cho CNLĐ tại các KCN, KCX trên địa bàn và có báo cáo phản hồi.

- 100% các tỉnh, thành phố ban hành kế hoạch của địa phương thực hiện Đề án “Tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ tại KCN, KCX giai đoạn 2024-2030”.

###### **Mục tiêu cụ thể 2:**

Tăng cường trách nhiệm xã hội của các doanh nghiệp tại các KCN, KCX trong việc xây dựng và thực hiện các chính sách về CSSKSS cho CNLĐ.

###### *Chỉ tiêu đến năm 2030:*

- Trên 50% số doanh nghiệp có quy định chế độ, chính sách về CSSKSS có lợi hơn cho người lao động trong Thỏa ước lao động tập thể, đồng thời tổ chức các hoạt động thiết thực nhằm thực hiện trách nhiệm xã hội trong CSSKSS của CNLĐ.

- 90% doanh nghiệp tổ chức tuyên truyền các chế độ, chính sách của Nhà nước về CSSKSS cho CNLĐ.

- 90% doanh nghiệp phối hợp với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổ chức truyền thông, tư vấn kết hợp cung cấp dịch vụ CSSKSS phù hợp với điều kiện sinh hoạt và thời gian làm việc của CNLĐ, giá cả phù hợp và đảm bảo chất lượng theo quy định của Bộ Y tế.

- 90% cơ sở y tế tại các KCN, KCX được tập huấn về nội dung các chính sách trong CSSKSS cho CNLĐ.

**Mục tiêu cụ thể 3:**

Nâng cao năng lực cho hệ thống y tế trong việc cung cấp dịch vụ CSSKSS phù hợp với điều kiện sinh hoạt và thời gian làm việc của CNLĐ tại các KCN, KCX.

*Chỉ tiêu đến năm 2030:*

- 80% các cơ sở cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong và ngoài công lập từ có đủ năng lực tổ chức thực hiện tư vấn và cung cấp các gói dịch vụ cơ bản trong CSSKSS cho CNLĐ tại các KCN, KCX.

- 100% người cung cấp dịch vụ chuyên khoa phụ sản biết và thực hiện đúng các bước khám chuyên khoa phụ sản trong khám sức khỏe định kỳ cho lao động nữ theo quy định của Bộ Y tế.

**Mục tiêu cụ thể 4:**

Nâng cao nhận thức và tăng cường khả năng tiếp cận của CNLĐ tại các KCN, KCX tới dịch vụ CSSKSS, sức khỏe tình dục phù hợp.

*Chỉ tiêu đến năm 2030:*

- 95% CNLĐ nắm được các chính sách cơ bản liên quan đến CSSKSS, sức khỏe tình dục.

- 95% CNLĐ tại các KCN, KCX được truyền thông thay đổi hành vi, tư vấn về CSSKSS/sức khỏe tình dục.

- 90% CNLĐ tại các KCN, KCX sử dụng dịch vụ CSSKSS, sức khỏe tình dục, bao gồm các dịch vụ dự phòng, sàng lọc các bệnh nhiễm khuẩn, ung thư đường sinh sản.

- 90% CNLĐ chuẩn bị kết hôn được tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân.



- 95% lao động nữ mang thai biết các biện pháp dự phòng, sàng lọc, phát hiện sớm các bệnh lây truyền từ mẹ sang con (HIV, viêm gan B và giang mai).

### **3.2. Thời gian thực hiện và đối tượng của Đề án**

**3.2.1. Thời gian thực hiện:** Từ năm 2024 đến hết năm 2030.

**3.2.2. Đối tượng của Đề án**

\* **Đối tượng thụ hưởng của Đề án:** CNLĐ tại các KCN, KCX.

\* **Đối tượng tác động của Đề án:**

- Cấp ủy, chính quyền các cấp và người sử dụng lao động tại các KCN, KCX.

- Cán bộ y tế, công đoàn các cấp tại các địa phương có KCN, KCX.

## **IV. GIẢI PHÁP VÀ HOẠT ĐỘNG THỰC HIỆN ĐỀ ÁN**

Nội dung hoạt động của Đề án “Tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ tại các KCN, KCX giai đoạn 2024-2030” sẽ tập trung vào các giải pháp chính dưới đây:

### **4.1. Tăng cường truyền thông, vận động chính sách**

- Rà soát, xây dựng và đề xuất bổ sung các chính sách liên quan đến lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ - trẻ em trong hệ thống pháp luật.

- Tổ chức các hoạt động truyền thông về tầm quan trọng của công tác CSSK nói chung và CSSKSS nói riêng đối với CNLĐ bằng nhiều hình thức đa dạng, phong phú nhằm tạo sự đồng thuận và tăng cường trách nhiệm của cấp ủy, chính quyền, đoàn thể các cấp và người sử dụng lao động trong việc xây dựng, ban hành và thực thi các chính sách CSSKSS cho CNLĐ tại các KCN, KCX.

- Tổ chức các hoạt động kết nối giữa nhà cung cấp dịch vụ, đại diện các doanh nghiệp, đại diện người lao động nhằm huy động nguồn kinh phí xã hội hóa để xây dựng và thực hiện các chính sách CSSKSS cho CNLĐ trong khuôn khổ Đề án.



- Phối hợp với các tổ chức chính trị - xã hội, các cơ quan truyền thông đại chúng vận động chính sách bằng cách giám sát, phản biện xã hội, góp ý cho chính sách, chương trình, kế hoạch hoạt động CSSKSS cho CNLĐ.

- Huy động mọi nguồn lực (nhân lực, tài chính...) và tạo môi trường xã hội thuận lợi cho công tác CSSKSS cho CNLĐ.

- Huy động các tổ chức xã hội dân sự thực hiện thí điểm các mô hình can thiệp CSSKSS cho CNLĐ tại các KCN, KCX.

- Truyền thông vận động người sử dụng lao động hỗ trợ và tạo điều kiện để CNLĐ được tiếp cận đầy đủ các dịch vụ CSSKSS.

#### **4.2. Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế làm công tác truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ**

- Xây dựng chương trình và tài liệu đào tạo về CSSKSS, sức khỏe tình dục cho CNLĐ, đặc biệt là CNLĐ tại các KCN, KCX.

- Tổ chức và đa dạng hóa loại hình đào tạo lại và đào tạo mới cho cán bộ y tế, kể cả người làm công tác y tế trong doanh nghiệp và cán bộ công đoàn các cấp tại các KCN, KCX về tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ.

- Xây dựng danh mục trang thiết bị, vật tư phục vụ tổ chức khám sức khỏe định kỳ tại các KCN, KCX.

- Xây dựng hướng dẫn tổ chức thực hiện khám sức khỏe định kỳ tại các KCN, KCX.

#### **4.3. Truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS phù hợp với điều kiện sinh hoạt và thời gian làm việc của CNLĐ tại các KCN, KCX**

- Hướng dẫn triển khai thực hiện các loại hình cung cấp dịch vụ CSSKSS phù hợp với CNLĐ về thời gian, địa điểm như: Tổ chức phòng khám lưu động hoạt động phù hợp với điều kiện sinh hoạt, thời gian làm việc của CNLĐ tại địa bàn có KCN, KCX; Tổ chức các đợt tư vấn kết hợp cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ, tư vấn tiền hôn nhân trong các ngày hội sức khỏe, tháng công nhân; cung cấp dịch vụ CSSKSS thân thiện đặc thù cho CNLĐ tại các cơ sở y tế địa phương. Nội dung tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cần tập trung vào các chủ đề như: Tư vấn và CSSKSS, sức khỏe tình dục trong đó có tình dục an toàn; tư vấn tiền hôn nhân; kế hoạch hóa gia đình; khám, chữa các bệnh phụ khoa thông thường; sàng lọc, phát hiện sớm ung thư vú và ung thư cổ tử cung



và các bệnh ung thư đường sinh sản khác; dự phòng vô sinh, hiếm muộn; làm mẹ an toàn...

- Hướng dẫn triển khai kết nối giữa mạng lưới truyền thông công đoàn cơ sở/tổ công nhân tự quản, cơ sở y tế của doanh nghiệp với các cơ sở y tế địa phương nhằm hình thành mạng lưới tư vấn, chuyển tuyến, cung cấp dịch vụ CSSKSS phù hợp với CNLĐ.

#### **4.4. Xây dựng mô hình điểm và nhân rộng**

- Tiếp tục duy trì, nâng cao chất lượng các mô hình hiện có tại các KCN, KCX.

- Xây dựng mô hình điểm về tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ tại KCN, KCX (trong hệ thống y tế công lập và xã hội hóa...).

### **V. KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN**

Kinh phí thực hiện Đề án được huy động từ nguồn kinh phí sự nghiệp thuộc ngân sách nhà nước của các cơ quan, đơn vị (bao gồm ngân sách Trung ương, ngân sách các địa phương); phúc lợi của các doanh nghiệp; hỗ trợ giảm giá các nhà cung cấp dịch vụ y tế; ngân sách của Liên đoàn lao động các cấp; nguồn tài trợ của các tổ chức, cá nhân trong nước và quốc tế; các nguồn kinh phí hợp pháp khác (nếu có).

### **VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

#### **6.1. Trách nhiệm của các đơn vị tham gia**

##### **6.1.1. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em**

Đầu mối xây dựng kế hoạch hằng năm và hướng dẫn các địa phương tổ chức thực hiện; Điều phối các nguồn lực xã hội hóa huy động được ở cấp Trung ương để tránh trùng lặp và nâng cao hiệu quả nguồn lực; Theo dõi, giám sát, đánh giá, tổng hợp kết quả việc triển khai các hoạt động Đề án trong phạm vi toàn quốc, báo cáo lãnh đạo Bộ.

##### **6.1.2. Vụ Kế hoạch - Tài chính**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng kế hoạch, dự toán kinh phí của cả giai đoạn và hằng năm để thực hiện các hoạt động của Đề án bằng nguồn ngân sách của Bộ Y tế, trình lãnh đạo Bộ phê duyệt.





### **6.1.3. Cục Quản lý Môi trường y tế**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em lồng ghép hoạt động CSSK người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp với CSSKSS cho CNLĐ.

### **6.1.4. Cục Quản lý khám, chữa bệnh**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật trong cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ thông qua hình thức khám bệnh, chữa bệnh lưu động.

### **6.1.5. Cục Dân số**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em lồng ghép hoạt động truyền thông về Dân số - SKSS cho CNLĐ.

### **6.1.6. Cục Y tế dự phòng**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật, hướng dẫn truyền thông về phòng chống các bệnh không lây nhiễm, các bệnh dịch mới nổi, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, lây truyền từ cha mẹ sang con để thực hiện trong khuôn khổ Đề án.

### **6.1.7. Cục Phòng, chống HIV/AIDS**

Phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em xây dựng các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật, hướng dẫn truyền thông trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS để thực hiện trong khuôn khổ Đề án.

### **6.1.8. Sở Y tế các tỉnh, thành phố**

Tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố xây dựng và ban hành Kế hoạch thực hiện Đề án tại địa phương; Phối hợp với Liên đoàn lao động các cấp, Ban quản lý các KCN, KCX trên địa bàn tổ chức các hoạt động phối hợp giữa các bên liên quan (bao gồm nhà cung cấp dịch vụ y tế, đại diện doanh nghiệp, đại diện CNLĐ) để vận động nguồn lực nhằm xây dựng và thực hiện chính sách về CSSKSS cho CNLĐ.

## **6.2. Cơ chế phối hợp triển khai**

### **6.2.1. Tại Trung ương**

Bộ Y tế giao Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em là đơn vị đầu mối phối hợp với Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam, các ban,



ngành, đoàn thể, hội nghề nghiệp có liên quan xây dựng các chương trình can thiệp, các mô hình điểm về tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ; điều phối hoạt động giữa các ngành, các đơn vị, chương trình, dự án, các tổ chức trong và ngoài nước tham gia vào công tác CSSKSS cho CNLĐ nhằm tăng cường hiệu quả và tránh trùng lặp.

### **6.2.2. Tại địa phương**

Sở Y tế giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố (hoặc đơn vị tương đương):

- Làm đầu mối điều phối hoạt động giữa các bên liên quan để tổ chức thực hiện các hoạt động vận động nguồn lực, xây dựng chính sách và tổ chức thực hiện các hoạt động truyền thông kết hợp cung cấp dịch vụ CSSKSS cho CNLĐ trên địa bàn tỉnh, thành phố, đảm bảo hiệu quả và tránh trùng lặp.

- Phối hợp với Liên đoàn Lao động các cấp, Ban Quản lý các KCN, KCX tuyên truyền vận động, hướng dẫn đại diện người sử dụng lao động và đại diện tổ chức công đoàn tại các doanh nghiệp xây dựng các chính sách về CSSKSS cho CNLĐ trong Thỏa ước lao động tập thể.

- Tổng hợp kết quả thực hiện Đề án, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh và Bộ Y tế (Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em).

