# THỰC TRẠNG ĐÀO TẠO LIÊN TỤC CỦA BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN TẠI CÁC BỆNH VIỆN ĐA KHOA Ở HÀ NỘI NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

**Phạm Tiến Thành*, Nguyễn Khắc Ninh***

## TÓM TẮT

***Mục tiêu:*** Mô tả thực trạng đào tạo liên tục của bác sĩ Y học cổ truyền tại các bệnh viện đa khoa ở Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan. ***Đối tượng và Phương pháp:*** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 96 bác sĩ tại 16 bệnh viện đa khoa ở Hà Nội. ***Kết quả:*** Có 74% số bác sĩ đã tham gia các khóa đào tạo liên tục, chủ yếu đã tham gia 01 – 02 khóa. Nội dung điều trị bằng thuốc y học cổ truyền, hình thức tham gia tại cơ sở đào tạo và các khóa thời gian 02 – 04 ngày có tỷ lệ tham gia nhiều nhất. Nhóm tuổi từ 30 trở lên, các bác sĩ trình độ sau đại học và mức thu nhập từ 5 triệu đồng trở lên có tỷ lệ tham gia nhiều khóa hơn. Nhóm trình độ sau đại học có tỷ lệ tham gia các khóa nội dung điều trị bệnh y học cổ truyền cao hơn nhóm trình độ đại học. Các bác sĩ từ 30 tuổi trở lên tham gia với hình thức trực tuyến và trực tiếp tại cơ sở đào tạo nhiều hơn nhóm dưới 30 tuổi. ***Kết luận:*** Có 74% số bác sĩ đã tham gia các khóa đào tạo liên tục với số khóa, nội dung, hình thức và thời gian khác nhau. Các bác sĩ có độ tuổi, trình độ và mức thu nhập cao hơn thì có tỷ lệ tham gia số khóa đào tạo cao hơn.

***Từ khóa:*** đào tạo liên tục, y học cổ truyền, bác sĩ, bệnh viện đa khoa.

## SUMMARY

### STATUS OF CONTINUOUS TRAINING OF TRADITIONAL MEDICINE DOCTORS AT GENERAL HOSPITALS IN HANOI IN 2022 AND SOME RELATED FACTORS

***Objective***: Describe the current status of continuous training of Traditional Medicine doctors at general hospitals in Hanoi in 2022 and some related factors. ***Subjects and Methods:*** Cross-sectional descriptive study on 96 doctors at 16 general hospitals in Hanoi. ***Results:*** 74% of doctors have participated in continuous training courses, mainly participating in 01 - 02 courses. The content of treatment with traditional medicine, the form of participation at training facilities and courses lasting 02 - 04 days have the highest participation rate. Age groups 30 and older, doctors with postgraduate degrees and income levels of 5 million VND or more have a higher rate of participating in more courses. The postgraduate level group has a higher rate of participation in traditional medicine treatment courses than the university level group. Doctors aged 30 years and older participate more online and in person at training facilities than those under 30 years old. ***Conclusion:*** 74%

* Bệnh viện châm cứu TW
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Tiến Thành.
Email: Drthanh2211@gmail.com
ĐT: 0981581701

Ngày nhận bài : 30/11/2023
Ngày phản biện khoa học: 4/12/2023
Ngày đăng bài: 6/12/2023

of doctors have participated in continuous training courses with different number of courses, content, format and duration. Doctors with higher age, qualifications and income levels have a higher rate of participation in training courses.

***Keywords:*** continuous training, traditional medicine, doctors, general hospitals.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới đào tạo y khoa liên tục luôn gắn với lịch sử ra đời và phát triển của nghề y. Trong bối cảnh hiện nay với sự phát triển mạnh mẽ của khoa học kỹ thuật và nhu cầu ngày càng cao về chất lượng dịch vụ y tế, việc đào tạo liên tục (ĐTLT) càng trở nên cấp thiết. Các nước đều có quy định bắt buộc thầy thuốc phải cập nhật, bổ sung kiến thức liên tục, cập nhật những thông tin mới nhất về kỹ năng lâm sàng, kiến thức chuyên môn, tổ chức quản lý công việc, về đạo đức y học, giảng dạy, nghiên cứu...Tại Việt Nam, Bộ Y tế cũng ban hành thông tư nêu rõ: "Đào tạo liên tục là các khóa đào tạo ngắn hạn, bao gồm: đào tạo bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng, nghiệp vụ; cập nhật kiến thức y khoa liên tục (Continuing Medical Education – CME); phát triển nghề nghiệp liên tục (Continuing Professional Development – CPD); đào tạo chuyển giao kỹ thuật; đào tạo theo nhiệm vụ chỉ đạo tuyến và các khóa đào tạo chuyên môn nghiệp vụ khác cho cán bộ y tế mà không thuộc hệ thống văn bằng giáo dục quốc dân". Cùng với trách nhiệm: "Cán bộ y tế làm việc trong các cơ sở y tế phải có nghĩa vụ tham gia các khóa ĐTLT nhằm đáp ứng yêu cầu chuyên môn nghiệp vụ đang đảm nhiệm. Việc thực hiện nghĩa vụ ĐTLT là một trong những tiêu chí để thủ trưởng đơn vị đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ và quá trình phát triển nghề nghiệp của cán bộ y tế". [1],[2]

Hà Nội – thành phố có mạng lưới rất lớn các bệnh viện (BV) điều trị cũng như cơ sở đào tạo (CSĐT) chuyên khoa về y học cổ tuyền (YHCT). Nhằm mục đích tìm hiểu rõ hơn thực trạng ĐTLT của các bác sĩ YHCT tại thành phố Hà Nội, tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: "Mô tả thực trạng đào tạo liên tục của bác sĩ Y học cổ truyền tại các bệnh viện đa khoa ở Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các bác sĩ y học cổ truyền tại 16 bệnh viện đa khoa trên địa bàn thành phố Hà Nội.

#### *2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân*

Các bác sĩ đang công tác ở khoa YHCT tại các BV đa khoa ở Hà Nội, tự nguyện và đủ thời gian tham gia khảo sát.

#### *2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân*

- Đối tượng vắng mặt tại thời điểm điều tra (nghỉ phép, đi học, đi công tác…).

- Đối tượng không hợp tác, không tự nguyện tham gia.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### *2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.*

#### *2.2.2. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu*

Chọn tất cả các BS đang công tác tại khoa YHCT của 16 BV đại diện cho các BV đa khoa của Hà Nội: 03 trong 04 BV hạng I, 11 trong 18 BV hạng II và 02 trong 03 BV hạng III.

#### *2.2.3. Chỉ tiêu nghiên cứu:*

Các chỉ tiêu:

- Thông tin chung của đối tượng nghiên

cứu (tuổi, giới, trình độ chuyên môn, mức thu nhập hàng tháng từ chuyên môn).

- Thực trạng ĐTLT của đối tượng nghiên cứu (số lượng, nội dung, hình thức và thời gian).
- Một số yếu tố liên quan đến thực trạng ĐTLT của đối tượng nghiên cứu.

Công cụ nghiên cứu: Bộ câu hỏi trong nghiên cứu sau khi thông qua hội đồng đề cương, được tiến hành điều tra thử trên 40 BS tại BV đa khoa YHCT Hà Nội, sau đó chỉnh sửa và hoàn thiện đưa vào điều tra chính thức.

**2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:**

Địa điểm: Tại 16 bệnh viện đa khoa ở Hà Nội
Thời gian: Tháng 8 đến tháng 12 năm 2022

**2.4. Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0**

**2.5. Đạo đức trong nghiên cứu:**

Nghiên cứu được sự đồng ý của Hội đồng thông qua đề cương. Nghiên cứu có sự đồng ý của cơ sở nghiên cứu và sự tham gia tự nguyện của đối tượng nghiên cứu. Trước khi tham gia, đối tượng nghiên cứu được cung cấp rõ ràng, đầy đủ thông tin liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Đối tượng có quyền từ chối hoặc rút lui khi tham gia nghiên cứu. Thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được bảo mật.

## III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu được tiến hành trên 96 bác sĩ, đủ điều kiện phân tích đánh giá kết quả.

**3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu.**

**Bảng 1: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới, trình độ chuyên môn, thu nhập hàng tháng từ chuyên môn**

| Thông tin chung \ Nhóm nghiên cứu (n=96) | | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|---|---|---|---|
| Giới tính | Nam | 47 | 48,96 |
| | Nữ | 49 | 51,04 |
| Tuổi | Dưới 30 | 33 | 34,38 |
| | 30 – dưới 40 | 44 | 45,83 |
| | 40 – dưới 50 | 10 | 10,42 |
| | Từ 50 trở lên | 9 | 9,37 |
| Trình độ chuyên môn cao nhất | Bác sĩ đại học | 58 | 60,42 |
| | Thạc sĩ/ BSCKI | 33 | 34,38 |
| | Tiến sĩ/ BSCKII | 5 | 5,2 |
| Thu nhập hàng tháng từ chuyên môn (VNĐ) | Dưới 5 triệu | 20 | 20,83 |
| | Từ 5 đến 10 triệu | 65 | 67,71 |
| | Trên 10 triệu | 11 | 11,46 |

***Nhận xét:*** Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi 30 – dưới 40 chiếm tỷ lệ cao nhất (45,83%), nhóm tuổi từ 50 trở lên có có tỷ lệ thấp nhất 9,37%.

BS nữ chiếm 51,04%, nam chiếm 48,96%.

Nhóm BS có trình độ đại học chiếm tỷ lệ cao (60,42%), nhóm có trình độ Tiến sĩ/ BSCKII chiếm tỷ lệ thấp (5,2%).

Mức thu nhập hàng tháng từ 5 – 10 triệu đồng chiếm tỷ lệ cao nhất (67,71%), mức trên 10 triệu đồng có tỷ lệ thấp (11,46%).

**3.2. Thực trạng đào tạo liên tục của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 2: Thông tin khóa đào tạo mà đối tượng nghiên cứu đã tham gia**

| Thông tin khóa ĐTLT \ Nhóm nghiên cứu | | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|---|---|---|---|
| Số lượng | 0 | 25 | 26,0 |
| | 01 – 02 | 31 | 32,3 |
| | 03 – 05 | 22 | 22,9 |
| | > 05 | 18 | 18,8 |
| Nội dung | Lý luận YHCT | 20 | 6,97 |
| | Chẩn đoán bệnh bằng YHCT | 45 | 15,68 |
| | Điều trị bằng thuốc YHCT | 68 | 23,69 |
| | Điều trị không dùng thuốc YHCT | 101 | 35,19 |
| | Điều trị kết hợp YHCT & YHHĐ | 53 | 18,47 |
| Hình thức | Trực tuyến | 96 | 33,4 |
| | Trực tiếp tại cơ quan | 24 | 8,4 |
| | Trực tiếp tại CSĐT | 167 | 58,2 |
| Thời gian | 01 ngày | 47 | 16,38 |
| | Từ 02 đến 04 ngày | 91 | 31,71 |
| | Từ 05 đến 10 ngày | 61 | 21,25 |
| | Trên 10 ngày | 88 | 30,66 |

***Nhận xét:*** Có 71 BS đã từng tham gia ĐTLT , chiếm 74%. Số người tham gia 01 – 02 khóa chiếm tỷ lệ cao nhất 32,3%. Số người tham gia trên 5 khóa có tỷ lệ thấp nhất với 18,8%.

Về nội dung, các khóa đào tạo Điều trị không dùng thuốc YHCT chiếm tỷ lệ cao nhất 35,19%, khóa học Lý luận YHCT có tỷ lệ thấp nhất (6,97%).

Về hình thức, các khóa đào tạo trực tiếp tại CSĐT được tham gia nhiều nhất (58,2%), khóa đào tạo tham gia trực tiếp tại cơ quan có tỷ lệ thấp nhất (8,4%).

Thời gian của khóa đào tạo được tham gia nhiều nhất là từ 02 – 04 ngày (31,71%), khóa có thời gian 01 ngày có ít lượt tham gia nhất (16,38%).

### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng đào tạo liên tục của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3: Mối liên quan giữa thông tin chung và số khóa đào tạo tham gia**

| Thông tin chung | Số khóa ĐTLT đã tham gia | | OR 95% CI | p |
|---|---|---|---|---|
| | 0 – 2 khóa<br>Số lượng (%) | > 2 khóa<br>Số lượng (%) | | |
| **Nhóm tuổi** | | | | |
| Dưới 30 tuổi | 28 (84,85) | 5 (15,15) | 7<br>(2,39 – 20,48) | < 0,05 |
| Từ 30 tuổi trở lên | 28 (44,44) | 35 (55,56) | | |
| **Trình độ chuyên môn** | | | | |
| Đại học | 44 (75,86) | 14 (24,14) | 6,8<br>(2,74 – 16,93) | < 0,05 |
| Sau đại học | 12 (31,58) | 26 (68,42) | | |
| **Mức thu nhập hàng tháng từ chuyên môn** | | | | |
| < 5 triệu đồng | 16 (80) | 4 (20) | 3,6<br>(1,1 – 11,77) | < 0,05 |
| Từ 5 triệu đồng trở lên | 40 (52,52) | 36 (47,37) | | |

***Nhận xét:*** Nhóm từ 30 tuổi trở lên tham gia nhiều khóa đào tạo hơn nhóm dưới 30 tuổi.

Các BS có trình độ Sau đại học có tỷ lệ tham gia nhiều hơn so với nhóm trình độ Đại học.

Nhóm có mức thu nhập từ 5 triệu đồng trở lên có tỷ lệ tham gia ĐTLT nhiều hơn nhóm có thu nhập dưới 5 triệu đồng (p<0,05).

**Bảng 4: Mối liên quan giữa trình độ chuyên môn và nội dung khóa đào tạo**

| Trình độ chuyên môn | Đã tham gia | | OR 95% CI | p |
|---|---|---|---|---|
| | Không<br>Số lượng (%) | Có<br>Số lượng (%) | | |
| **Điều trị không dùng thuốc YHCT** | | | | |
| Đại học | 41 (70,69) | 17 (29,31) | 6,75 (2,7 – 16,9) | <0,05 |
| Sau đại học | 10 (20,83) | 28 (79,17) | | |
| **Điều trị bằng thuốc YHCT** | | | | |
| Đại học | 39 (67,24) | 19 (32,76) | 5,04 (2,07 – 12,27) | <0,05 |
| Sau đại học | 11 (28,95) | 27 (71,05) | | |
| **Điều trị kết hợp YHHĐ** | | | | |
| Đại học | 48 (82,76) | 10 (17,24) | 21,26 (7,32 – 61,7) | <0,05 |
| Sau đại học | 7 (18,42) | 31 (81,58) | | |

***Nhận xét:*** Ở các nội dung Điều trị không dùng thuốc YHCT Điều trị bằng thuốc YHCT Điều trị kết hợp YHHĐ và YHCT, các BS trình độ sau đại học có tỷ lệ tham gia nhiều hơn nhóm có trình độ đại học (p<0,05).

**Bảng 5: Mối liên quan giữa nhóm tuổi và hình thức khóa ĐTLT tham gia**

| Hình thức | Đã tham gia | | OR 95% CI | p |
|---|---|---|---|---|
| | Không Số lượng (%) | Có Số lượng (%) | | |
| **Trực tuyến** | | | | |
| Dưới 30 tuổi | 22 (66,67) | 11 (33,33) | 5,9 (2,34 – 14,74) | <0,05 |
| Từ 30 tuổi trở lên | 16 (25,4) | 47 (74,6) | | |
| **Trực tiếp tại CSĐT** | | | | |
| Dưới 30 tuổi | 27 (36,49) | 6 (63,51) | 10,4 (2,07 – 12,27) | <0,05 |
| Từ 30 tuổi trở lên | 19 (30,16) | 44 (69,84) | | |
| **Trực tiếp tại cơ quan** | | | | |
| Dưới 30 tuổi | 2 (4,35) | 31 (95,65) | 0,44 (0,09 – 2,22) | >0,05 |
| Từ 30 tuổi trở lên | 8 (12,7) | 55 (87,3) | | |

***Nhận xét:*** Ở hình thức đào tạo trực tuyến và trực tiếp tại cơ sở đào tạo, nhóm từ 30 tuổi trở lên có tỷ lệ tham gia cao hơn nhóm dưới 30 tuổi (p<0,05). Hình thức đào tạo trực tiếp tại cơ quan thì sự khác biệt ở 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

## IV. BÀN LUẬN

Hiện nay các CSĐT 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 học cổ truyền tốt nghiệp cũng khác nhau.[3] Do vậy ĐTLT 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.

### 4.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu tiến hành trên 96 bác sĩ làm việc tại khoa YHCT của 16 bệnh viện đa khoa ở thành phố Hà Nội. Tỷ lệ nam nữ là tương đương nhau với lần lượt là 48,96% và 51,04%. Các bác sĩ ở nhóm tuổi 30 – dưới 40 chiếm tỷ lệ cao nhất 45,83%, nhóm tuổi dưới 30 chiếm 34,38%, thấp nhất là nhóm tuổi trên 50 với 9,37% (bảng 1). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung.[4] Trình độ chuyên môn cao nhất hiện nay của các bác sĩ chủ yếu là trình độ đại học (60,42%), trình độ Thạc sĩ/ BSCKI chiếm 34,38% và có tỷ lệ nhỏ là trình độ Tiến sĩ/ BSCKII (5,2%). Với mức thu nhập trung bình hàng tháng từ chuyên môn của các bác sĩ thấy phần lớn có mức thu nhập từ 5 đến 10 triệu đồng (67,71%), chỉ có 11,46% số bác sĩ có mức thu nhập trên 10 triệu đồng (bảng 1).

**4.2. Thực trạng đào tạo liên tục của đối tượng nghiên cứu**

Kết quả bảng 2 cho thấy: Có 74% số BS đã từng tham gia các khóa ĐTLT, con số này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung (2021) tại Thanh Hóa với 60% cán bộ y tế trong lĩnh vực YHCT đã từng được ĐTLT.[5] Tỷ lệ BS từng tham gia 01 - 02 khóa là 32,3%, nhóm BS từng tham gia trên 5 khóa chiếm tỷ lệ 18,8%. Trong tổng số 287 lượt từng tham gia các khóa ĐTLT của 96 BS: Các khóa đào tạo có nội dung liên quan đến kiến thức điều trị bệnh bằng YHCT được tham gia nhiều như Điều trị không dùng thuốc YHCT với 35,19%, Điều trị bằng thuốc YHCT với 23,69%. Đa số ở những khóa đào tạo các BS chọn tham gia học tập trực tiếp tại CSĐT - chiếm tỷ lệ 58,2%, điều này có thể cho thấy một phần họ rất đề cao đến chất lượng của các khóa đào tạo, mặt khác những khóa đào tạo trực tiếp tại cơ quan còn hạn chế (có 8,4%) và những khóa đào tạo trực tuyến thì chỉ mới được phổ biến trong vài năm trở lại đây. Thời gian của khóa đào tạo được các BS tham gia nhiều nhất là các khóa từ 02 – 04 ngày và những khóa trên 10 ngày, lần lượt chiếm 31,71% và 30,66%.

**4.3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng đào tạo liên tục của đối tượng nghiên cứu**.

Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực trạng ĐTLT của các BS:

Về số khóa ĐTLT đã tham gia, qua kết quả tại bảng 3, nhận thấy nhóm các BS có độ tuổi từ 30 trở lên có tỷ lệ tham gia ĐTLT cao hơn nhóm dưới 30 tuổi. Điều này dễ hiểu khi nhóm từ 30 tuổi trở lên đã có thời gian công tác, làm việc lâu hơn, do vậy họ cũng có số lượng khóa đào tạo tham gia nhiều hơn. Nhóm BS trình độ sau đại học phần nào đó đi sâu vào chuyên ngành, họ biết được rõ hơn những kiến thức cần bổ sung cho quá trình công tác, làm việc do đó cũng có tỷ lệ tham gia ĐTLT cao hơn so với nhóm trình độ đại học. Đa số các khóa đào tạo liên tục hiện nay đều do cá nhân tự chi trả học phí toàn bộ hoặc một phần, do đó mức thu nhập cũng ảnh hưởng không nhỏ đến số khóa đào tạo các BS tham gia, cụ thể nhóm có mức thu nhập từ 5 triệu đồng trở lên có tỷ lệ tham gia cao hơn nhóm có thu nhập dưới 5 triệu đồng.

Về nội dung, các khóa đào tạo về Điều trị không dùng thuốc, Điều trị bằng thuốc YHCT và Điều trị kết hợp YHCT và YHHĐ thì nhóm trình độ sau đại học đều có tỷ lệ tham gia cao hơn nhóm trình độ đại học (bảng 4). Các BS có trình độ sau đại học đã được học nâng cao về chuyên ngành nên những kiến thức cơ bản về Lý luận hay chẩn đoán bệnh họ đã được đào tạo qua nhiều, trong khi đó những kiến thức điều trị bệnh của các khóa ĐTLT sẽ được cập nhật thường xuyên qua những phác đồ hướng dẫn mới, qua từng khóa đào tạo họ có thể áp dụng ngay vào công việc hàng ngày, do đó sẽ cần thiết hơn.

Về hình thức, các khóa đào tạo trực tuyến và trực tiếp tại CSĐT, nhóm từ 30 tuổi trở lên có tỷ lệ tham gia cao hơn nhóm dưới 30 tuổi, còn ở các khóa đào tạo trực tiếp tại cơ quan thì 2 nhóm có tỷ lệ tham gia là tương đương nhau (bảng 5). Kết quả này có thể do tỷ lệ tham gia các khóa

ĐTLT ở nhóm từ 30 tuổi trở lên là cao hơn mà các khóa này lại chủ yếu là đào tạo trực tuyến và trực tiếp tại CSĐT, các khóa đào tạo tại cơ quan chỉ chiếm tỷ lệ rất nhỏ là 8,4% (bảng 2).

## V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu được khảo sát trên 96 BS làm việc tại khoa YHCT của các BV đa khoa ở Hà Nội, chúng tôi rút ra được những kết luận sau:

**1. Thực trạng ĐTLT**: Trong 96 BS, có 74% số BS đã từng tham gia các khóa ĐTLT. Chủ yếu tham gia từ 01 – 02 khóa đào tạo. Nội dung được tham gia nhiều nhất là các khóa Điều trị không dùng thuốc YHCT. Từ 02 – 04 ngày là thời gian khóa đào tạo được lựa chọn tham gia nhiều. Đa số các khóa đào tạo được tham gia trực tiếp tại cơ sở đào tạo.

**2. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng ĐTLT:**

Về số khóa ĐTLT, nhóm các BS từ 30 tuổi trở lên, nhóm có trình độ sau đại học và nhóm có thu nhập từ 5 triệu đồng trở lên thì có tỷ lệ tham gia cao hơn.

Về nội dung, các khóa đào tạo về Điều trị không dùng thuốc, Điều trị bằng thuốc YHCT và Điều trị kết hợp YHCT và YHHĐ thì nhóm trình độ sau đại học đều có tỷ lệ tham gia cao hơn nhóm trình độ đại học.

Về hình thức, các khóa đào tạo trực tuyến và trực tiếp tại CSĐT, nhóm từ 30 tuổi trở lên có tỷ lệ tham gia cao hơn nhóm dưới 30 tuổi.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2013)**. Thông tư 22/2013/TT-BYT về Hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.

2. **Bộ Y tế (2020)**. Thông tư 26/2020/TT-BYT về Sửa đổi, bổ sung một số điều của thông tư 22/2013/TT-BYT hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.

3. **Bộ Y tế (2022)**. Quyết định 3159/QĐ-BYT về việc phê duyệt tài liệu "Chuẩn năng lực cơ bản của bác sĩ Y học cổ truyền Việt Nam".

4. **Nguyễn Thành Trung (2015)**. Nhu cầu và khả năng cung cấp các loại hình đào tạo liên tục về y học cổ truyền cho nhân viên y tế tuyến huyện tại tỉnh Thanh Hóa. Luận văn Thạc sĩ y học Trường đại học Y Hà Nội.

5. **Nguyễn Thành Trung (2021)**. Thực trạng và hiệu quả can thiệp đào tạo liên tục cho nhân viên y tế khoa y học cổ truyền tuyến huyện tại tỉnh Thanh Hóa. Luận án Tiến sĩ y tế công cộng. Trường Đại học Y Hà Nội.