



Hiệu quả cải thiện kiến thức nhân viên Y học Cổ truyền qua đào tạo y khoa liên tục bệnh Cơ xương khớp - Thần kinh

THE EFFECTIVENESS OF KNOWLEDGE IMPROVEMENT AMONG TRADITIONAL MEDICINE HEALTH WORKERS THROUGH CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION ON MUSCULOSKELETAL AND NEUROLOGICAL DISEASES

Phan Minh Đức¹, Vũ Trí Linh², Nguyễn Trung Quân³, Lê Thị Minh Phương⁴,
Vũ Hà My¹, Đỗ Thị Hải Yến², Ngô Thị Khuyên²

¹Trường Đại học Y Dược, ĐHQG Hà Nội, ²Viện Nghiên cứu Y dược học Tuệ Tĩnh, ³Viện Y học cổ truyền Quân đội, ⁴Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Bước đầu đánh giá hiệu quả thay đổi kiến thức về bệnh lý cơ xương khớp - thần kinh của nhân viên y tế học cổ truyền qua mô hình khóa đào tạo y khoa liên tục.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: 179 bác sĩ y học cổ truyền, y sĩ y học cổ truyền là học viên tham gia các khóa đào tạo y khoa liên tục về bệnh lý cơ xương khớp – thần kinh từ tháng 01/2023 đến 12/2023 tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh. Nghiên cứu can thiệp, so sánh trước - sau.

Kết quả: Tuổi trung bình của học viên là $40,8 \pm 13,03$ tuổi, tỉ lệ nam/nữ là 1,24, bác sĩ/y sĩ là 1,06, 54,75% công tác tại các đơn vị tư nhân, 39,11% có thâm niên từ 6 đến 15 năm và chọn thời lượng đào tạo 48 tiết (94,97%). Điểm kiến thức về bệnh lý cơ xương khớp – thần kinh đạt mức tốt của nhóm bác sĩ tăng từ 13,04% lên 64,13%, nhóm y sĩ tăng từ 13,79% lên 62,07%. Mức tăng điểm kiến thức trung bình y học hiện đại và y học cổ truyền nhóm bác sĩ lần lượt là $0,48 \pm 0,31$ điểm và $0,5 \pm 0,33$ điểm, nhóm y sĩ lần lượt là $0,37 \pm 0,21$ điểm và $0,43 \pm 0,36$ điểm ($p < 0,05$).

Kết luận: Chương trình đào tạo y khoa liên tục về bệnh lý cơ xương khớp – thần kinh có hiệu quả cải thiện tổng điểm lượng giá kiến thức của học viên ($p < 0,05$), nhóm bác sĩ có mức tăng điểm cao hơn ($p < 0,05$).

Từ khóa: Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh, đào tạo y khoa liên tục, cơ xương khớp, thần kinh.

SUMMARY

Objective: To preliminarily assess the effectiveness of continuous medical education in enhancing knowledge of musculoskeletal and neurological diseases among healthcare workers specialized in traditional medicine.

Subjects and methods: A pre- and post-intervention study conducted on 179 participants, including traditional medicine physicians and physician assistants, who attended continuous medical education programs on musculoskeletal and neurological diseases from January 2023 to December 2023 at Tuetinh Institute of Medical and Pharmaceutical Research.

Results: The average age of the participants was 40.8 ± 13.03 years. The male-to-female ratio was 1.24, and the physician-to-assistant ratio was 1.06. A majority (54.75%) were working in private healthcare settings, 39.11% had 6 to 15 years of professional experience, and 94.97% opted for a 48-



session training program. The proportion of physicians achieving good knowledge scores increased from 13.04% to 64.13%; among physician assistants, the increase was from 13.79% to 62.07%. The mean increase in knowledge scores for modern medicine and traditional medicine among physicians was 0.48 ± 0.31 and 0.50 ± 0.33 points, respectively; for physician assistants, it was 0.37 ± 0.21 and 0.43 ± 0.36 points, respectively ($p < 0.05$).

Conclusions: Continuous medical education on musculoskeletal and neurological diseases significantly improved knowledge among traditional medicine health workers, with greater gains observed in the physician group ($p < 0.05$).

Keywords: Tuetinh Institute of Medical and Pharmaceutical Research (TIME PHARM), Continuing Medical Education (CME), musculoskeletal, neurological.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là một quốc gia thuộc khối ASEAN được đánh giá là có tiềm năng lớn phát triển ngành y học cổ truyền (YHCT). Theo Quyết định 89/QĐ-TTg ngày 23/01/2024 chiến lược quốc gia về y tế đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 nhấn mạnh việc chuẩn hóa mã bệnh, hoàn thiện quy trình chuyên môn, kết hợp YHCT với y học hiện đại (YHHĐ) và phát triển nguồn nhân lực phù hợp với thực tiễn [1]. Trong đó, đào tạo y khoa liên tục (Continuing Medical Education – CME) là giải pháp quan trọng giúp nhân viên y tế cập nhật kiến thức, nâng cao kỹ năng và đáp ứng yêu cầu chuyên môn ngày càng cao [2]. Nhiều nghiên cứu quốc tế và trong nước đã chỉ ra rằng, CME góp phần nâng cao hiệu quả điều trị và giảm thiểu sai sót chuyên môn trong thực hành lâm sàng [3]. Bộ Y tế Việt Nam yêu cầu mọi cán bộ, nhân viên y tế phải tham gia đào tạo cập nhật để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao trong lĩnh vực của mình [4], [5]. Tuy nhiên, trong lĩnh vực YHCT, đặc biệt là các chủ đề chuyên sâu như bệnh lý cơ xương khớp - thần kinh (CXK-TK), hiện còn thiếu các nghiên cứu đánh giá hiệu quả thực tế của chương trình đào tạo, gây khó khăn trong việc xây dựng nội dung và định hướng phát triển phù hợp.

Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh - đơn vị được Bộ Y tế cấp mã đào tạo liên tục (ĐTLT) (mã B83 theo Quyết định số 202/QĐ-K2ĐT ngày 28/12/2021) - đã tổ chức thành công 11 khóa CME về bệnh lý CXK-TK trong năm 2023,

dành cho các cán bộ y tế YHCT ở nhiều địa phương. Trên cơ sở đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả thay đổi kiến thức trước và sau đào tạo tại Viện nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh của học viên, từ đó cung cấp bằng chứng khoa học cho việc hoàn thiện mô hình CME trong lĩnh vực YHCT.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chất liệu và đối tượng nghiên cứu

Khóa CME về bệnh lý CXK-TK được tổ chức tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh. Tài liệu giảng dạy và hình thức lượng giá đã được phê duyệt bởi Hội đồng chuyên môn của Viện, giảng viên đạt yêu cầu theo thông tư 32/2023/TT-BYT.

Đối tượng là học viên các khóa CME trong năm 2023.

Tiêu chuẩn chọn lựa: Học viên khóa CME về bệnh lý CXK-TK, nghỉ không quá 20% số giờ theo quy định; hoàn thành đầy đủ hai bài kiểm tra trước và sau khóa học; tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Học viên không cung cấp đủ thông tin nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2023 đến tháng 12/2023, tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Can thiệp so sánh trước-sau.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn



mẫu toàn bộ. Gồm 179 học viên đủ tiêu chuẩn.

Công cụ và phương pháp thu thập thông tin:

+ **Công cụ:** Bộ câu hỏi khảo sát thông tin chung và bài kiểm tra kiến thức trước - sau can thiệp, gồm 24 câu trắc nghiệm nhiều lựa chọn (MCQ) xây dựng theo nội dung khóa học (mỗi buổi học tương ứng 2 câu hỏi). Học viên làm bài kiểm tra đầu vào ngay trước buổi khai giảng và đầu ra sau buổi học cuối cùng, mỗi lần 30 phút. Hình thức học kết hợp trực tiếp và trực tuyến.

+ **Phương pháp thu thập thông tin:** Phòng văn thu thập kết quả từ bài kiểm tra.

Biến số nghiên cứu:

- **Đặc điểm chung:** Tuổi, giới, trình độ, vị trí công tác, đơn vị và thâm niên công tác, thời lượng khóa đào tạo.

- **Các chỉ tiêu nghiên cứu:** Tổng điểm bài, điểm kiến thức YHHĐ, YHCT kiểm tra trước - sau can thiệp.

Đánh giá kết quả: Mỗi câu đúng được 1 điểm, sai 0 điểm. Bài lượng giá có tổng 24 câu, chia theo lĩnh vực YHHĐ và YHCT, mỗi lĩnh vực

có 12 câu, trong đó 6 câu hỏi kiến thức, 6 câu hỏi kỹ năng. Tổng điểm tính theo thang điểm 10 = Số câu đúng x 10/24 và xếp loại mức độ như sau: Tốt: $\geq 8,5$ điểm; Khá: Từ 7 đến dưới 8,5 điểm; Trung bình: Từ 5 đến dưới 7 điểm; Kém: < 5 điểm.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 với thống kê mô tả (trung bình, tỉ lệ, độ lệch chuẩn) và kiểm định χ^2 , t-test. Mức ý nghĩa $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được sự thông qua của Hội đồng đề cương Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh theo Quyết định số 10/QĐ-VNCDHTT. Nghiên cứu hoàn toàn nhằm mục đích khoa học.

Tất cả học viên đều được giải thích rõ về mục đích, mọi thông tin cá nhân đều được giữ bí mật. Các số liệu được thu thập trung thực, tính toán đảm bảo chính xác.

KẾT QUẢ

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu theo giới

Đặc điểm		Giới				Chung (n=179)	
		Nam (n=99)		Nữ (n=80)			
		n	%	n	%	n	%
Nhóm tuổi	≤ 25	5	5,05	1	1,25	6	3,35
	26 - ≤ 35	37	37,37	43	53,75	80	44,69
	36 - < 60	40	40,40	28	35	68	37,99
	> 60	17	17,17	8	10	25	13,97
Tuổi trung bình	$\bar{X} \pm SD$	41,95 $\pm$ 13,91		37,99 $\pm$ 11,27		40,8 $\pm$ 13,03	
Trình độ học vấn	Sau đại học	23	23,23	13	16,25	36	20,11
	Đại học	26	26,26	30	37,5	56	31,28
	Cao đẳng, Trung cấp	50	50,51	37	46,25	87	48,60
Vị trí công tác	Bác sĩ	49	49,49	43	53,75	92	51,4
	Y sĩ	50	50,51	37	46,25	87	48,6
Đơn vị công tác	Công lập	38	38,38	25	31,25	63	35,2
	Tư nhân	46	46,46	52	65	98	54,75
	Nghỉ hưu/ Khác	15	15,15	3	3,75	18	10,06



Tỉ lệ nam/nữ là 1,24. Tuổi trung bình của học viên là $40,8 \pm 13,03$ tuổi, nhóm tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là từ 26 đến 35 tuổi (44,69%). Học viên là bác sĩ YHCT chiếm 51,4% và y sĩ YHCT chiếm 48,6%. Phần lớn học viên công tác tại các đơn vị tư nhân với 54,75%.

Bảng 2. Phân bố vị trí công tác học viên theo thâm niên công tác và thời lượng đào tạo

Đặc điểm		Vị trí công tác				Chung (n=179)	
		Bác sĩ (n=92)		Y sĩ (n=87)			
		n	%	n	%	n	%
Thâm niên công tác	≤ 5 năm	27	29,36	31	35,63	58	32,40
	6 - ≤ 15 năm	28	30,43	42	48,28	70	39,11
	16 - ≤ 25 năm	12	13,04	11	12,64	23	12,85
	≥ 26 năm	25	27,17	3	3,45	28	15,64
Thời lượng đào tạo	24 tiết	6	6,52	3	3,45	9	5,03
	48 tiết	86	93,48	84	96,55	170	94,97

Học viên tham gia các khóa đào tạo về bệnh lý CXK-TK của Viện có kinh nghiệm làm việc từ 6 đến 15 năm chiếm tỉ lệ cao nhất 39,11%, trong đó tỉ lệ học viên bác sĩ/y sĩ YHCT là 0,67, tiếp theo là học viên đi làm trong khoảng 5 năm với 32,4%. Phần lớn học viên đăng ký học các khóa đào tạo với thời lượng 48 tiết (94,97%).

Cải thiện tổng điểm trung bình bài kiểm tra

Bảng 3. Điểm trung bình bài kiểm tra của học viên trước và sau can thiệp

Đối tượng		Điểm	Trước CT $\bar{X} \pm SD$	Sau CT $\bar{X} \pm SD$	$p_{\text{trước-sau}}$
Chung (n=179)	Tổng		$7,02 \pm 1,08$	$8,49 \pm 0,95$	$< 0,05$
	Điểm câu hỏi YHHĐ		$3,38 \pm 0,68$	$4,12 \pm 0,61$	$< 0,05$
	Điểm câu hỏi YHCT		$3,64 \pm 0,74$	$4,44 \pm 0,69$	$< 0,05$
Bác sĩ (1) (n=92)	Tổng		$7,01 \pm 1,11$	$8,60 \pm 0,87$	$< 0,05$
	Điểm câu hỏi YHHĐ		$3,40 \pm 0,74$	$4,24 \pm 0,61$	$< 0,05$
	Điểm câu hỏi YHCT		$3,60 \pm 0,76$	$4,44 \pm 0,57$	$< 0,05$
Y sĩ (2) (n=87)	Tổng		$7,02 \pm 1,06$	$8,38 \pm 1,03$	$< 0,05$
	Điểm câu hỏi YHHĐ		$3,37 \pm 0,62$	$3,98 \pm 0,59$	$< 0,05$
	Điểm câu hỏi YHCT		$3,68 \pm 0,72$	$4,44 \pm 0,81$	$< 0,05$
$p_{\text{tổng 1-2}}$			$> 0,05$	$> 0,05$	
$p_{\text{YHHĐ 1-2}}$			$> 0,05$	$< 0,05$	
$p_{\text{YHCT 1-2}}$			$> 0,05$	$> 0,05$	



Sau can thiệp, tổng điểm lượng giá chung về bệnh lý CXK-TK của các học viên đều cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Trong đó nhóm

bác sĩ có mức tăng cao hơn từ $7,01 \pm 1,11$ lên $8,60 \pm 0,87$ điểm. Về điểm YHHĐ nhóm bác sĩ có mức cải thiện rõ rệt hơn nhóm y sĩ với $p < 0,05$.

Bảng 4. Xếp loại mức độ điểm kiến thức của học viên trước và sau can thiệp

Xếp loại	Bác sĩ (n=92)				Y sĩ (n=87)			
	Trước CT		Sau CT		Trước CT		Sau CT	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tốt	12	13,04	59	64,13	12	13,79	54	62,07
Khá	54	58,7	33	35,87	51	58,62	31	35,63
Trung bình	24	26,09	0	0	21	24,14	2	2,3
Kém	2	2,17	0		3	3,45	0	

Sau đào tạo, kiến thức bệnh lý CXK-TK của học viên cải thiện rõ rệt. Tỷ lệ đạt mức tốt ở bác sĩ tăng từ 13,04% lên 64,13%, ở y sĩ từ 13,79% lên

62,07%. Không còn bác sĩ nào xếp loại trung bình hoặc kém; ở y sĩ chỉ còn 2,3% trung bình và không có xếp loại kém.

Bảng 5. Điểm trung bình kiến thức YHHĐ và YHCT của học viên trước và sau can thiệp

Đối tượng		Trước CT $\bar{X} \pm SD$	Sau CT $\bar{X} \pm SD$	Thay đổi điểm trước-sau CT $\bar{X} \pm SD$	$p_{\text{trước-sau}}$
Kiến thức YHHĐ	Tổng	$1,63 \pm 0,34$	$2,06 \pm 0,31$	$0,43 \pm 0,27$	$< 0,05$
	Bác sĩ (1)	$1,64 \pm 0,38$	$2,12 \pm 0,30$	$0,48 \pm 0,31$	$< 0,05$
	Y sĩ (2)	$1,62 \pm 0,29$	$1,99 \pm 0,30$	$0,37 \pm 0,21$	$< 0,05$
	p_{1-2}	$> 0,05$	$< 0,05$	$< 0,05$	
Kiến thức YHCT	Tổng	$1,76 \pm 0,39$	$2,22 \pm 0,35$	$0,46 \pm 0,34$	$< 0,05$
	Bác sĩ (1)	$1,73 \pm 0,40$	$2,22 \pm 0,28$	$0,50 \pm 0,33$	$< 0,05$
	Y sĩ (2)	$1,79 \pm 0,38$	$2,22 \pm 0,40$	$0,43 \pm 0,36$	$< 0,05$
	p_{1-2}	$> 0,05$	$> 0,05$	$> 0,05$	

Điểm trung bình kiến thức YHHĐ và YHCT về bệnh lý CXK-TK của học viên tăng có ý nghĩa thống kê sau can thiệp. Nhóm bác sĩ có mức

tăng cao hơn (YHHĐ: $+0,48 \pm 0,31$; YHCT: $+0,5 \pm 0,33$; $p < 0,05$). Nhóm y sĩ cũng cải thiện đáng kể ($p < 0,05$).



BÀN LUẬN

Theo định nghĩa của WHO, “nhân lực y tế” tại Việt Nam bao gồm cán bộ, nhân viên trong hệ thống y tế công lập và tư nhân, các cơ sở đào tạo, nghiên cứu y dược, cộng tác viên y tế, lương y và bà đỡ, trải rộng từ độ tuổi lao động đến trên 60 tuổi. Nghiên cứu cho thấy, phần lớn học viên tham gia CME tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh năm 2023 có độ tuổi từ 26–60 (82,68%), trình độ từ đại học trở lên (51,39%) và đang công tác tại các đơn vị tư nhân (54,75%). Kết quả này khác với nghiên cứu của Trần Thị Lý (2022) tại Bệnh viện Bạch Mai, nơi học viên chủ yếu là người trẻ (dưới 30 tuổi), trình độ trung cấp [6]; nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung (2020) cũng cho thấy tại các cơ sở y tế công lập tại Thanh Hóa, nhân viên y tế bậc dưới đại học có nhu cầu ĐTLT cao hơn đại học, điều dưỡng và y sĩ có nhu cầu cao hơn bác sĩ [7]. Điều này có thể lí giải vì khác địa điểm và cỡ mẫu nghiên cứu. Qua đó thấy rằng nhân lực y tế trong lĩnh vực YHCT đang dần trẻ hóa và có trình độ chuyên môn cao hơn. Sự phân bố này cũng phản ánh xu hướng hiện đại hóa trong ngành y tế, nơi mà việc cập nhật kiến thức và kỹ năng là rất cần thiết để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của cộng đồng.

Về hiệu quả thay đổi kiến thức bệnh lý CXK-TK sau đào tạo, điểm trung bình của học viên tăng rõ rệt, đặc biệt ở nhóm bác sĩ (từ 7,01 lên 8,60 điểm). Tỷ lệ đạt loại “tốt” ở cả bác sĩ và y sĩ đều vượt 60%, không còn học viên xếp loại kém. Điều này cho thấy chương trình không chỉ cải thiện điểm số mà còn góp phần nâng cao nhận thức và khả năng ứng dụng thực hành của học viên trong điều trị bệnh lý CXK-TK - nhóm bệnh thường gặp trong YHCT. Kết quả bảng 5 cũng cho thấy sự cải thiện có ý nghĩa thống kê về điểm kiến thức YHHĐ và YHCT. Nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung (2020) tại Bệnh viện YHCT Thanh Hóa cũng ghi nhận hiệu quả tương tự [7]. Bước đầu nhận định chương

trình đào tạo đã thành công trong việc cung cấp kiến thức đa dạng cho học viên, giúp họ có cái nhìn toàn diện hơn về việc kết hợp giữa YHHĐ và YHCT. Sự kết hợp này là rất quan trọng trong bối cảnh hiện nay, khi mà nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng đa dạng và phức tạp. Thêm vào đó, các khóa đào tạo của Viện được học viên đánh giá phù hợp về thời gian và hàm lượng kiến thức cho nhân viên y tế YHCT đang công tác ở cả cơ sở công lập và tư nhân, vốn rất khó sắp xếp thời gian theo học và thường chọn lọc rất kĩ các nội dung giảng dạy để đáp ứng nhu cầu tích lũy thời lượng cập nhật kiến nâng cao tay nghề chuyên môn.

Hiện nay, các cơ sở đào tạo YHCT ngày càng tăng, tuy nhiên chương trình đào tạo, cơ sở vật chất, chất lượng đội ngũ giảng viên, chất lượng đầu vào của sinh viên, đặc biệt cách thức triển khai chương trình đào tạo, năng lực tổ chức đào tạo của các cơ sở chưa đồng nhất, vì vậy năng lực bác sĩ, y sĩ YHCT sau tốt nghiệp cũng khác nhau. Do vậy, đào tạo y khoa liên tục giúp các bác sĩ YHCT có thể thường xuyên cập nhật các kiến thức, trau dồi kĩ năng còn thiếu, bổ sung cho công tác chuyên môn. Các cơ sở đủ điều kiện tham gia công tác đào tạo y khoa liên tục cán bộ y tế có chuyên ngành YHCT có thể kể đến hệ thống các trường như Trường Đại học Y Hà Nội, các bệnh viện như Bệnh viện YHCT Trung ương, Bệnh viện Châm cứu Trung ương, Bệnh viện Đa khoa YHCT Hà Nội, các viện nghiên cứu được Bộ Y tế giao nhiệm vụ như Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh và các Sở Y tế [2],[4]. Các chủ điểm đào tạo cho nhân viên y tế đã được Viện thiết kế dựa trên đánh giá nhu cầu của học viên và các mặt bệnh phổ biến tại các đơn vị điều trị YHCT, tập trung vào nhóm bệnh CXK-TK như: Đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, viêm quanh khớp vai, đau sau zona, một số chuyên đề về phục hồi chức năng... Mỗi bài học về bệnh học đều được cập nhật và nhắc lại phần kiến thức YHHĐ, YHCT bên cạnh việc chia sẻ kinh nghiệm sử dụng các phương thức điều



trị dùng thuốc và không dùng thuốc theo từng thể bệnh YHCT kèm theo các tình huống lâm sàng cụ thể để học viên dễ dàng tiếp cận, ôn tập bài học và quan trọng là ghi nhớ để ứng dụng trong thực tế lâm sàng. Thêm vào đó, chủ trương của Chính phủ Việt Nam về kết hợp YHCT và YHHĐ trong chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045, Chính phủ đã đề ra các mục tiêu cụ thể cho ngành YHCT, kết hợp chặt chẽ giữa YHCT và YHHĐ để tận dụng những ưu điểm của cả hai lĩnh vực trong việc chăm sóc sức khỏe nhân dân. Chủ trương này không chỉ nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà còn đáp ứng nhu cầu ngày càng đa dạng của cộng đồng, đồng thời khẳng định vai trò quan trọng của YHCT trong hệ thống y tế quốc gia. Từ ngày 01 tháng 01 năm 2024, thông tư 32/2023/TT-BYT có hiệu lực đã có những thay đổi và quy định mới áp dụng về đào tạo cập nhật kiến thức y khoa liên tục cho nhân viên y tế song vẫn với mục tiêu nâng cao chuyên môn và chất lượng khám chữa bệnh của đội ngũ y tế trong đó có nhân lực YHCT để phát triển nền y học nước nhà tiên tiến song vẫn phát huy được lợi thế của nền YHCT lâu đời [1],[8].

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy chương trình đào tạo y khoa liên tục về bệnh lý CXK - TK tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh năm 2023 giúp cải thiện rõ rệt kiến thức của học viên, với tổng điểm trung bình tăng từ 7,02 lên 8,49 điểm ($p < 0,05$), tỷ lệ học viên đạt loại "tốt" tăng từ 13–14% lên trên 62%. Nhóm bác sĩ có mức cải thiện cao hơn so với y sĩ. Việc tích hợp YHHĐ và YHCT trong chương trình đào tạo đáp ứng tốt nhu cầu nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ nhân viên y tế YHCT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Thủ tướng Chính phủ.** Quyết định số 89/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045, 2024.
2. **Bộ Y tế.** Công văn số 2043/BYT-K2ĐT về việc Tăng cường chất lượng công tác đào tạo liên tục cán bộ y tế, Hà Nội, 2014.
3. **MD. David, A. Davis MD. Andrew, et al.** Changing Physician Performance A Systematic Review of the Effect of Continuing Medical Education Strategies. *JAMA*, 1995, 9(274), pp.700-705. doi: 10.1001/jama.274.9.700
4. **Bộ Y tế.** Thông tư hướng dẫn về việc Đào tạo liên tục cho cán bộ y tế số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013, Hà Nội.
5. **Bộ Y tế.** Thông tư 26/2020/TT-BYT Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 22/2013/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế ngày 28 tháng 12 năm 2020, Hà Nội.
6. **Trần Thị Lý, Lê Văn Nhân, Nguyễn Duy Tài và cộng sự.** Sự hài lòng của học viên đối với chất lượng đào tạo liên tục tại Bệnh viện Bạch Mai, năm 2020-2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022, 523(1), tr.163-167. <https://doi.org/10.51298/vmj.v523i1.4435>
7. **Nguyễn Thành Trung, Nguyễn Ngô Quang, Trương Việt Dũng.** Hiệu quả đào tạo liên tục cho nhân viên y tế khoa Y học cổ truyền của các Bệnh viện đa khoa tuyến huyện tại tỉnh Thanh Hóa năm 2020. *Tạp chí Y học dự phòng*, 2020, 30(7), tr.165-172. <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2020/169>
8. **Bộ Y tế.** Thông tư Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 31 tháng 12 năm 2023, Hà Nội.