

NGUỒN NHÂN LỰC VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TIỀN LŨ TỈNH HƯNG YÊN

Vũ Ninh¹, Trần Đình Thoan^{2*},
Nguyễn Đức Thanh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng nguồn nhân lực và nhu cầu đào tạo của nhân viên y tế tham gia khám chữa bệnh tại Trung tâm y tế (TTYT) huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 130 nhân viên y tế từ 01/2023 đến tháng 6/2023.

Kết quả: Đa số nhân viên y tế (NVYT) trong nghiên cứu đã từng nghe nhắc đến hoạt động đào tạo liên tục (trên 90%). Tuy nhiên Tỷ lệ NVYT không tham gia đào tạo liên tục tại bệnh viện trong năm qua chiếm khá cao (29,2%). Trong năm 2022, tỷ lệ NVYT không tham dự tập huấn/đào tạo/bồi dưỡng ngắn hạn có cấp chứng chỉ là 30,0%, có 50,8% NVYT đã tham gia từ 1-5 buổi hội thảo/hội nghị. Về vấn đề nghiên cứu khoa học, các NVYT có nhu cầu trong việc được hỗ trợ khi gặp các khó khăn khi thực hiện hoạt động nghiên cứu khoa học.

Từ khóa: Nhu cầu; Đào tạo; Nhân viên y tế.

HUMAN RESOURCES AND TRAINING NEEDS OF MEDICAL STAFF AT TIEN LU DISTRICT MEDICAL CENTER, HUNG YEN PROVINCE

ABSTRACT

Objective: Describe the current state of human resources and training needs of medical staff participating in medical examination and treatment at Tien Lu District Medical Center in 2023.

Method: Cross-sectional descriptive research method carried out on 130 medical staff from January 2023 to June 2023.

Results: The majority of healthcare workers in the study have heard of continuous training activities (over 90%). However, the proportion of health workers who did not participate in clinical trials at the hospital in the past year was quite high (29.2%). In 2022, the proportion of healthcare workers who do not attend short-term training/retraining with

certification is 30.0%, 50.8% of healthcare workers have participated in 1-5 seminars/conferences. Regarding scientific research, medical staff need support when encountering difficulties when performing scientific research activities.

Key words: Demand; Training; Healthcare staff.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe là vốn quý của mỗi con người và của toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là trực tiếp bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ tổ quốc, là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước [1]. Để việc bảo vệ chăm sóc sức khỏe nhân dân đảm bảo, yếu tố nhân lực y tế đóng một vai trò quan trọng. Nguồn nhân lực là yếu tố cơ bản tạo nên những thành tựu trong y tế, nếu không có họ thì công tác phòng bệnh, chữa bệnh và nâng cao sức khỏe không thể đáp ứng được nhu cầu của người dân. Việt Nam hiện đang đương đầu với những vấn đề về nguồn nhân lực, đặc biệt là sự thiếu hụt nguồn lực y tế cũng như sự phân bố mất cân đối giữa các chuyên ngành và phân bố giữa các vùng miền. Việt Nam có trên 400.000 nhân viên làm việc trong hệ thống y tế công. Phân bố nhân lực y tế không đều giữa 6 vùng kinh tế xã hội. Đồng bằng sông Hồng có mật độ nhân lực y tế cao nhất. Đồng bằng Sông Cửu Long và Tây Nguyên có mật độ nhân lực thấp nhất [2]. Cùng với sự phát triển nền kinh tế thị trường và các vấn đề xã hội, đang có sự chuyển dịch nguồn nhân lực từ khu vực công sang khu vực tư, trong đó có tình trạng dịch chuyển cán bộ trong ngành Y tế. Một số nhân viên y tế sau khi được đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn thì bỏ việc hoặc chuyển lên tuyến trên, tình trạng tuyển dụng và thu hút nhân lực có trình độ cao gặp nhiều khó khăn. Những hiện tượng trên đang ảnh hưởng không nhỏ đến lòng nhiệt tình và sự an tâm làm việc của nhân viên y tế cơ sở. Trước thực trạng đó, ban lãnh đạo trung tâm y tế huyện Tiên Lữ rất quan tâm tới việc làm thế nào để vừa đảm bảo công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân vừa thu hút nhân lực, giữ họ cống hiến và gắn bó với đơn vị. Các câu hỏi được đặt ra là: số nhân lực khám chữa bệnh của trung tâm có đảm bảo hoàn thành các nhiệm vụ được giao

1. Trung tâm y tế huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên

2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Tác giả liên hệ: Trần Đình Thoan

Email: trandinhthoanb@gmail.com

Ngày nhận bài: 05/10/2023

Ngày phản biện: 12/10/2023

Ngày duyệt bài: 15/10/2023

không? Nhu cầu đào tạo để nâng cao kiến thức để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của nhân viên như thế nào? Để trả lời những câu hỏi trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: Mô tả thực trạng nguồn nhân lực và nhu cầu đào tạo của nhân viên y tế tham gia khám chữa bệnh tại Trung tâm y tế huyện Tiên Lữ năm 2023

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm, thời gian, đối tượng nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại TTYT huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên.

Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế tham gia khám chữa bệnh tại TTYT huyện Tiên Lữ

Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01/2023 đến tháng 06 năm 2023

2.2. Phương pháp nghiên cứu

* Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

* Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

* Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng cho một tỷ lệ,

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

+ n: cỡ mẫu (Số nhân viên y tế được phỏng vấn)

+ $Z_{1-\alpha/2}$: độ tin cậy 95% ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)

+ p: Tỷ lệ nhân viên y tế được đào tạo liên tục theo nghiên cứu trước p = 76,3% [3].

+ d: sai số mong muốn, được xác định là 0,08

Như vậy, cỡ mẫu được điều tra là n = 109 (nhân viên y tế).

Trong nghiên cứu này lấy toàn bộ nhân viên y tế tham gia khám chữa bệnh của TTYT huyện Tiên Lữ (130 nhân viên) vào điều tra.

* Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Công cụ thu thập thông tin: Bộ câu hỏi được xây dựng dựa vào mục tiêu, nội dung nghiên cứu, có tham khảo các quy định về ĐTLT, đồng thời tham khảo thang điểm JeffSPLL của Hoa Kỳ về đánh giá nhu cầu đào tạo liên tục. Tiến hành thu thập số liệu theo hình thức chọn mẫu toàn bộ các lãnh đạo, nhà quản lý, nhân viên của bệnh viện hoặc khảo sát lần lượt từng khoa.

Các điều tra viên: Người thực hiện nghiên cứu và cán bộ phòng Tổ chức hành chính TTYT huyện Tiên Lữ. Tổ chức tập huấn cho các cán bộ tham gia nghiên cứu, giúp các điều tra viên hiểu về mục đích, đảm bảo thống nhất phương pháp thu thập thông tin.

Các đối tượng tham gia nghiên cứu sẽ được phỏng vấn theo đúng kế hoạch tại phòng hành chính các khoa/phòng, giải thích mục đích nghiên cứu và tiến hành phát phiếu điều tra để đối tượng tự điền.

* Tiêu chuẩn đánh giá trong nghiên cứu

Đánh giá mức độ hài lòng theo điểm trung bình theo thang đo Likert, vì giá trị khoảng cách là = (Maximum - Minimum)/n = (5-1)/5 = 0,8 do vậy mức điểm đánh giá nhu cầu là:

1,00 - 1,80: Rất không cần thiết

1,81 - 2,60: Không cần thiết

2,61 - 3,40: Bình thường

3,41 - 4,20: Cần thiết

4,21 - 5,00: Rất cần thiết

2.3. Xử lý số liệu

- Số liệu được xử lý thô, đánh mã số phiếu trước khi nhập vào máy tính. Sử dụng phần mềm EPI-DATA 3.1 để vào số liệu.

- Số liệu được phân tích, tính toán và lập thành các bảng số liệu thông qua sử dụng các chương trình phần mềm SPSS 22.0.

- Các kết quả được trình bày dưới dạng các bảng và biểu đồ.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

- Đề tài được thông qua Hội đồng khoa học Trường Đại học Y Dược Thái Bình

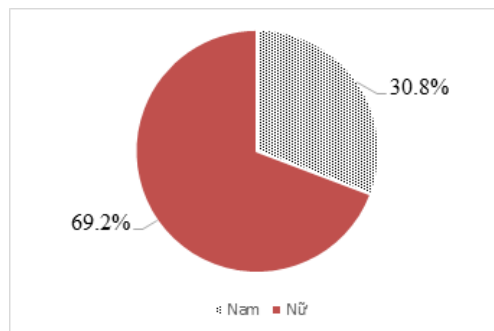
- Nghiên cứu chỉ tiến hành khi đối tượng nghiên cứu đồng ý. Trước khi tiến hành phỏng vấn, đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ về mục đích của nghiên cứu.

- Nghiên cứu không ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất, tinh thần của đối tượng tham gia nghiên cứu.

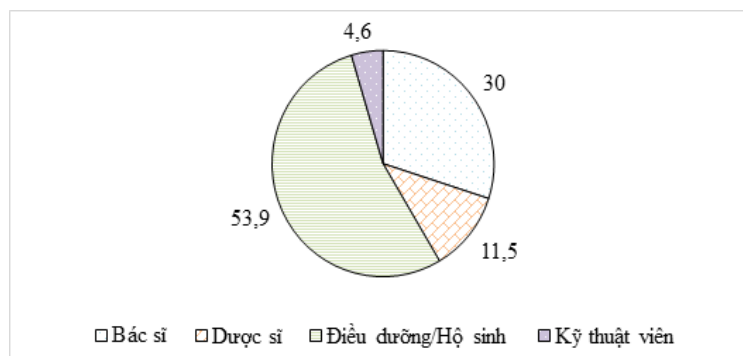
- Sau sàng lọc ban đầu, chúng tôi tư vấn đối tượng có nguy cơ đi khám chuyên sâu.

- Mọi thông tin về đối tượng nghiên cứu đều được giữ bí mật và trình bày dưới dạng số liệu. Số liệu thu được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

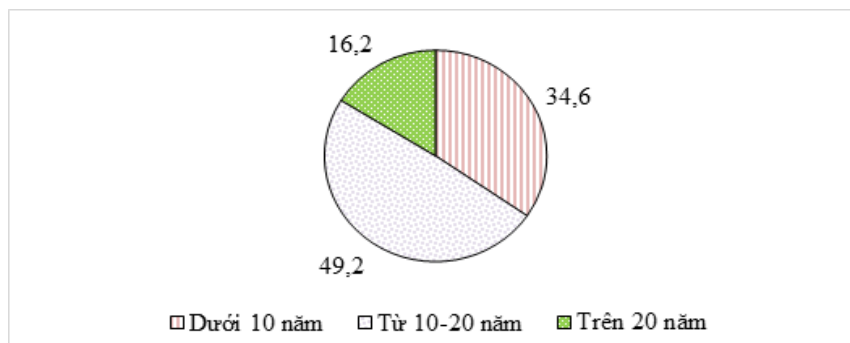
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Biểu đồ 1. Phân bố nhân lực khám chữa bệnh theo giới tính (n=130)**

Biểu đồ 1 cho thấy nhân lực khám chữa bệnh trong nghiên cứu chủ yếu là nữ chiếm tỷ lệ 69,2%, tỷ lệ nam giới là 30,8%.

**Biểu đồ 2. Cơ cấu chuyên môn của nhân lực khám chữa bệnh**

Biểu đồ 2 cho thấy nhân lực khám chữa bệnh là điều dưỡng/hộ sinh chiếm tỷ lệ cao nhất là 53,9%, tiếp đến là nhân lực bác sĩ chiếm 30%, thấp nhất là nhân lực kỹ thuật viên chỉ chiếm 4,6%.

**Biểu đồ 3. Thâm niên công tác của nhân viên y tế**

Kết quả tại biểu đồ 3 cho thấy đa số nhân lực y tế trong nghiên cứu có thâm niên công tác từ 10-20 năm chiếm tỷ lệ 49,2%, thấp nhất là tỷ lệ nhân lực có thâm niên công tác trên 20 năm chiếm tỷ lệ 16,2%.

Bảng 1. Số giờ đào tạo liên tục nhân viên khám chữa bệnh đã tham gia năm 2022 (n=130)

Trình độ Số tiết	Bác sĩ/Dược sĩ (n=54)		NV khác (n=76)		Chung (n=130)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Không tham gia	9	16,7	29	38,2	38	29,2
Dưới 12 tiết	12	22,2	27	35,5	39	30,0
12- 24 tiết	16	29,6	8	10,5	24	18,5
Trên 24 tiết	17	31,5	12	15,8	29	22,3

Kết quả tại bảng 1, trong năm 2022, tỷ lệ bác sĩ/dược sĩ đã tham gia đào tạo liên tục trên 24 tiết chiếm tỷ lệ cao nhất là 31,5%, tiếp đến có 29,6% bác sĩ/dược sĩ đã tham gia đào tạo liên tục từ 12-24 tiết. Đối tượng là các nhân viên khác thì có đến 38,3% không tham gia đào tạo liên tục trong năm 2022 chiếm tỷ lệ cao nhất, và chỉ có 10,5% là tham gia được từ 12-24 tiết, 15,8% là tham gia được trên 24 tiết đào tạo liên tục trong năm 2022.

Bảng 2. Thời lượng nhân viên khám chữa bệnh tham dự hội thảo/hội nghị (n=130)

Trình độ Hội thảo	Bác sĩ/Dược sĩ (n=54)		NV khác (n=76)		Chung (n=130)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Không tham gia	12	22,2	38	20,0	50	38,5
1-5 buổi	34	63,0	32	42,1	66	50,8
Trên 5 buổi	8	14,8	6	7,9	14	10,8

Bảng 2 cho thấy năm 2022 có 50,8% NVYT đã tham gia từ 1-5 buổi hội thảo/hội nghị (cụ thể có 63,0% bác sĩ/dược sĩ, 42,1% nhân viên khác). Chỉ có 10,8% NVYT đã tham dự hội thảo/hội nghị được trên 5 buổi.

Bảng 3. Những lý do nhân viên khám chữa bệnh không tham dự tập huấn/đào tạo/CGKT, hội thảo/hội nghị (n=58)

Lý do	Số lượng (n=58)	Tỷ lệ
Không có thời gian	38	65,5
Phải đóng kinh phí nhiều	1	1,7
Khoa, phòng không có người làm	22	37,9
Xin bệnh viện chưa cho đi	1	1,7
Thấy không cần thiết	1	1,7
Bận việc riêng	9	15,5
Khác	1	1,7

Bảng 3 cho kết quả tỷ lệ nhân viên khám chữa bệnh không tham gia tập huấn/đào tạo/CGKT, hội thảo/hội nghị là do không có thời gian chiếm tỷ lệ cao nhất (65,5%), thấp nhất là do phải đóng kinh phí nhiều, xin bệnh viện chưa cho đi, thấy không cần thiết hoặc do lý do khác đều có tỷ lệ là 1,7%.

Bảng 4. Mối quan tâm của nhân viên y tế khi đăng ký một chương trình đào tạo (n=130)

Trình độ Tập huấn	Bác sĩ/Dược sĩ (n=54)		NV khác (n=76)		Chung (n=130)		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Nội dung chương trình	49	90,7	46	62,2	95	74,2	<0,05
Trình độ giảng viên	14	25,9	15	20,3	29	22,7	>0,05
Thời lượng ĐTLT	2	3,7	10	13,5	12	9,4	>0,05
Giấy chứng nhận	28	51,9	36	48,6	64	50,0	>0,05
Kinh phí	5	9,3	20	27,0	25	19,5	<0,05
Đơn vị tổ chức	3	5,6	5	6,8	8	6,3	>0,05

Bảng 4 cho thấy khi đăng kí một chương trình đào tạo, có 74,2% NVYT quan tâm đến nội dung chương trình đào tạo chiếm tỷ lệ cao nhất. Sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng về nội dung chương trình (bác sĩ/dược sĩ là 90,7% và nhân viên khác là 62,2%) và kinh phí (bác sĩ là 9,3% và nhân viên khác 27%) có ý nghĩa thống kê.

Bảng 5. Nhu cầu đào tạo chủ đề chuyên môn của và nội dung cần cập nhật đào tạo trong chủ đề (n=130)

Chủ đề	Điểm TB	SD	Ý nghĩa
Nhu cầu đào tạo chủ đề chuyên môn			
Các chủ đề chuyên ngành theo vị trí công tác	3,43	0,79	Cần thiết
Chuyên đề cấp cứu	3,30	0,82	Bình thường
Chuyên đề cận lâm sàng	3,05	0,72	Bình thường
Nội dung cần cập nhật đào tạo trong chủ đề			
Chẩn đoán/điều trị/chăm sóc	3,32	0,77	Bình thường
Thuốc	3,35	0,73	Bình thường
Kỹ thuật mới	3,43	0,67	Cần thiết
Trang thiết bị y tế	3,51	0,69	Cần thiết

Kết quả bảng 5 cho thấy, về nhu cầu đào tạo chủ đề chuyên môn, các chủ đề chuyên ngành theo vị trí công tác có điểm trung bình cao nhất (3,43 điểm), thấp nhất là chuyên đề cận lâm sàng (3,05 điểm). Nội dung cần cập nhật đào tạo trong chủ đề, có điểm trung bình cao nhất là các chủ đề về trang thiết bị y tế (3,51 điểm), thấp nhất chủ đề về chẩn đoán/điều trị/chăm sóc (3,32 điểm).

Bảng 6. Nhu cầu đào tạo về kỹ năng mềm (n=130)

Chủ đề	Điểm TB	SD	Ý nghĩa
Kỹ năng giao tiếp, ứng xử	3,46	0,74	Cần thiết
Kỹ năng thuyết trình	3,16	0,77	Bình thường
Kỹ năng truyền thông, tư vấn GDSK	3,05	0,75	Bình thường
Kỹ năng, phương pháp giảng dạy lâm sàng	2,88	0,82	Bình thường
Kỹ năng lập kế hoạch	3,11	0,87	Bình thường
Kỹ năng quản lý bệnh viện (nhân sự, tài chính, chất lượng,...)	2,82	0,80	Bình thường
Quản lý các yếu tố nguy cơ (ATNB, ATPT,...)	3,13	0,83	Bình thường
Nghiệp vụ, hành chính (ICD, phòng cháy chữa cháy,...)	2,76	0,79	Bình thường

Kết quả bảng 6 cho thấy, về nhu cầu đào tạo kỹ năng mềm, có điểm trung bình cao nhất là 3,46 liên quan đến kỹ năng giao tiếp, ứng xử, tiếp đến là điểm trung bình 3,16 liên quan đến chủ đề kỹ năng thuyết trình, thấp nhất là điểm trung bình 2,76 liên quan đến các chủ đề về nghiệp vụ, hành chính.

IV. BÀN LUẬN

Nguồn nhân lực y tế rất quan trọng đối với hoạt động của hệ thống y tế. Nguồn nhân lực tạo điều kiện cải thiện độ bao phủ dịch vụ y tế để người dân hưởng quyền và lợi ích được chăm sóc sức khỏe [4]. Kết quả nghiên cứu cho thấy nhân lực khám chữa bệnh trong nghiên cứu chủ yếu là nữ chiếm tỷ lệ 69,2%. Ngoại trừ ban giám đốc, khoa y tế công cộng có 100% nhân lực tham gia khám chữa bệnh là nam và khoa ngoại có tỷ lệ nhân lực nam chiếm 54,4% thì tại các khoa nhân lực là nữ giới chiếm chủ yếu, cao nhất là khoa chăm sóc sức khỏe sinh sản số lượng nhân viên nữ chiếm 90%. Phân tích về lĩnh vực chuyên môn của nhân viên y tế huyện Tiên Lữ nhân lực khám chữa bệnh là điều dưỡng/hộ sinh chiếm tỷ lệ nhiều nhất là 53,9%, tiếp đến là nhân lực bác sĩ chiếm 30% và thấp nhất là nhân lực kỹ thuật viên chỉ chiếm 4,6%. Có thể thấy được đây là nguồn nhân viên y tế cần được chú trọng đào tạo liên tục trong thời gian tới.

Thông tư 22/2013/TT-BYT quy định tất cả cán bộ đều phải bắt buộc tham gia đào tạo liên tục [5]. Trên thực tế Tỷ lệ cán bộ y tế đã được tham gia đào tạo liên tục còn hạn chế. Trong năm 2022, tỷ lệ bác sĩ/dược sĩ đã tham gia đào tạo liên tục trên 24 tiết chiếm tỷ lệ cao nhất là 31,5%, tiếp đến có 29,6% bác sĩ/dược sĩ đã tham gia đào tạo liên tục từ 12-24 tiết. Đối tượng là các nhân viên khác thì có đến 38,3% không tham gia đào tạo liên tục trong năm 2022 chiếm tỷ lệ cao nhất, và chỉ có 10,5% là tham gia được từ 12-24 tiết, 15,8% là tham gia được trên 24 tiết đào tạo liên tục trong năm 2022. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi (70,8%) cao hơn kết quả nghiên cứu tại Sóc Sơn chỉ có 240/355 (67,6%) nhân viên y tế đã được đào tạo liên tục [6]. Có sự khác nhau như vậy là do 2 nghiên cứu này thực hiện tại 2 thời điểm khác nhau. Các nhân viên y tế hiện nay ngày càng có nhiều cơ hội hơn được tham gia học tập, thực hành nhờ sự phát triển của y học và công nghệ thông tin. Do đó phải có chính sách khuyến khích các thầy thuốc tham gia học tập, nâng cao chuyên môn cần phải chú ý tới địa điểm tổ chức, thời gian, chương trình đào tạo phù hợp đối với người học.

Trong năm 2022 có 50,8% NVYT đã tham gia từ 1-5 buổi hội thảo/hội nghị (có 63,0% bác sĩ/dược

sĩ, 42,1% nhân viên khác). Chỉ có 10,8% NVYT đã tham dự hội thảo/hội nghị được trên 5 buổi. Nghiên cứu của Lê Thị Út Hiền và cộng sự có 30,1% CBYT tham gia ĐTLT đủ 48 tiết/2 năm liên tục theo quy định của Thông tư 22/2013/TT-BYT [7]. Các chủ đề này có thể không đáp ứng được nhu cầu thực tế của các đơn vị. Hiện nay có loại hình đào tạo theo hợp đồng với các cơ sở đào tạo. Loại hình này đáp ứng nhu cầu thật sự của nhân viên y tế ở cơ sở. Cơ sở y tế muốn đào tạo theo hợp đồng phải có nguồn kinh phí chi trả cho hợp đồng đào tạo. Chất lượng của các khóa đào tạo chưa cao, lại chủ yếu giảng dạy về lý thuyết mà ít đi thực hành do vậy mà không có nhiều nhân viên tham gia vào các khóa học ngắn hạn nói trên. Nhiều cơ sở y tế không tranh thủ cử người đi học nâng cao năng lực. Do các cơ sở y tế tuyển dưới thường thiếu nhân viên, nếu cử người đi học sẽ dẫn đến tình trạng thiếu người thực hiện nhiệm vụ chuyên môn. Do vậy cần có chế độ đầu tư thời gian và địa điểm thuận lợi đối với người học.

Hiện nay việc tham gia các hoạt động đào tạo liên tục chính thức phần lớn vẫn còn hạn chế, với các cơ hội không dựa trên nhu cầu học tập của người học được coi là một trong những lý do giải thích điều này [8]. Các lý do khác bao gồm thiếu khả năng tiếp cận các hoạt động (đặc biệt là ở các vùng nông thôn và vùng sâu vùng xa), các chủ đề không liên quan, hạn chế về thời gian (đối với các chuyên gia đã làm việc quá sức và bận rộn) và thiếu động lực cá nhân [8], [9]. Trong nghiên cứu này, có rất nhiều lý do NVYT đưa ra để giải thích cho mình về việc không tham gia các lớp đào tạo liên tục. Tỷ lệ nhân viên y tế không tham gia tập huấn/đào tạo/CGKT, hội thảo/hội nghị là do không có thời gian chiếm tỷ lệ cao nhất (65,5%), thấp nhất là do phải đóng kinh phí nhiều, xin bệnh viện chưa cho đi, thấy không cần thiết hoặc do lý do khác đều có tỷ lệ là 1,7%. Các lý do kể trên khiến nhân viên y tế khó mà tiếp cận được với các khóa đào tạo liên tục. Để giảm thiểu vấn đề chi phí tham gia các cơ hội học tập từ xa có thể dễ tiếp cận hơn, như trường hợp của các sự kiện ĐTLT liên quan đến COVID-19. Ngoài ra, khi xây dựng ĐTLT cần cân nhắc về thời gian có thể dành cho các nhân viên y tế tham gia vào các hoạt động

ĐTLT đưa vào kế hoạch đào tạo chung cho các nhân viên y tế. Chính vì thế các tổ chức, cơ quan cần có một cái nhìn khách quan giúp đỡ nhân viên y tế vượt qua các khó khăn cũng như tạo thêm điều kiện thuận lợi để họ có thể nâng cao chuyên môn, tay nghề nhằm tăng cường chất lượng khám chữa bệnh.

Để xây dựng chương trình và tài liệu đào tạo liên tục phải thực hiện theo 5 bước: trong đó bước 1 là xác định nhu cầu, nội dung đào tạo: Cơ sở đào tạo tiến hành khảo sát, xác định nhu cầu của người học và nội dung đào tạo để xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo. Trong nghiên cứu này của chúng tôi thấy có sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng về nội dung chương trình (bác sĩ/ dược sĩ là 90,7% và nhân viên khác là 62,2%) và kinh phí (bác sĩ là 9,3% và nhân viên khác 27%) có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả cũng để những đơn vị tổ chức đào tạo liên tục cho nhân viên y tế tham khảo và xây dựng những chương trình đào tạo ngắn hạn cho phù hợp.

Nhu cầu đào tạo chủ đề chuyên môn trong nghiên cứu này, các chủ đề chuyên ngành theo vị trí công tác có điểm trung bình cao nhất (3,43 điểm), thấp nhất là chuyên đề cận lâm sàng (3,05 điểm). Nội dung cần cập nhật đào tạo trong chủ đề, có điểm trung bình cao nhất là các chủ đề về trang thiết bị y tế (3,51 điểm), thấp nhất chủ đề về chẩn đoán/điều trị/chăm sóc (3,32 điểm). Theo một nghiên cứu tổng quan tại Việt Nam, nhu cầu ĐTLT của NVYT rất cao (trên 80%), tuy nhiên Tỷ lệ NVYT được tham gia các khóa ĐTLT còn hạn chế, một số đơn vị Tỷ lệ NVYT được ĐTLT rất thấp (14,2%). Nội dung ĐTLT bao gồm các nội dung về chuyên môn phù hợp cho từng vị trí việc làm, ngoài ra các khóa ĐTLT còn tập trung nâng cao kỹ năng nghề nghiệp cho NVYT như: Kỹ năng giao tiếp ứng xử, kiểm soát nhiễm khuẩn, nghiên cứu khoa học,... Cán bộ chuyên trách cũng như nguồn kinh phí dành cho công tác ĐTLT tại các bệnh viện còn hạn chế [10].

Kết quả trong nghiên cứu cho thấy, nhu cầu đào tạo kỹ năng mềm, có điểm trung bình cao nhất là 3,46 liên quan đến kỹ năng giao tiếp, ứng xử, tiếp đến là điểm trung bình 3,16 liên quan đến chủ đề kỹ năng thuyết trình, thấp nhất là điểm trung bình 2,76 liên quan đến các chủ đề về nghiệp vụ,

hành chính. Đây là một xu thế chung vì nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Huân trên 266 đối tượng cho thấy, nội dung chính mà các đối tượng muốn học là được nâng cao trình độ chuyên môn (77,8%), tham gia khóa học ngắn hạn cấp chứng nhận (19,5%), tham gia khóa học ngắn hạn cấp chứng chỉ (18,8%), học định hướng chuyên khoa (13,3%), tham gia hội thảo hội nghị (13,3%)[6]. Khi hỏi về vấn đề liên quan đến nhu cầu học tập, NVYT thường bày tỏ động lực tham gia vào hoạt động ĐTLT sẽ trả lời các câu hỏi lâm sàng cụ thể mà họ có thể có, phù hợp với tài liệu về việc tham gia các hoạt động đó [11].

V. KẾT LUẬN

Khảo sát nguồn nhân lực của nhân viên y tham gia khám chữa bệnh tại Trung tâm y tế huyện Tiên Lữ, tỉnh Hưng Yên và nhu cầu đào tạo của các đối tượng năm 2023, một số kết luận được rút ra như sau:

- Nhân lực khám chữa bệnh trong nghiên cứu chủ yếu là nữ chiếm tỷ lệ 69,2%. Khoa Ngoại có tỷ lệ nhân lực nam chiếm 54,4%.
- Nhân lực y tế trong nghiên cứu có thâm niên công tác từ 10-20 năm chiếm tỷ lệ 49,2%, thấp nhất là tỷ lệ nhân lực có thâm niên công tác trên 20 năm chiếm tỷ lệ 16,2%.
- 50,8% NVYT đã tham gia từ 1-5 buổi hội thảo/hội nghị. Chỉ có 10,8% NVYT đã tham dự hội thảo/hội nghị được trên 5 buổi.
- Nhân viên y tế khám chữa bệnh không tham gia các khóa đào tạo liên tục chủ yếu do không có thời gian (65,5%).
- Khi đăng ký một chương trình đào tạo, có 74,2% NVYT quan tâm đến nội dung chương trình đào tạo chiếm tỷ lệ cao nhất. Sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng về nội dung chương trình (bác sĩ/ dược sĩ là 90,7% và nhân viên khác là 62,2%) và kinh phí (bác sĩ là 9,3% và nhân viên khác 27%) có ý nghĩa thống kê
- Nhu cầu đào tạo về chuyên môn, về chuyên ngành theo vị trí công tác có điểm trung bình cao nhất (3,43 điểm), thấp nhất là chuyên đề cận lâm sàng (3,05 điểm). Nội dung cần cập nhật đào tạo, điểm trung bình cao nhất là chủ đề về trang thiết bị y tế (3,51 điểm), thấp nhất là chủ đề chẩn đoán/ điều trị/chăm sóc (3,32 điểm).

- Nhu cầu đào tạo kỹ năng mềm, có điểm trung bình cao nhất là 3,46. Kỹ năng giao tiếp, ứng xử, điểm trung bình 3,16. Thấp nhất là điểm trung bình 2,76 liên quan đến các chủ đề về nghiệp vụ, hành chính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO (2018)**, "Tổng quan quốc gia về Nhân lực y tế Việt Nam [Human resources for health country profiles : Viet Nam]".
2. **Khúc Thị Thanh Vân, Vũ Văn Tâm và Đức, Dương Minh (2020)**, "Động lực làm việc của bác sĩ và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí năm 2019", Tạp chí y học cộng đồng. SỐ 2 (55) - Tháng 03-04/2020, tr. 113-117.
3. **Chữ Văn Thắng và Thị Bình An, Nguyễn (2022)**, "Mô tả thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng viên tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam. 516(1).
4. **James Campbell James Buchan, Giorgio Cometto, et al (2013)**, "Human resources for health and universal health coverage: fostering equity and effective coverage", Bulletin of the World Health Organization. 91, tr. 853-863.
5. **Bộ Y tế (2013)**, Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 9 tháng 8 năm 2013 của Bộ Y tế về Hướng dẫn đào tạo liên tục trong lĩnh vực y tế.
6. **Nguyễn Ngọc Huân (2020)**, Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của nhân viên tại trung tâm y tế huyện Sóc Sơn Thành Phố Hà Nội năm 2019, Khoá luận Tốt nghiệp đại học ngành Y đa khoa, Khoa Y dược - Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
7. **Lê Thị Út Hiền, Nguyễn Văn Hoàng và Chu Huyền Xiêm (2021)**, "Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đào tạo liên tục của cán bộ y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện Tân Thạnh, tỉnh Long An giai đoạn 2017-2019 ", Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển. Tập 5- số 3, tr. 86-93.
8. **Sayed Aliakbar Faghihi, Hamid Reza Khankeh, Seyed Jalil Hosseini, et al (2017)**, "Impractical CME programs: Influential parameters in Iran", Medical journal of the Islamic Republic of Iran. 31, tr. 6.
9. **Caryl Feldacker, Jillian Pintye, Sheena Jacob,, et al (2017)**, "Continuing professional development for medical, nursing, and midwifery cadres in Malawi, Tanzania and South Africa: A qualitative evaluation", PloS one. 12(10), tr. e0186074.
10. **Trần Thị Lý và các cộng sự. (2022)**, "Thực trạng và các yếu tố liên quan đến công tác đào tạo liên tục cho nhân viên y tế nghiên cứu tổng quan có hệ thống, giai đoạn 2010-2021", Tạp chí Y học Việt Nam. 518(1).
11. **SA Singh and TD Fish (2019)**, "South African health practitioners' patterns of CPD practices—implications for maintenance of licensure", African Journal of Health Professions Education. 11(4), tr. 123-128.