Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 3, 314-318

DEMAND FOR ORAL HEALTH CARE SERVICES AMONG WORKERS AT SEYANG CORPORATION VIETNAM

Duong Van Tu[1*]

[1]Ninh Binh Provincial Food Safety Department - No. 3 Trang An Street, Hoa Lu Ward, Ninh Binh Province, Vietnam

Received: 22/01/2026
Reviced: 22/02/2026; Accepted: 27/03/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the demand for oral health care services among workers at Seyang Corporation Vietnam Co., Ltd. in 2023.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 273 workers at Seyang Corporation Vietnam Co., Ltd. from August to November 2023. Data were collected through structured face-to-face interviews combined with clinical oral examinations. Study variables included sociodemographic characteristics, oral health status, history of oral health care service utilization, treatment needs for common oral conditions, and ability to pay. Data were analyzed using SPSS version 16.0.

Results: The majority of workers had oral health problems, with nearly half having not received treatment. Only 41.4% of workers had ever used oral health care services, mainly for curative procedures such as tooth extraction, scaling, dental fillings, and dentures. Most workers tended to delay treatment for gingivitis and dental caries until they could arrange time or until pain occurred. Treatment needs differed significantly by oral health status ($p<0.05$). Most workers sought care at private dental clinics, while utilization of health insurance for dental services was low. The ability to pay for oral health care was generally limited, with most workers able to afford less than 5 million VND.

Conclusion: Although the demand for oral health care among workers was substantial, utilization of services remained limited and was largely delayed. Strengthening oral health education, improving the effective use of health insurance, and integrating oral health care into occupational health programs are necessary to meet workers' needs.

Keywords: Workers; oral health care; treatment demand; dental services; occupational health.

*Corresponding author
Email: tstuhn@gmail.com **Phone**: (+84) 974.427.772 **Http**s://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4762

NHU CẦU SỬ DỤNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG CỦA CÔNG NHÂN CÔNG TY TNHH SEYANG CORPORATION VIỆT NAM

Dương Văn Tú[1*]

[1]Chi cục An toàn thực phẩm tỉnh Ninh Bình - Số 3 đường Tràng An, phường Hoa Lư, tỉnh Ninh Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/01/2026
Ngày chỉnh sửa: 22/02/2026; Ngày duyệt đăng: 27/03/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng của công nhân Công ty TNHH Seyang Corporation Việt Nam năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 273 công nhân làm việc tại Công ty TNHH Seyang Corporation Việt Nam từ tháng 8/2023 đến tháng 11/2023. Số liệu được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp bằng bảng hỏi cấu trúc kết hợp với khám răng miệng lâm sàng. Các nội dung nghiên cứu bao gồm đặc điểm chung, tình trạng sức khỏe răng miệng, tiền sử sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng, nhu cầu điều trị các bệnh lý răng miệng thường gặp và khả năng chi trả. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

Kết quả: Phần lớn công nhân có vấn đề răng miệng, trong đó gần một nửa chưa được điều trị. Chỉ có 41,4% công nhân từng sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng, chủ yếu là các dịch vụ điều trị như nhổ răng, lấy cao răng, hàn răng và làm răng giả. Đa số công nhân có xu hướng trì hoãn điều trị viêm lợi và sâu răng để sắp xếp thời gian hoặc chỉ đi khám khi có đau. Nhu cầu điều trị khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tình trạng răng miệng ($p<0,05$). Phần lớn công nhân lựa chọn điều trị tại các cơ sở tư nhân, trong khi tỷ lệ sử dụng bảo hiểm y tế trong khám chữa bệnh răng miệng còn thấp. Khả năng chi trả cho chăm sóc răng miệng chủ yếu dưới 5 triệu đồng.

Kết luận: Nhu cầu chăm sóc răng miệng của công nhân là đáng kể, tuy nhiên việc sử dụng dịch vụ còn hạn chế và mang tính trì hoãn. Việc tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe răng miệng, nâng cao hiệu quả sử dụng bảo hiểm y tế và lồng ghép chăm sóc răng miệng trong chương trình y tế nghề nghiệp tại doanh nghiệp là cần thiết.

Từ khóa: Công nhân; chăm sóc răng miệng; nhu cầu điều trị; dịch vụ nha khoa; sức khỏe nghề nghiệp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh răng miệng là nhóm bệnh có tỷ lệ mắc cao, gây tổn thương cả mô cứng của răng và các mô nâng đỡ xung quanh, trong đó thường gặp nhất là sâu răng và viêm lợi. Trong những thập kỷ gần đây, nhờ sự phát triển của các biện pháp phòng ngừa và chăm sóc răng miệng, tỷ lệ mắc bệnh tại một số quốc gia đã có xu hướng giảm. Tuy nhiên, xét trên phạm vi toàn cầu, gánh nặng bệnh răng miệng vẫn ở mức cao và chưa được kiểm soát triệt để [1-2]. Các nghiên cứu cho thấy phần lớn dân số thế giới đã từng hoặc đang mắc ít nhất một bệnh lý răng miệng, trong đó sâu răng và bệnh quanh răng chiếm tỷ lệ cao, đặc biệt ở nhóm người trưởng thành. Tại Việt Nam, sâu răng và viêm lợi vẫn là những bệnh phổ biến, nhất là ở độ tuổi lao động, với xu hướng gia tăng theo tuổi và theo thời gian, phản ánh đây vẫn là một vấn đề sức khỏe cộng đồng cần được quan tâm [3].

Trong bối cảnh đó, công tác quản lý và nâng cao sức khỏe răng miệng tại nơi làm việc, đặc biệt tại các cơ sở sản xuất có số lượng lớn người lao động, ngày càng được chú trọng. Khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc răng miệng cũng như nhu cầu điều trị của người lao động chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như điều kiện kinh tế, thời gian làm việc và đặc thù nghề nghiệp [4]. Công ty TNHH Seyang Corporation Việt Nam là doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực may mặc với lực lượng công nhân đông, làm việc tập trung tại khu công nghiệp, do đó việc đánh giá thực trạng bệnh răng miệng và nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng của công nhân là cần thiết. Kết quả nghiên cứu không chỉ góp phần phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe người lao động tại công ty mà còn có giá trị tham khảo cho các doanh nghiệp sản xuất có đặc điểm tương đồng. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng của công nhân Công ty TNHH Seyang Corporation Việt Nam năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai tại Công ty TNHH một thành viên Seyang Corporation Việt Nam, địa chỉ Lô 54, Cụm

*Tác giả liên hệ
Email: tstuhn@gmail.com **Điện thoại:** (+84) 974.427.772 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4762**

công nghiệp Nhật Tân, xã Nhật Tân, huyện Kim Bảng, tỉnh Hà Nam. Thời gian tiến hành nghiên cứu từ tháng 8/2023 đến tháng 11/2023.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu bao gồm cán bộ, công nhân viên đang làm việc tại Công ty TNHH một thành viên Seyang Corporation Việt Nam trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn là những công nhân viên có thời gian ký hợp đồng lao động từ 6 tháng trở lên, có mặt tại công ty tại thời điểm thu thập số liệu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ bao gồm những trường hợp vắng mặt trong thời gian nghiên cứu, không đủ điều kiện sức khỏe để tham gia khám và phỏng vấn, hoặc không chấp thuận tham gia nghiên cứu.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu được xác định dựa trên công thức ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả cắt ngang, với giá trị p = 0,42, sai số cho phép d = 0,06 và hệ số tin cậy Z = 1,96. Kết quả tính toán cho thấy cỡ mẫu tối thiểu là 260 đối tượng. Sau khi cộng thêm 5% dự phòng cho khả năng bỏ cuộc, cỡ mẫu nghiên cứu được xác định là 273 công nhân viên.

Danh sách toàn bộ 600 công nhân viên đang làm việc tại công ty được lập làm khung chọn mẫu, sau đó áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn để lựa chọn đủ 273 đối tượng đáp ứng các tiêu chuẩn nghiên cứu.

2.5. Thu thập số liệu

Số liệu được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp kết hợp với khám răng miệng tại công ty trong thời gian nghiên cứu. Phỏng vấn sử dụng bảng câu hỏi cấu trúc nhằm thu thập thông tin về đặc điểm nhân khẩu – xã hội, tình trạng sức khỏe răng miệng, tiền sử sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng, nhu cầu điều trị đối với các bệnh lý răng miệng thường gặp như viêm lợi hoặc chảy máu lợi, sâu răng, nhổ răng số 8 và làm răng giả, cũng như khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc răng miệng.

Khám răng miệng được thực hiện bởi bác sĩ chuyên khoa Răng Hàm Mặt theo quy trình thống nhất và bảo đảm các nguyên tắc kiểm soát vô khuẩn.

2.6. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu bao gồm nhóm đặc điểm chung của đối tượng (giới tính, nhóm tuổi, loại hình nhà ở, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, thu nhập hàng tháng và thời gian làm việc); tình trạng sức khỏe răng miệng và tiền sử sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng; nhu cầu điều trị đối với viêm lợi hoặc chảy máu lợi, sâu răng, nhổ răng số 8 và làm răng giả, được phân loại theo mức độ nhu cầu; cùng với khả năng chi trả cho chăm sóc răng miệng.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được nhập bằng phần mềm EpiData 3.0 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Các chỉ số thống kê mô tả được sử dụng để trình bày tần số, tỷ lệ, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Các phép kiểm thống kê thích hợp được áp dụng để so sánh giữa các nhóm, với ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định là $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng chuyên môn của Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội thông qua. Tất cả các đối tượng tham gia đều được giải thích rõ mục tiêu và nội dung nghiên cứu, đồng thời tham gia trên cơ sở hoàn toàn tự nguyện. Thông tin thu thập được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học cũng như phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng cho công nhân.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu, có 273 công nhân tham gia nghiên cứu. Bảng 1 cho thấy đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới, độ tuổi từ 30–40, đã lập gia đình, có trình độ học vấn từ THPT trở lên và thời gian làm việc trên 5 năm. Thu nhập hàng tháng tập trung chủ yếu trong khoảng trên 5–10 triệu đồng.

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n = 273)

Đặc điểm	Phân loại	SL	%
Giới tính	Nam	37	13,6
	Nữ	236	86,5
Tuổi (năm)	< 30	67	24,5
	30–40	124	45,4
	> 40	82	30,0
Nhà ở	Chung cư	8	2,9
	Nhà riêng mặt đất	196	71,8
	Thuê trọ	69	25,3
Trình độ học vấn	< THPT	4	1,5
	THPT	179	65,6
	> THPT	90	32,9
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	8	2,9
	Có gia đình	265	97,1
Thu nhập/tháng	≤ 5 triệu	25	9,2
	> 5–10 triệu	241	88,3
	> 10 triệu	7	2,6
Thời gian làm việc	< 1 năm	6	2,2
	1–5 năm	92	33,7
	> 5 năm	175	64,1

Bảng 2 cho thấy phần lớn công nhân có vấn đề răng miệng, trong đó gần một nửa chưa được điều trị. Các dịch vụ răng miệng đã sử dụng chủ yếu là nhổ răng, lấy cao răng, hàn răng và làm răng giả; các dịch vụ kỹ thuật cao như niềng răng và răng thẩm mỹ chiếm tỷ lệ rất thấp.

Bảng 2. Tình trạng sức khỏe răng miệng và tiền sử sử dụng dịch vụ răng miệng

Nội dung	SL	%
Không có vấn đề răng miệng	32	11,7
Có vấn đề răng miệng	241	88,3

Nội dung	SL	%
• Chưa điều trị	128	46,9
• Đã điều trị	113	41,4
Đã từng sử dụng dịch vụ răng miệng	113	41,4
Nhổ răng	54	19,8
Lấy cao răng	45	16,5
Làm răng giả	33	12,1
Hàn răng	33	12,1
Niềng răng	4	1,5
Răng thẩm mỹ	2	0,7

Bảng 3 cho thấy phần lớn người tham gia có xu hướng trì hoãn điều trị viêm lợi để sắp xếp thời gian hoặc chỉ đi khám khi đau. Nhu cầu điều trị khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tình trạng răng miệng (p<0,05). Đối với sâu răng, đa số đối tượng chưa có nhu cầu điều trị ngay mà lựa chọn trì hoãn. Nhu cầu điều trị sâu răng có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tình trạng răng miệng (p<0,05). Với nhu cầu nhổ răng 8 chỉ có 12,5% muốn kiểm tra và điều trị ngay và chủ yếu là sắp xếp thời gian với 52,8%. Với nhu cầu làm răng giả, chỉ có 2,6% muốn làm ngay và 31,9% sẽ làm trong tương lai. Cơ sở lựa chọn chủ yếu là bệnh viện, phòng khám tư nhân (99,6%) với lí do chủ yếu là đỡ mất thời gian (16,9%).

Bảng 3. Nhu cầu điều trị các bệnh lý răng miệng theo tình trạng răng miệng

Bệnh lý	Nhu cầu điều trị	Không có vấn đề	Có vấn đề chưa điều trị	Có vấn đề đã điều trị	Tổng	p
		SL (%)	SL (%)	SL (%)	SL (%)	
Viêm lợi / chảy máu lợi	Muốn điều trị ngay	3 (9,4)	9 (7,0)	13 (11,5)	25 (9,2)	<0,01
	Để sắp xếp thời gian	6 (18,8)	53 (41,4)	71 (62,8)	130 (47,6)	
	Đau mới đi	19 (59,4)	58 (45,3)	22 (19,6)	99 (36,3)	
	Không cần thiết	4 (12,5)	8 (6,3)	7 (6,2)	19 (6,9)	
Sâu răng	Muốn điều trị ngay	3 (9,4)	11 (8,6)	17 (15,0)	31 (11,4)	<0,01
	Để sắp xếp thời gian	12 (37,5)	58 (45,3)	68 (60,2)	138 (50,6)	
	Đau mới đi	12 (37,5)	37 (28,9)	15 (13,3)	64 (23,4)	
	Không cần thiết	5 (15,6)	22 (17,2)	13 (11,5)	40 (14,7)	
Nhổ răng 8	Muốn điều trị ngay	2 (6,3)	5 (3,9)	27 (23,9)	34 (12,5)	<0,01
	Để sắp xếp thời gian	16 (50,0)	65 (50,8)	63 (55,8)	144 (52,8)	
	Đau mới đi	14 (43,8)	57 (44,5)	20 (17,7)	91 (33,3)	
	Không cần thiết	0 (0,0)	1 (0,8)	3 (2,7)	4 (1,5)	
Làm răng giả	Muốn điều trị ngay	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (6,2)	7 (2,6)	<0,01
	Để sắp xếp thời gian	7 (21,9)	27 (21,1)	53 (46,9)	87 (31,9)	
	Không cần thiết	25 (78,1)	101 (78,9)	53 (46,9)	179 (65,6)	

Bảng 4 cho thấy khả năng chi trả cho chăm sóc răng miệng của công nhân còn hạn chế, chủ yếu dưới 5 triệu đồng, cho thấy yếu tố tài chính là rào cản quan trọng đối với việc tiếp cận dịch vụ răng miệng.

Bảng 4. Khả năng chi trả chăm sóc răng của đối tượng nghiên cứu

Mức chi trả dự kiến	SL	%
Chưa xác định	57	20,9
< 5 triệu đồng	184	67,4
5–10 triệu đồng	17	6,2
> 10 triệu đồng	15	5,5

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 41,4% công nhân từng sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng, phản ánh mức độ tiếp cận dịch vụ nha khoa còn hạn chế ở nhóm lao động sản xuất. Các dịch vụ được sử dụng chủ yếu là nhổ răng (19,8%), lấy cao răng (16,5%) và làm răng giả (12,1%), trong khi các dịch vụ mang tính dự phòng và can thiệp sớm ít được quan tâm. Thực trạng này phù hợp với các báo cáo trong nước và quốc tế cho thấy tỷ lệ mắc sâu răng và bệnh quanh răng ở người trưởng thành rất cao, nhưng hành vi sử dụng dịch vụ nha khoa lại không tương xứng với gánh nặng bệnh tật. Điều này cho thấy chăm sóc răng miệng vẫn chưa được coi là một phần thiết yếu trong chăm sóc sức khỏe thường quy của người lao động.

So sánh với các nghiên cứu trên công nhân tại các quốc gia khác cho thấy sự khác biệt rõ rệt về mức độ sử dụng dịch vụ. Tại Thái Lan, chỉ 36,1% công nhân sử dụng dịch vụ nha khoa trong 12 tháng qua [5], trong khi nghiên cứu tại Brazil ghi nhận tỷ lệ này lên tới 66,8% [6]. Sự khác biệt này phản ánh vai trò của hệ thống y tế, chính sách bảo hiểm, khả năng tiếp cận dịch vụ và điều kiện kinh tế – xã hội. Kết quả của nghiên cứu hiện tại nằm ở mức trung gian, cho thấy công nhân tại Việt Nam vẫn gặp nhiều rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc răng miệng so với các quốc gia có hệ thống chăm sóc sức khỏe nghề nghiệp phát triển hơn.

Tỷ lệ sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng thấp có thể liên quan chặt chẽ đến đặc thù lao động của công nhân nhà máy. Nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng thời gian làm việc kéo dài, làm việc theo ca, khó xin nghỉ làm và lo ngại mất thu nhập là những rào cản quan trọng khiến người lao động trì hoãn việc đi khám răng. Khảo sát sức khỏe cộng đồng tại Hàn Quốc cũng cho thấy lý do phổ biến nhất khiến người trưởng thành không sử dụng dịch vụ nha khoa là "không thể nghỉ làm", tiếp theo là "khó khăn về kinh tế" [7]. Những yếu

tố này có thể giải thích xu hướng trì hoãn điều trị cho đến khi xuất hiện đau hoặc triệu chứng nặng trong nghiên cứu này.

Về nhu cầu điều trị, kết quả cho thấy đa số công nhân có xu hướng trì hoãn điều trị viêm lợi và sâu răng, trong đó chỉ khoảng 9–11% mong muốn điều trị ngay, trong khi trên 47–50% cần sắp xếp thời gian và 23–36% chỉ đi khám khi có đau. Điều này phản ánh sự khác biệt giữa nhu cầu điều trị dựa trên chẩn đoán lâm sàng và nhu cầu điều trị cảm nhận của cá nhân. Viêm lợi và sâu răng ở giai đoạn sớm thường ít triệu chứng, dẫn đến tâm lý chủ quan, mặc dù các bệnh lý này có thể tiến triển thành viêm nha chu, viêm tủy hoặc mất răng nếu không được điều trị kịp thời. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tình trạng răng miệng cho thấy kinh nghiệm điều trị trước đó giúp nâng cao nhận thức, nhưng chưa đủ để thúc đẩy hành vi điều trị sớm.

Một kết quả đáng chú ý là phần lớn công nhân lựa chọn điều trị tại các phòng khám nha khoa tư nhân, trong khi tỷ lệ sử dụng bảo hiểm y tế trong khám chữa bệnh răng miệng rất thấp, dù 100% đối tượng có thẻ BHYT. Điều này cho thấy BHYT chưa thực sự phát huy vai trò trong chăm sóc răng miệng cho công nhân. Các nghiên cứu trước đây cũng ghi nhận rằng giờ khám hành chính, thời gian chờ đợi và thiếu linh hoạt của cơ sở y tế công lập là những yếu tố khiến người lao động ưu tiên khu vực tư nhân, dù chi phí cao hơn [8]. Đồng thời, việc thiếu thông tin về quyền lợi BHYT trong điều trị răng hàm mặt cũng góp phần làm giảm mức độ sử dụng dịch vụ có bảo hiểm.

Cuối cùng, kết quả nghiên cứu cho thấy 51,3% công nhân có nhu cầu được chăm sóc răng miệng ngay tại nơi làm việc, trong khi khả năng chi trả chủ yếu ở mức thấp, với 67,4% chỉ có thể chi trả dưới 5 triệu đồng. Nghiên cứu trước đây đã chứng minh rằng việc cung cấp dịch vụ chăm sóc răng miệng tại nơi làm việc giúp cải thiện khả năng tiếp cận, giảm thời gian nghỉ làm và làm giảm tỷ lệ mắc bệnh răng miệng ở công nhân [9]. Do đó, tăng cường vai trò của y tế cơ quan, lồng ghép chăm sóc răng miệng vào chương trình chăm sóc sức khỏe nghề nghiệp và đẩy mạnh truyền thông về quyền lợi BHYT là những giải pháp quan trọng nhằm đáp ứng nhu cầu thực tế và giảm gánh nặng bệnh răng miệng ở nhóm công nhân thu nhập thấp.

5. KẾT LUẬN

Tình trạng bệnh răng miệng ở công nhân còn phổ biến, trong khi việc sử dụng dịch vụ chăm sóc răng miệng và điều trị dự phòng còn hạn chế, chủ yếu diễn ra khi có triệu chứng. Nhu cầu chăm sóc răng miệng tại nơi làm việc là đáng kể, trong bối cảnh các rào cản về thời gian, chi phí và khả năng tiếp cận dịch vụ vẫn còn tồn tại, cho thấy sự cần thiết phải tăng cường chăm sóc răng miệng trong chương trình y tế nghề nghiệp.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] D. L. Blackwell, M. A. Villarroel and T. Norris (2019). Regional Variation in Private Dental Coverage and Care Among Dentate Adults Aged 18-64 in the United States, 2014-2017. NCHS Data Brief, (336), tr. 1-8.

[2] M. Nazir, A. Al-Ansari, K. Al-Khalifa et al (2020). Global Prevalence of Periodontal Disease and Lack of Its Surveillance. ScientificWorldJournal, 2020, tr. 2146160. DOI: 10.1155/2020/2146160

[3] Trương Mạnh Dũng và Lương Thị Kim Liên (2007).Thực trạng sâu răng và nhu cầu điều trị của người dân nhóm tuổi 18 - 45 tại xã Vân Nội - Đông Anh - Hà Nội, năm 2007. Tạp chí y học thực hành, 12, tr. 20-23.

[4] Bộ Y tế (2021), Quyết định 5628/QĐ-BYT về việc phê duyệt đề án nâng cao năng lực khám chữa bệnh răng hàm mặt và dự phòng bệnh răng miệng cộng đồng giai đoạn 2021-2030, chủ biên, Hà Nội

[5] Jeeratip Jaidee, Amornrat Ratanasiri, Supaporn Chatrchaiwiwatana et al (2015). Prevalence and factors associated with the utilization of dental care services among factory workers in Nava Nakorn Industrial Estate, Pathumthani Province, Thailand. J Med Assoc Thai, 98(Suppl 6), tr. S73-80

[6] Alidianne Cavalcanti, Liege Fernandes, Andreia Cardoso et al (2017). Oral Health Status of Brazilian Workers of a Textile Industry. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, 2017, tr. 3454-3456. DOI: 10.4034/PBOCI.2017.171.03

[7] Soo-Nam Kim, Heung-Soo Lee and Dae-Eop Kim (1997). Factors affecting women's preventive dental utilization: an application of the andersen-newman model. Journal Of The Korean Academy Of Pedtatric Dentistry, 24(1), tr. 195-203

[8] V. S. Bommireddy, S. S. N. Gayathri Naidu, T. P. Kondapalli et al (2020). Oral hygiene habits, oral health status, and oral health care seeking behaviors among spinning mill workers in Guntur district: A cross-sectional study. J Family Med Prim Care, 9(6), tr. 3025-3029. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_349_20

[9] T. Oshikohji, Y. Shimazaki, T. Shinagawa et al (2011). Relationship between receiving a workplace oral health examination including oral health instruction and oral health status in the Japanese adult population. J Occup Health, 53(3), tr. 222-9. DOI: 10.1539/joh.o10031