

SCHOOL HEALTH WORKFORCE SITUATION AT PUBLIC PRIMARY SCHOOLS ACROSS 35 PROVINCES OF VIETNAM IN 2024

Pham Thanh Phuong¹, Dang Le Tri¹, Ta Dang Hung¹, Tran Trung Anh¹, Tran Anh Dung¹, Nguyen Khanh Phuong¹,
Duong Chi Nam³, Le Thanh Hai², Vu Van Hoan², To Thi Phuong Thao³, Nguyen Thi Thu Huyen^{1*}

¹Health Strategy and Policy Institute - Lane 196, Ho Tung Mau, Phu Dien ward, Hanoi city, Vietnam

²National Institute of Occupational and Environmental Health - No. 57, Le Quy Don Street, Hai Ba Trung Ward, Hanoi City, Vietnam

³Vietnam Administration of Disease Prevention - Lane 19, Duy Tan Street, Cau Giay Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 15/09/2025

Revised: 05/10/2025; Accepted: 17/11/2025

ABSTRACT

School health constitutes a foundational element of health-promoting schools. This cross-sectional descriptive study delineates the status of human resources and the scope of school health (SH) activities in public primary schools across 35 provinces and municipalities for the 2023–2024 academic year. Employing a cross-sectional descriptive design, the research collected data in 2025 from statistical forms supplied by the Provincial Departments of Health. Data were processed using Microsoft Excel and analyzed with SPSS 25. Results from the reports of 4,935 public primary schools indicated that only 52.9% had fulltime SH staff, while 32.9% assigned personnel on a part-time basis, and 4.9% contracted services with local health facilities (LHFs). Dedicated SH staff were primarily medical assistants (56.5%) or nurses (27.5%), with physicians constituting only 0.5%. Compliance with SH training mandated by Circular 28/2023/TT-BYT was low: 28.23% for dedicated staff, 4.15% for part-time staff, and 0.85% for LHF contract personnel. Essential tasks, including health monitoring, record documentation, and environmental surveillance, were commonly performed. Conversely, resource-demanding duties such as medical examination, treatment, and the organization of school meals showed lower implementation rates. Only 23.8% of schools fully executed all 12 defined SH tasks. While the dedicated staffing model exhibited a higher rate of comprehensive task performance, this difference was not substantially greater than other models. In summary, the SH human resource system in the public primary schools studied demonstrates deficiencies in both quantity and capacity to execute designated duties. Policies focusing on strengthening the dedicated workforce and providing systematic professional training are necessary to enhance the quality of student healthcare.

Keywords: health workforce; school health; primary education; public school; Vietnam

*Corresponding author

Email: thuhuyen80@yahoo.com Phone: (+84) 982976376 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.3831>

THỰC TRẠNG NHÂN LỰC Y TẾ TRƯỜNG HỌC TẠI CÁC TRƯỜNG TIỂU HỌC CÔNG LẬP THUỘC 35 TỈNH, THÀNH PHỐ CỦA VIỆT NAM, NĂM 2024

Phạm Thanh Phương¹, Đặng Lê Trí¹, Tạ Đăng Hưng¹, Trần Trung Anh¹, Trần Anh Dũng¹, Nguyễn Khánh Phương¹,
Dương Chí Nam³, Lê Thanh Hải², Vũ Văn Hoàn², Tô Thị Phương Thảo³, Nguyễn Thị Thu Huyền^{1*}

¹ Viện Chiến lược và Chính sách Y tế - Ngõ 196, Hồ Tùng Mậu, phường Phú Diễn, thành phố Hà Nội, Việt Nam

² Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường - Số 57, phố Lê Quý Đôn, phường Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội, Việt Nam

³ Cục Phòng bệnh, Bộ Y tế - Ngõ 19 Duy Tân, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15/09/2025

Ngày chỉnh sửa: 05/10/2025; Ngày duyệt đăng: 17/11/2025

TÓM TẮT

Y tế trường học là một cấu phần cốt lõi của trường học nâng cao sức khỏe. Nghiên cứu mô tả thực trạng nguồn nhân lực và mức độ triển khai các hoạt động y tế trường học tại các trường tiểu học công lập thuộc 35 tỉnh, thành phố, năm học 2023-2024. Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, nghiên cứu thu thập dữ liệu từ biểu mẫu thống kê do các Sở Y tế cung cấp năm 2025. Dữ liệu được xử lý bằng Microsoft Excel và phân tích bằng SPSS 25. Kết quả báo cáo của 4.935 trường tiểu học công lập cho thấy: 52,9% trường có nhân viên y tế trường học chuyên trách, 32,9% bố trí kiêm nhiệm và 4,9% ký hợp đồng với cơ sở y tế. Nhân viên y tế chuyên trách phần lớn là y sĩ (56,5%) hoặc điều dưỡng (27,5%); bác sĩ chiếm 0,5%. Tỷ lệ đào tạo y tế trường học theo Thông tư 28/2023/TT-BYT còn thấp, chuyên trách 28,23%, kiêm nhiệm 4,15%, hợp đồng với cơ sở y tế 0,85%. Các nhiệm vụ cơ bản như theo dõi sức khỏe, lập hồ sơ, giám sát môi trường được thực hiện phổ biến, trong khi các nhiệm vụ đòi hỏi nhiều nguồn lực như khám, điều trị và tổ chức bữa ăn học đường có tỷ lệ thực hiện thấp hơn. Chỉ 23,8% trường thực hiện đầy đủ cả 12 nhiệm vụ y tế trường học. Mô hình chuyên trách có tỷ lệ thực hiện toàn diện cao hơn, tuy nhiên sự khác biệt không lớn so với các mô hình khác. Tóm lại, hệ thống nhân lực y tế trường học tại các trường tiểu học công lập trong nghiên cứu còn thiếu về số lượng và khả năng thực hiện các nhiệm vụ, cần có chính sách tăng cường đội ngũ chuyên trách và đào tạo chuyên môn bài bản để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe (CSSK) học sinh.

Từ khóa: nhân lực y tế, y tế trường học, tiểu học, công lập

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Y tế trường học (YTTH) đóng vai trò thiết yếu trong việc CSSK ban đầu, giáo dục sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật cho học sinh – nhóm dân số đang trong giai đoạn phát triển thể chất và hình thành hành vi sức khỏe. Trên thế giới, YTTH đã được tổ chức thành mạng lưới chuyên trách từ những năm 1950, và được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến nghị là một cấu phần cốt lõi của trường học nâng cao sức khỏe [1]. Tại Việt Nam, nhân lực YTTH cho các trường tiểu học được quy định tại nhiều văn bản trong đó có Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT quy định nhân viên YTTH phải có trình độ chuyên môn từ y sĩ

trung cấp trở lên hoặc có thể ký hợp đồng với cơ sở y tế (CSYT) đủ điều kiện để CSSK học sinh; Nhân viên YTTH phải được thường xuyên cập nhật kiến thức chuyên môn y tế để triển khai được các nhiệm vụ quy định [2]. Thông tư 28/2023/TT-BYT ngày 29/12/2023 quy định việc đào tạo chuyên môn, nghiệp vụ cho nhân viên YTTH tại các CSGD phải hoàn thành trước ngày 31/12/2025 [3]. Sau quá trình triển khai các quy định trên, dữ liệu tổng hợp chưa đầy đủ của Bộ Y tế năm 2024 cho thấy khoảng 61,5% trường có nhân viên YTTH và chỉ 27,3% có nhân viên có chuyên môn y tế, trong khi thông tin về đào tạo liên tục theo quy

*Tác giả liên hệ

Email: thuhuyen80@yahoo.com Điện thoại: (+84) 982976376 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.3831>

định còn thiếu[4]. Các khảo sát địa phương khác chỉ ra sự không đồng đều giữa các tỉnh về mô hình bố trí, trình độ nhân lực và mức độ thực hiện nhiệm vụ YTTH. Khó khăn trong tuyển dụng do đãi ngộ chưa phù hợp, kinh phí hạn chế và cơ sở vật chất yếu làm giảm khả năng cung ứng dịch vụ YTTH toàn diện [4] [5][6]. Tuy nhiên, hiện chưa có nghiên cứu toàn quốc nào làm rõ thực trạng nhân lực YTTH tại các trường tiểu học. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện để mô tả thực trạng nhân lực YTTH tại các trường tiểu học công lập của Việt Nam, năm học 2023-2024 nhằm cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng Đề án phát triển YTTH.

2. PHƯƠNG PHÁP

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Địa điểm và thời gian

Địa điểm: 35 tỉnh, thành phố đã gửi báo cáo thống kê cho nhóm nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2025

2.3. Đối tượng nghiên cứu, phương pháp chọn mẫu

Toàn bộ các trường tiểu học (4.935 trường) thuộc 35 tỉnh gửi báo cáo cho Viện Chiến lược và Chính sách Y tế.

2.4. Phương pháp thu thập, xử lý và phân tích số liệu

Sử dụng biểu mẫu thống kê do Viện Chiến lược và Chính sách Y tế lập sẵn gửi Sở Y tế 63 tỉnh/thành phố qua đường công văn nhằm thu thập số liệu YTTH từ các trường tiểu học công lập trên địa bàn.

Quy trình xử lý số liệu bao gồm kiểm tra tính đầy đủ và nhất quán của biểu mẫu, mã hóa và nhập liệu bằng Microsoft Excel. Phân tích số liệu thực hiện bằng thống kê mô tả (tần suất, tỷ lệ) và so sánh tỷ lệ giữa nhóm bằng phần mềm SPSS 25 để đánh giá khác biệt giữa các mô hình.

2.5. Biến số nghiên cứu

Gồm: mô hình nhân lực, trình độ chuyên môn của nhân viên YTTH, tình trạng đào tạo chuyên môn theo Thông tư 28/2023/TT-BYT, và mức độ thực hiện 12 nhiệm vụ YTTH.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng thuận của đối tượng nghiên cứu. Các thông tin được mã hóa và bảo mật. Thông tin chỉ sử dụng cho mục đích khoa học và tham vấn chính sách.

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung

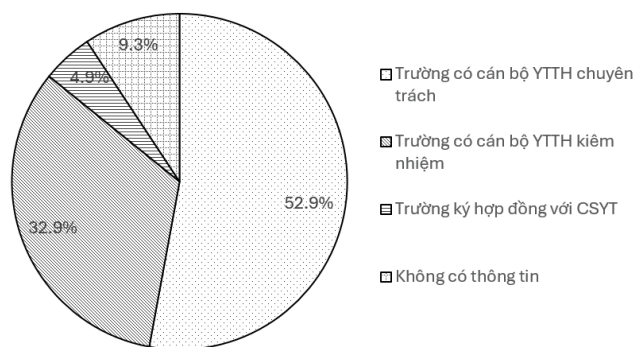
Tổng số trường tiểu học công lập được tổng hợp báo cáo là 4.935 trường trên 35 tỉnh, thành phố. Kết quả phân bố của các trường này được thể hiện chi tiết tại Bảng 1.

Bảng 1. Phân bố trường tiểu học công lập báo cáo theo tỉnh và vùng miền

Vùng miền	Tỉnh (số trường)	Tổng số trường
Miền Bắc	Bắc Kạn (50); Bắc Ninh (137); Cao Bằng (95); Hà Giang (158); Lai Châu (64); Điện Biên (136); Thái Nguyên (194); Phú Thọ (103); Hưng Yên (83); Hà Nội (252); Nam Định (238); Ninh Bình (141); Hải Dương (241); Hà Nam (103); Yên Bái (57); Sơn La (83); Vĩnh Phúc (128)	2.263
Miền Trung	Thanh Hóa (24); Hà Tĩnh (212); Quảng Ngãi (58); Thừa Thiên Huế (181); Khánh Hòa (134); Bình Định (201); Gia Lai (95); Bình Thuận (178)	1.083
Miền Nam	TP. Hồ Chí Minh (220); Đồng Nai (265); Bình Dương (143); Long An (184); Vĩnh Long (114); Cà Mau (201); Bạc Liêu (71); Hậu Giang (130); Bình Phước (99); Bến Tre (162)	1.589
Tổng cộng		4.935

Số liệu báo cáo cho thấy phân bố trường tiểu học công lập không đồng đều giữa các tỉnh và các miền. Một số tỉnh báo cáo số lượng trường cao hơn đáng kể như Đồng Nai (265 trường), Hà Nội (252 trường), Nam Định (238 trường) và Hải Dương (241 trường), TP. Hồ Chí Minh (220 trường). Trong khi một số tỉnh cung cấp số liệu rất thấp như Thanh Hóa (24 trường), Bắc Kạn (50 trường), Yên Bái (57 trường) và Quảng Ngãi (58 trường). Số trường báo cáo tại miền Bắc cao hơn hẳn hai miền Trung và Nam.

3.2. Thực trạng nhân lực YTTH tại các trường tiểu học công lập



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mô hình nhân lực YTTH của các trường tiểu học công lập (Tổng 4.935 trường)

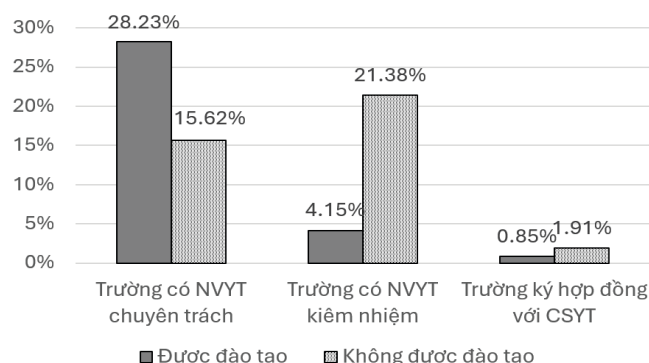
Trong tổng số 4.935 trường, có 2.609 trường (52,9%) bố trí nhân viên YTTH chuyên trách, 1.624 trường (32,9%) có nhân viên kiêm nhiệm, 244 trường (4,9%) ký hợp đồng với CSYT và 458 trường (9,3%) không có thông tin về nhân lực YTTH. Kết quả cho thấy mô hình nhân viên chuyên trách vẫn là hình thức phổ biến nhất, tuy nhiên tỷ lệ đáng kể các trường vẫn phải bố trí nhân viên kiêm nhiệm hoặc ký hợp đồng với CSYT. Qua đó, phản ánh sự thiếu ổn định và chưa đồng đều trong tổ chức nhân lực YTTH.

Bảng 2. Trình độ của nhân viên YTTH chuyên trách tại các trường tiểu học công lập

STT	Trình độ	Số cán bộ YTTH chuyên trách	Tỷ lệ %
1	Bác sĩ	14	0,5
2	Y sĩ	1.475	56,5
3	Điều dưỡng	716	27,5
4	Dinh dưỡng	5	0,2
5	Y tế công cộng	2	0,1
6	Kỹ thuật y	1	0,0
7	Dược sĩ	65	2,5
8	Khác	20	0,8
9	Không báo cáo	311	11,9
	Tổng cộng	2.609	100

Về trình độ, trong tổng số 2.612 nhân viên YTTH chuyên trách, có 1.475 y sĩ (56,5%), 716 điều dưỡng (27,5%), 65 dược sĩ (2,5%), 14 bác sĩ (0,5%), các chức danh khác như dinh dưỡng, y tế công cộng và kỹ thuật y chiếm tỷ lệ rất nhỏ. Ngoài ra, có 20 người

(0,8%) có trình độ đào tạo khác và 311 trường hợp (11,9%) không báo cáo trình độ chuyên môn. Kết quả cho thấy y sĩ và điều dưỡng vẫn là lực lượng chuyên trách phổ biến nhất trong hệ thống YTTH. Tỷ lệ bác sĩ chuyên trách YTTH là rất nhỏ cho thấy hạn chế năng lực của nhân viên y tế (NVYT) trong việc xử trí các tình trạng y tế phức tạp.



Biểu đồ 2. Tình hình đào tạo chuyên môn cho nhân viên YTTH theo Thông tư 28/2023/TT-BYT (Tổng số 4.935 trường)

Thông tư 28/2023/TT-BYT do Bộ Y tế ban hành ngày 29/12/2023 quy định tiêu chuẩn và yêu cầu đào tạo chuyên môn cho nhân viên YTTH nhằm đảm bảo năng lực thực hiện nhiệm vụ. Theo quy định, việc đào tạo chuyên môn phải hoàn thành trước ngày 31/12/2025 [3]. Báo cáo cho thấy khác biệt rõ rệt trong thực hiện đào tạo giữa ba mô hình nhân lực. Trong nhóm có NVYT chuyên trách, 1.393 trường (28,23%) đã được đào tạo, còn 771 trường (15,62%) chưa được đào tạo. Ở nhóm kiêm nhiệm, chỉ 4,15% trường đã đào tạo chuyên môn. Nhóm hợp đồng với CSYT có 0,85% trường được đào tạo. Số liệu cho thấy mô hình chuyên trách có khả năng tiếp cận đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cao hơn so với hai mô hình còn lại, trong khi nhóm kiêm nhiệm có tỷ lệ đào tạo rất thấp.

3.3. Thực trạng triển khai các hoạt động YTTH tại các trường tiểu học công lập

Bảng 3: Tình hình thực hiện các nhiệm vụ YTTH của các trường

Nhiệm vụ	Số trường thực hiện (N= 4.935)		Số trường không thực hiện (N= 4.935)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Kiểm tra, theo dõi sức khỏe định kỳ	4.518	91,6	143	2,9

Nhiệm vụ	Số trường thực hiện (N= 4.935)		Số trường không thực hiện (N= 4.935)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Tổ chức khám, điều trị (nếu có)	2.727	55,3	1.808	36,6
Sơ cứu, cấp cứu	4.380	88,8	295	6,0
Tổ chức bữa ăn học đường (nếu có)	2.512	50,9	2.077	42,1
Tổ chức chiến dịch vắc xin	3.375	68,4	1.220	24,7
Tư vấn, thông báo định kỳ	4.205	85,2	437	8,8
Lập hồ sơ sức khỏe HS	4.466	90,5	193	4,0
Kiểm tra, giám sát môi trường học tập, vệ sinh môi trường (VSMT), an toàn thực phẩm (ATTP)	4.481	90,8	194	3,9
Tổ chức chương trình, phong trào bảo vệ sức khỏe	4.167	84,4	463	9,3
Biên soạn tài liệu, tổ chức lồng ghép truyền thông	4.085	82,8	577	11,7
Tổ chức thực hành bảo vệ SK	3.955	80,1	620	12,6
Thống kê báo cáo, tự đánh giá	4.402	89,2	242	4,9
Tất cả 12 nhiệm vụ trên	1.175	23,8		

Tình hình thực hiện các nhiệm vụ YTTH cho thấy còn nhiều bất cập. Các trường tiểu học thường ưu tiên thực thi ở các hoạt động y tế cơ bản như: kiểm tra, theo dõi sức khỏe định kỳ (4.518 trường; 91,6%), kiểm tra, giám sát môi trường học tập, VSMT và ATTP (4.481; 90,8%), lập hồ sơ sức khỏe học sinh (4.466; 90,5%), thống kê báo cáo, tự đánh giá (4.402; 89,2%), sơ cấp cứu (4.380 trường; 88,8%). Ngược lại, các hoạt động ít được thực hiện hơn là tổ chức khám, điều trị (2.727; 55,3%) và tổ chức bữa ăn học đường (2.512; 50,9%). Chỉ có 1.175 trường (chiếm 23,8%) báo cáo thực hiện đầy đủ tất cả 12 nhiệm vụ.

Bảng 4: Tình hình thực hiện đầy đủ 12 nhiệm vụ YTTH theo 3 nhóm mô hình YTTH

Nhóm trường phân theo mô hình YTTH	Số lượng trường thực hiện đầy đủ 12 chức năng, nhiệm vụ YTTH	Tỷ lệ % theo từng mô hình
Trường có NVYT chuyên trách	656	25,14% (n=2.609)
Trường có NVYT kiêm nhiệm	371	22,84% (n=1.624)
Trường ký hợp đồng với CSYT đủ điều kiện	53	21,72% (n=244)

So sánh tình hình thực hiện toàn diện tất cả 12 nhiệm vụ YTTH giữa ba mô hình cho thấy: trong nhóm trường có NVYT chuyên trách, 656/2.609 trường (25,14%) thực hiện đầy đủ 12 nhiệm vụ; nhóm NVYT kiêm nhiệm là 371/1.624 trường (22,84%); nhóm ký hợp đồng với CSYT là 53/244 trường (21,72%). Mặc dù tỷ lệ cao hơn phần nào ở nhóm có nhân viên chuyên trách, sự khác biệt tương đối hạn chế.

4. BÀN LUẬN

Báo cáo từ 4.935 trường tiểu học công lập ở 35 tỉnh, thành phố cho thấy mô hình bố trí nhân lực YTTH còn phân mảnh: 52,9% số trường có nhân viên chuyên trách, 32,9% trường sử dụng nhân viên kiêm nhiệm và 4,9% ký hợp đồng với CSYT. Tỷ lệ trường có nhân viên YTTH chuyên trách thấp hơn mức trung bình của tất cả các trường trên cả nước năm 2024 (52,9% so với 61,5%) [7]. Việc vẫn còn những trường không có NVYT thường trực tại trường có thể khiến công tác YTTH gặp nhiều khó khăn.

Phần lớn nhân viên chuyên trách YTTH là y sĩ (56,5%) hoặc điều dưỡng (27,5%), trình độ bác sĩ có tỷ lệ rất thấp (0,5%). Điều này có thể hạn chế khả năng xử trí các tình huống sức khỏe phức tạp tại trường học.

Việc thực hiện đào tạo chuyên môn YTTH theo thông tư 28/2023/TT-BYT chưa toàn diện. Khoảng 15,62% trường chuyên trách, 21,38% trường kiêm nhiệm, 1,91% trường ký hợp đồng với CSYT chưa được đào tạo theo quy định. Nhóm chuyên trách có tỷ lệ được đào tạo cao hơn, trong khi phần lớn NVYT kiêm nhiệm vẫn chưa được đào tạo đầy đủ. Nhân viên YTTH kiêm nhiệm không có bằng cấp về y tế [8], việc thiếu đào tạo chuyên môn YTTH theo quy định có thể ảnh hưởng đến chất lượng thực hiện nhiệm vụ. Kết quả thực trạng đào tạo này cho thấy khoảng cách

còn rất lớn so với mục tiêu 95% người làm công tác YTTH được bồi dưỡng nâng cao năng lực về YTTH vào năm 2025 [9], hay mục tiêu 100% đối với chỉ số này vào năm 2026 [10].

Báo cáo chỉ ra việc thực hiện 12 nhiệm vụ YTTH còn nhiều hạn chế. Các nhiệm vụ thường được ưu tiên thực hiện là kiểm tra, theo dõi sức khỏe định kỳ (91,6%); kiểm tra, giám sát môi trường học tập, VSMT, ATTP (90,8%); lập hồ sơ sức khỏe học sinh (90,5%). Trong khi một số nhiệm vụ thực hiện hạn chế như tổ chức chiến dịch vắc xin (68,4%); tổ chức bữa ăn học đường (50,9%); tổ chức khám, điều trị (55,3%). Chỉ 23,8% trường thực hiện được đầy đủ các nhiệm vụ. Mô hình chuyên trách có tỷ lệ thực hiện cao hơn các mô hình nhưng khác biệt không đáng kể. Điều này phản ánh khả năng cung ứng toàn diện dịch vụ không chỉ phụ thuộc vào việc bố trí nhân lực mà còn phụ thuộc các yếu tố khác như: cơ sở vật chất, thuốc men và phối hợp liên ngành.

Nghiên cứu có một số hạn chế trong thiết kế nghiên cứu. Dữ liệu sử dụng là báo cáo từ biểu mẫu thống kê của các Sở Y tế, do đó khả năng tồn tại sai số do khác biệt trong hiểu và báo cáo chỉ tiêu giữa các trường, các tỉnh. Hơn nữa, thang đo là “thực hiện hay không thực hiện nhiệm vụ”, chưa phản ánh chất lượng, tần suất hay mức độ đầy đủ của hoạt động. Cần có các nghiên cứu sâu hơn để bổ sung chỉ số chất lượng thực hiện nhiệm vụ (tần suất, kết quả, mức độ hoàn thành).

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu thực trạng nhân lực YTTH tại 4.935 trường tiểu học công lập trên địa bàn 35 tỉnh, thành phố năm học 2023-2024 cho thấy 52,9% trường có nhân viên YTTH chuyên trách, 32,9% bố trí kiêm nhiệm và 4,9% ký hợp đồng với CSYT. Về trình độ, 84% nhân lực chuyên trách là y sĩ hoặc điều dưỡng; bác sĩ chiếm 0,5%. Tỷ lệ nhân viên được đào tạo YTTH theo Thông tư 28/2023/TT-BYT còn thấp, chuyên trách 28,23%, kiêm nhiệm 4,15%, hợp đồng 0,85%. Các nhiệm vụ cơ bản như theo dõi sức khỏe, lập hồ sơ, giám sát môi trường được thực hiện phổ biến, trong khi các nhiệm vụ đòi hỏi nhiều nguồn lực như khám, điều trị và tổ chức bữa ăn học đường có tỷ lệ thấp hơn. Chỉ 23,8% trường thực hiện đầy đủ cả 12 nhiệm vụ YTTH. Mô hình chuyên trách có tỷ lệ thực hiện toàn diện cao hơn, nhưng khác biệt không lớn so với các mô hình khác. Kết quả cho thấy hệ thống nhân lực YTTH còn thiếu cả về số lượng và năng lực chuyên môn; việc thực hiện các nhiệm vụ YTTH chưa toàn diện và thiếu đồng đều. Vì vậy, cần có chính sách tăng

cường nguồn nhân lực chuyên trách, đẩy mạnh việc đào tạo chuyên môn YTTH theo thông tư 28/2023/TT-BYT cho các cán bộ y tế tại trường để nâng cao hiệu quả công tác CSSK cho học sinh tiểu học.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization (2021) WHO guideline on school health services 2021. Geneva. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f99b6820-3a0d-46ae-8b1b-97e59d6d4b06/content>.
- [2] Bộ Y tế - Bộ Giáo dục và Đào tạo (2016) Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT quy định về công tác Y tế trường học.
- [3] Bộ Y tế (2023) Thông tư số 28/2023/TT-BYT quy định phạm vi hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và nội dung chuyên môn, nghiệp vụ của chương trình đào tạo nhân viên y tế làm việc tại y tế cơ quan, đơn vị, tổ chức mà không thành lập cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- [4] Thành ủy Thành phố Hà Nội (2023) Khắc phục tình trạng thiếu nhân viên y tế trường học. Hà Nội mới. Truy cập ngày 10/10/2025 từ <https://hanoimoi.vn/khac-phuc-tinh-trang-thieu-nhan-vien-y-te-truong-hoc-9145.html>.
- [5] Đảng bộ tỉnh Hậu Giang (2024) Hơn 54% nhân viên y tế trường học là kiêm nhiệm. Báo Hậu Giang. Truy cập ngày 10/10/2025 từ <https://baohaugiang.com.vn/y-te/hon-54-nhan-vien-y-te-truong-hoc-la-kiem-nhiem-130831.html>.
- [6] Mạc Đăng Tuấn, Lê Thị Thanh Xuân, Chu Văn Thắng (2022) Thực trạng y tế trường học ở các trường tiểu học, trung học cơ sở của tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2007–2017 và kết quả một số giải pháp can thiệp.
- [7] Cục Quản lý Môi trường y tế (2024) Báo cáo Y tế trường học năm học 2023-2024.
- [8] Nguyễn Thị Hồng Diễm, Trương Đình Bắc, Chu Văn Thắng (2019) Thực trạng năng lực của cán bộ y tế trường học tuyến cơ sở hiện nay.
- [9] Thủ tướng Chính phủ (2022) Quyết định số 85/QĐ-TTG về việc phê duyệt chương trình y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông gắn với y tế cơ sở giai đoạn 2021-2025.
- [10] Bộ Y tế (2024) Quyết định số 2616/QĐ-BYT ban hành kế hoạch thực hiện chương trình sức khỏe học đường và chương trình y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông gắn với y tế cơ sở giai đoạn đến năm 2026.