

Giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế học đường tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

Nguyễn Phước Hằng Nhi^{1,*}, Huỳnh Thanh Điền²

¹Phòng Công tác sinh viên, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Khoa Quản trị Kinh doanh, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

*nphnhi@ntt.edu.vn

Tóm tắt

Chất lượng dịch vụ y tế học đường đóng vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu của học sinh, sinh viên. Nghiên cứu này nhằm đánh giá chất lượng dịch vụ y tế tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành. Thông qua việc khảo sát 105 sinh viên từng sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Phòng Y tế của Trường, bằng phương pháp thống kê mô tả và so sánh đã xác định có 05 yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của sinh viên, bao gồm: “Cơ sở vật chất, trang thiết bị và đội ngũ y tế học đường”; “Chất lượng chăm sóc sức khỏe cho sinh viên”; “Hoạt động truyền thông và giáo dục sức khỏe”; “Đảm bảo vệ sinh môi trường học đường”; và “Đảm bảo an toàn thực phẩm”. Kết quả chỉ ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố, từ đó làm rõ mức độ tác động đến sự hài lòng của sinh viên về dịch vụ y tế tại Trường. Nghiên cứu đã đề ra các giải pháp nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ y tế tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, giúp tăng cường công tác hỗ trợ sức khỏe, thể chất, tinh thần của sinh viên, góp phần nâng cao chất lượng giáo dục toàn diện.

Nhận 17/04/2025

Được duyệt 25/06/2025

Công bố 28/07/2025

Từ khóa

tỷ lệ hài lòng, chất lượng dịch vụ, sinh viên, y tế học đường, thống kê mô tả và so sánh

© 2025 Journal of Science and Technology - NTTU

1 Giới thiệu

Sức khỏe không chỉ là tài sản quý giá của con người mà còn là quyền lợi cơ bản, tác động sâu sắc đến kinh tế, xã hội và chính trị của mỗi quốc gia. Trong bối cảnh Việt Nam đang nỗ lực phát triển, việc chăm sóc và nâng cao sức khỏe, đặc biệt cho thế hệ học sinh, sinh viên (SV) – lực lượng nhân lực tương lai của đất nước – là nhiệm vụ cấp thiết [1]. Tuy nhiên, hệ thống y tế trường học tại Việt Nam vẫn chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu ngày càng tăng của xã hội, đặc biệt là đảm bảo chất lượng dịch vụ (CLDV) y tế học đường (YTHĐ). Hiện nay, công tác YTHĐ tại các trường học, bao gồm cả các trường đại học, còn tồn tại nhiều hạn chế. Theo báo cáo của Bộ Y tế năm 2020, chỉ 68,8 % trường học có cán

bộ phụ trách YTHĐ, trong đó chỉ 25 % có chuyên môn y tế, còn lại chủ yếu là kiêm nhiệm [2]. Tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành (NTTU), nhân sự YTHĐ còn hạn chế, mỗi cơ sở chỉ có một nhân viên, riêng cơ sở chính có hai. Điều này gây khó khăn trong việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng của SV. Một số SV còn ngại sử dụng dịch vụ do thiếu niềm tin hoặc chưa nhận thức rõ vai trò của phòng y tế. Trong khi đó, với lịch học dày đặc, SV phụ thuộc nhiều vào dịch vụ y tế tại trường để duy trì sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật. Do đó, việc nâng cao CLDV YTHĐ không chỉ góp phần cải thiện sức khỏe SV mà còn mang lại hiệu quả kinh tế, xã hội và chất lượng điều trị, đúng với tinh thần Nghị quyết 46-NQ/TW (2005) của Bộ Chính trị về đổi



mới và hoàn thiện hệ thống y tế theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển [3]. Từ thực trạng trên, nghiên cứu nhằm đánh giá CLDV YTHĐ tại NTTU, xác định các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của SV và đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động của Phòng Y tế. Nghiên cứu không chỉ có ý nghĩa đề xuất các hướng chăm sóc, hỗ trợ sức khỏe thể chất lẫn tinh thần cho SV tại Trường mà còn góp phần hoàn thiện hệ thống YTHĐ trong các cơ sở giáo dục đại học, nâng cao hơn nữa chất lượng giáo dục toàn diện.

2 Cơ sở lý thuyết và tổng quan tài liệu nghiên cứu

2.1 Cơ sở lý thuyết

2.1.1 Các khái niệm

Dịch vụ là các hoạt động vô hình, tạo ra giá trị và đáp ứng nhu cầu khách hàng mà không gắn liền với quyền sở hữu vật thể [4]. Trong lĩnh vực YTHĐ, dịch vụ bao gồm các hoạt động chăm sóc sức khỏe, giáo dục sức khỏe, và quản lý vệ sinh môi trường nhằm hỗ trợ sức khỏe và phúc lợi của SV, đặc biệt là trong giai đoạn đầy thách thức của đại dịch COVID-19 vừa qua..

CLDV là mức độ mà một dịch vụ đáp ứng hoặc vượt qua kỳ vọng của khách hàng, được đánh giá qua năm yếu tố chính: tính hữu hình (cơ sở vật chất, trang thiết bị), độ tin cậy (khả năng cung cấp dịch vụ đúng cam kết), khả năng đáp ứng (sự sẵn sàng hỗ trợ khách hàng), sự đảm bảo (năng lực và thái độ của nhân viên), và sự đồng cảm (sự quan tâm cá nhân hóa) [5].

YTHĐ là một nhánh của y tế dự phòng, tập trung vào bảo vệ, chăm sóc, và nâng cao sức khỏe học sinh, SV thông qua các hoạt động như chăm sóc y tế ban đầu, giáo dục sức khỏe, quản lý vệ sinh trường học, và đảm bảo an toàn thực phẩm [6, 7]. YTHĐ không chỉ đáp ứng nhu cầu sức khỏe tức thời mà còn thúc đẩy lối sống lành mạnh và phòng ngừa bệnh tật trong môi trường học đường.

CLDV YTHĐ là mức độ mà các dịch vụ YTHĐ đáp ứng nhu cầu sức khỏe của học sinh, SV thông qua việc cung cấp chăm sóc y tế, giáo dục sức khỏe, vệ sinh môi trường, và đảm bảo an toàn thực phẩm. CLDV YTHĐ được đánh giá dựa trên khả năng đáp ứng các tiêu chuẩn về cơ sở vật chất, năng lực nhân sự, hiệu quả chăm sóc, và mức độ hài lòng của SV [5, 7]. Trong bối cảnh NTTU, CLDV YTHĐ bao gồm các hoạt động như sơ

cứu, khám sức khỏe định kỳ, truyền thông sức khỏe, và quản lý an toàn vệ sinh, nhằm đảm bảo môi trường học tập lành mạnh và hỗ trợ sức khỏe toàn diện cho SV [8, 9].

2.1.2 Tiêu chuẩn đánh giá CLDV YTHĐ

Dựa trên Thông tư 33/2021/TT-BYT, CLDV YTHĐ được đánh giá qua năm tiêu chuẩn chính: (1) Cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân viên YTHĐ, bao gồm Phòng y tế riêng, trang thiết bị tối thiểu (giường khám, tủ thuốc), và nhân viên y tế có trình độ từ trung cấp trở lên, được đào tạo về sơ cứu, cấp cứu; (2) Chất lượng chăm sóc sức khỏe SV, liên quan đến sơ cứu, cấp cứu, khám sức khỏe định kỳ, tư vấn sức khỏe, và phòng chống dịch bệnh; (3) Đáp ứng truyền thông, giáo dục sức khỏe, bao gồm tuyên truyền về phòng chống bệnh tật, dinh dưỡng, lối sống lành mạnh qua loa, áp phích, sự kiện, tài liệu giáo dục; (4) Bảo đảm vệ sinh trường học, đảm bảo vệ sinh phòng học, khu thực hành, ký túc xá, nước uống, quản lý rác thải; (5) Bảo đảm an toàn thực phẩm, quy định về bếp ăn, căng tin, và hợp đồng với đơn vị cung cấp thực phẩm đạt tiêu chuẩn an toàn [6].

2.1.3 Mối quan hệ giữa CLDV và sự hài lòng

CLDV và sự hài lòng là hai khái niệm khác nhau: CLDV phản ánh các yếu tố cụ thể như cơ sở vật chất, thái độ nhân viên, còn sự hài lòng chịu ảnh hưởng thêm từ yếu tố bên ngoài như giá cả và cảm nhận cá nhân. CLDV là yếu tố then chốt ảnh hưởng trực tiếp đến sự hài lòng, với mối quan hệ đồng biến được nhiều nghiên cứu xác nhận. Trong lĩnh vực YTHĐ, mức độ hài lòng của SV phụ thuộc vào việc các tiêu chuẩn như cơ sở vật chất, chăm sóc và giáo dục sức khỏe có đáp ứng kỳ vọng hay không. Mô hình của Dabholkar cũng nhấn mạnh: CLDV là cầu nối giữa các yếu tố nền tảng và sự hài lòng, qua đó tác động đến hành vi khách hàng [4, 8].

Các yếu tố trong Thông tư 33/2021/TT-BYT được hỗ trợ bởi các lý thuyết CLDV và sức khỏe. Mô hình Serqual cung cấp cơ sở để đánh giá CLDV thông qua các yếu tố như tính hữu hình (cơ sở vật chất, trang thiết bị), độ tin cậy (chất lượng chăm sóc sức khỏe) và sự đảm bảo (năng lực nhân viên y tế). Mô hình của Dabholkar bổ sung bằng cách kết nối CLDV với sự hài

lòng và hành vi của khách hàng, phù hợp với việc đánh giá sự hài lòng của SV tại NTTU [5, 8].

2.2 Tổng quan các nghiên cứu liên quan

Các nghiên cứu trong và ngoài nước đã làm rõ cơ sở lý luận và thực tiễn để đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến CLDV YTHĐ và sự hài lòng của người học. Đa số tập trung vào năm yếu tố then chốt: cơ sở vật chất, chất lượng chăm sóc sức khỏe, truyền thông giáo dục sức khỏe, vệ sinh môi trường học đường và an toàn thực phẩm.

Tại Việt Nam, công tác YTHĐ còn nhiều bất cập, khi chỉ 68,8 % trường có cán bộ phụ trách và chỉ 25 % số này có chuyên môn y tế, dẫn đến thiếu nhân sự, trang thiết bị và khó khăn trong chăm sóc sức khỏe SV, thực trạng cũng đang diễn ra tại NTTU với chỉ (1-2) nhân viên y tế phục vụ khoảng 30 000 SV. Báo cáo của Phòng Công tác SV NTTU (2022) cũng cho thấy hoạt động truyền thông sức khỏe chưa phong phú, mới triển khai 4/6 nội dung theo quy định, khiến SV chưa được trang bị đầy đủ kiến thức phòng bệnh và lối sống lành mạnh, ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ hài lòng [2, 10]. Ở nước ngoài, tại Hàn Quốc cho thấy 85 % SV hài lòng về trình độ chuyên môn nhân viên y tế nhưng không hài lòng về số lượng nhân sự và thiết bị hạn chế, tương tự tình trạng ở NTTU, cho thấy cần tăng cường nguồn lực [11]. Tại Hoa Kỳ, có nghiên cứu cho thấy vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm giúp giảm nguy cơ lây bệnh, các trường học có quản lý rác thải, nước uống đạt chuẩn giảm 40 % tỷ lệ mắc bệnh [12]. Kết quả này gợi ý NTTU cần kiểm tra chất lượng nước thường xuyên, bố trí điểm nước sạch miễn phí và quản lý vệ sinh trường học hiệu quả.

CLDV YTHĐ phụ thuộc vào cơ sở vật chất đầy đủ, đội ngũ nhân sự chuyên môn và các chương trình giáo dục sức khỏe thiết thực, đồng thời khuyến nghị tận dụng công nghệ số như ứng dụng di động, mạng xã hội để nâng cao hiệu quả truyền thông [7]. Đây chính là cơ sở để nghiên cứu đề xuất phát triển ứng dụng “NTTU Sức khỏe”, góp phần cải thiện CLDV YTHĐ và nâng cao sự hài lòng của SV tại Trường.

3 Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu áp dụng phương pháp hỗn hợp (định tính và định lượng) nhằm đánh giá CLDV YTHĐ tại NTTU

với trọng tâm là năm yếu tố: cơ sở vật chất, chất lượng chăm sóc sức khỏe SV, truyền thông giáo dục sức khỏe, vệ sinh môi trường học đường và an toàn thực phẩm. Cách tiếp cận này dựa trên khung lý thuyết của Dabholkar (2000) về mối quan hệ giữa CLDV và sự hài lòng của SV, đồng thời tham khảo tiêu chuẩn YTHĐ theo Thông tư 33/2021/TT-BYT.

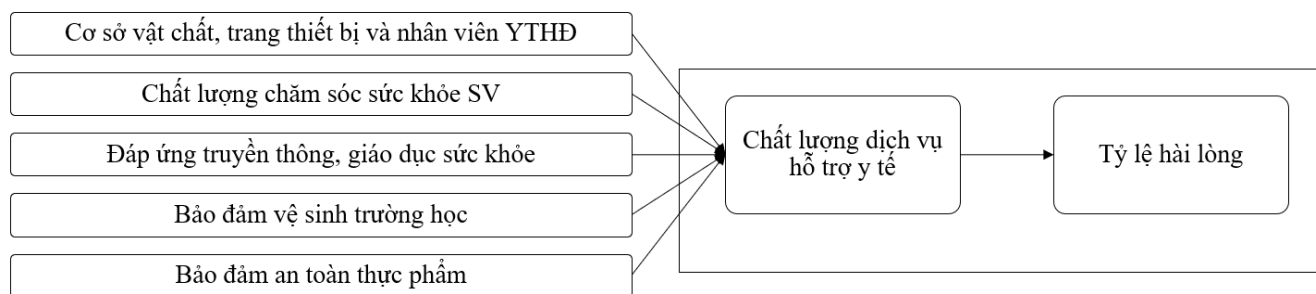
Thang đo được xây dựng kết hợp lý thuyết và thực tiễn, dựa trên mô hình Servqual (1985) và mô hình Dabholkar (2000), cùng các kết quả nghiên cứu trong và ngoài nước. Nguồn dữ liệu từ báo cáo Phòng Công tác SV NTTU (2022) và các báo cáo trong nước cho thấy nhiều hạn chế về nhân sự, trang thiết bị và vệ sinh, làm cơ sở xác định các biến quan sát phù hợp với thực trạng trường.

Quá trình xây dựng thang đo gồm phỏng vấn sâu 2 lãnh đạo Phòng Công tác SV và 5 nhân viên y tế để xác định các yếu tố cụ thể, từ đó hình thành 21 biến quan sát: 3 biến về cơ sở vật chất, 5 biến về chăm sóc sức khỏe, 3 biến về truyền thông giáo dục, 8 biến về vệ sinh môi trường và 2 biến về an toàn thực phẩm, bám sát tiêu chuẩn Thông tư 33. Thang đo sử dụng Likert 5 mức độ, được khảo sát thử trên 20 SV để kiểm tra độ tin cậy, kết quả Cronbach's Alpha đều $\geq 0,7$, đảm bảo tính nhất quán [13].

Việc thu thập dữ liệu thực hiện qua bảng câu hỏi phát cho tối thiểu 105 SV, được xác định dựa theo công thức mẫu phù hợp quy mô khoảng 30 000 SV của NTTU. Khảo sát gồm 2 giai đoạn: phát thử 20 bảng để rà soát câu hỏi, sau đó tiến hành khảo sát chính thức tại các cơ sở Trường, đảm bảo tính ngẫu nhiên và đại diện.

Dữ liệu thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS, áp dụng phương pháp thống kê mô tả để tổng hợp thông tin, đồng thời dùng t-test và ANOVA để kiểm định sự khác biệt giữa các nhóm yếu tố và mức độ ảnh hưởng đến sự hài lòng của SV. Các kết quả được đối chiếu với khung lý thuyết Dabholkar để rút ra kết luận về mức độ tác động của từng yếu tố đến CLDV YTHĐ [13].

Khung phân tích được thiết kế bám sát mô hình Dabholkar, bổ sung tiêu chuẩn YTHĐ từ Thông tư 33/2021/TT-BYT, nhằm đảm bảo tính phù hợp với bối cảnh thực tế tại NTTU cũng như yêu cầu chuẩn mực trong nước và quốc tế.



Hình 1 Khung phân tích đề xuất

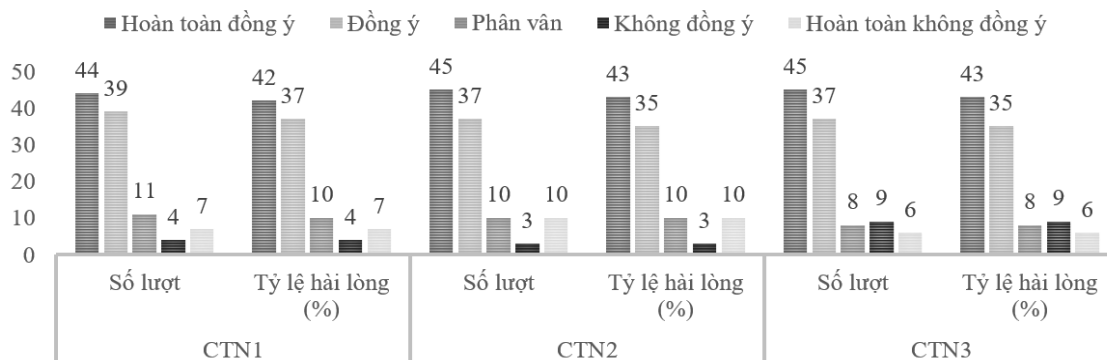
4 Kết quả và thảo luận

4.1 Kết quả

Kết quả cho thấy sự hài lòng của SV đối với dịch vụ YTHĐ tại NTTU nằm ở mức tương đối cao từ 85 % đến 90 %. Từ đó đề xuất những biến quan sát có sự hài lòng thấp nhất trong mỗi nhân tố quan sát nhằm xây

dựng các giải pháp để nâng cao CLDV của SV. Và, sự hài lòng được tổng kết từ mức “hoàn toàn đồng ý”, “đồng ý” và “phân vân”.

+ Nhân tố quan sát “Cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân viên YTHĐ” – CTN: biến quan sát CTN1, CTN2 chiếm tỷ lệ hài lòng cao lần lượt 90 % và 88 %. Biến quan sát CTN3 chiếm tỷ lệ hài lòng thấp 86 %.

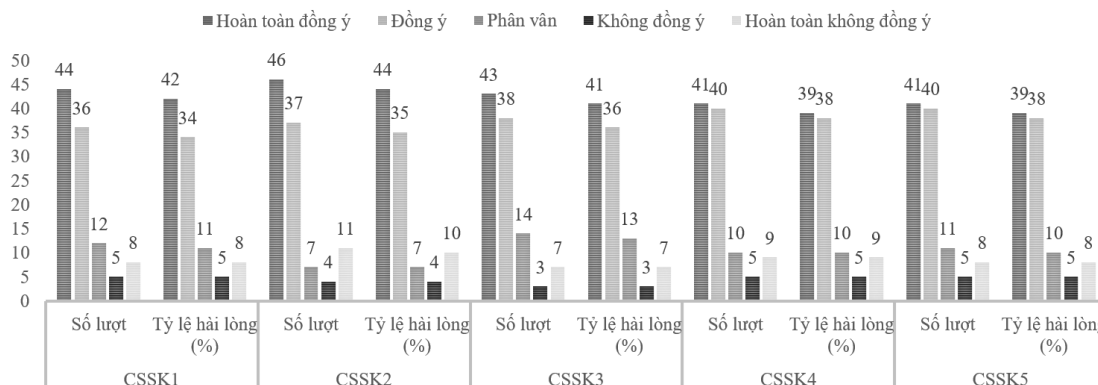


Hình 2 Kết quả đánh giá tỷ lệ hài lòng của nhân tố quan sát CNT1-3

Do số lượng nhân viên YTHĐ còn hạn chế với 05 nhân sự, tại cơ sở chính (Quận 4) có 2 nhân viên (trình độ Cử nhân Điều dưỡng), trong khi các cơ sở Quận 7 (Dược sĩ đại học), Quận 12 – 331 (Y sĩ đa khoa), và Quận 12 – 1165 (Cử nhân Điều dưỡng) chỉ có 01 nhân viên mỗi

cơ sở. Số lượng nhân viên hạn chế gây khó khăn trong việc đáp ứng nhu cầu y tế đồng thời của SV [10].

+ Nhân tố quan sát “Chất lượng chăm sóc về sức khỏe SV” – CSSK: biến quan sát CSSK1, CSSK3, CSSK4, CSSK5 chiếm tỷ lệ hài lòng cao lần lượt (88, 90, 87 và 88) %; biến quan sát CSSK 2 chiếm tỷ lệ hài lòng thấp 86 %.



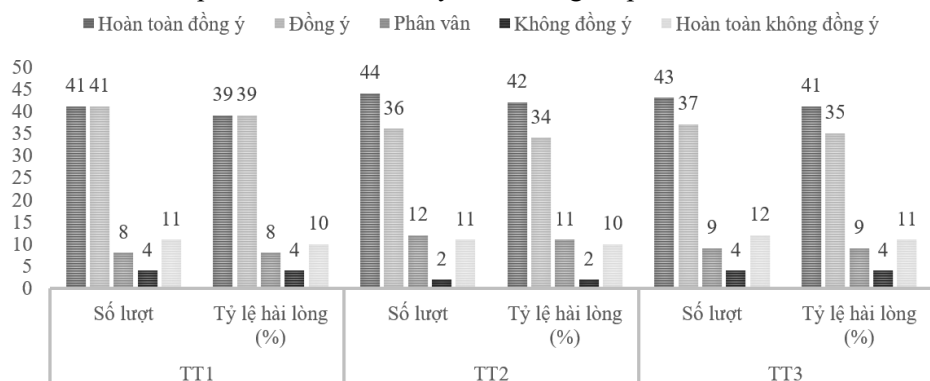
Hình 3 Kết quả đánh giá tỷ lệ hài lòng của nhân tố quan sát CSSK1-5 chất lượng chăm sóc về sức khỏe SV

Mặc dù nhà trường đã phối hợp với đơn vị khám bên ngoài để tổ chức khám sức khỏe định kỳ, nhiều SV không tham gia do thiếu ý thức, bận lịch học, hoặc tự khám sức khỏe tại các cơ sở y tế khác và cập nhật kết quả về Trường. Tổng số SV tham gia khám sức khỏe hằng năm vẫn còn thấp so với tổng số khoảng 30 000 SV của trường, cho thấy tỷ lệ tham gia chưa cao [10].

Bảng 1 Thống kê số lượng SV tham gia khám sức khỏe qua các năm học

Năm học	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Số lượng SV tham gia khám sức khỏe	4 485	7 039	4 771

+ Nhân tố quan sát “Đáp ứng truyền thông, giáo dục sức khỏe” – TT: biến quan sát TT1, TT2 chiếm tỷ lệ hài lòng cao lần lượt 86 % và 88 %; biến quan sát TT3 chiếm tỷ lệ hài lòng thấp 85 %.



Hình 4 Kết quả đánh giá tỷ lệ hài lòng của nhân tố quan sát TT1-3 đáp ứng truyền thông, giáo dục sức khỏe

Trong 6 nội dung truyền thông theo tiêu chí của Thông tư 33/2021/TT-BYT, chỉ 4 nội dung được thực hiện, dẫn đến hạn chế trong việc nâng cao nhận thức của SV [10].

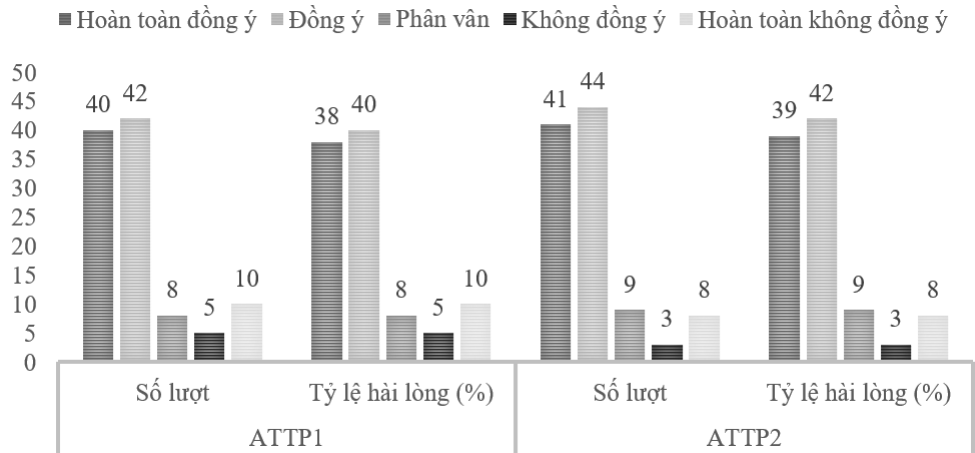
Bảng 2 Truyền thông, giáo dục, tư vấn sức khỏe tại Nhà trường

STT	Nội dung	Hình thức truyền thông	Số lượt truyền thông	Số lượt người học được truyền thông
1	Phòng chống tai nạn, thương tích			
2	Hoạt động thể lực, dinh dưỡng hợp lý, lối sống lành mạnh	Trực tiếp	03	669
3	Phòng, chống bệnh truyền nhiễm	Gián tiếp	09	15 000 / 1 bài truyền thông
4	Phòng chống bệnh không lây nhiễm			
5	Phòng chống lây truyền qua đường tình dục, phòng chống HIV/AIDS	Trực tiếp / Gián tiếp	04	958
6	Phòng chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia, ma túy và các loại gây nghiện khác	Gián tiếp	01	7 824

+ Nhân tố quan sát “Bảo đảm vệ sinh trường học” – VS có 08 biến quan sát – chiếm nhiều biến quan sát nhất, biến quan sát VS1, VS2, VS3, VS5, VS6, VS7, và VS8 chiếm tỷ lệ hài lòng cao lần lượt 87 %, 86 %, 90 %, 88 %, 89 %, 87 %, và 86 %; biến quan sát VS4 chiếm tỷ lệ hài lòng thấp 85 %. Hầu hết các nội dung về vệ sinh

trường học được thực hiện tốt, nhưng phản hồi từ khảo sát cho thấy SV mong muốn cải thiện nguồn nước uống và bố trí khu vực cung cấp nước miễn phí [10].

+ Nhân tố quan sát “Bảo đảm an toàn thực phẩm” – ATTP: biến quan sát ATTP2 chiếm tỷ lệ hài lòng cao 90 %; biến quan sát ATTP1 chiếm tỷ lệ hài lòng thấp 86 %.



Hình 5 Kết quả đánh giá tỷ lệ hài lòng của nhân tố quan sát ATTP1-2 bảo đảm an toàn thực phẩm

Mặc dù 10 nội dung kiểm tra an toàn thực phẩm đạt yêu cầu, nội dung số 11 chưa đạt do một số bếp ăn tự tổ chức quy mô nhỏ. Phản hồi từ khảo sát cũng ghi nhận mong muốn cải thiện quy chuẩn chế biến thực phẩm tại bếp ăn, nhà ăn, căng tin [10].

Bảng 3 Kết quả hồi quy tuyến tính đa biến

Biến	Hệ số hồi quy (β)	Giá trị p	Ý nghĩa thống kê
Hằng số (β_0)	0,50	< 0,05	Có ý nghĩa
CTN (β_1)	0,25	< 0,01	Rất có ý nghĩa
CSSK (β_2)	0,30	< 0,01	Rất có ý nghĩa

TT (β_3)	0,15	< 0,05	Có ý nghĩa
VS (β_4)	0,20	< 0,01	Rất có ý nghĩa
ATTP (β_5)	0,22	< 0,01	Rất có ý nghĩa

- $R^2 = 0,78$ (mô hình giải thích 78 % sự biến thiên của sự hài lòng tổng thể).

- $F = 70,5$, $p < 0,001$ (mô hình có ý nghĩa thống kê).

Mô hình: Y (Sự hài lòng) = $\beta_0 + \beta_1 CTN + \beta_2 CSSK + \beta_3 TT + \beta_4 VS + \beta_5 * ATTP + \epsilon$

Chăm sóc sức khỏe (CSSK) có tác động mạnh nhất ($\beta_2 = 0,30$), tiếp theo là Cơ sở vật chất (CTN) và an toàn thực phẩm (ATTP). Truyền thông (TT) có tác động yếu hơn nhưng vẫn có ý nghĩa.

Bảng 4 Kết quả kiểm định t-test (So sánh CTN và CSSK)

Nhân tố	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn (SD)	Giá trị t	p-value	Kết luận
CTN	4,40	0,50	0,29	> 0,05	Không có sự khác biệt
CSSK	4,39	0,50			

Ghi chú: t-test được thực hiện với cỡ mẫu $n = 105$ cho mỗi nhân tố, giả định phân phối chuẩn [14].

Bảng 5 Kết quả kiểm định ANOVA (So sánh 5 nhân tố)

Nhân tố	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn (SD)	Giá trị F	p-value	Kết luận
CTN	4,40	0,50	1,45	0,22	Không có sự khác biệt
CSSK	4,39	0,50			
TT	4,32	0,50			
VS	4,36	0,50			
ATTP	4,40	0,50			

$F = 1,45$ ($df = 4,520$), $p = 0,22$ (không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhân tố). Các nhân tố có mức độ hài lòng tương đối đồng đều, phù hợp với tỷ lệ hài lòng tổng thể (85-90) %.

4.2 Thảo luận

4.2.1 Đánh giá ưu điểm của công tác YTHĐ

YTHĐ tại NTTU đã đạt nhiều thành tựu đáng kể. Nhân viên YTHĐ được đào tạo bài bản, đảm bảo chuyên môn trong việc quản lý, chăm sóc sức khỏe và sơ cấp cứu; đóng vai trò quan trọng trong tuyên truyền giáo dục sức



khỏe, khuyến khích lối sống lành mạnh. Các hoạt động phòng chống tai nạn, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm và môi trường học tập được triển khai hiệu quả. Trang bị tủ thuốc thiết yếu và dụng cụ sơ cấp cứu cơ bản, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu cho SV. Những điểm mạnh này góp phần nâng cao sự hài lòng và niềm tin của SV đối với dịch vụ YTHĐ.

4.2.2 Phân tích nhược điểm và thách thức

Bên cạnh ưu điểm, công tác YTHĐ tại NTTU vẫn còn hạn chế về nhân sự, không đủ đáp ứng kịp thời nhu cầu chăm sóc sức khỏe của số lượng lớn SV, đặc biệt trong tình huống khẩn cấp. Truyền thông sức khỏe còn hạn chế về nội dung và độ đa dạng, khiến SV chưa tiếp cận đủ thông tin. Ngoài ra, trang thiết bị y tế chỉ đáp ứng cấp cứu nhẹ, các trường hợp cần xử lý chuyên sâu phải chuyển tuyến trên, gây mất thời gian và lo ngại. Những hạn chế này đòi hỏi cần tăng cường đầu tư về nguồn lực, cơ sở vật chất và chiến lược truyền thông để nâng cao CLDV.

4.2.3 Ý nghĩa của các phát hiện

Kết quả nghiên cứu giúp NTTU nhận diện yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng, ưu tiên bổ sung nhân sự YTHĐ và nâng cấp trang thiết bị để giải quyết tình trạng thiếu hụt. Đồng thời, đa dạng hóa các chương trình truyền sức khỏe sẽ nâng cao nhận thức và tính chủ động của SV. Những phát hiện này không chỉ giúp cải thiện CLDV YTHĐ hiện tại mà còn là cơ sở để xây dựng các giải pháp dài hạn, đáp ứng tốt hơn nhu cầu và kỳ vọng của SV.

4.2.4 So sánh với các nghiên cứu trước đây

Nghiên cứu này, dựa trên thống kê mô tả và so sánh, đã nhận diện các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của SV với dịch vụ YTHĐ. Dù không kiểm định các mô hình lý thuyết như Dabholkar hay Servqual, các yếu tố tìm thấy như cơ sở vật chất, chăm sóc sức khỏe, truyền thông, vệ sinh và an toàn thực phẩm đều là những khía cạnh quan trọng đã được nghiên cứu trước đây. Tuy nhiên, kết quả cho thấy SV tại NTTU ưu tiên các yếu tố hữu hình như cơ sở vật chất và an toàn thực phẩm, khác với sự nhấn mạnh vào yếu tố cảm xúc (như sự cảm thông) trong một số mô hình dịch vụ tổng quát. Điều này gợi ý rằng đánh giá CLDV cần được điều chỉnh

theo đặc thù môi trường và ưu tiên của người sử dụng. [5, 6, 8].

5 Giải pháp

5.1 Cải thiện cơ sở vật chất và nhân sự y tế

Hiện các cơ sở của NTTU thiếu nhân lực y tế nghiêm trọng, thiết bị chưa đồng bộ, không đủ tiêu chuẩn tủ thuốc cơ sở theo Thông tư 33/2021/TT-BYT, gây khó khăn phục vụ 30 000 SV. Để khắc phục, trước 30/9/2025 cần tuyển thêm 3 nhân viên y tế (mỗi cơ sở Quận 7, Quận 12 – 331, Quận 12 – 1165 bổ sung 1 người, ưu tiên cử nhân điều dưỡng/y sĩ đa khoa có kinh nghiệm). Quy trình gồm xây dựng tiêu chí, đăng tuyển (6/2025), phỏng vấn (7-8/2025), ký hợp đồng (9/2025) và đào tạo 3 tháng (10-12/2025) về sơ cứu, quản lý dịch bệnh. Kinh phí dự kiến 300 triệu đồng, với KPI: tuyển đủ, đào tạo đạt chứng chỉ 100 %. Đồng thời, NTTU sẽ ký hợp đồng với bệnh viện gần nhất (ví dụ Bệnh viện Quận 4, Quận 12) đối với trường hợp SV không đăng ký thông tin BHYT trước, trường hợp SV đã lựa chọn được nơi khám chữa bệnh thì Nhà trường cũng hỗ trợ BHYT 24/7, cung cấp xe cứu thương và đào tạo bổ sung, hoàn thành trước 30/6/2026, chi phí 50 triệu đồng/năm. Từ tháng 7-12/2025 sẽ nâng cấp thiết bị y tế tại các cơ sở đạt chuẩn Thông tư 33/2021/TT-BYT, ngân sách 200 triệu đồng, đảm bảo tỷ lệ thiết bị hoạt động $\geq 95\%$ sau 6 tháng.

5.2 Cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe

Hiện tỷ lệ SV khám sức khỏe định kỳ dưới 50 %, dịch vụ tư vấn còn hạn chế. Mục tiêu đến 31/12/2027, đạt $\geq 80\%$ SV khám sức khỏe hàng năm. Giải pháp: từ 6/2025, tích hợp hệ thống đăng ký khám bắt buộc trên cổng thông tin, gửi nhắc tự động, phối hợp bệnh viện tổ chức lịch khám linh hoạt cuối tuần/ngoài giờ, kết hợp truyền thông đa kênh. Kinh phí 100 triệu đồng, KPI: $\geq 80\%$ SV đăng ký, $\geq 90\%$ hài lòng. Bên cạnh đó, phát triển ứng dụng “NTTU Sức Khỏe” (hợp tác FPT Software) với tính năng đặt lịch tư vấn, xem kết quả khám, tra cứu tài liệu sức khỏe. Thử nghiệm 500 SV (10-12/2025), ra mắt chính thức 1/2026, kinh phí 300 triệu đồng, mục tiêu $\geq 50\%$ SV dùng ứng dụng. Ngoài ra, tuyển thêm 1 chuyên viên tâm lý (6/2025), tổ chức tối thiểu 4 hội thảo tâm lý/năm, lồng ghép tư vấn qua

ứng dụng, ngân sách 150 triệu đồng, mục tiêu $\geq 1\,000$ lượt tư vấn/năm, tỷ lệ hài lòng $\geq 85\%$.

5.3 Cải thiện truyền thông giáo dục sức khỏe

Hoạt động truyền thông chưa đa dạng, thiếu hấp dẫn. Mục tiêu triển khai đủ 6 chủ đề/năm, kết hợp các buổi học pháp luật, sự kiện ngoại khóa, hội thảo chuyên đề, cuộc thi tìm hiểu sức khỏe, video mạng xã hội và ứng dụng “NTTU Sức khỏe”. Ngân sách 100 triệu đồng, đạt $\geq 10\,000$ lượt tham gia/năm, $\geq 80\%$ SV nhận thức rõ nội dung. Đồng thời, mỗi năm phát 5 000 tài liệu giáo dục sức khỏe (sổ tay, tờ rơi) cho SV, nhất là năm nhất, ngân sách 50 triệu đồng, đảm bảo $\geq 70\%$ SV sử dụng.

5.4 Cải thiện vệ sinh trường học

Hiện còn thiếu điểm nước uống đạt chuẩn, bảo trì chưa thường xuyên. Giải pháp: kiểm tra, xét nghiệm chất lượng nước mỗi tháng, lắp đặt 10 điểm nước uống RO miễn phí (7-9/2025) và bảo trì định kỳ, hoàn thành trước 31/12/2025. Kinh phí 150 triệu đồng, đảm bảo 100 % điểm nước đạt chuẩn, $\geq 90\%$ sinh viên hài lòng. Khuyến khích SV dùng cốc cá nhân để giảm lây bệnh: triển khai truyền thông từ 6/2025, phát miễn phí 5 000 cốc tái sử dụng cho SV năm nhất (9/2025), kinh phí 50 triệu đồng, mục tiêu $\geq 80\%$ SV dùng cốc riêng, giảm 50 % nguy cơ lây bệnh qua nước uống.

5.5 Đảm bảo an toàn thực phẩm

Một số bếp ăn, căng tin chưa đạt chuẩn Nghị định 155/2018/NĐ-CP, còn nguy cơ côn trùng xâm nhập. Từ 6/2025, thành lập đội kiểm tra liên phòng, kiểm tra định kỳ 4 tháng/lần, tập trung quy trình sản xuất, vệ sinh và ngăn chặn côn trùng. Từ tháng 7-12/2025, cải tạo hạ tầng, lắp lưới chắn côn trùng. Ngân sách 50 triệu đồng,

mục tiêu 100 % bếp ăn đạt chuẩn, $\geq 90\%$ SV hài lòng chất lượng thực phẩm. Đồng thời, tổ chức đào tạo an toàn thực phẩm cho 100 % nhân viên bếp ăn (6/2025), kiểm tra sức khỏe định kỳ, ngân sách 50 triệu đồng, đảm bảo không vi phạm vệ sinh thực phẩm.

6 Kết luận

Nghiên cứu đã đánh giá toàn diện CLDV YTHĐ tại NTTU, khảo sát 5 yếu tố chính và cho thấy hơn 85 % SV hài lòng. Đội ngũ nhân viên YTHĐ được đào tạo bài bản, có khả năng sơ cấp cứu cơ bản, cùng với các hoạt động phòng chống tai nạn và vệ sinh môi trường hiệu quả. Số lượng nhân viên YTHĐ còn thiếu, nội dung truyền thông sức khỏe chưa đa dạng, trang thiết bị y tế chỉ đáp ứng các trường hợp nhẹ, và một số bếp ăn chưa đạt chuẩn an toàn thực phẩm. Nhà trường cần tăng cường nhân sự YTHĐ, nâng cấp trang thiết bị, đa dạng hóa truyền thông sức khỏe, cung cấp nước uống đạt chuẩn và chuẩn hóa quy trình an toàn thực phẩm. Những giải pháp này không chỉ khắc phục các vấn đề hiện tại mà còn giúp công tác YTHĐ phát triển bền vững, đáp ứng tốt hơn nhu cầu của SV và tuân thủ Thông tư 33/2021/TT-BYT. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn còn hạn chế về cỡ mẫu và dữ liệu thứ cấp, cần các nghiên cứu tiếp theo với quy mô lớn hơn để có cái nhìn toàn diện.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu được tài trợ bởi Quỹ phát triển Khoa học và Công nghệ - Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, mã số đề tài 2024.01.193HD-KHCN.

Tài liệu tham khảo

1. Trương Thị Thanh Quý. (2017). Sức khỏe và các yếu tố quyết định sức khỏe. *Tạp chí Cộng sản*. https://www.tapchiconsan.org.vn/web/guest/van_hoa_xa_hoi/-/2018/44401/suc-khoe-va-cac-yeu-to-quyet-dinh-suc-khoe.aspx
2. Kim Thoa. (2021). Vẫn còn coi nhẹ y tế học đường. *Giáo dục Thời đại*. <https://giaoducthoidai.vn/van-con-coinhe-y-te-hoc-duong-post556409.html>
3. Bộ Chính trị. (2005). *Nghị quyết số 46-NQ/TW về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân*. <https://tulieuvankien.dangcongsan.vn/he-thong-van-ban/van-ban-cua-dang/ngphi-quyet-so-46-nqtw-ngay-2322005-cua-bo-chinh-tri-ve-cong-tac-bao-ve-cham-soc-va-nang-cao-suc-khoe-nhan-dan-trong-275>

4. Nguyễn Thị Phương Trâm. (2008). *Chất lượng dịch vụ ngân hàng điện tử: So sánh giữa mô hình Servqual và Gronroos*. TP HCM: Trường Đại học Kinh tế TP HCM.
5. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
6. Bộ Y tế. (2021). *Thông tư 33/2021/TT-BYT về công tác y tế trường học trong cơ sở giáo dục đại học*. Thư viện Pháp luật. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Giao-duc/Thong-tu-33-2021-TT-BYT-cong-tac-y-te-truong-hoc-trong-co-so-giao-duc-dai-hoc-499277.aspx>
7. Tổ chức Y tế Thế giới. (2018). *Dịch vụ y tế học đường: Góc nhìn toàn cầu*. Nhà xuất bản WHO.
8. Dabholkar, P. A., Shepherd, C. D., & Thorpe, D. I. (2000). A comprehensive framework for service quality: An investigation of critical conceptual and measurement issues through a longitudinal study. *Journal of Retailing*, 76(2), 139-173. [https://doi.org/10.1016/S0022-4359\(00\)00029-4](https://doi.org/10.1016/S0022-4359(00)00029-4)
9. Lee, J., Kim, H., & Park, S. (2019). Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của sinh viên với dịch vụ y tế học đường tại Hàn Quốc. *Tạp chí Y tế học đường*, 89(7), 512–520.
10. Phòng Công tác Sinh viên – Trường Đại học Nguyễn Tất Thành. (2021, 2022). *Chức năng, nhiệm vụ và công tác y tế trường học*. <https://ctsv.ntt.edu.vn/gioi-thieu/chuc-nang-va-nhiem-vu>
11. Rosenstock, I. M. (1974). Mô hình Niềm tin Y tế và hành vi sức khỏe dự phòng. *Tạp chí Giáo dục Sức khỏe*, 2(4), 354-386.
12. Smith, R., & Jones, T. (2020). Vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm trong trường học Hoa Kỳ. *Tạp chí Y tế Cộng đồng Hoa Kỳ*, 110(8), 1123-1129.
13. Hoàng Trọng và Chu Nguyên Mộng Ngọc. (2008). *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*. Nhà xuất bản Hồng Đức.

Solutions to improve the quality of school health services at Nguyen Tat Thanh University

Nguyen Phuoc Hang Nhi^{1,*}, Huynh Thanh Dien²

¹Department of Student Affaris, Nguyen Tat Thanh University, Ho Chi Minh City, Viet Nam

²Faculty of Business Administration, Nguyen Tat Thanh University, Ho Chi Minh City, Viet Nam

*nphnhi@ntt.edu.vn

Abstract The quality of school health services plays a crucial role in the primary healthcare of students. This study aims to evaluate the quality of health services at Nguyen Tat Thanh University. By surveying 105 students who have used healthcare services at the university's health clinic, using descriptive and comparative statistical methods, five factors influencing student satisfaction were identified: "Facilities, equipment, and school health personnel"; "Quality of healthcare for students"; "Communication and health education activities"; "Ensuring a hygienic school environment"; and "Ensuring food safety." The results indicated a statistically significant difference among these factors, clarifying their impact on student satisfaction with health services at the university. The study proposed solutions to improve the quality of health services at Nguyen Tat Thanh University, thereby enhancing the support for students' physical and mental health, and contributing to the overall quality of education.

Keywords Satisfaction rate, service quality, students, school health, descriptive and comparative statistics.

