BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO	CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 1716 /QĐ-BGDĐT	*Hà Nội, ngày 26 tháng 6 năm 2024*

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành tài liệu hướng dẫn truyền thông giáo dục sức khỏe cho cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông

BỘ TRƯỞNG BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

Căn cứ Nghị định số 86/2022/NĐ-CP ngày 24/10/2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Giáo dục và Đào tạo;

Căn cứ Kế hoạch số 276/KH-BGDĐT ngày 20/3/2024 của Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc triển khai các nhiệm vụ thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025 năm 2024 giao cho Vụ Giáo dục thể chất chủ trì thực hiện;

Căn cứ Quyết định số 1340/QĐ-BGDĐT ngày 07/5/2024 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc thành lập Hội đồng thẩm định tài liệu truyền thông, giáo dục sức khỏe cho cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông;

Căn cứ Biên bản họp Hội đồng thẩm định ngày 16/5/2024 về việc thẩm định tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe cho cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu hướng dẫn truyền thông giáo dục sức khỏe cho cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông *(Tài liệu kèm theo)*.

Điều 2. Các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông có thể lựa chọn, sử dụng tài liệu này trong việc tập huấn, bồi dưỡng về truyền thông giáo dục sức khỏe cho cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học. Tài liệu được đăng tải trên Cổng thông tin điện tử Bộ Giáo dục và Đào tạo.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký.

Chánh Văn phòng, Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan thuộc Bộ Giáo dục và Đào tạo; Giám đốc Sở Giáo dục và Đào tạo các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Bộ Y tế (Cục QLMTYT; Viện SKNNMT; TTTTGDSKTƯ);
- Các Vụ: GDMN, GDTH, GDTrH; Trung tâm TT&SK Bộ (để t/h);
- Các Sở GDĐT;
- Cổng thông tin điện tử Bộ GDĐT;
- Lưu: VT, Vụ GDTC.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

Nguyễn Thị Kim Chi

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

TÀI LIỆU

HƯỚNG DẪN TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE CHO CÁN BỘ QUẢN LÝ, GIÁO VIÊN, NHÂN VIÊN Y TẾ TRƯỜNG HỌC TRONG CÁC CƠ SỞ GIÁO DỤC MẦM NON VÀ PHỔ THÔNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BGDĐT ngày tháng 6 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo)

Hà Nội, 2024

BAN BIÊN SOẠN TÀI LIỆU

(Theo Quyết định số 949/QĐ-BGDĐT ngày 27/3/2024 của Bộ Giáo dục và Đào tạo)

1. PGS.TS. Nguyễn Thanh Đề, Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Trưởng ban.

2. TS. Nguyễn Nho Huy, Phó Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Phó Trưởng ban.

3. ThS. Vũ Mạnh Cường, Giám đốc Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế, Ủy viên.

4. BS. Nguyễn Minh Huyền, Chuyên viên cao cấp Vụ Giáo dục mầm non, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ủy viên.

5. TS. Nguyễn Ngọc Yến, Chuyên viên cao cấp Vụ Giáo dục Tiểu học, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ủy viên.

6. PGS.TS Lê Trung Dũng, Chuyên viên chính Vụ Giáo dục Trung học, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ủy viên.

7. TS.BS Lê Văn Tuấn, Chuyên viên cao cấp Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ủy viên.

8. TS. Vũ Thị Hồng Thu, Chuyên viên chính Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ủy viên.

9. ThS. Hà Thị Thuỳ Linh, Chuyên viên Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ủy viên, thư ký.

LỜI NÓI ĐẦU

Truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) có vai trò quan trọng trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe học sinh trong thời gian được nuôi dạy và học tập ở trường. Các yếu tố nguy cơ tác động trực tiếp tới cơ thể đang phát triển của các em, nếu không được truyền thông giáo dục sức khỏe để kiểm soát tốt sẽ trở thành nguy cơ phát sinh bệnh tật, ảnh hưởng xấu tới sức khỏe và thành tích học tập học sinh.

Tuy nhiên, hiện nay việc hướng dẫn cách thức tổ chức các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông còn chưa đồng bộ và thống nhất.

Do vậy, mục tiêu của cuốn tài liệu này nhằmhướng dẫn, bồi dưỡng, cung cấp kiến thức và kỹ năng, phương pháp tổ chức thực hiện các hoạt động TTGDSK trong nhà trường, cung cấp cho các nhà quản lý giáo dục, giáo viên và nhân viên y tế trường học những thông tin chung về sức khỏe học đường, TTGDSK, một số quy định về y tế trường học và biểu mẫu về quản lý sức khỏe học sinh. Trên cơ sở đó, các trường xây dựng các kế hoạch tổ chức triển khai công tác TTGDSK cụ thể, phù hợp với điều kiện thực tế.

Tài liệu gồm các phần:

- Tổng quan về sức khỏe học đường và tầm quan trọng của công tác giáo dục, chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe học sinh.

- Tổng quan và tầm quan trọng của công tác TTGDSK trong trường học.

- Các hình thức TTGDSK trong trường học.

- Hành vi sức khỏe và các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thay đổi hành vi cá nhân.

- Lập kế hoạch triển khai các hoạt động TTGDSK trong trường học.

Bộ Giáo dục và Đào tạo trân trọng đón nhận các ý kiến đóng góp của bạn đọc để tài liệu hướng dẫn ngày càng hoàn thiện. Mọi ý kiến đóng góp xin gửi về địa chỉ: Bộ Giáo dục và Đào tạo (Vụ Giáo dục thể chất), 35 Đại Cồ Việt, Quận Hai Bà Trưng, Thành phố Hà Nội.

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

CSGD: cơ sở giáo dục

GDĐT: Giáo dục và Đào tạo.

HS: học sinh

MN: mầm non

MXH: mạng xã hội

PHHS: phụ huynh học sinh

SKHĐ: Sức khỏe học đường

TTGDSK: truyền thông giáo dục sức khỏe

YTTH: y tế trường học

MỤC LỤC

Nội dung	Trang
Lời nói đầu	3
Danh mục các chữ viết tắt	4
Mục lục	5
Bài 1. Tổng quan về sức khỏe học đường và tầm quan trọng của công tác giáo dục, chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe học sinh	6
Bài 2. Tổng quan và tầm quan trọng của công tác TTGDSK trong trường học	8
Bài 3. Các hình thức TTGDSK trong trường học	13
Bài 4. Hành vi sức khỏe và các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thay đổi hành vi cá nhân	21
Bài 5. Lập kế hoạch triển khai các hoạt động TTGDSK trong trường học	26
PHỤ LỤC	
Phụ lục 1: Mẫu Kế hoạch truyền thông	31
Phụ lục 2: Ví dụ Kế hoạch truyền thông	32
Phụ lục 3: Mẫu Kế hoạch một buổi truyền thông	38
Phụ lục 4: Ví dụ Kế hoạch một buổi truyền thông	39
Phụ lục 5: Một số văn bản quan trọng về y tế trường học	41
5.1. Quyết định số 1660/QĐ-TTg ngày 02/10/2021 phê duyệt Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021 - 2025.	41
5.2. Quyết định số 85/QĐ-TTg ngày 17/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Y tế trường học trong các cơ sở mầm non và phổ thông gắn với y tế cơ sở giai đoạn 2021-2025.	50-57
TÀI LIỆU THAM KHẢO	

BÀI 1
TỔNG QUAN VỀ SỨC KHỎE HỌC ĐƯỜNG VÀ TẦM QUAN TRỌNG CỦA CÔNG TÁC GIÁO DỤC, CHĂM SÓC, BẢO VỆ, NÂNG CAO SỨC KHỎE HỌC SINH

Mục tiêu học tập:

Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

1. Trình bày được khái niệm về sức khoẻ học đường.

2. Trình bày được nội dung chính của hoạt động sức khỏe học đường.

3. Nhận thức được tầm quan trọng của công tác giáo dục, chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe học sinh.

Nội dung:

1. Khái niệm về sức khỏe học đường

Sức khỏe học đường là một lĩnh vực đa ngành (trong đó vai trò chủ yếu thuộc ngành y tế và giáo dục) có chức năng nghiên cứu các tác động của môi trường trường học tới sức khỏe và sự phát triển của trẻ em, học sinh, trên cơ sở đó xây dựng và triển khai thực hiện các giải pháp giáo dục, nuôi dưỡng, chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khoẻ cho trẻ em, học sinh, tạo điều kiện cho các em phát triển hài hoà, toàn diện về cả thể chất và tinh thần.

2. Nội dung chính của hoạt động sức khỏe học đường

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, nhiều nước trên thế giới đã xây dựng chương trình chăm sóc sức khỏe toàn diện cho học sinh, Việt Nam cũng đã tham khảo và quy định các nhiệm vụ của Sức khỏe học đường thông qua các văn bản pháp luật quy định các nội dung chính của hoạt động Sức khỏe học đường bao gồm các nội dung trọng tâm sau[1]:

- Bảo đảm các điều kiện về phòng học, bàn ghế, bàn viết, bảng viết, chiếu sáng, đồ chơi trong phòng học;

- Bảo đảm các điều kiện về cấp thoát nước, nước sạch và vệ sinh môi trường trong trường học, các điều kiện về an toàn thực phẩm;

[1] Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 của Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo quy định về công tác y tế trường học.

- Bảo đảm các điều kiện về y tế và nhân lực triển khai hoạt động chăm sóc sức khỏe;

- Giáo dục sức khỏe và thể chất;

- Triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe như sơ cấp cứu ban đầu, quản lý bệnh tật, can thiệp phòng chống bệnh tật và yếu tố nguy cơ;

- Tổ chức bữa ăn học đường với dinh dưỡng hợp lý;

- Hoạt động truyền thông, tư vấn sức khỏe và tâm lý;

- Bảo đảm các điều kiện thực thi chính sách và xây dựng các mối quan hệ trong trường học, liên kết cộng đồng nhằm tổ chức các hoạt động nâng cao sức khỏe cho học sinh.

3. Tầm quan trọng của công tác giáo dục, chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe học sinh

Chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho học sinh đóng vai trò rất quan trọng trong sự phát triển toàn diện về thể chất, trí tuệ và tinh thần của thế hệ trẻ. Học sinh là thế hệ tương lai của đất nước, sức khoẻ của học sinh hôm nay chính là sức khỏe của dân tộc ta mai sau. Hiện nay, cả nước có khoảng trên 40.493 cơ sở giáo dục mầm non, phổ thông. Bên cạnh sự quan tâm về giáo dục, học sinh cần được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phòng chống bệnh tật hay gặp và các bệnh do chính yếu tố học đường gây nên. Học sinh thuộc lứa tuổi đang lớn nhanh và phát triển về mọi mặt, hầu hết các bệnh ở tuổi trưởng thành đều bắt nguồn từ tuổi đến trường như: các bệnh không lây nhiễm, các bệnh liên quan đến điều kiện học tập, bệnh lây truyền qua đường tình dục, sức khỏe tâm thần ... Vì vậy, muốn cho thế hệ tương lai khoẻ mạnh phải chăm sóc cho các em ngay từ khi ngồi trên ghế nhà trường.

Bên cạnh đó, môi trường học đường là nơi tập trung đông người, là điều kiện thuận lợi để lan nhanh các bệnh truyền nhiễm trong nhà trường, từ nhà trường tới gia đình, cộng đồng và ngược lại, nhất là các bệnh truyền nhiễm gây dịch như dịch bệnh COVID-19, cúm, sởi, quai bị, ho gà, bạch hầu, sốt xuất huyết, tay chân miệng, đau mắt đỏ và giun sán. Nếu các em được chăm sóc, truyền thông giáo dục sức khỏe tốt sẽ có tác động tích cực đến tình hình phòng, chống dịch, bệnh ở gia đình và cộng đồng.

Từ các lý do đó, hoạt động ở trường học không chỉ chăm lo dạy về văn hóa, đạo đức, thẩm mĩ mà còn phải coi trọng việc giáo dục, chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe thể chất và tinh thần của học sinh bởi vì nội dung này đóng vai trò quan trọng quyết định việc thực hiện thành công mục tiêu giáo dục nhằm phát triển toàn diện con người Việt Nam có đạo đức, tri thức, văn hóa, sức khỏe, thẩm mỹ và nghề nghiệp, đảm bảo nguồn nhân lực chất lượng cao, đáp ứng yêu cầu của sự nghiệp xây dựng, bảo vệ Tổ quốc và hội nhập quốc tế.

BÀI 2
TỔNG QUAN VÀ TẦM QUAN TRỌNG CỦA CÔNG TÁC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHOẺ TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu học tập:

Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

1. Trình bày khái niệm chung về truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK)? TTGDSK trong trường học là gì?

2. Nhận thức được tầm quan trọng của công tác TTGDSK trong trường học.

3. Nắm rõ vai trò tham gia công tác TTGDSK trong trường học của các tập thể và cá nhân có liên quan.

Nội dung:

1. Một số khái niệm chung

1.1. Truyền thông

Truyền thông là quá trình giao tiếp, trao đổi, chia sẻ thông tin giữa các cá nhân hoặc cơ quan/tổ chức truyền tin và người nhận tin (là các nhóm đối tượng đích hay công chúng nói chung) nhằm tăng cường hiểu biết, kiến thức; thúc đẩy thay đổi niềm tin, thái độ và hành vi của người nhận tin. Đặc trưng của quá trình truyền thông là tính hai chiều từ nguồn truyền tin đến người nhận tin và ngược lại, đồng thời luôn có mục tiêu và đối tượng truyền thông cụ thể. Ví dụ: truyền thông về các qui định tại trường học.

Truyền thông sức khỏe là quá trình truyền tải, trao đổi thông tin, những thông điệp hay nội dung về các chủ đề sức khỏe, bệnh tật, dịch bệnh, cách thức phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe, tăng cường sức khỏe giữa các chủ thể nhằm tăng cường hiểu biết và kiến thức về sức khỏe, thay đổi niềm tin, thái độ, hành vi theo hướng có lợi cho sức khỏe cá nhân, nhóm và cộng đồng để góp phần cải thiện tình trạng sức khoẻ của họ. Ví dụ: truyền thông cho học sinh về phòng, chống các bệnh lây nhiễm.

1.2. Truyền thông thay đổi hành vi

Truyền thông thay đổi hành vi là chiến lược truyền thông nhằm tập trung thay đổi hành vi có hại cho sức khỏe của các đối tượng đích trở thành hành vi tích cực, có lợi cho sức khỏe, phòng tránh các nguy cơ gây bệnh, góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe. Ví dụ: truyền thông thay đổi hành vi vệ sinh bàn tay của học sinh trung học cơ sở. Các thành phần của quá trình truyền thông thay đổi hành vi được

cân nhắc, thiết kế phù hợp dựa trên đặc điểm và nhu cầu sức khỏe của đối tượng đích nhằm thúc đẩy, tạo ra sự thay đổi và duy trì thực hiện hành vi có lợi cho sức khỏe của từng cá nhân và nhóm đối tượng đích, cũng như cộng đồng nói chung. Trong truyền thông thay đổi hành vi, bên cạnh quá trình tương tác, cung cấp, trao đổi thông tin giữa các bên, người làm truyền thông thay đổi hành vi còn tập trung lắng nghe, tiếp nhận phản hồi để thấu hiểu đối tượng, từ đó hướng dẫn, hỗ trợ thuyết phục đối tượng tự nguyện thay đổi hành vi có hại, thực hiện và duy trì hành vi có lợi cho sức khỏe.

1.3. Giáo dục sức khỏe

Giáo dục sức khỏe là những hoạt động dạy-học về chủ đề sức khỏe. Trong quá trình này, người dạy cung cấp kiến thức sức khỏe, giúp người học hiểu biết, nhận thức đúng về sức khỏe, phòng bệnh, bảo vệ, nâng cao sức khỏe; hướng dẫn người học thực hành, rèn luyện để có kỹ năng phòng ngừa bệnh tật, bảo vệ sức khỏe, nâng cao sức khỏe cho bản thân họ và cộng đồng.

Giáo dục sức khỏe chính là quá trình truyền thông sức khỏe đặc biệt, mà đối tượng đích là người học cụ thể. Mục đích chính của giáo dục sức khỏe là mong muốn người học hay đối tượng đích có năng lực để truy cập, tiếp nhận, xử lí thông tin sức khỏe hiệu quả để ra quyết định hành động phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh và có lợi cho sức khỏe của mình.

1.4.Truyền thông giáo dục sức khỏe

Cụm từ ghép truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) thường mang ý nghĩa thực hiện quá trình truyền thông nhằm mục đích giáo dục sức khỏe. Quá trình này được tiến hành với nhiều hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe đa dạng, qua nhiều kênh hay phương tiện truyền thông khác nhau, có nhiều hình thức khác nhau để truyền tải thông tin, thông điệp sức khỏe đến các nhóm đối tượng đích và công chúng nói chung. Mục đích của quá trình truyền thông giáo dục sức khỏe cũng chính là mong muốn người dân nói chung, các nhóm đối tượng đích cụ thể có nhiều hiểu biết, kiến thức về sức khỏe, có niềm tin, thái độ tích cực về sức khỏe, về phòng bệnh, để thực hiện hiệu quả các hoạt động phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe, nâng cao sức khỏe.

TTGDSK trong trường học là quá trình truyền thông về sức khỏe, giáo dục về sức khỏe cho học sinh nói chung, nhằm trang bị cho học sinh kiến thức về các chủ đề sức khỏe, bệnh tật, dịch bệnh thường gặp, cách thức phòng tránh bệnh tật, rèn luyện kĩ năng bảo vệ sức khỏe, nâng cao sức khỏe bản thân. Nhân viên y tế trường học (YTTH), giáo viên, cha mẹ học sinh chính là những người có vai trò quan trọng trong việc tham gia thực hiện các hoạt động TTGDSK cho học sinh để góp phần đạt được kết quả mong đợi.

2. Tầm quan trọng của TTGDSK trong trường học

Học sinh là thế hệ tương lai của đất nước. Lứa tuổi học sinh đang phát triển về mọi mặt; học sinh trung học đang ở trong độ tuổi vị thành niên, là thời kỳ có nhiều thay đổi về cơ thể, về tâm sinh lí, dễ bị tổn thương tâm lí, dễ bị ảnh hưởng bởi bạn bè trang lứa, thường tò mò, khám phá, làm thử cái mới, nhưng hiểu biết về sức khỏe còn hạn chế nên dễ mắc phải hành vi có nguy cơ đối với sức khỏe; nếu có thói quen hình thành trong giai đoạn học sinh thường ổn định và kéo dài suốt quãng đời. Như thế, muốn có thế hệ tương lai khỏe mạnh cần chú ý thực hiện TTGDSK trong trường học hiệu quả để giúp cho học sinh có được kiến thức, thái độ và kĩ năng tích cực đối với sức khỏe, tạo điều kiện hình thành ngay thói quen tốt với sức khỏe khi còn là học sinh. Môi trường học đường có đủ điều kiện để thực hiện tốt công tác TTGDSK này.

Thực tế, nhiều bệnh tật ở tuổi trưởng thành bắt nguồn từ lứa tuổi học đường như: tật khúc xạ, suy dinh dưỡng, cong vẹo cột sống, béo phì, v.v. Trường học là nơi thường tập trung đông người, hoạt động học tập, sinh hoạt tại trường trong khoảng thời gian khá dài nên hiện tượng trêu ghẹo, bắt nạt, quấy rối tình dục có thể xảy ra; học sinh, giáo viên đi và đến từ nhiều nơi khác nhau, nên nếu có mang mầm bệnh hoặc mắc bệnh truyền nhiễm thì có cơ hội lây lan nhanh từ nhà trường tới gia đình, cộng đồng và có thể ngược lại.

Nhiều nghiên cứu cho thấy, học sinh khỏe mạnh sẽ thích thú học tập hơn, hoạt động tiếp thu, hiểu kiến thức sẽ nhanh hơn, khả năng áp dụng kiến thức tốt hơn. Học sinh không thích đi học, chậm tiến bộ thường có khuynh hướng tập hút thuốc, uống rượu sớm hơn và trở thành những người uống rượu và hút thuốc lá thường xuyên. Như thế, tại trường học, học sinh cần được TTGDSK về sức khỏe, phòng chống các bệnh thường gặp, kĩ năng sống, ứng phó với các tình huống có nguy cơ đối với sức khỏe để học sinh có kiến thức về sức khỏe, thực hiện hành vi có lợi và hình thành thói quen tốt cho sức khỏe ngay từ khi còn là học sinh, làm nền tảng trở thành những công dân khỏe mạnh trong tương lai.

Nhân viên YTTH hiện đảm nhiệm rất nhiều công việc như: phòng chống các bệnh truyền nhiễm cấp tính; cách sơ cứu tai nạn thương tích; phòng chống bạo lực học đường, dinh dưỡng hợp lý, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống cong vẹo cột sống, tật khúc xạ; TTGDSK để học sinh có hành vi sức khỏe phù hợp, v.v. Công tác TTGDSK được triển khai tốt, thực hiện hiệu quả không chỉ giúp làm giảm tải công việc, mà còn góp phần nâng cao vai trò của nhân viên YTTH tại trường học và cộng đồng, tạo sự gần gũi, gắn bó giữa nhân viên YTTH với học sinh, giáo viên, phụ huynh.

3. Những tập thể và cá nhân tham gia vào công tác TTGDSK trong trường học

Cơ quan quản lí trường học, lãnh đạo nhà trường, nhân viên YTTH, tổ chức đoàn đội của trường, giáo viên, cha mẹ học sinh, cơ quan/tổ chức/các nhân có chức năng TTGDSK đều có vai trò quan trọng đối với công tác TTGDSK tại trường học.

3.1. Các cơ quan quản lí trường học: đóng vai trò quan trọng trong việc kiểm tra, giám sát công tác YTTH, thực hiện các hoạt động TTGDSK tại trường học. Sự quan tâm chỉ đạo, đôn đốc của cơ quan quản lí là yếu tố không thể thiếu giúp các trường học tổ chức, triển khai thực hiện hiệu quả công tác YTTH nói chung, hoạt động TTGDSK nói riêng.

3.2. Ban Giám hiệu nhà trường:

Lãnh đạo nhà trường với chức năng quản lí toàn diện trường học, có vai trò quan trọng trong việc phê duyệt kế hoạch TTGDSK tại trường học với những quyết định hợp lí về nguồn lực thực hiện, điều phối sự tham gia của các đơn vị, bộ phận, cá nhân liên quan để hoạt động TTGDSK khả thi và hiệu quả.

3.3. Nhân viên YTTH:

Đây là những người chịu trách nhiệm chính trong việc nghiên cứu ban đầu, lập kế hoạch, thực hiện các hoạt động TTGDSK với những chủ đề, nội dung, hình thức, phương pháp hoạt động đa dạng từ cấp độ cá nhân học sinh, đến nhóm lớp, khối lớp, toàn trường; tiến hành các hoạt động đánh giá quá trình thực hiện TTGDSK cũng như sự tiến bộ về kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe của học sinh để có cơ sở tham mưu cho lãnh đạo nhà trường về công tác TTGDSK, chăm sóc sức khỏe cho học sinh. Tổ chức đoàn, đội của trường học là đơn vị cùng với đơn vị y tế trường học và các nhân viên YTTH triển khai thực hiện các hoạt động TTGDSK lồng ghép với các hoạt động đoàn, đội; đa dạng hóa các hoạt động đoàn, đội để góp phần làm tăng hiệu quả hoạt động TTGDSK tại trường.

Nhân viên YTTH cần hiểu đúng đặc điểm thể chất, tâm sinh lí của học sinh; xác định đúng, hiểu đúng về các yếu tố quyết định, ảnh hưởng đến các hành vi sức khỏe của học sinh, để từ đó cân nhắc, phân tích lựa chọn những cách thức, phương pháp TTGDSK thích hợp để tác động thay đổi hành vi sức khỏe theo hướng có lợi, cũng như làm cơ sở tham mưu xây dựng những chính sách sức khỏe tại trường phù hợp để tạo ra được môi trường thật sự thuận lợi cho học sinh thực hiện hành vi có lợi sức khỏe, duy trì thói quen tốt cho sức khỏe. Nhân viên YTTH cần được đào tạo và rèn luyện kĩ năng TTGDSK để triển khai thực hiện các hoạt động TTGDSK hiệu quả, mang lại sự hài lòng, tin cậy của học sinh, cha mẹ học sinh, từ đó thúc đẩy sự tham gia tích cực, tự nguyện của học sinh trong các hoạt động vì mục đích sức khỏe.

3.3. Giáo viên nhà trường:

Các giáo viên, đặc biệt là giáo viên chủ nhiệm, có vai trò quan trọng trong việc tạo điều kiện, bố trí, sắp xếp thời gian hợp lí, nhắc nhở, động viên học sinh tham gia các hoạt động, sự kiện TTGDSK tại lớp, tại trường.

3.4. Cha mẹ, người chăm sóc/nuôi dưỡng học sinh:

Thu hút, vận động sự tham gia của cha mẹ học sinh vào công tác TTGDSK cho học sinh thông qua việc nhắc nhở, động viên, khuyến khích học sinh thực hiện các hoạt động tự chăm sóc sức khỏe, phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe như: ăn uống cân đối, tập thể dục, vệ sinh cá nhân, học tập, nghỉ ngơi phù hợp, tham gia giao thông an toàn, không hút thuốc lá, v.v.; đồng thời huy động ủng hộ nguồn lực cho các hoạt động TTGDSK của nhà trường.

3.5. Các tổ chức và cá nhân có năng lực TTGDSK tại địa phương:

Đây là những đối tác tiềm năng của trường và đơn vị y tế trường học. Dựa vào nhu cầu thực tế về TTGDSK tại trường để có kế hoạch cộng tác, phối hợp với các đối tác tiềm năng này để triển khai thực hiện các hoạt động TTGDSK tại trường học hiệu quả.

BÀI 3
CÁC HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHOẺ TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu học tập:

Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

1. Mô tả được các hình thức TTGDSK trong trường học. Phân tích được ưu điểm và nhược điểm của từng hình thức.

2. Trình bày được những việc cần chuẩn bị và các bước tiến hành một số hình thức TTGDSK trực tiếp trong trường học.

3. Trình bày được một số hình thức TTGDSK gián tiếptrong trường học.

Nội dung:

1. Các hình thức truyền thông giáo dục sức khoẻ trong trường học

Truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) giúp nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ, hành vi của học sinh từ hành vi có hại sang thực hiện và duy trì các hành vi có lợi cho sức khỏe. Có 2 hình thức truyền tải các thông điệp truyền thông tới học sinh trong trường học:

Trực tiếp	Gián tiếp
- Truyền thông/tư vấn cá nhân - Thảo luận nhóm - Nói chuyện sức khỏe (lồng ghép vào các buổi sinh hoạt lớp, sinh hoạt dưới cờ) - Hướng dẫn thực hành - Truyền thông qua các trò chơi - Sinh hoạt câu lạc bộ	- Treo dán các tài liệu truyền thông: pano, áp phích, băng rôn - Phát tờ rơi - Phát bài trên loa phát thanh, màn hình led của trường, màn chiếu tại các lớp - Xây dựng nội dung, đăng tải trên các nền tảng xã hội (Facebook, Youtube, Tiktok...) - Gửi tin nhắn SMS, Zalo… - Các cuộc thi (vẽ, viết thư, tiểu phẩm truyền thông, truyền thông viên nhí giỏi…)

Truyền thông trực tiếp là công cụ hiệu quả nhất trong truyền thông. Hình thức nàycó ưu điểm là nhân viên YTTH hiểu rõ đối tượng và dễ thu được thông tin phản hồi của đối tượng, vì vậy có thể điều chỉnh nội dung cho phù hợp, có thể đề cập đến

những điều tế nhị (tình dục, sử dụng chất gây nghiện...), hướng dẫn thực hành và có biện pháp thích hợp tác động làm thay đổi hành vi. Tuy nhiên, hình thức này đòi hỏi nhiều thời gian và công sức, kết quả phụ thuộc vào trình độ và kinh nghiệm của người truyền thông.

Truyền thông gián tiếp có nội dung thống nhất, đến được nhiều người, nhanh, tạo được dư luận xã hội, nhưng khó thu được thông tin phản hồi, chỉ làm tăng kiến thức là chủ yếu, khó hướng dẫn thực hành, khó nói đến điều "tế nhị", vì vậy khó làm thay đổi thái độ và thực hành của đối tượng, đồng thời hình thức này cũng phụ thuộc vào trang thiết bị.

Mỗi hình thức truyền thông đều có những ưu điểm, hạn chế riêng. Vì vậy, tùy theo mục tiêu truyền thông, độ tuổi của học sinh, điều kiện cơ sở vật chất của nhà trường, năng lực của nhân viên YTTH, của giáo viên mà chọn hình thức tiếp cận phù hợp, lôi kéo được học sinh, phụ huynh học sinh (PHHS) tham gia.

Chọn lựa hình thức truyền thông phù hợp giúp:

- Tiếp cận tới đông đảo học sinh, PHHS;

- Được học sinh, PHHS chấp nhận;

- Nâng cao kiến thức thức, thay đổi thái độ và thực hành;

- Tạo sự hứng thú, hiệu ứng lan toả;

- Tiết kiệm nguồn lực.

2. Một số hình thức TTGDSK trực tiếp

2.1. Tư vấn/truyền thông cho cá nhân

Là hình thức truyền thông trực tiếp cho cá nhân học sinh hoặc PHHS, trong đó nhân viên YTTH sẽ cung cấp thông tin giúp học sinh hoặc PHHS hiểu rõ vấn đề sức khoẻ của mình/của con mình, biết được các giải pháp giải quyết vấn đề đó và có được quyết định đúng đắn, phù hợp nhất. Hoạt động tư vấn thường được thực hiện với học sinh trung học cơ sở, trung học phổ thông.

** Chuẩn bị:*

- Địa điểm, thời gian tư vấn thích hợp;

- Nghiên cứu trước các nội dung liên quan đến chủ đề tư vấn.

** Các bước thực hiện*

- Bước 1: Chào hỏi, làm quen (Gặp gỡ);

- Bước 2: Đặt câu hỏi tìm hiểu đối tượng (Gợi hỏi);

- Bước 3: Cung cấp, bổ sung thông tin (Giới thiệu)

Ở bước này, nên sử dụng các phương tiện, tài liệu truyền thông hỗ trợ phù hợp như tranh lật, áp phích, bật thông điệp phát thanh/truyền hình.

- Bước 4: Thảo luận về giải pháp cho vấn đề của học sinh (Giúp đỡ);

- Bước 5: Giải đáp thắc mắc (Giải thích);

- Bước 6: Kết thúc buổi tư vấn (Gặp lại).

2.2. Truyền thông với nhóm

Truyền thông với nhóm là quá trình trao đổi, chia sẻ thông tin giữa truyền thông viên (nhân viên YTTH, giáo viên chủ nhiệm lớp, giáo viên bộ môn, cán bộ phụ trách đoàn/đội) với các thành viên trong nhóm (nhóm học sinh, nhóm PHHS) nhằm giúp các thành viên trong nhóm giải quyết một vấn đề sức khoẻ nào đó mà học sinh đang gặp phải.

** Chuẩn bị:*

- Xác định chủ đề truyền thông;

- Tìm hiểu thông tin về các học sinh sẽ tham gia buổi truyền thông;

- Chuẩn bị tài liệu truyền thông;

- Chuẩn bị phương tiện truyền thông (micro, loa kéo…);

- Chuẩn bị sẵn một số câu hỏi mở có liên quan đến chủ đề truyền thông, một số trò chơi để tạo không khí cho buổi thảo luận (đoán ô chữ, hái hoa dân chủ…).

** Các bước tiến hành:*

- Bước 1: Giới thiệu làm quen, thông báo ngắn gọn về nội dung sẽ trao đổi;

- Bước 2: Trao đổi tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh/PHHS về chủ đề truyền thông;

- Bước 3: Cung cấp thông tin;

- Bước 4: Giải đáp các thắc mắc của người tham dự;

- Bước 5: Tóm tắt những điểm chính và thống nhất hành động.

2.3. Nói chuyện sức khoẻ

Nói chuyện sức khỏe là hình thức truyền thông trực tiếp với một nhóm lớn học sinh nhằm mục đích cung cấp kiến thức và khuyến khích các em cùng hành động giải quyết một vấn đề sức khỏe nào đó.Quy mô tổ chức một buổi nói chuyện sức khỏe cho học sinh có thể trong phạm vi một lớp học, một khối, hoặc toàn trường.

** Chuẩn bị:*

- Lựa chọn chủ đề;

- Lập danh sách đối tượng tham dự và thông tin cơ bản về họ;

- Xác định thời gian nói chuyện;

- Chuẩn bị địa điểm tổ chức;

- Chuẩn bị tài liệu, phương tiện hỗ trợ;

- Gửi thông báo/giấy mời.

** Các bước tiến hành:*

- Bước 1: Mở đầu. Chào hỏi và làm quen, giới thiệu/mở đầu bài nói chuyện;

- Bước 2: Cung cấp các thông điệp chính/nội dung chính. Nên chọn 3 - 5 thông điệp/nội dung chính. Mỗi thông điệp chính có khoảng từ 2 đến 3 ý hỗ trợ;

- Bước 3: Kết thúc cuộc nói chuyện và kêu gọi hành động.

2.4. Làm mẫu/hướng dẫn thực hành

Là hình thức truyền thông trong đó người làm truyền thông (nhân viên YTTH, giáo viên, chủ nhiệm câu lạc bộ…) hướng dẫn đối tượng được truyền thông (học sinh, PHHS…) thực hiện một kỹ năng nào đó.

** Chuẩn bị:*

- Nội dung sẽ hướng dẫn thực hành;

- Xác định số người tham dự;

- Xác định thời gian, địa điểm;

- Chuẩn bị phương tiện vật liệu cần thiết;

- Chuẩn bị bảng kiểm các bước thực hiện, tốt nhất nên in trên giấy khổ to (A0) hoặc chiếu lên màn hình để mọi người tham dự đều có thể nhìn thấy.

** Các bước thực hiện:*

Bước 1: Chào hỏi, làm quen, giới thiệu nội dung và thời gian thực hành dự kiến;

Bước 2: Nêu vai trò, tầm quan trọng của thực hành sắp hướng dẫn;

Bước 3: Người hướng dẫn mô tả các vật dụng cần thiết và từng bước thực hiện. Vừa mô tả vừa thực hiện hoặc chiếu clip hướng dẫn (làm lần 1). Người hướng dẫn làm lần 2, chậm rãi;

Bước 4: Mời 1 học sinh lên thực hành. Các học sinh khác quan sát và nhận xét theo bảng kiểm;

Bước 5: Lần lượt từng học sinh được thực hành, hoặc chia nhóm để thực hành. Người hướng dẫn và người hỗ trợ quan sát các nhóm;

Bước 6: Nhận xét chung. Tuyên bố kết thúc.

2.5. Tập huấn cho học sinh trong giờ ngoại khoá

Tập huấn về chăm sóc sức khỏe trong giờ ngoại khóa là hoạt động giảng dạy ngoài chương trình học chính khóa, với mục đích nâng cao kiến thức, kỹ năng về chăm sóc sức khỏe cho học sinh.

** Chuẩn bị:*

- Lập kế hoạch trình Ban Giám hiệu phê duyệt;
- Chuẩn bị nội dung;
- Chuẩn kế hoạch bài giảng;
- Chuẩn bị phương tiện;
- Kê bàn ghế phù hợp với phương pháp đào tạo tích cực;
- Nên có người hỗ trợ/trợ giảng;

** Cách thực hiện:*

- Nên có lượng giá trước và sau tập huấn;
- Khởi động bằng trò chơi, bài hát, câu đố;
- Trình bày nội dung tập huấn;
- Tổng kết lại các nội dung tập huấn.

2.6. Sinh hoạt câu lạc bộ sức khỏe

- Câu lạc bộ sức khỏe được tổ chức cho các học sinh có cùng mối quan tâm, cùng một số đặc điểm tâm sinh lý. Tên gọi gắn liền với mục tiêu, đối tượng của câu lạc bộ.

- Thành lập Ban chủ nhiệm câu lạc bộ có từ 3-5 người. Chủ nhiệm câu lạc bộ là học sinh của trường (thường là cán bộ đoàn, đội). Nhân viên YTTH, giáo viên đóng vai trò hỗ trợ.

- Địa điểm sinh hoạt: Tại phòng học, phòng thể chất, phòng đoàn đội hoặc hội trường đủ rộng, v.v.

- Trang thiết bị: bàn ghế, tài liệu truyền thông hỗ trợ (tranh gấp, áp phích, tranh lật…), sổ theo dõi hoạt động của câu lạc bộ, v.v.

** Cách thức sinh hoạt:*

- Quy định sinh hoạt vào một số ngày nhất định trong tuần, trong tháng.
- Ban chủ nhiệm xây dựng kế hoạch sinh hoạt cụ thể.
- Trong các buổi sinh hoạt cần thay đổi cách thức cho sinh động và thu hút người tham dự: Thảo luận nhóm; Các trò chơi như "Hái hoa dân chủ" để trao đổi kiến thức, kinh nghiệm; Hoạt động "Luyện tập thể thao vì sức khỏe"; Giải đáp kiến

thức; Xem phim, nghe băng tiếng, đọc tạp chí, báo, v.v. có nội dung liên quan đến các vấn đề sức khoẻ, dinh dưỡng mà câu lạc bộ quan tâm; Văn nghệ: hát, đọc thơ, đọc tấu có những nội dung liên quan đến sức khoẻ, dinh dưỡng; Các cuộc thi kiến thức, thi thực hành dinh dưỡng; Nói chuyện sức khoẻ cho thành viên câu lạc bộ.

2.7. Một số hoạt động áp dụng trong các buổi truyền thông với nhóm, sinh hoạt câu lạc bộ, tập huấn…

- Động não;
- Thu thập ý kiến qua các tấm thẻ màu;
- Thảo luận nhóm;
- Các trò chơi;
- Đóng kịch/ đóng vai theo tình huống giả định.

2.8. Tổ chức cuộc thi tìm hiểu về sức khỏe

Tổ chức cuộc thi nhằm đánh giá sự hiểu biết và thực hành của đối tượng về chủ đề sức khỏe, khuyến khích các em học sinh và các thành viên trong cộng đồng quan tâm đến chủ đề này.

- Chuẩn bị: lập kế hoạch chi tiết về nội dung cuộc thi, kinh phí, địa điểm, phương tiện, thành phần dự thi, ban tổ chức và ban giám khảo; họp các bên liên quan thống nhất kế hoạch, chương trình; thông báo tới các lớp/học sinh toàn trường/PHHS; tập huấn, thông tin về cuộc thi để thu hút người dự thi và tham dự với vai trò khán giả.

- Tổ chức thi và trao giải thưởng: tổ chức chấm thi công bằng, minh bạch; công khai kết quả cuộc thi giữa ban tổ chức với ban giám khảo và các bên liên quan; trao giải thưởng phù hợp.

- Đánh giá sau cuộc thi: tổng kết cuộc thi và những bài học kinh nghiệm, đưa tin về cuộc thi để tạo dư luận và tinh thần tốt cho cuộc thi sau đồng thời khích lệ các em tăng cường tìm hiểu các kiến thức và thực hành về chăm sóc sức khỏe.

3. Một số hình thức TTGDSK gián tiếp

3.1. Ấn phẩm truyền thông

Các ấn phẩm bao gồm: tranh gấp, tờ rơi, tranh lật, áp phích, sổ tay, báo/tạp chí, v.v. có thể được sử dụng dễ dàng mọi lúc, mọi nơi, dưới nhiều hình thức khác nhau, phù hợp với trình độ của từng đối tượng. Những tài liệu này dễ bảo quản, lưu giữ, hấp dẫn về màu sắc và nội dung, không thể thiếu trong các chiến dịch truyền thông.

3.2. Truyền thông qua các nền tảng mạng xã hội (MXH)

- Xây dựng và đăng tải các nội dung về chăm sóc sức khỏe chủ động, khuyến cáo phòng, chống dịch; xây dựng hành vi có lợi cho sức khỏe; tin, bài, ảnh, phóng sự về các hoạt động TTGDSK diễn ra tại trường và địa phương trên các website, diễn đàn, nhóm, fanpage, hoặc tài khoản MXH của trường đang được vận hành.

- Chia sẻ các nội dung TTGDSK có sẵn bằng các định dạng như video, infographic, bài báo, thông điệp phát thanh, chương trình phát thanh/truyền hình, v.v.

- Phát động và tổ chức các cuộc thi tìm hiểu về sức khỏe; thi sáng tạo nội dung TTGDSK theo chủ đề cụ thể qua vẽ tranh, chụp ảnh, dựng tiểu phẩm, video, infographic, v.v.

- Biểu diễn lại các bài hát/điệu nhảy có nội dung TTGDSK, ghi hình và đăng lên các nền tảng MXH của trường.

** Những lưu ý khi TTGDSK qua mạng xã hội*

- Độ tuổi của học sinh: từ trung học cơ sở trở lên.

- Lọc thông tin: Cài đặt vào điện thoại di động của học sinh các phần mềm lọc thông tin (filter) để ngăn chặn truy cập vào các trang web chứa thông tin xấu, độc, không phù hợp với lứa tuổi.

- Phản hồi: Nhân viên YTTH hoặc các thầy, cô giáo theo dõi những vấn đề mà học sinh đặt ra trong bình luận (comment) hoặc tin nhắn gửi trong inbox để kịp thời phản hồi, tư vấn những vấn đề mà học sinh quan tâm.

- Kết nối: Cần kết nối với PHHS để thông báo về những hoạt động TTGDSK do trường thực hiện trên mạng xã hội, mời PHHS cùng tương tác và giám sát.

- Tránh lạm dụng mạng xã hội.

3.3. Phát/chiếu sản phẩm phát thanh/truyền hình

Nội dung truyền thông được xây dựng dưới dạng các tác phẩm phát thanh, truyền hình được ghi ra đĩa, lưu trên USB, trong máy tính hoặc có trên mạng internet, v.v. Với sản phẩm trên mạng internet, nên lưu xuống máy tính/USB để hạn chế yếu tố nhiễu do kết nối internet không đảm bảo.

Yêu cầu về trang thiết bị: Cần có máy tính, màn chiếu/màn hình led, ti vi + loa, kết nối internet.

Lựa chọn nội dung phát thanh/truyền hình phù hợp với chủ đề/chiến dịch truyền thông.

Thời điểm phát: Trong các buổi sinh hoạt ngoại khoá, sinh hoạt lớp, trong buổi truyền thông nhóm, nói chuyện sức khoẻ, v.v. Ngoài ra, có thể phát vào đầu và

cuối ngày học khi học sinh đến trường và tan trường, có thể tiếp cận đến PHHS khi đưa đón con tại trường.

3.4. Xây dựng góc TTGDSK

Góc TTGDSK tại trường học là hình thức TTGDSK gián tiếp thông qua việc trưng bày, sắp xếp các sản phẩm truyền thông (tài liệu truyền thông, tranh ảnh, mô hình, hiện vật, các bài báo), phương tiện truyền thông (ti vi, loa, đài…) nhằm cung cấp kiến thức cho học sinh và PHHS.

Địa điểm xây dựng góc TTGDSK có thể là:góc nhỏ trong thư viện của nhà trường, phòng y tế; hành lang lớp học; mảng tường cuối lớp học. Cần bố trí người phụ trách góc truyền thông.

Góc truyền thông đơn giản dưới dạng bảng tin TTGDSK (bảng nỉ hoặc bảng formica) treo trên một khoảng tường trống tại hành lang, phòng y tế, phòng học, v.v. Bảng được trang trí như báo tường, bắt mắt, hấp dẫn. Nội dung thường gồm: Trang thông tin (có dán các tài liệu truyền thông như tranh gấp, tờ rơi, tranh/ảnh tuyên truyền, bài báo...), Chuyên mục Hỏi – đáp, Thư tín; Thư giãn (các hình ảnh vui, các câu chuyện cười…), Hòm thư góp ý, Thông báo… Cần cập nhật, đổi mới thông tin trên bảng tin thường xuyên để hấp dẫn người xem.

Nếu trường học có điều kiện về cơ sở vật chất, có thể bố trí một góc riêng trong thư viện, phòng dành cho sinh hoạt các câu lạc bộ. Góc TTGDSK khi đó nên treo dán các áp phích về sức khoẻ, có giá để tài liệu truyền thông, ti vi, có bàn ghế để người học sinh ngồi đọc/xem tài liệu, v.v.

BÀI 4
HÀNH VI SỨC KHỎE VÀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUÁ TRÌNH THAY ĐỔI HÀNH VI CÁ NHÂN

Mục tiêu học tập:

Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

1. Trình bày được các khái niệm cơ bản về hành vi sức khỏe, hành vi có lợi và hành vi có hại cho sức khỏe.

2. Hiểu được các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thay đổi hành vi của cá nhân.

Nội dung bài 4:

1. Hành vi sức khoẻ của học sinh

1.1. Khái niệm hành vi sức khỏe

Hành vi sức khỏe là hành vi của cá nhân liên quan đến việc duy trì sức khỏe, bảo vệ sức khỏe và nâng cao sức khỏe hoặc có liên quan với một vấn đề sức khỏe hay bệnh tật cụ thể nào đó. Hành vi sức khỏe có khi rõ ràng, quan sát được như hành động hút thuốc lá, nhưng có khi hành vi là biểu hiện cách cư xử, ứng xử đối với sự vật, hiện tượng như đội mũ bảo hiểm khi đi xe máy một cách khiên cưỡng, v.v.

Xét về mặt sức khỏe, có thể phân biệt các loại hành vi:

- Hành vi có lợi cho sức khỏe là những hành vi có ý nghĩa bảo vệ, tăng cường sức khỏe như: tập thể dục hàng ngày; ăn uống cân đối điều độ; thói quen vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường sống, không hút thuốc lá; khám sức khỏe, tiêm chủng định kì, v.v. cần được khuyến khích, thúc đẩy mọi người thực hiện, duy trì những hành vi này.

- Hành vi có hại, có nguy cơ gây hại đối với sức khỏe như: hút thuốc lá, lạm dụng bia rượu, sử dụng ma túy, ít vận động thể chất, ăn uống không khoa học (ăn mặn, nhiều mỡ, nhiều đường, uống nước ngọt có ga, ít ăn hoa quả/trái cây, v.v.) cần có những giải pháp can thiệp phù hợp để kiểm soát, thay đổi.

Hành vi sức khỏe của cá nhân là trọng tâm của quá trình TTGDSK. Mục tiêu của quá trình này là thay đổi hiểu biết, kiến thức, niềm tin, thái độ, thực hành, kĩ năng về sức khỏe theo hướng tích cực cho càng nhiều đối tượng đích càng tốt.

2. Quá trình thay đổi hành vi

Thay đổi hành vi cá nhân là một quá trình và thường không giống nhau trong những cá nhân khác nhau. Có những người sẵn sàng thay đổi cách ứng xử của mình

khi họ cảm nhận được hành động của mình không phù hợp hoặc mang lại kết quả xấu, trong khi đó có những người dù biết hành vi của mình có thể mang lại hậu quả xấu cho sức khỏe nhưng không muốn thay đổi hoặc rất chậm thay đổi hành vi của mình.

Thực tế, có hai kiểu thay đổi hành vi là : (1) thay đổi tự nhiên: thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới hay điều chỉnh cách ứng xử của mình một cách tự nhiên theo những ảnh hưởng, tác động của môi trường xung quanh (con người, sự vật, hiện tượng) mà không suy nghĩ nhiều về điều đó hay không có sự chuẩn bị cho sự thay đổi; (2) thay đổi có kế hoạch: có kế hoạch, có sự chuẩn bị để thay đổi, thực hiện hành vi mới.

Quá trình thay đổi hành vi thông thường chuyển dịch qua 5 bước/giai đoạn chính (theo Prochaska và DiClemente, 1984, 1986):

(1) Chưa quan tâm đến thay đổi hành vi

Bước đầu tiên này còn gọi là bước tiền dự định. Ở bước này, cá nhân đang thực hiện hành vi cũ; thường chưa biết hoặc chưa có kiến thức về các vấn đề sức khỏe liên quan với hành vi cũ; chưa biết hoặc thiếu kiến thức về lợi ích của hành vi mới; chưa có ý định thay đổi hành vi cũ. Ví dụ: học sinh uống nước ngọt có ga hàng ngày và không biết tác hại của sử dụng nhiều đồ uống này.

(2) Có dự định thay đổi

Ở bước này, cá nhân đã có hiểu biết, kiến thức nhất định về vấn đề sức khỏe, hành vi có nguy cơ gây hại cho sức khỏe mà họ đang mắc phải, về lợi ích có được nếu thay đổi, thực hiện hành vi mới; họ đã quan tâm và có dự định thay đổi hành vi cũ. Ví dụ: học sinh đã biết tác hại của uống nhiều nước ngọt có ga hàng ngày và có ý định giảm uống. Hoạt động TTGDSK cung cấp đầy đủ thông tin sức khỏe, bằng chứng lợi ích của việc thực hiện hành vi mới, cách thức thực hiện hành vi mới, cách thay đổi, điều chỉnh, từ bỏ hành vi cũ, cách thức vượt qua, giải quyết những khó khăn, cản trở; thông tin về các dịch vụ hỗ trợ, v.v. cần được thực hiện mạnh mẽ, hiệu quả trong hai bước đầu tiên này.

(3) Chuẩn bị thay đổi

Ở bước này, cá nhân đã có ý định thay đổi, quyết tâm thay đổi hành vi cũ. Họ bắt đầu chuẩn bị cho sự thay đổi theo kế hoạch phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh của mình. Ví dụ: học sinh chuẩn bị nước lọc để uống và không chuẩn bị tiền để mua nước ngọt có ga nữa. Nếu nhận được sự hỗ trợ, giúp đỡ, động viên, khuyến khích thay đổi/thực hiện từ người thân thì khả năng chuyển sang bước tiếp theo nhanh hơn.

(4) Hành động

Sau khi bước chuẩn bị sẵn sàng, cá nhân bắt đầu thực hiện sự thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới theo kế hoạch, dự định của họ. Đây là giai đoạn thử

nghiệm, đánh giá hành vi mới. Trong thời đầu thực hiện hành vi mới này, cá nhân có thể nhận ra những lợi ích họ thu được từ việc thực hiện hành vi mới, nhưng cũng có thể gặp phải những khó khăn, cản trở khi thay đổi, khi thực hiện hành vi mới. Nếu cảm nhận, đánh giá lợi ích nhiều hơn khó khăn trở ngại, các điều kiện, phương tiện hỗ trợ thuận lợi, nhận được sự giúp đỡ, động viên, khuyến khích từ người thân thì khả năng chuyển sang bước cuối là duy trì rất cao; ngược lại nếu cá nhân cảm nhận gặp khó khăn, trở ngại nhiều hơn so với lợi ích có được, các yếu tố hỗ trợ không thuận lợi thì khả năng không duy trì được và quay trở lại hành vi cũ rất cao. Ví dụ: học sinh bắt đầu uống nước lọc hàng ngày và giảm lượt uống và lượng nước ngọt có ga.

(5) Duy trì hành vi đã thay đổi (hành vi mới)

Ở bước cuối này, cá nhân đã thực hiện hành vi mới liên tục trong một khoảng thời gian nhất định. Hành vi mới đã được duy trì và nếu hành vi mới có lợi cho sức khỏe thì sẽ trở thành thói quen tốt, có lợi cho sức khỏe của cá nhân. Sự duy trì này thường diễn ra trong môi trường thuận lợi đối với hành vi mới và sẽ trở nên ổn định và bền vững. Nếu cá nhân gặp phải yếu tố không thuận lợi nào đó hay môi trường thuận lợi bị phá vỡ thì có khả năng không duy trì được thói quen tốt và quay trở lại hành vi cũ, không có lợi. Ví dụ: học sinh đã duy trì việc uống đủ nước lọc khi ở ngoài nhà.

3. Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thay đổi hành vi cá nhân

3.1. Nhóm yếu tố cá nhân:

Nhóm yếu tố đầu tiên có ảnh hưởng, quyết định hành vi cá nhân là những yếu tố bên trong cá nhânnhư: nhận thức, hiểu biết, kiến thức, niềm tin, thái độ, giá trị, chuẩn mực, sự tự chủ, dự định hành động của mỗi cá nhân. Nhóm yếu tố này quyết định cách ứng xử, hành động, suy nghĩ, cảm xúc của cá nhân đối với thế giới xung quanh.

3.2. Nhóm yếu tố tăng cường/thúc đẩy hành vi:

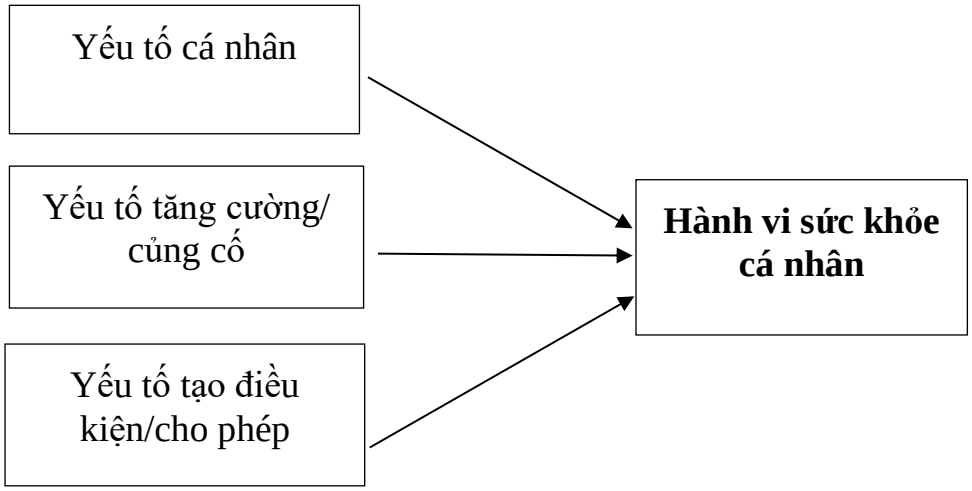
Yếu tố tăng cường/củng cố là những yếu tố ảnh hưởng/tác động đến hành vi cá nhân từ phía người thân (cha mẹ, ông bà, anh chị em, v.v.), giáo viên, bạn bè, đồng nghiệp, lãnh đạo cơ quan, lãnh đạo cộng đồng, người đứng đầu trong các tôn giáo, v.v. Cá nhân thường có xu hướng nghe và làm theo những gì mà những người có uy tín, quan trọng đối với họ đã làm. Sự nhắc nhở, động viên, khuyến khích, khen thưởng, giúp đỡ, hỗ trợ từ những người này có khả năng củng cố, thúc đẩy cá nhân thay đổi hành vi cũ, tiếp tục thực hiện, lặp lại, duy trì hành vi mới.

3.3. Những yếu tố tạo điều kiện thuận lợi cho hành vi diễn ra:

Ngoài các nhóm yếu tố cá nhân, yếu tố thúc đẩy hành vi đã nêu trên, còn có các yếu tố về pháp luật, tài chính, phương tiện, cơ sở vật chất, chuẩn mực, văn hóa

xã hội ảnh hưởng đến hành vi, theo hướng tạo thuận lợi, cho phép hành vi diễn ra, duy trì hoặc không cho phép, cản trở thực hiện hành vi. Các yếu tố này xuất phát từ: nơi sinh sống, điều kiện sống, văn hóa cộng đồng dân cư, việc làm, thu nhập, môi trường kinh tế, văn hóa, xã hội nói chung.

Sơ đồ 2: Các nhóm yếu tố quyết định hành vi cá nhân



Nhiều lí thuyết về hành vi sức khỏe đã phân tích mối liên quan, mức độ tác động của các yếu tố quyết định hành vi nêu trên đối với những hành vi sức khỏe cụ thể. Thực tế, tùy thuộc vào đặc điểm của nhóm đối tượng đích cụ thể, hành vi sức khỏe cụ thể, đặc điểm của môi trường sống, học tập, làm việc và các yếu tố kinh tế-xã hội khác mà mức độ và ý nghĩa của các mối liên quan, ảnh hưởng, tác động của các yếu tố quyết định hành vi đối với hành vi, với quá trình thay đổi hành vi ở các mức độ khác nhau.

4. Các điều kiện tiên quyết để thay đổi hành vi

4.1. Sự tự nguyện

Cá nhân có thay đổi, điều chỉnh, từ bỏ hành vi có hại hiện đang thực hiện hay không, có thực hiện hành vi mới có lợi cho sức khỏe của họ hay không hoàn toàn phụ thuộc vào sự tự nguyện của họ. Cá nhân phải có động cơ thay đổi, thật sự muốn thay đổi để có thể thực hiện hành vi mới. Việc bị ép buộc thay đổi thường dẫn đến sự thay đổi tạm thời, khả năng duy trì hành vi mới rất thấp. Người làm TTGDSKcần hiểu rõ đặc điểm của đối tượng đích để có thông điệpphù hợp, rõ ràng, tính thuyết phục cao để đối tượng nhận thức đúng nguy cơ sức khỏe, hiểu đúng lợi ích của hành vi mới để thúc đẩy thay đổi và tự nguyện thực hiện.

4.2. Tính nổi bật của hành vi sức khỏe

Nghiên cứu chỉ ra khả năng thay đổi hành vi cao khi lợi ích của hành vi hoặc tác hại của hành vi là nổi bật, có thể nhận thấy, xác định rõ ràng. Những hành vi thể hiện lợi ích hoặc tác hại không rõ hoặc mất thời gian dài mới nhận thấy rõ thường không được coi trọng và bị bỏ qua. Ví dụ: hút thuốc lá, uống rượu, uống nước ngọt có ga, ăn đồ ăn nhanh, v.v. có thể mang lại trạng thái sảng khoái nhất định, tức thời và thường không biểu hiện tác hại rõ ràng đối với sức khỏe trong thời gian ngắn nên những khuyến cáo hạn chế sử dụng thường bị xem nhẹ, dẫn đến sự thay đổi khó khăn, mất nhiều thời gian cho sự thay đổi, thậm chí trở thành thói quen xấu khó thay đổi. Ví dụ khác: một người nghiện hút thuốc lá chứng kiến người hàng xóm chết vì ung thư do hút thuốc lá thì anh ta sẽ cân nhắc bỏ hút thuốc; hoặc cái chết của người họ hàng vì ung thư vú thúc đẩy một phụ nữ trong gia đình đi khám sàng lọc ung thư vú. Người làm TTGDSK cần làm rõ tác hại, chỉ rõ lợi ích của việc thay đổi bằng những thông tin thuyết phục, giảm sự chấp nhận của người khác về các hành vi tiêu cực.

4.3. Sự thay đổi hành vi phải thuận lợi

Việc thay đổi hành vi cũ phải thuận lợi, dễ dàng, không gặp nhiều khó khăn, cản trở cho sự thay đổi. Nếu sự thay đổi cần nhiều nỗ lực hoặc đảo lộn cuộc sống cá nhân vượt quá khả năng của cá nhân đối tượng thì quá trình thay đổi hành vi cũ, có hại khó thành công. Khi cá nhân đã thay đổi, đã thực hiện hành vi mới thì cần có sự hỗ trợ, giúp đỡ của người khác; có điều kiện, môi trường thuận lợi để duy trì hành vi mới, nếu không khả năng tái lại hành vi cũ rất cao.

Nhân viên YTTH khi làm công tác TTGDSK cần gợi ý, hướng dẫn, hỗ trợ sao cho cách thức thay đổi, thực hiện khả thi, dễ dàng, thuận lợi, phù hợp với hoàn cảnh của đối tượng để họ có thể thực hiện thay đổi thành công. Ví dụ: hướng dẫn thực hiện tập vận động thể chất bằng các bài tập vận động, thể dục tại nhà, cùng với các hướng dẫn được chia sẻ trực tuyến (online) sẽ khả thi, dễ thực hiện hơn là tập ở các trung tâm thể hình (lí do thời gian, việc đi lại, chi phí, v.v.).

BÀI 5
LẬP KẾ HOẠCH TRIỂN KHAI CÁC HOẠT ĐỘNG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHOẺ TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu học tập:

Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

1. Trình bày và nhận thức được tầm quan trọng của việc lập kế hoạch TTGDSK trong trường học.

2. Lập kế hoạch hoạt động TTGDSK phù hợp tại trường học.

3. Triển khai thực hiện thành công, hiệu quả kế hoạch hoạt động TTGDSK trong trường học.

Nội dung bài 5:

1. Tầm quan trọng của việc lập kế hoạch TTGDSK trong trường học

Kế hoạch là sự sắp xếp, bố trí làm công việc gì đó đã được tính toán và cân nhắc từ trước. Lập kế hoạch là một quá trình dự kiến các công việc cần làm cho phù hợp với thời gian, kinh phí, dự tính việc nào cần làm trước và những khó khăn có thể gặp phải trong khi thực hiện, để có biện pháp khắc phục kịp thời. Như vậy, lập kế hoạch giúp cho quá trình thực hiện công việc được chủ động, thuận lợi và kết quả đạt được sẽ ở mức cao nhất so với mong muốn.

Để có thể tổ chức một hoạt động TTGDSK tại trường học hiệu quả, nhân viên YTTH trước tiên cần lập kế hoạch cho hoạt động đó.

2. Các bước tiến hành lập kế hoạch

Quá trình xây dựng kế hoạch TTGDSK trải qua 2 giai đoạn:

2.1. Giai đoạn 1 - Nghiên cứu trước khi lập kế hoạch:

Ở giai đoạn này, nhân viên YTTH cần đưa ra bức tranh tổng thể về các vấn đề sức khoẻ còn tồn tại ở trường học hoặc tại địa phương, các yếu tố ảnh hưởng đến vấn đề đó, đối tượng học sinh/PHHS nào cần tác động. Giai đoạn này là cơ sở cho việc thực hiện các bước ở giai đoạn 2.

2.2. Giai đoạn 2 - Lập kế hoạch:

Bản chất của giai đoạn này là việc xác định các mục tiêu truyền thông và các hoạt động cần thực hiện để đạt được mục tiêu.

a) Nghiên cứu trước khi lập kế hoạch

- *Xác định và phân tích vấn đề cần truyền thông:*

+ Việc xác định vấn đề cần truyền thông cần căn cứ vào: Văn bản chỉ đạo của cấp trên; Tình hình dịch bệnh, vấn đề sức khoẻ tại trường học mà nhiều học sinh đang gặp phải.

+ Phân tích vấn đề truyền thông:

Nhân viên YTTH cần xác định yếu tố nào cản trở việc thực hiện hành vi sức khoẻ mong muốn của nhóm đối tượng đích (học sinh, PHHS): thiếu kiến thức, thiếu kỹ năng, thái độ không ủng hộ hay thiếu nguồn lực để thực hiện.

Xác định hành vi mong muốn học sinh, PHHS cần thực hiện để giải quyết vấn đề đó. Ví dụ: Với vấn đề là nhiều trẻ nhiễm bệnh lây truyền qua đường hô hấp phải nghỉ học trong thời gian qua, hành vi mong muốn là: PHHS thông báo tình trạng sức khoẻ của con cho nhà trường, để con nghỉ học khi có dấu hiệu nhiễm bệnh, các học sinh thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm như đeo khẩu trang, rửa tay thường xuyên đúng cách…

- *Phân tích đối tượng TTGDSK:*

Cần xác định: Nhóm học sinh nào cần tác động, đặc điểm tâm lý của nhóm học sinh đó, kênh, tài liệu truyền thông có thể tiếp cận được? Các em thích hoặc không thích điều gì?

- *Xác định nội dung truyền thông:* Nội dung truyền thông cần:

+ Phù hợp với chủ đề truyền thông. Khi truyền thông về một bệnh/vấn đề sức khoẻ nào đó nội dung truyền thông gồm các phần: Khái niệm bệnh/vấn đề sức khoẻ; hậu quả/tác hại; nguyên nhân, đường lây truyền; biểu hiện; cách phòng và xử trí.

+ Ngắn gọn, rõ ràng, dễ hiểu. Với nhóm học sinh mẫu giáo, tiểu học cần nhiều hình ảnh, sinh động.

Sau khi xác định được nội dung, một vấn đề quan trọng là tìm nguồn thông tin, tài liệu chính xác, phù hợp để nhân viên YTTH có thể sử dụng TTGDSK hiệu quả. Có thể truy cập vào thư viện sản phẩm, tài liệu TTGDSK sẵn có của Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khoẻ Trung ương để tải về miễn phí tại địa chỉ: http://t5g.org.vn/thu-vien. Tại đây, nhân viên YTTH có thể tìm được các thông điệp truyền hình (http://t5g.org.vn/thong-diep-truyen-hinh), tài liệu truyền thông (http://t5g.org.vn/tai-lieu-truyen-thong) để chọn lựa sử dụng.

- *Phân tích kênh truyền thông hiệu quả:*

Cần rà soát, xem xét các kênh truyền thông có thể áp dụng tại trường học và phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh:

+ Truyền thông trực tiếp: bằng hình thức nào (truyền thông cá nhân, nói chuyện sức khoẻ lồng ghép sinh hoạt dưới cờ, tiết học ngoại khoá, sinh hoạt câu lạc bộ…)? Ai sẽ là người thực hiện? Kiến thức, kỹ năng của người làm truyền thông thế nào?

+ Truyền thông gián tiếp: Có tài liệu truyền thông nào? Các trang thiết bị như máy chiếu/ máy tính, màn hình, hệ thống loa của trường…

b) Lập kế hoạch

Một bản kế hoạch truyền thông thường bao gồm các mục sau đây:

1. Tiêu đề kế hoạch: Tiêu đề kế hoạch truyền thông cần đáp ứng các yêu cầu sau: Cụm chủ ngữ; vấn đề truyền thông và có địa điểm và thời gian

Ví dụ: "Kế hoạch truyền thông về phòng chống tai nạn thương tích cho học sinh trường Trung học cơ sở Đoàn Kết, huyện A, tỉnh B năm học 2022-2023".

2. Đặt vấn đề: Phần đặt vấn đề cần tập trung vào những khía cạnh sau:

- Thực trạng (nêu vấn đề sức khoẻ nổi cộm cần can thiệp truyền thông, nguyên nhân của những vấn đề đó).

- Cơ sở pháp lý: Văn bản chỉ đạo của cấp trên, các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan,…

- Những điểm mạnh, tồn tại về công tác truyền thông của trường, địa bàn.

- Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh, cha mẹ học sinh có liên quan đến vấn đề truyền thông.

- Sự cần thiết phải thực hiện truyền thông để giải quyết vấn đề đó.

3. Mục tiêu:

Mục tiêu truyền thông là kết quả cần đạt được trong đó xác định rõ đối tượng, mong muốn đối tượng thay đổi gì, thời gian và địa điểm diễn ra các hoạt động truyền thông và cuối cùng là các tiêu chuẩn đo lường mức độ thành công.

Khi viết mục tiêu truyền thông cần phải có đầy đủ 4 yếu tố ABCD:

A (Audience) - Đối tượng: Xác định nhóm đối tượng đích cần ưu tiên.

B (Behaviour) - Hành vi: Xác định loại hành vi mong muốn đối tượng cần thay đổi.

C (Condition) - Điều kiện: Xác định khi nào và trong hoàn cảnh nào sự thay đổi đó diễn ra.

D (Degree) - Mức độ: Xác định mức độ thay đổi mà chương trình/dự án mong muốn.

Ví dụ mục tiêu về thay đổi nhận thức của đối tượng đích trong tuyền thông về phòng chống tai nạn thương tích theo yêu cầu ABCD:

"Kết thúc năm học (C), ít nhất 90% (D) học sinh khối lớp 6 kể được các biện pháp phòng phòng tránh đuối nước."

4. Đối tượng truyền thông: Liệt kê các nhóm đối tượng truyền thông (Học sinh toàn trường, học sinh theo khối lớp, theo giới tính, PHHS).

5. Trọng tâm truyền thông:

Liệt kê các trọng tâm truyền thông phù hợp với chủ đề truyền thông, phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh, PHHS.

6. Địa điểm và thời gian thực hiên:

- Liệt kê tên địa điểm thực hiện truyền thông.

- Liệt kê thời gian tổng thể thực hiện kế hoạch truyền thông là bao lâu, từ khi nào đến khi nào.

7. Kinh phí

Ghi tổng kinh phí thực hiện kế hoạch truyền thông. Kinh phí chi tiết nên để phần phụ lục.

8. Khung kế hoạch thực hiện hoạt động:

Liệt kê các hoạt động sẽ thực hiện:

TT	Hoạt động	Đối tượng	Thời gian	Địa điểm	Tần số/ Số lượng	Người thực hiện	Kinh phí
1							
2							
3							

9. Tổ chức thực hiện:

(Ghi rõ nhiệm vụ của những người tham gia): Ban Giám hiệu; nhân viên YTTH; giáo viên chủ nhiệm lớp; PHHS...

Mẫu kế hoạch TTGDSK: Xem thêm Phụ lục 1.

c) Lập kế hoạch một buổi truyền thông

Bên cạnh việc lập kế hoạch các chương trình truyền thông thì lập kế hoạch một buổi truyền thông cũng rất quan trọng, giúp người tổ chức thực hiện, đặc biệt là nhân viên YTTH, giáo viên có được sự chuẩn bị chu đáo về nội dung, phương tiện, tài liệu… góp phần vào thành công của buổi truyền thông.

Một số lưu ý khi lập kế hoạch một buổi truyền thông

- Xác định chủ đề truyền thông dựa trên kế hoạch tổng thể đã được xây dựng hoặc dựa vào tình hình sức khoẻ, bệnh tật tại lớp/trường. Mỗi buổi chỉ nên tập trung vào một chủ đề nhỏ.

Ví dụ: Rửa tay đúng cách phòng chống dịch bệnh

- Đối tượng truyền thông: Ghi cụ thể học sinh lớp/khối lớp nào, dự kiến số lượng tham gia.

- Mục tiêu của buổi TTGDSK.

- Địa điểm thực hiện: (sân trường, phòng thể chất, hay lớp học...)

- Thời gian: ghi rõ thời gian cụ thể thực hiện.

Ví dụ: Tiết sinh hoạt lớp

- Liệt kê cụ thể (số lượng, chủng loại) các phương tiện và tài liệu truyền thông sẽ được sử dụng trong buổi truyền thông đó.

Ví dụ: 01 Áp phích 6 bước rửa tay, 01 clip hướng dẫn 6 bước rửa tay, 01 máy tính, 01 màn chiếu

- Liệt kê phương pháp truyền thông sẽ áp dụng trong buổi truyền thông đó. Ví dụ: Hướng dẫn thực hành kết hợp với xem clip.

- Liệt kê các nội dung, thông điệp chủ yếu mà nhân viên YTTH, giáo viên muốn chuyển tải cho học sinh trong buổi truyền thông.

- Nêu cách đánh giá kết quả cuối buổi truyền thông (tương ứng với mục tiêu). Ví dụ: nêu/chiếu câu hỏi về bệnh ...; hoặc phát phiếu có một số câu hỏi tương ứng để học sinh trả lời...

- Ghi rõ người chịu trách nhiệm chính, người phối hợp thực hiện và kinh phí cho buổi truyền thông (nếu có).

Mẫu kế hoạch một buổi truyền thông: Xem thêm Phụ lục 2.

PHỤ LỤC 1

MẪU KẾ HOẠCH TRUYỀN THÔNG ……

(Tiêu đề kế hoạch cần thể hiện rõ vấn đề truyền thông, có thời gian, địa điểm)

I. Đặt vấn đề

II. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung:

2. Mục tiêu cụ thể:

III. Đối tượng truyền thông

IV. Trọng tâm truyền thông: Phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh

Đối tượng	**Trọng tâm truyền thông**

V. Địa điểm và thời gian thực hiện

VI. Các hoạt động cụ thể

Bảng kế hoạch hoạt động

TT	**Hoạt động**	**Đối tượng**	**Số lượng**	**Thời gian**	**Địa điểm**	**Người thực hiện**	**Phương tiện, tài liệu**	**Kinh phí**

VII. Tổ chức thực hiện

VIII. Tổng kinh phí

……, ngày….. tháng….năm .....

NGƯỜI LẬP KẾ HOẠCH

(Ký, ghi rõ họ tên)

LÃNH ĐẠO NHÀ TRƯỜNG

(Ký, đóng dấu)

PHỤ LỤC 2

VÍ DỤ KẾ HOẠCH TRUYỀN THÔNG

ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN **TRƯỜNG .....**	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**
Số:…../	*....., ngày .... tháng .... năm ....*

KẾ HOẠCH
Truyền thông giáo dục sức khoẻ phòng chống bệnh .....
tại Trường ....., tháng .... năm .....

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô tả tóm tắt về bệnh cần phòng chống, các biện pháp phòng chống.

Điểm lại tình hình mắc bệnh tại địa phương, tại trường học, hậu quả của bệnh gây ra đối với học sinh và người dân tại địa bàn (về lĩnh vực sức khoẻ, thời gian phải nghỉ học/nghỉ làm, chi phí điều trị...)

Để chủ động phòng chống bệnh..., hạn chế thấp nhất số trường hợp mắc, Trường .... xây dựng kế hoạch truyền thông phòng chống bệnh ...., thực hiện trong thời gian tháng .... năm .....

Căn cứ xây dựng kế hoạch:

- Các văn bản chỉ đạo của cấp trên.
- Các văn bản hướng dẫn chuyên môn y tế.
- Các văn bản chỉ đạo thực hiện của Lãnh đạo nhà trường.

II. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung: Nâng cao nhận thức, kiến thức, tăng cường các thực hành phòng chống bệnh .... của giáo viên, phụ huynh học sinh và học sinh. Hạn chế thấp nhất số ca mắc bệnh, không để dịch bệnh lan ra cộng đồng.

2. Mục tiêu cụ thể:

Ví dụ:

- 100% giáo viên biết cách phòng bệnh (ví dụ: ăn chín uống sôi, rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh v.v.)

-100% các lớp thực hiện biện pháp phòng bệnh (ví dụ: khử khuẩn lớp học và đồ chơi của trẻ định kỳ, v.v.)

- 100% giáo viên được cung cấp thông tin cập nhật về tình hình bệnh và các biện pháp phòng chống bệnh.

- 100% phụ huynh học sinh cam kết thông báo cho giáo viên phụ trách lớp và không đưa trẻ đến trường khi trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh ... (trường hợp bệnh lây nhiễm).

III. Đối tượng truyền thông:

- Học sinh

- Phụ huynh học sinh (đặc biệt là cha mẹ, người nuôi dưỡng trẻ mầm non, học sinh tiểu học)

- Giáo viên

IV. Trọng tâm truyền thông: Phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh

Đối tượng	Trọng tâm truyền thông
Giáo viên	Dấu hiệu mắc bệnh ... Nguyên nhân, đường lây truyền Các biện pháp phòng bệnh ... Vệ sinh ăn uống, vệ sinh cá nhân, vệ sinh đồ dùng, vật dụng, vệ sinh lớp học. Hướng dẫn học sinh thực hiện vệ sinh cá nhân phòng bệnh
Phụ huynh học sinh	Dấu hiệu mắc bệnh ... Nguyên nhân, đường lây truyền Các biện pháp phòng bệnh ... Thực hành vệ sinh cá nhân, vệ sinh nhà cửa

Đối tượng	Trọng tâm truyền thông
	Thông báo cho GV, nhân viên YTTH, đưa trẻ tới cơ sở y tế khi thấy trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh, thực hiện cách ly (nếu cần)
Học sinh	Thực hành vệ sinh cá nhân (Rửa tay trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh v.v.)

IV. Địa điểm và thời gian thực hiện

Địa điểm: Trường ....

Thời gian: Tháng ... năm ....

V. Các hoạt động cụ thể: *(Xem bảng kế hoạch hoạt động)*

VI. Tổ chức thực hiện

1. Ban Giám hiệu

- Lãnh đạo, chỉ đạo việc xây dựng kế hoạch và triển khai có hiệu quả các hoạt động phòng chống bệnh ... trong các buổi họp định kỳ và đột xuất;

- Phối hợp với trạm y tế phường tổ chức tập huấn, cung cấp kiến thức cho giáo viên nhà trường về bệnh .... và biện pháp phòng bệnh;

- Cấp phát cho các lớp các tài liệu truyền thông;

- Giám sát việc thực hiện các hoạt động TTGDSK;

- Kiểm tra định kỳ và đột xuất việc thực hiện các biện pháp phòng bệnh... tại các lớp học.

2. Nhân viên y tế trường học

- Xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh... trong trường học trình Ban Giám hiệu phê duyệt;

- Tham mưu cho Ban Giám hiệu chuẩn bị đầy đủ tài liệu truyền thông, trang thiết bị dụng cụ phòng chống bệnh... cho các lớp;

- Thường xuyên cập nhật tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng bệnh trên trang Thông tin điện tử của Bộ Y tế, Sở Y tế để phổ biến cho giáo viên, PHHS;

- Theo dõi tình hình sức khoẻ của học sinh các lớp, phát hiện sớm trường hợp nghi ngờ mắc bệnh...

3. Giáo viên

- Cập nhật thông tin về bệnh ... và các biện pháp phòng bệnh từ Ban Giám hiệu, nhân viên y tế trường học;

- Xây dựng kế hoạch bải giảng về vệ sinh cá nhân phòng chống dịch bệnh;

- Theo dõi sĩ số và diễn biến sức khoẻ của học sinh. Báo cáo cho nhân viên YTTH các trường hợp mắc bệnh ...;

- Tham gia tổng vệ sinh, khử khuẩn lớp học.

....., ngày.... tháng .... năm.....

NGƯỜI LẬP KẾ HOẠCH *(Ký, ghi rõ họ tên)*	LÃNH ĐẠO NHÀ TRƯỜNG HIỆU TRƯỞNG *(Ký, đóng dấu)*

BẢNG KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

TT	Hoạt động	Đối tượng	Số lượng	Thời gian	Địa điểm	Người thực hiện	Phương tiện, tài liệu	Kinh phí
1	Tập huấn cho giáo viên về bệnh ... và cách phòng chống	Giáo viên toàn trường (.... người)	01 buổi	.../.../....	Phòng hội đồng	CB trạm y tế xã Nhân viên YTTH	Micro, máy tính, máy chiếu, tài liệu phát tay	....
2	Phát bài phát thanh về phòng chống bệnh ...	Phụ huynh học sinh	... lần/ngày (... ngày/tuần)	Tháng .../....	Tại trường	Nhân viên YTTH	File phát thanh (TYT xã cung cấp), Máy tính, loa phát thanh	....
3	Dán áp phích, tờ rơi	Phụ huynh học sinh	.... áp phích, ... tờ rơi/lớp	Tháng .../....	Bảng tin, hành lang các lớp, cổng trường	Nhân viên YTTH	Áp phích (... tờ), tờ rơi (... tờ)	....
4	Phát tờ rơi	Phụ huynh học sinh	01 tờ/1PHHS	Tháng .../....	Tại các lớp	Giáo viên	Tờ rơi (... tờ)	....
5	Gửi tin nhắn nhắc thực hiện PHHS các biện pháp phòng bệnh trên nhóm zalo/viber của lớp	Phụ huynh học sinh		Tháng .../....		Nhân viên YTTH	Máy điện thoại thông minh kết nối mạng	....
6	Gửi thông báo cam kết không đưa trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh tới trường	Phụ huynh học sinh	01 tờ cam kết/1PHHS	Tháng .../....	Tại các lớp	Giáo viên	Tờ cam kết	....

TT	Hoạt động	Đối tượng	Số lượng	Thời gian	Địa điểm	Người thực hiện	Phương tiện, tài liệu	Kinh phí
7	Hướng dẫn, nhắc nhở trẻ rửa tay trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh	Học sinh	Hằng ngày	Cả năm học	Tại các lớp	Giáo viên	Xà phòng, khăn lau tay, Áp phích các bước rửa tay	....
8	Vệ sinh đồ dùng học tập, vệ sinh lớp học		Hằng ngày	Cả năm học	Tại các lớp	Giáo viên	Dung dịch sát khuẩn, xô, chậu, khăn lau	....
9	Khử khuẩn lớp học bằng Cloramin B		1 lần/tuần	Tháng .../....	Tại các lớp	Giáo viên, nhân viên YTTH	Dung dịch Cloramin B, xô, chậu, khăn lau, găng tay	....

PHỤ LỤC 3

MẪU KẾ HOẠCH MỘT BUỔI TRUYỀN THÔNG

Chủ đề truyền thông**:**.....

Đối tượng cần truyền thông: ....

Thời gian thực hiện**:** .....Địa điểm: ……..….

Mục tiêu của buổi truyền thông	**Nội dung truyền thông** *(Các thông tin chủ chốt)*	**Số người được TT**	**Phương pháp truyền thông**	**Phương tiện và tài liệu** *(ghi rõ chủng loại, số lượng)*	**Người làm chính/người phối hợp**	**Cách kiểm tra, đánh giá kết quả buổi TT**

……, ngày ….. tháng…….năm ....

Người lập kế hoạch

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 4

VÍ DỤ - KẾ HOẠCH MỘT BUỔI TRUYỀN THÔNG

Chủ đề truyền thông**:** Hướng dẫn rửa tay đúng cách để phòng chống dịch bệnh

Đối tượng cần truyền thông: Học sinh lớp ... Trường ...

Thời gian thực hiện**:** ngày .../.../....

Địa điểm: Lớp học và khu vực rửa tay bên ngoài phòng ăn

Mục tiêu của buổi truyền thông	**Nội dung truyền thông** *(Các thông tin chủ chốt)*	**Số người được TT**	**Phương pháp truyền thông**	**Phương tiện và tài liệu** *(ghi rõ chủng loại, số lượng)*	**Người làm chính/ người phối hợp**	**Cách kiểm tra, đánh giá kết quả buổi TT**
Sau buổi truyền thông: ...% học sinh lớp ... mô tả đúng các bước rửa tay. ...0% học sinh lớp ... thực hiện đúng các bước rửa tay.	- Lợi ích của việc rửa tay - Các thời điểm rửa tay: Trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh - 6 bước rửa tay (Chiếu clip đã chuẩn bị sẵn + giáo viên và nhân viên YTTH thực hành), cụ thể như sau: Bước 1: Làm ướt hai bàn tay bằng nước sạch. Thoa xà phòng vào lòng bàn tay. Chà xát hai lòng bàn tay với nhau Bước 2: Dùng ngón tay và lòng bàn tay này cuốn và xoay lần lượt từng ngón của bàn tay kia và ngược lại.	... học sinh	Truyền thông trực tiếp (làm mẫu)	- File video 6 bước rửa tay - Áp phích 6 bước rửa tay (... tờ) - Xà phòng rửa ta (.... chai), Giấy lau tay (... hộp). Đặt tại ... bồn rửa tay bên ngoài phòng ăn của trường.	Nhân viên YTTH: ... Giáo viên chủ nhiệm lớp: ...	Hỏi học sinh Quan sát học sinh thực hành rửa tay

Mục tiêu của buổi truyền thông	Nội dung truyền thông *(Các thông tin chủ chốt)*	Số người được TT	Phương pháp truyền thông	Phương tiện và tài liệu *(ghi rõ chủng loại, số lượng)*	Người làm chính/ người phối hợp	Cách kiểm tra, đánh giá kết quả buổi TT
	Bước 3: Dùng lòng bàn tay này chà xát chéo lên mu bàn tay kia và ngược lại. Bước 4: Dùng đầu ngón tay của lòng bàn tay này miết vào kẽ giữa các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại. Bước 5: Chụm 5 đầu ngón tay của tay này cọ vào lòng bàn tay kia bằng cách xoay đi, xoay lại. Bước 6: Xả cho tay sạch hết xà phòng dưới nguồn nước sạch. Lau khô tay bằng khăn hoặc giấy sạch.					

....., ngày ..... tháng .... năm ...

Người lập kế hoạch

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC 5

MỘT SỐ VĂN BẢN QUAN TRỌNG VỀ Y TẾ TRƯỜNG HỌC

5.1. Quyết định số 1660/QĐ-TTg ngày 02/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021 - 2025

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 1660/QĐ-TTg	*Hà Nội, ngày 02 tháng 10 năm 2021*

QUYẾT ĐỊNH
PHÊ DUYỆT CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE HỌC ĐƯỜNG GIAI ĐOẠN 2021 – 2025

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Luật Trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Luật Giáo dục ngày 14 tháng 6 năm 2019;

Căn cứ Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 nêu trên;

Căn cứ Nghị định số 80/2017/NĐ-CP ngày 17 tháng 7 năm 2017 quy định về môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh, thân thiện, phòng, chống bạo lực học đường;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021 - 2025 (sau đây gọi tắt là Chương trình) với những nội dung sau đây:

I. MỤC TIÊU

Duy trì, đẩy mạnh hoạt động giáo dục, chăm sóc, bảo vệ và quản lý sức khỏe trẻ em, học sinh (gọi chung là học sinh) trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông, trường chuyên biệt (gọi chung là trường học) nhằm bảo đảm sự phát triển toàn diện về thể chất, tinh thần cho học sinh.

II. ĐỐI TƯỢNG CỦA CHƯƠNG TRÌNH

1. Đối tượng thụ hưởng: Học sinh đang được nuôi dưỡng, chăm sóc, giáo dục tại trường học.

2. Đối tượng thực hiện: Cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế và nhân viên, người lao động tại nhà bếp, nhà ăn, căng tin, người làm công việc khác liên quan đến sức khỏe học đường trong trường học; người làm việc tại các cơ sở cung cấp suất ăn, đồ uống cho học sinh; cha mẹ hoặc người giám hộ của học sinh; các tổ chức, cá nhân có liên quan.

III. NỘI DUNG CHƯƠNG TRÌNH

1. Về chăm sóc, bảo vệ và quản lý sức khỏe học sinh trong trường học gồm các chỉ tiêu sau đây:

- 80% trường học bảo đảm các điều kiện thực hiện công tác y tế trường học, chăm sóc sức khỏe học sinh theo quy định.

- 85% trường học thực hiện kiểm tra sức khỏe học sinh đầu năm học theo quy định.

- 50% trường học thực hiện việc đánh giá phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ về bệnh không lây nhiễm, sức khỏe tâm thần cho học sinh.

- 75% trường học cung cấp đủ nước uống và nước sạch cho sinh hoạt, hoạt động trong trường học bảo đảm chất lượng theo quy định.

- 100% trường học có nhà vệ sinh cho học sinh, trong đó 50% trường học có đủ nhà vệ sinh cho học sinh theo quy định và 80% nhà vệ sinh bảo đảm điều kiện hợp vệ sinh.

- 80% trường học đạt tiêu chuẩn trường học an toàn; 75% phòng học đạt yêu cầu về chiếu sáng (độ rọi không dưới 300 Lux); 50% trường học phổ thông bố trí bàn ghế bảo đảm cỡ số theo nhóm chiều cao của học sinh, phù hợp cho học sinh khuyết tật.

2. Về công tác giáo dục thể chất và hoạt động thể thao trong trường học gồm các chỉ tiêu sau đây:

- 80% trường học bố trí ít nhất 01 khu vực bảo đảm các trang thiết bị, dụng cụ cần thiết dành cho giáo dục thể chất và hoạt động thể thao theo quy định.

- 85% trường học tổ chức hoạt động vận động thể lực phù hợp cho học sinh thông qua các hoạt động thể thao ngoại khóa, hình thức câu lạc bộ thể thao.

- 100% trường học tổ chức kiểm tra, đánh giá, xếp loại thể lực học sinh theo quy định (đối với các trường học phổ thông).

- 100% trường học định kỳ tổ chức thi đấu thể thao theo quy định của pháp luật về thể dục, thể thao.

- 100% trường học có đủ giáo viên giáo dục thể chất và được tập huấn, bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ (đối với các trường học phổ thông). Phấn đấu 80% giáo viên kiêm nhiệm dạy môn giáo dục thể chất trong các trường mầm non, tiểu học được tập huấn, bồi dưỡng đạt chuẩn trình độ theo quy định.

3. Về tổ chức bữa ăn học đường, bảo đảm dinh dưỡng hợp lý trong trường học gồm các chỉ tiêu sau đây:

- 100% trường học tổ chức các hoạt động giáo dục dinh dưỡng hợp lý, thực phẩm lành mạnh, an toàn cho học sinh thông qua các giờ học chính khóa, hoạt động ngoại khóa.

- 100% trường học có tổ chức bữa ăn học đường và căng tin trường học bảo đảm các điều kiện về vệ sinh, an toàn thực phẩm theo quy định, trong đó 60% trường học ở khu vực thành thị và 40% trường học ở khu vực nông thôn xây dựng thực đơn đáp ứng nhu cầu theo khuyến nghị của Bộ Y tế về bảo đảm dinh dưỡng hợp lý theo lứa tuổi và đa dạng thực phẩm.

- 60% trường học có tổ chức bữa ăn học đường sử dụng sữa và các sản phẩm từ sữa trong bữa ăn học đường đạt chuẩn theo quy định.

4. Về tuyên truyền, giáo dục sức khỏe học đường trong trường học gồm các chỉ tiêu sau đây:

- 100% học sinh được tuyên truyền, giáo dục về sức khỏe và nâng cao kiến thức phòng, chống bệnh, tật học đường, bệnh không lây nhiễm và sức khỏe tâm thần; được giáo dục về dinh dưỡng hợp lý, thực phẩm lành mạnh, an toàn.

- 50% học sinh phổ thông được phổ biến, tư vấn về sức khỏe tâm thần, tâm sinh lý lứa tuổi.

- 95% cán bộ quản lý, giáo viên và nhân viên y tế trường học được tập huấn về chăm sóc, bảo vệ và quản lý sức khỏe học sinh trong trường học.

5. Về ứng dụng công nghệ thông tin vào chăm sóc, bảo vệ, quản lý sức khỏe học sinh và thống kê, báo cáo trong trường học gồm các chỉ tiêu sau đây:

- 80% trường học ở khu vực thành thị và 60% trường học ở khu vực nông thôn ứng dụng, triển khai hiệu quả phần mềm quản lý, theo dõi và thống kê, đánh giá về sức khỏe học sinh.

- 80% trường học ở khu vực thành thị và 60% trường học ở khu vực nông thôn triển khai các phần mềm đánh giá tình trạng dinh dưỡng và phần mềm xây dựng thực đơn cho học sinh (đối với trường học có tổ chức bữa ăn học đường).

- 95% cán bộ quản lý, giáo viên và nhân viên y tế trường học được tập huấn để sử dụng hiệu quả các phần mềm quản lý, theo dõi và thống kê, đánh giá về sức khỏe học sinh trong trường học.

IV. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Bổ sung, nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị trong trường học.

a) Bố trí cơ sở vật chất, trang thiết bị, dụng cụ, thuốc, vật tư y tế nhằm bảo đảm đủ điều kiện triển khai hiệu quả công tác sức khỏe học đường và đáp ứng yêu cầu phòng, chống dịch bệnh theo quy định; trong đó chú trọng mua sắm, sửa chữa bàn ghế phù hợp với các nhóm chiều cao của học sinh, nhất là học sinh khuyết tật; xây mới hoặc sửa chữa, nâng cấp công trình cung cấp nước sạch, nhà vệ sinh và bảo đảm các điều kiện khác về vệ sinh trong trường học đáp ứng yêu cầu chất lượng và vệ sinh theo quy định; bố trí cơ sở vật chất, trang thiết bị, dụng cụ phục vụ công tác giáo dục thể chất, hoạt động thể thao trường học, tổ chức bữa ăn học đường chất lượng, an toàn, đúng quy định.

b) Ưu tiên và đẩy mạnh việc hoàn thiện cơ sở vật chất, bố trí trang thiết bị để bảo đảm điều kiện dạy và học, nâng cao chất lượng công tác sức khỏe học đường, nhất là y tế và bữa ăn học đường đối với các vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn, vùng sâu, vùng xa, miền núi, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

2. Tăng cường và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực

a) Bố trí cán bộ, giáo viên, nhân viên chuyên trách hoặc kiêm nhiệm, kể cả trường hợp không thuộc biên chế của trường học để triển khai công tác sức khỏe học đường phù hợp với điều kiện cụ thể từng địa phương, từng trường học; tiếp tục hoàn thiện, nâng cao chế độ, chính sách cho đội ngũ nhân viên trong trường học trực tiếp hoặc gián tiếp triển khai công tác sức khỏe học đường. Khuyến khích các trường học ngoài công lập chủ động bố trí đầy đủ bộ máy, nhân lực phục vụ cho y tế trường học, bữa ăn học đường và không ngừng nâng cao chất lượng hoạt động.

b) Bổ sung, cập nhật, nâng cao chất lượng nội dung đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng về công tác sức khỏe học đường.

c) Tăng cường đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng để nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ quản lý, giáo viên và nhân viên y tế trường học, y tế cơ sở; đội ngũ nhân viên xây dựng thực đơn, chế biến suất ăn sẵn cho trường học bảo đảm chất lượng bữa ăn học đường.

d) Tổ chức đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng, hướng dẫn triển khai các phần mềm quản lý cho đội ngũ cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học phục vụ triển khai hiệu quả công tác sức khỏe học đường.

3. Đổi mới công tác giáo dục thể chất, hoạt động thể thao trường học

a) Nghiên cứu, đổi mới nội dung, phương pháp và hình thức kiểm tra, đánh giá môn học giáo dục thể chất trong chương trình giáo dục phổ thông mới một cách thiết thực, hiệu quả theo hướng cá thể hóa người học.

b) Cải tiến nội dung và hình thức tổ chức tập thể dục buổi sáng, thể dục giữa giờ, khuyến khích phát triển môn bơi, môn bóng, các môn thể thao dân tộc phù hợp với đặc điểm vùng, miền và điều kiện cụ thể từng trường học.

c) Triển khai hiệu quả hoạt động thể thao trường học phù hợp với năng khiếu, sở thích, lứa tuổi học sinh với hình thức đa dạng; tăng cường tổ chức các giải thể

thao cấp trường, cụm trường, cấp toàn ngành và thành lập đội tuyển thể thao tham gia các giải thi đấu thể thao các cấp.

4. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành, giám sát, thống kê, báo cáo.

a) Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hồ sơ sức khỏe học sinh (có kết nối giữa gia đình và nhà trường) nhằm kiểm tra, giám sát, hỗ trợ, tư vấn cho học sinh, giáo viên, cha mẹ hoặc người giám hộ của học sinh về các vấn đề liên quan đến sức khỏe và kỹ năng tự bảo vệ, chăm sóc sức khỏe.

b) Số hóa trong quản lý, sử dụng cơ sở vật chất phục vụ công tác sức khỏe học đường (trang thiết bị phục vụ chăm sóc sức khỏe học sinh, sân chơi, bãi tập, công trình nước sạch, nhà vệ sinh...).

c) Xây dựng, ứng dụng phần mềm, cơ sở dữ liệu để theo dõi, quản lý sức khỏe học sinh, hoạt động giáo dục thể chất và thể thao trường học, tình trạng dinh dưỡng học đường để áp dụng liên thông, kết nối cho từng tuyến (trường học, cơ quan quản lý sức khỏe học đường tuyến huyện, tuyến tỉnh và tuyến trung ương).

5. Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục và vận động xã hội.

a) Xây dựng các chuyên trang, chuyên mục truyền thông về Chương trình và phổ biến kiến thức trên các phương tiện thông tin đại chúng.

b) Sử dụng mạng xã hội để tuyên truyền, phổ biến đến các trường học về chủ trương, chính sách, hướng dẫn đối với sức khỏe học đường và nâng cao sức khỏe cho học sinh.

c) Nghiên cứu, xây dựng, phát triển các sản phẩm, tài liệu truyền thông, đa dạng hóa các phương thức truyền thông về sức khỏe học đường phù hợp với từng cấp học, địa phương, vùng, miền, dân tộc.

d) Tổ chức các hoạt động dưới nhiều hình thức phong phú như các phong trào, cuộc thi tìm hiểu về sức khỏe học đường, các diễn đàn, các câu lạc bộ sức khỏe trường học... Tổ chức tập huấn, nâng cao năng lực về các kỹ năng truyền thông, lập kế hoạch cho cán bộ, giáo viên và đội ngũ tuyên truyền viên trong trường học.

đ) Tổ chức kiểm tra, đánh giá sức khỏe định kỳ của học sinh và kết hợp lồng ghép, truyền thông cho cha mẹ thông qua họp phụ huynh, các phương tiện truyền thông của nhà trường về sức khỏe học đường.

6. Hoàn thiện cơ chế, chính sách, phối hợp liên ngành, tăng cường trách nhiệm triển khai.

a) Xây dựng, bổ sung và hoàn thiện các quy định pháp luật về giáo dục, chăm sóc, bảo vệ và quản lý sức khỏe học sinh, đặc biệt đối với vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn, vùng sâu, vùng xa, miền núi, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

b) Xây dựng, hoàn thiện và tăng cường cơ chế phối hợp liên ngành về hoạt động giáo dục, chăm sóc, bảo vệ và quản lý sức khỏe học sinh từ trung ương đến địa phương; đồng thời đẩy mạnh huy động các tổ chức, cá nhân và cộng đồng tham gia triển khai Chương trình.

c) Tăng cường sự tham gia của các bộ, ngành, các cấp chính quyền trong công tác quản lý, chỉ đạo, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện Chương trình; xây dựng cơ chế về kiểm tra, đánh giá việc triển khai Chương trình.

d) Tăng cường cơ chế phối hợp, kết nối giữa trường học và gia đình trong hoạt động giáo dục, chăm sóc, bảo vệ và quản lý sức khỏe học sinh.

7. Đẩy mạnh xã hội hóa và tăng cường hợp tác quốc tế

a) Huy động sự ủng hộ, tham gia của các cơ quan, tổ chức, cá nhân và cộng đồng trong việc thực hiện Chương trình cũng như giám sát, đánh giá hoạt động của Chương trình.

b) Thực hiện lồng ghép phù hợp với các chương trình, đề án liên quan đến chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho học sinh đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt, bảo đảm đồng bộ, hiệu quả và tranh thủ tối đa các nguồn lực trong quá trình triển khai Chương trình.

c) Thúc đẩy hợp tác quốc tế, tranh thủ sự giúp đỡ của các tổ chức, cá nhân nước ngoài để chia sẻ kinh nghiệm và hỗ trợ tài chính triển khai thực hiện Chương trình.

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ thuộc Chương trình từ nguồn ngân sách nhà nước theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách nhà nước; nguồn tài trợ, hỗ trợ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, nguồn thu hợp pháp của các trường học theo quy định pháp luật.

2. Việc lập và triển khai thực hiện kế hoạch tài chính cho các nhiệm vụ của Chương trình thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, Luật Đầu tư công và các quy định hiện hành; việc huy động các nguồn vốn hợp pháp khác theo quy định và thông qua các chương trình, dự án được phê duyệt theo quy định của pháp luật.

3. Căn cứ nhiệm vụ tại Chương trình này, các bộ, cơ quan trung ương, địa phương chủ động lập dự toán ngân sách hằng năm, trình cơ quan có thẩm quyền phê duyệt theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì:

a) Tổ chức triển khai, hướng dẫn, đôn đốc việc thực hiện Chương trình trên phạm vi cả nước; trong đó xây dựng, ban hành kế hoạch bao gồm những dự án, kinh phí và các nội dung liên quan với lộ trình triển khai cụ thể. Giám sát, kiểm tra, thanh tra và tổ chức sơ kết, tổng kết việc thực hiện Chương trình, báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

b) Nghiên cứu, xây dựng, hoàn thiện để ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản pháp luật liên quan tới sức khỏe học đường, trong đó có việc bảo đảm nguồn nhân lực và chế độ đãi ngộ phù hợp trong việc thực

hiện công tác sức khỏe học đường. Hoàn thiện cơ chế phối hợp liên ngành về công tác y tế trường học từ Trung ương đến địa phương.

c) Hướng dẫn về dinh dưỡng hợp lý, thực phẩm lành mạnh kết hợp tăng cường hoạt động thể lực trong trường học, bữa ăn học đường phù hợp với lứa tuổi, vùng, miền và hình thức tổ chức; quy định nhằm hạn chế học sinh tiếp cận với các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe; xây dựng các tài liệu truyền thông, giáo dục sức khỏe và phòng, chống dịch bệnh, bệnh, tật học đường và vệ sinh trường học, bệnh không lây nhiễm và sức khỏe tâm thần.

d) Tổ chức các hoạt động nhằm nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ cán bộ quản lý, giáo viên, nhân viên y tế trường học để thực hiện hiệu quả công tác sức khỏe học đường, trong đó chú trọng bữa ăn học đường.

đ) Hướng dẫn các hình thức hoạt động, vận động phù hợp với lứa tuổi, sở thích và tổ chức các hoạt động thể dục, thể thao cho học sinh trong trường học.

e) Hướng dẫn lồng ghép việc thực hiện Chương trình với các đề án khác liên quan đã được phê duyệt (Đề án bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và tăng cường hoạt động thể lực cho trẻ em, học sinh, sinh viên để nâng cao sức khỏe, dự phòng bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản giai đoạn 2018 - 2025; Đề án bảo đảm cơ sở vật chất cho chương trình giáo dục mầm non và giáo dục phổ thông giai đoạn 2017- 2025; Đề án tổng thể phát triển giáo dục thể chất và thể thao trường học giai đoạn 2016 - 2020, định hướng đến năm 2025; Chương trình Sức khỏe Việt Nam và các đề án khác).

2. Bộ Y tế chủ trì:

a) Bổ sung, hoàn thiện các tiêu chuẩn, quy chuẩn về vệ sinh trường học; tiêu chuẩn bàn ghế học sinh; danh mục trang thiết bị, thuốc thiết yếu phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại trường học; hỗ trợ chuyên môn cho công tác chăm sóc sức khỏe học sinh; hướng dẫn về phòng, chống các yếu tố nguy cơ và bệnh không lây nhiễm, sức khỏe tâm thần, sức khỏe sinh sản ở học sinh. Nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ nhân viên y tế trường học, y tế cơ sở về các vấn đề liên quan đến sức khỏe học đường; xây dựng các tiêu chuẩn về dinh dưỡng đối với bữa ăn học đường.

b) Triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp của Chương trình theo chức năng, nhiệm vụ, thẩm quyền.

3. Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch:

a) Phối hợp triển khai hướng dẫn việc sử dụng các thiết chế thể thao gắn với trường học, bảo đảm khai thác, sử dụng hiệu quả nhằm hỗ trợ học sinh rèn luyện thể chất; tham gia hướng dẫn triển khai thực hiện Chương trình, lồng ghép với triển khai Đề án tổng thể phát triển thể lực, tầm vóc người Việt Nam giai đoạn 2011 - 2030; xây dựng, phổ biến các quy định về thời gian hoạt động thể lực cho học sinh trong trường học phù hợp với lứa tuổi, đối tượng, cấp học và vùng, miền.

b) Triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp của Chương trình theo chức năng, nhiệm vụ, thẩm quyền.

4. Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn chủ trì triển khai bảo đảm cung cấp nước sạch trong trường học; chủ trì hoặc phối hợp triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp của Chương trình theo chức năng, nhiệm vụ, thẩm quyền.

5. Bộ Thông tin và Truyền thông chủ trì thực hiện các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe để nâng cao nhận thức và hành động trong bảo vệ, chăm sóc và tăng cường sức khỏe cho học sinh trong trường học; chủ trì hoặc phối hợp triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp của Chương trình theo chức năng, nhiệm vụ, thẩm quyền.

6. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì lồng ghép triển khai phòng, chống dịch bệnh, bệnh, tật học đường, phòng, chống tai nạn thương tích, đuối nước trong hoạt động bảo vệ, chăm sóc trẻ em; phối hợp trong hướng dẫn, triển khai, kiểm tra việc thực hiện Chương trình.

7. Bộ Tài chính chủ trì xem xét, bố trí kinh phí từ ngân sách nhà nước để thực hiện Chương trình theo quy định của pháp luật; rà soát, bổ sung và cập nhật các văn bản hướng dẫn tài chính, nội dung chi, mức chi cho hoạt động sức khỏe học đường.

8. Bộ Kế hoạch và Đầu tư chủ trì tổng hợp, trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ kế hoạch đầu tư công trung hạn để thực hiện các chương trình, dự án được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt theo quy định của pháp luật về đầu tư công và khả năng cân đối ngân sách nhà nước để triển khai Chương trình.

9. Bộ Nội vụ phối hợp trong việc đề xuất các cơ chế, chính sách để bảo đảm nguồn nhân lực cho công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe học sinh trong trường học.

10. Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn thu, chi từ nguồn kinh phí bảo hiểm y tế học sinh theo quy định để thực hiện các nội dung của Chương trình.

11. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương:

a) Xây dựng chương trình, kế hoạch cụ thể và triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp của Chương trình tại địa phương; theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện Chương trình và định kỳ hằng năm gửi báo cáo về Bộ Giáo dục và Đào tạo để tổng hợp, báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

b) Bố trí kinh phí theo quy định pháp luật về ngân sách nhà nước để củng cố, tăng cường cơ sở vật chất cho trường học và thực hiện mục tiêu của Chương trình, trong đó ưu tiên cho các vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn, vùng sâu, vùng xa, miền núi, vùng đồng bào dân tộc thiểu số ở những địa phương có khu vực, đối tượng này.

c) Huy động nguồn lực, đẩy mạnh xã hội hóa phù hợp với điều kiện của địa phương để triển khai thực hiện Chương trình; bố trí đủ nhân lực thực hiện công tác y tế trường học và giáo dục thể chất, thể thao trường học theo quy định.

12. Đề nghị các tổ chức chính trị - xã hội phối hợp với ngành giáo dục, ngành y tế, các bộ, ngành liên quan và chính quyền địa phương tham gia tổ chức triển khai thực hiện Chương trình trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, thẩm quyền; tham gia tuyên truyền, phổ biến kiến thức cho các hội viên, cộng đồng về chăm sóc sức khỏe

ban đầu cho học sinh và tham gia huy động nguồn lực triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp có liên quan của Chương trình.

13. Hội Khuyến học Việt Nam, Hội Giáo dục Chăm sóc Sức khỏe cộng đồng Việt Nam và các tổ chức kinh tế, một số tổ chức hoạt động trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cộng đồng phối hợp với ngành giáo dục, ngành y tế, các bộ, ngành liên quan và chính quyền địa phương trong việc huy động các nguồn lực, xã hội hóa để thực hiện Chương trình; tuyên truyền, phổ biến kiến thức cho các hội viên, cộng đồng về chăm sóc sức khỏe ban đầu đối với học sinh, triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp có liên quan của Chương trình.

14. Các tổ chức phi Chính phủ hoạt động trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe học sinh phối hợp với ngành giáo dục, ngành y tế, các bộ, ngành liên quan và chính quyền địa phương trong quá trình triển khai các nội dung, nhiệm vụ và giải pháp có liên quan của Chương trình; xây dựng, triển khai các chương trình, dự án cụ thể hỗ trợ trực tiếp cho các hoạt động của Chương trình.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký ban hành và Chương trình được áp dụng bắt đầu từ năm học 2021 - 2022.

Điều 3. Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo, các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

KT. THỦ TƯỚNG
PHÓ THỦ TƯỚNG

(đã ký)

Vũ Đức Đam

Nơi nhận:
- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Ban Tuyên giáo Trung ương;
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Kiểm toán nhà nước;
- Ủy ban trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan trung ương của các đoàn thể;
- Các hội: Khuyến học Việt Nam, Giáo dục chăm sóc sức khỏe cộng đồng Việt Nam;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTg, TGĐ Cổng TTĐT, các Vụ, Cục: KTTH, PL, TCCV, QHĐP, KSTT;
- Lưu: VT, KGVX (2b).

5.2. Quyết định số 85/QĐ-TTg ngày 17/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Y tế trường học trong các cơ sở mầm non và phổ thông gắn với y tế cơ sở giai đoạn 2021-2025

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 85/QĐ-TTg	*Hà Nội, ngày 17 tháng 01 năm 2022*

QUYẾT ĐỊNH
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

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Luật Trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Luật Giáo dục ngày 14 tháng 6 năm 2019;

Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. 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 (sau đây gọi tắt là Chương trình) với những nội dung sau đây:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Củng cố, nâng cao năng lực hệ thống y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông (sau đây gọi chung là cơ sở giáo dục) gắn kết với hệ thống y tế cơ sở nhằm nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động, đảm bảo tốt các điều kiện chăm sóc sức khỏe cho trẻ em mầm non, học sinh (sau đây gọi chung là học sinh).

2. Mục tiêu cụ thể

- 100% chính quyền các cấp ở địa phương thực hiện rà soát, sắp xếp lại hệ thống y tế trường học trong các cơ sở giáo dục, xây dựng cơ chế quản lý và phương thức hoạt động y tế trường học phù hợp với điều kiện thực tiễn ở địa phương.

- 100% cơ sở giáo dục có nhân viên phụ trách công tác y tế trường học (nhân viên chuyên trách hoặc phân công nhân viên kiêm nhiệm theo dõi công tác y tế trường học) hoặc ký hợp đồng cung ứng dịch vụ với cơ sở y tế ở địa phương.

- 100% trung tâm y tế cấp huyện; trạm y tế cấp xã có phân công cán bộ phụ trách công tác y tế trường học.

- 100% chính quyền các cấp ở địa phương có cơ chế phối hợp giữa ngành Y tế và ngành Giáo dục về công tác y tế trường học gắn với y tế cơ sở.

- 100% cơ sở giáo dục và trạm y tế cấp xã trên địa bàn có cơ chế phối hợp về công tác y tế trường học.

- 95% cán bộ phụ trách công tác y tế trường học ở các Sở Giáo dục và Đào tạo, Phòng Giáo dục và Đào tạo và cán bộ quản lý cơ sở giáo dục được bồi dưỡng nâng cao năng lực tổ chức quản lý về y tế trường học.

- 95% nhân viên y tế trường học trong các cơ sở giáo dục và y tế cơ sở được bồi dưỡng về công tác y tế trường học dành cho từng đối tượng chuyên trách hoặc kiêm nhiệm.

- 95% cơ sở giáo dục được bảo đảm điều kiện làm việc tối thiểu cho công tác y tế trường học: phòng làm việc, giường, trang thiết bị, dụng cụ sơ cấp cứu thông thường, thuốc thiết yếu và nguồn kinh phí trích lại từ bảo hiểm y tế dành cho chăm sóc sức ban đầu đối với học sinh.

- 100% cơ sở giáo dục công lập được bố trí nguồn kinh phí hoạt động y tế trường học từ ngân sách dành cho sự nghiệp giáo dục, y tế hằng năm theo phân cấp ngân sách hiện hành.

II. ĐỐI TƯỢNG CỦA CHƯƠNG TRÌNH

1. Đối tượng thụ hưởng: Trẻ em mầm non, học sinh tại các cơ sở giáo dục mầm non, cơ sở giáo dục phổ thông và trường chuyên biệt trong hệ thống giáo dục quốc dân.

2. Đối tượng thực hiện: Cán bộ, nhân viên phụ trách công tác y tế trường học của ngành Giáo dục và ngành Y tế từ Trung ương đến cơ sở; các tổ chức và cá nhân có liên quan.

III. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Hoàn thiện hệ thống văn bản, chính sách về công tác y tế trường học gắn với y tế cơ sở

Rà soát, sửa đổi và bổ sung các văn bản của Chính phủ, các bộ, ngành liên quan về cơ chế quản lý, chính sách đối với công tác y tế trường học; vị trí việc làm, chức năng, nhiệm vụ, hình thức tổ chức, tiêu chuẩn chế độ, chính sách đối với nhân viên y tế trường học; trách nhiệm quản lý; nhiệm vụ của y tế cơ sở; kiểm tra sức khỏe định kỳ cho học sinh, bảo hiểm y tế, kinh phí hoạt động; danh mục thuốc, trang thiết bị thiết yếu; quy định đối với các nhóm trẻ, lớp mẫu giáo, lớp mầm non độc lập.

2. Rà soát, sắp xếp đội ngũ nhân viên y tế trường học tại các cơ sở giáo dục

a) Đối với cơ sở giáo dục công lập

Căn cứ số nhân viên y tế chuyên trách tại các trường học đã được tuyển dụng trên địa bàn tỉnh, tổ chức sắp xếp lại theo hướng:

- Ưu tiên bố trí nhân viên chuyên trách y tế trường học đối với các trường chuyên biệt; cơ sở giáo dục phổ thông có nhiều cấp học; cơ sở giáo dục có vị trí ở xa trạm y tế cấp xã, cơ sở khám chữa bệnh (những nơi y tế cơ sở không thể can thiệp, chăm sóc y tế kịp thời cho học sinh).

- Đối với cơ sở giáo dục không sắp xếp, bố trí được nhân viên chuyên trách y tế trường học: thực hiện phân công nhân viên kiêm nhiệm làm đầu mối theo dõi công tác y tế trường học và ký hợp đồng cung ứng dịch vụ với cơ sở y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để triển khai công tác y tế trường học.

b) Các cơ sở giáo dục ngoài công lập chủ động bố trí nhân viên chuyên trách y tế trường học hoặc ký hợp đồng với cơ sở y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để triển khai công tác y tế trường học theo quy định.

c) Phân công cán bộ thuộc trạm y tế cấp xã theo dõi công tác y tế trường học; hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật để thực hiện công tác y tế trường học đối với các cơ sở giáo dục trên địa bàn, nhất là đối với những cơ sở giáo dục không có nhân viên chuyên trách y tế trường học.

3. Tăng cường hiệu quả công tác phối hợp liên ngành về công tác y tế trường học gắn với y tế cơ sở

- Ở cấp Trung ương: xây dựng quy chế hoặc chương trình, kế hoạch phối hợp giữa Bộ Giáo dục và Đào tạo với Bộ Y tế, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về công tác y tế trường học gắn kết với công tác bảo vệ và chăm sóc trẻ em trong các cơ sở giáo dục.

- Ở địa phương: xây dựng kế hoạch phối hợp liên ngành hằng năm giữa ngành Giáo dục - Y tế - Lao động, Thương binh và Xã hội, ban, ngành liên quan; phân công rõ đầu mối, trách nhiệm cụ thể về công tác y tế trường học, chăm sóc, bảo vệ trẻ em trong các cơ sở giáo dục; phát huy vai trò của các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội, nghề nghiệp tham gia công tác y tế trường học.

4. Tăng cường đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ, nhân viên làm công tác y tế trường học.

a) Xây dựng chương trình, tài liệu bồi dưỡng cán bộ, nhân viên làm công tác y tế trường học trong các cơ sở giáo dục và y tế cơ sở, phù hợp với từng đối tượng (chuyên trách và kiêm nhiệm).

b) Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng cho cán bộ, nhân viên làm công tác y tế trường học trong các cơ sở giáo dục, cán bộ trạm y tế cấp xã.

c) Tổ chức bồi dưỡng, tập huấn thường xuyên hằng năm cho cán bộ quản lý cơ sở giáo dục, cơ sở y tế về công tác y tế trường học.

d) Giao nhiệm vụ cho các trường Đại học có đào tạo chuyên ngành Y, Dược, Y tế dự phòng, Y tế công cộng, Trường Cao đẳng Y, Dược ở các tỉnh, thành phố xây dựng chương trình, tổ chức đào tạo và đào tạo lại cho đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế trường học của ngành Y tế và ngành Giáo dục đáp ứng yêu cầu của công tác y tế trường học trên địa bàn.

5. Tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và huy động xã hội hóa về y tế trường học trong các cơ sở giáo dục

a) Rà soát, cải tạo nâng cấp, bổ sung cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác y tế trường học phù hợp với thực tế của từng cấp học và diễn biến tình hình dịch, bệnh liên quan đến học sinh.

b) Có cơ chế khuyến khích hệ thống y tế ngoài công lập tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh trong các cơ sở giáo dục.

c) Huy động đầu tư của cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp cho công tác y tế trường học, tập trung vào một số lĩnh vực: dinh dưỡng học đường, công trình nước sạch, nhà vệ sinh, chuyển đổi số trong lĩnh vực y tế trường học.

6. Tăng cường các hoạt động tuyên truyền, giáo dục, nâng cao nhận thức của cán bộ, nhân viên, giáo viên, học sinh và toàn xã hội về chính sách y tế trường học trong các cơ sở giáo dục

a) Tổ chức tuyên truyền nâng cao nhận thức của các ngành, các cấp, các tổ chức, cá nhân liên quan về tầm quan trọng của các chính sách y tế trường học; biên soạn, phát hành các tài liệu và tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe với nội dung phù hợp theo từng độ tuổi của học sinh và điều kiện cụ thể của từng địa phương trên cơ sở lồng ghép vào các chương trình, giáo trình, tài liệu đào tạo, bồi dưỡng, tuyên truyền, kiểm tra, đánh giá.

b) Tăng cường vai trò, trách nhiệm của hệ thống y tế cơ sở trong các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức, kỹ năng tự bảo vệ và chăm sóc, thay đổi hành vi của học sinh để nâng cao sức khỏe, các hoạt động về y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu trong các cơ sở giáo dục.

IV. KINH PHÍ

1. Kinh phí thực hiện các nhiệm vụ thuộc Chương trình từ nguồn ngân sách theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách nhà nước; nguồn tài trợ, hỗ trợ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, nguồn thu hợp pháp của các trường học theo quy định của pháp luật.

2. Việc lập và triển khai thực hiện kế hoạch tài chính cho các nhiệm vụ của Chương trình thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, Luật Đầu tư công và các quy định hiện hành; việc huy động các nguồn vốn hợp pháp khác theo quy định và thông qua các chương trình, dự án được phê duyệt theo quy định của pháp luật.

3. Căn cứ nhiệm vụ tại Chương trình này, các bộ, cơ quan trung ương địa phương chủ động lập dự toán ngân sách hằng năm, trình cơ quan có thẩm quyền phê duyệt theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Bộ Giáo dục và Đào tạo

a) Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế xây dựng kế hoạch triển khai, hướng dẫn việc thực hiện Chương trình. Kiểm tra, đôn đốc và tổ chức sơ kết, tổng kết việc thực hiện Chương trình, báo cáo Thủ tướng Chính phủ theo quy định.

b) Chủ trì, phối hợp với Bộ Nội vụ và các cơ quan có liên quan xây dựng chế độ, chính sách đặc thù đối với giáo viên, nhân viên kiêm nhiệm và chuyên trách công tác y tế trường học tại các cơ sở giáo dục trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ; sửa đổi, bổ sung quy định về danh mục khung vị trí việc làm và định mức số người làm việc trong các cơ sở giáo dục mầm non, giáo dục phổ thông công lập phù hợp.

c) Hướng dẫn lồng ghép thực hiện Chương trình này với việc thực hiện Đề án bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và tăng cường hoạt động thể lực cho trẻ em, học sinh, sinh viên để nâng cao sức khỏe, dự phòng bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản giai đoạn 2018 - 2025; Đề án tổng thể phát triển giáo dục thể chất và thể thao trường học giai đoạn 2016 - 2020, định hướng đến năm 2025; Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021 - 2025 và các chương trình, đề án, dự án, kế hoạch có liên quan.

d) Chủ trì rà soát, bổ sung cơ sở vật chất, cải thiện điều kiện làm việc đáp ứng với thực tế từng cấp học. Phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan rà soát, bổ sung, hoàn thiện hệ thống văn bản quy định; tổ chức đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ, nhân viên chuyên trách và kiêm nhiệm về y tế trường học. Ban hành hướng dẫn bố trí nhân viên chuyên trách y tế trường học đối với các cơ sở giáo dục thuộc nhóm ưu tiên.

e) Phối hợp với Bộ Tài chính xây dựng hướng dẫn, quản lý kinh phí, giám sát thực hiện Chương trình.

2. Bộ Y tế

a) Chủ trì, phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo rà soát, sửa đổi, bổ sung các quy định, hướng dẫn hoạt động chuyên môn, tiêu chuẩn nhân viên y tế trường học tại cơ sở giáo dục; rà soát, sửa đổi, bổ sung quy định về chức năng, nhiệm vụ của y tế cơ sở đối với công tác y tế trường học đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh.

b) Chỉ đạo hệ thống y tế cơ sở phối hợp với các cơ sở giáo dục triển khai công tác y tế trường học; hướng dẫn về công tác kiểm tra sức khỏe định kỳ cho học sinh tại các cơ sở giáo dục.

c) Tổ chức xây dựng chương trình, tài liệu bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ nhân viên làm công tác y tế trường học và tổ chức bồi dưỡng, nâng cao năng lực chuyên môn, nghiệp vụ về y tế trường học cho nhân viên y tế cơ sở.

d) Chỉ đạo lồng ghép triển khai Chương trình với việc triển khai Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, Chương trình sức khỏe Việt Nam và các chương trình, đề án, dự án và kế hoạch có liên quan.

3. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì, phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế chỉ đạo triển khai lồng ghép công tác y tế trường học gắn với việc thực hiện Luật Trẻ em, các chương trình, dự án về công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em, phòng, chống tai nạn thương tích trong các cơ sở giáo dục.

4. Bộ Nội vụ phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo sửa đổi, bổ sung quy định về danh mục khung vị trí việc làm và định mức số người làm việc trong các cơ sở giáo dục mầm non, giáo dục phổ thông công lập.

5. Bảo hiểm xã hội Việt Nam chủ trì, phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo hướng dẫn công tác tổ chức thu bảo hiểm y tế trong các nhà trường theo quy định; phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế, Bộ Tài chính xây dựng hướng dẫn lộ trình thực hiện công tác bảo hiểm y tế học sinh; phấn đấu mục tiêu 100% học sinh tham gia bảo hiểm y tế; rà soát, sửa đổi, bổ sung các quy định, hướng dẫn việc trích, chuyển, sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu, y tế trường học phù hợp thực tiễn.

6. Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế và các bộ, cơ quan liên quan hướng dẫn việc bố trí kinh phí thường xuyên từ ngân sách nhà nước để thực hiện Chương trình theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

7. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

a) Tổ chức triển khai, chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan, tổ chức liên quan thực hiện Chương trình tại địa phương.

b) Tổ chức rà soát, sắp xếp lại hệ thống, xây dựng mô hình thực hiện công tác y tế trường học gắn với y tế cơ sở trên địa bàn theo quy định tại khoản 2 mục III của Chương trình này cho phù hợp với thực tiễn tại địa phương.

c) Bố trí kinh phí, huy động nguồn lực, đẩy mạnh xã hội hóa phù hợp với điều kiện của địa phương để triển khai thực hiện Chương trình.

d) Theo dõi, đôn đốc, tổ chức kiểm tra giám sát việc thực hiện Chương trình tại địa phương; định kỳ hằng năm (15/12) báo cáo tình hình triển khai thực hiện Chương trình gửi Bộ Giáo dục và Đào tạo để tổng hợp báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

e) Giao Sở Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan, tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành kế hoạch, chỉ đạo hướng dẫn và kiểm tra đôn đốc về công tác y tế trường học trên địa bàn; ban hành quy chế phối hợp giữa ngành Giáo dục, Y tế, Lao động - Thương binh và Xã hội.

8. Đề nghị các Tổ chức kinh tế, các Tổ chức Hội, Tổ chức phi chính phủ hoạt động trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe học sinh: Phối hợp, hỗ trợ ngành Giáo dục, ngành Y tế, các bộ, ngành liên quan và chính quyền địa phương trong việc thực hiện huy động các nguồn lực, xã hội hóa thực hiện Chương trình; trong quá trình triển khai các nhiệm vụ, giải pháp có liên quan của Chương trình; xây dựng các chương trình, dự án hỗ trợ trực tiếp cho các hoạt động của Chương trình tại các ngành, địa phương.

9. Đề nghị Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam

- Phối hợp với ngành Giáo dục, ngành Y tế, các bộ, ngành liên quan và chính quyền địa phương tham gia tổ chức triển khai thực hiện Chương trình trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình.

- Tuyên truyền, phổ biến kiến thức cho các hội viên, cộng đồng về chăm sóc sức khỏe ban đầu đối với học sinh và tham gia huy động nguồn lực triển khai các nhiệm vụ, giải pháp có liên quan của Chương trình.

- Phát huy vai trò giám sát, phản biện của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên theo quy định đối với các địa phương, đơn vị trong quá trình triển khai, thực hiện Chương trình.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo, các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Ban Tuyên giáo Trung ương;
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Ủy ban trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan trung ương của các đoàn thể;
- Các hội: Khuyến học Việt Nam; Giáo dục chăm sóc sức khỏe cộng đồng Việt Nam;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTg, TGĐ Cổng TTĐT, các Vụ, Cục: KTTH, PL, TCCV, QHĐP, KSTT;
- Lưu: VT, KGVX (2b).vt.

KT. THỦ TƯỚNG
PHÓ THỦ TƯỚNG

(đã ký)

Vũ Đức Đam

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thủ tướng Chính phủ (2021), Quyết định số 1660/QĐ-TTg ngày 02/10/2021 phê duyệt Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021 – 2025.

2. Thủ tướng Chính phủ (2022), Quyết định số 85/QĐ-TTg ngày 17/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Y tế trường học trong các cơ sở mầm non và phổ thông gắn với y tế cơ sở giai đoạn 2021-2025.

3. Bộ Y tế và Bộ GDĐT (2016), Thông tư liên tịch số 13/2016/BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 của Bộ Y tế và Bộ GDĐT quy định về công tác y tế trường học (https://vbpl.vn/TW/Pages/vbpq-van-ban-goc.aspx?ItemID=132249).

4. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2024). Học phần 7. Truyền thông giáo dục sức khỏe thuộc Chương trình bồi dưỡng dưỡng nâng cao năng lực cho nhân viên y tế trường học ban hành kèm theo Quyết định số 354/QĐ-BGDĐT ngày 22/01/2024 của Bộ trưởng Bộ GDĐT, Nhà xuất bản Đồng Nai.

5. Bộ Y tế, (2005), Khoa học hành vi và Giáo dục sức khỏe. Sách dùng đào tạo Cử nhân Y tế công cộng, Nhà xuất bản Y học, tr. 3-5, 18-39, 55-80.

6. Bộ Y tế, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khoẻ Trung ương (2012), Lập kế hoạch truyền thông giáo dục sức khoẻ dựa vào bằng chứng.

7. Bộ Y tế, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khoẻ Trung ương (2019), Kỹ năng truyền thông giáo dục sức khoẻ trực tiếp, Nhà xuất bản Y học.

8. Bộ Y tế, Vụ Sức khoẻ Bà mẹ - Trẻ em (2022), Hướng dẫn truyền thông trực tiếp về chăm sóc sức khoẻ sinh sản vị thành niên, Nhà xuất bản Lao động.

9. Nguyễn Mạnh Kiên. Bài giảng Kỹ năng viết tin, bài tuyên truyền trên báo chí. Tài liệu tập huấn của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam. https://tailieuxanh.com/vn/tlID2338912_bai-giang-ky-nang-viet-tin-bai-tuyen-truyen -tren-bao-chi.html

10. Nguyễn Thị Thoa, Nguyễn Thị Hằng Thu (2011). Giáo trình tác phẩm báo chí đại cương. Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam.

11. Lê Văn Tuấn, Nguyễn Võ Kỳ Anh (2020), Tài liệu Hướng dẫn công tác y tế trường học, Nhà Xuất bản Giáo dục Việt Nam.

12. Diclemente J.R., et al, (2019), Health Behavior Theory for Public Health - Principles, Foundations and Applications, 2nd Edition, Jones & Bartlett Learning, p. 41-214.

13. Goodyear V.A., Armour K.M. (2019), "Young People, Social Media and Health". Routledge, Taylor & Francis Group, London and New York, 2019.

14. The Health Communication Unit at the Center of Health Promotion, University of Torronto, Canada (2007), Overview of Health Communication Campaigns, p.1-50.

15. WHO (2012), Health Education: Theoretical concepts, effective strategies and core competencies - A foundation document to guide capacity development of health educators, p. 13-38.