

nghiệp (70,4%), với sự thành đạt (68,1%), với sự thừa nhận thành tích (71,9%), với sự thăng tiến (75,2%), với công việc (79,3%).

**5.2. Yếu tố liên quan đến động lực làm việc của NVYT.** Ba yếu tố có mối liên quan với động lực làm việc của NVYT là: trình độ chuyên môn, loại hình lao động và thu nhập trung bình hàng tháng ( $p < 0,05$ ). Những NVYT có trình độ thấp, lao động theo hình thức hợp đồng và có thu nhập trung bình dưới 5 triệu/tháng thường có động lực làm việc cao hơn.

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa động lực làm việc của NVYT với các yếu tố: giới tính, nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, thu nhập chính trong gia đình, thời gian công tác, chức vụ ( $p > 0,05$ ).

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Thị Hồng Lộc và Nguyễn Quốc Nghi (2014), "Xây dựng khung lý thuyết về động lực làm việc ở khu vực công tại Việt Nam", Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ.
2. Bộ Y tế và nhóm đối tác y tế (2010), Báo cáo chung tổng quan ngành y tế hàng năm: JAHN Hệ

- thống y tế Việt Nam trước thềm kế hoạch 5 năm 2011- 2015, Bộ Y tế, chủ biên, tr.11.
3. Hoàng Thị Hồng Lộc và Nguyễn Quốc Nghi (2014), "Xây dựng khung lý thuyết về động lực làm việc ở khu vực công tại Việt Nam", Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ.
4. Hoàng Mạnh Toàn (2013), Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng viên lâm sàng Bệnh viện Giao thông vận tải trung ương năm 2013, Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, Đại học y tế công cộng, Hà Nội.
5. Bùi Thị Thu Hà (2015), Quản lý nguồn nhân lực, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.
6. WHO (2006), The World Health Report 2006, accessed 15/9/2020, from [www.who.int/whr/2006](http://www.who.int/whr/2006).
7. Wilbrod Mutale (2013), Measuring health workers' motivation in rural health facilities: baseline results from three study districts in Zambia, accessed 15/9/2020, from <http://www.human-resources-health.com/content/11/1/8>.
8. Mischa Willis-Shattuck et al (2008), Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review, accessed 15/9/2020, from [http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/motivation\\_retention\\_sysreview/en/](http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/motivation_retention_sysreview/en/).

## NĂNG LỰC VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ HOẠT ĐỘNG TRONG LĨNH VỰC Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trần Ngọc Triệu<sup>1</sup>, Lâm Văn Sáng<sup>2</sup>, Hồ Hoàng Vũ<sup>3</sup>, Trần Thiện Thuận<sup>3</sup>

### TÓM TẮT

**Mở đầu:** Y học Cổ truyền đóng vai trò quan trọng trong nền Y học của nước ta, tuy nhiên chất lượng nhân lực về Y học Cổ truyền chưa cao và chưa được quan tâm đào tạo đúng mức. **Mục tiêu:** Đánh giá năng lực và nhu cầu đào tạo chuyên môn của nhân viên y tế hoạt động trong lĩnh vực Y học Cổ truyền tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang từ tháng 02/2021 đến tháng 06/2021 trên 165 nhân viên Y học Cổ truyền tại tất cả các cơ sở y tế có khoa Y học cổ truyền hoặc có hoạt động Y học cổ truyền tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu. **Kết quả:** Có 94,1% nhân viên đã kê đơn đúng cho tất cả 5 chứng bệnh thông thường. Có 92,2% cho rằng điều trị bằng châm cứu và thuốc nam đem lại hiệu quả tốt và 95,9% đồng ý việc sử dụng châm cứu và dùng thuốc Nam tại trung tâm y tế. Nhu cầu học thêm về Y

học Cổ truyền được ghi nhận ở 83% nhân viên y tế. **Kết luận:** Năng lực của nhân viên y tế phụ trách Y học Cổ truyền ở mức hoàn thành. Nhu cầu đào tạo về Y học Cổ truyền rất cao, liên quan tới các yếu tố nhóm tuổi, chức danh, đơn vị công tác và mức độ tự đánh giá bản thân của đối tượng.

**Từ khóa:** y học cổ truyền, năng lực, nhu cầu đào tạo

### SUMMARY

#### CAPACITY AND NEED FOR TRAINING OF HEALTH STAFF ACTIVITIES IN THE FIELD OF TRADITIONAL MEDICINE

**Background:** Traditional medicine plays an important role in the medicine of our country, however, the quality of human resources in traditional medicine is not high and has not been properly trained. **Objectives:** To assess the capacity and determine the demand professional training of medical staff working in the field of traditional medicine in Ba Rịa - Vung Tau province in 2021. **Subjects and methods:** A cross-sectional study from February 2021 to June 2021 on 165 traditional medicine staff at all medical facilities that have a department of traditional medicine or have Traditional medicine activities in Ba Rịa - Vung Tau province. **Results:** There are 94.1% of health workers correctly prescribed all 5 common diseases. There are 92.2% think that acupuncture and herbal treatment have good effect, 95.9% agree with

<sup>1</sup>Bệnh viện Y Học cổ truyền tỉnh Bà Rịa Vũng Tàu

<sup>2</sup>Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương Tp. Hồ Chí Minh

<sup>3</sup>Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Trần Ngọc Triệu

Email: bstriedt@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.6.2022

Ngày phản biên khoa học: 15.8.2022

Ngày duyệt bài: 22.8.2022

the use of acupuncture and herbal medicine at the health center. The need to learn more about traditional medicine was recorded in 83% of health workers. **Conclusions:** The capacity of medical staff in charge of traditional medicine is at a finalize level. The need for training in traditional medicine is very high, related to the age group, job title, working unit and self-assessment level of the subjects.

**Keywords:** traditional medicine, capacity, training needs

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, Y học cổ truyền (YHCT) ngày càng phổ biến không chỉ ở các nước phương Đông mà còn ở nhiều nước phương Tây bởi tính an toàn, công hiệu và tính sẵn có của nó. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, trong số 50% người trên toàn thế giới được chăm sóc sức khỏe thì có đến 80% trong số họ được chăm sóc bằng YHCT [1].

Tuy nhiên việc phát triển YHCT tại tỉnh Bà Rịa Vũng Tàu nói riêng còn gặp không ít khó khăn, đặc biệt là các xã điều kiện kinh tế còn khó khăn, đội ngũ nhân viên y tế (NVYT) làm công tác YHCT ở các tuyến còn thiếu cả về số lượng và yếu về chất lượng. Cán bộ YHCT ít được đào tạo lại cũng như cập nhật kiến thức. Theo báo cáo công tác y tế 6 tháng đầu năm 2020 của Sở Y tế tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu, tính đến tháng 6 năm 2020 và chỉ tính công tác khám và chữa bệnh bằng phương pháp YHCT toàn tỉnh đã khám và điều trị 21.280 lượt người [2]. Để thực hiện mục tiêu phát triển YHCT của ngành Y tế tỉnh BRVT đến năm 2030, việc áp dụng những giải pháp can thiệp nhằm nâng cao chất lượng điều trị bằng thuốc Nam và châm cứu điều trị một số chứng bệnh thông thường tại trạm y tế xã là hết sức cần thiết và có ý nghĩa thực tiễn trọng đại đoạn hiện nay [2]. Từ những thực tiễn trên nghiên cứu được thực hiện nhằm cung cấp cơ sở

để lập kế hoạch, quản lý và đề ra các giải pháp nâng cao năng lực y tế và hiệu quả khám chữa bệnh YHCT. Mục tiêu nghiên cứu: *Xác định năng lực và nhu cầu đào tạo của NVYT hoạt động trong lĩnh vực YHCT tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu năm 2021.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu:** NVYT tham gia hoạt động khám chữa bệnh trong lĩnh vực YHCT tại các trạm y tế và khoa YHCT của các Trung tâm Y tế tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu.

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang thực hiện từ tháng 02/2021 đến tháng 06/2021.

**Công cụ và biến số nghiên cứu.** Nghiên cứu thu thập và phân tích các nhóm biến số gồm: đặc điểm nền (nhóm tuổi, giới, học vấn, chức danh, công việc, kinh nghiệm), năng lực và nhu cầu đào tạo. Năng lực của NVYT phụ trách YHCT thông qua 3 khía cạnh kiến thức, thái độ, thực hành. Nhu cầu đào tạo phản ánh qua các biến số gồm nhu cầu học thêm, cập nhật kiến thức thường xuyên, các nội dung và hình thức đào tạo.

**Phân tích dữ liệu.** Các biến số trong nghiên cứu được mô tả bằng tần số và tỉ lệ. Mỗi liên quan giữa các biến số đặc điểm nền và kiến thức với nhu cầu đào tạo được trình bày bằng bảng 2x2 thể hiện tần số và tỉ lệ nhu cầu đào tạo. Mỗi liên quan được xác nhận khi  $p < 0,05$  dựa trên kiểm định Fisher's exact.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian tiến hành, nghiên cứu đã khảo sát 270 NVYT tham gia hoạt động khám chữa bệnh trong lĩnh vực YHCT trên toàn tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu.

### 3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %	Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
<b>Nhóm tuổi</b>			<b>Giới</b>		
Từ 20-40 tuổi	114	42,2	Nam	123	45,6
Từ 41-60 tuổi	92	34,1	Nữ	147	54,4
Trên 60 tuổi	64	23,7			
<b>Học vấn</b>			<b>Chức danh</b>		
Trung học	41	5,2	Y sĩ	93	34,4
Trung học chuyên nghiệp	161	59,6	Bác sĩ	42	15,6
Đại học/ cao đẳng	57	21,1	Lương y	109	40,4
Sau đại học	11	4,1	Dược sĩ	10	3,7
			Kỹ thuật viên	16	5,9
<b>Công việc YHCT</b>			<b>Kinh nghiệm</b>		
Khám bệnh	130	48,2	<10 năm	77	28,5
Dược và chế biến thuốc	44	16,3	10 đến <20 năm	65	24,1
Vật lý trị liệu/châm cứu	119	44,1	20 đến <30 năm	67	24,8
			>30 năm	61	22,6

Độ tuổi trung bình của NVYT ghi nhận là 46 ± 14,7. Những đối tượng trên 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao. Nữ giới chiếm 54,4%. Tỉ lệ có trình độ đại học/cao đẳng trở lên là 25,2%. Hoạt động YHCT phổ biến nhất là khám bệnh và vật lý trị liệu/châm cứu lần lượt chiếm 48,2% và 44,1%.

### 3.2. Năng lực hoạt động Y học Cổ truyền

**Bảng 2. Kiến thức chung của nhân viên Y học Cổ truyền**

	Tần số	Tỉ lệ
<b>Kiến thức điều trị</b>		
Kê đơn	254	94,1
Chỉ định	177	65,6
Bạc hà trị cảm cúm	266	98,5
Kim ngân hoa trị mụn nhọt	266	98,5
Cỏ nhọ nồi trị sốt xuất huyết	261	96,7
<b>Mức độ tự tin về kiến thức</b>		
Huyệt châm cứu	74	27,4
Sử dụng thuốc Nam	71	26,3
Kiến thức về phát triển YHCT	244	90,4
Biết Chỉ thị 24-CT/TW	134	49,6
Biết Quyết định 2166/QĐ-TT	99	36,7

Có 94,1% NVYT đã kê đơn đúng cho tất cả 5 chứng bệnh gồm mất ngủ, viêm đường tiết niệu, cảm mạo, mẩn ngứa, mày đay, chứng ho/viêm họng. Theo đó, 65,6% đã đưa ra đủ 5 chỉ định phù hợp. Tỉ lệ tự đánh giá chưa đủ/không có kiến thức về sử dụng thuốc nam và về huyệt châm cứu chiếm khoảng trên 60%.

Hầu hết NVYT cho rằng nên phát triển YHCT tại tất cả các tuyến chiếm 90,4%. Chỉ có 36,7% biết về việc ban hành Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển Y dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020.

**Bảng 3. Thái độ của nhân viên YHCT**

	Tần số	Tỉ lệ %
<b>Hiệu quả điều trị châm cứu và thuốc nam</b>		
Tốt	249	92,2
Không tốt	0	0
Lúc tốt lúc không	21	7,8
<b>Sử dụng châm cứu và dùng thuốc nam tại TTYT</b>		
Đồng ý	259	95,9
Không đồng ý	11	4,1
<b>Kết hợp điều trị bằng châm cứu và thuốc nam</b>		
Đồng ý	263	97,4
Không đồng ý	5	1,9
<b>Tin tưởng vào phương pháp điều trị</b>		
Thuốc Nam	262	97,0
Châm	270	100,0
Cứu	268	99,3
Xoa bóp	268	99,3
Dưỡng sinh	269	99,6
Giác hút	198	73,3

Hầu hết NVYT có thái độ phù hợp khi 92,2%

cho rằng điều trị bằng châm cứu và thuốc nam đem lại hiệu quả tốt và 95,9% đồng ý việc sử dụng châm cứu và dùng thuốc nam tại trung tâm y tế. Việc kết hợp điều trị cho bệnh nhân bằng châm cứu và thuốc nam tại TTYT được hầu hết NVYT ủng hộ chiếm tổng tỉ lệ 97,4%. Đánh giá mức độ tin tưởng vào các phương pháp điều trị, nghiên cứu ghi nhận phương pháp châm được tin tưởng tuyệt đối với 100% NVYT. Các phương pháp khác gồm thuốc nam, cứu, xoa bóp, dưỡng sinh đều cho thấy tỉ lệ tin tưởng gần tuyệt đối ( $\geq 97\%$ ).

**Bảng 4. Thực hành sử dụng thuốc Nam của nhân viên YHCT**

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
Nơi làm việc có sử dụng thuốc Nam trong điều trị	242	89,6
Có kết hợp điều trị châm cứu và thuốc Nam, Vật lý trị liệu	259	95,9
Có thường xuyên hướng dẫn dùng thuốc Nam chữa bệnh tại nhà	244	90,4
Nơi làm việc có bán thuốc Nam	191	70,7

Tại nơi làm việc của NVYT, có 89,6% đơn vị có sử dụng thuốc nam trong điều trị và 95,9% có kết hợp điều trị châm cứu và thuốc nam, vật lý trị liệu. Có 90,4% NVYT thường xuyên hướng dẫn người bệnh dùng thuốc nam chữa bệnh tại nhà. Tại những nơi làm việc của NVYT, có 70,7% bán thuốc nam.

### 3. Nhu cầu đào tạo Y học Cổ truyền

**Bảng 5. Nhu cầu đào tạo của nhân viên Y học Cổ truyền**

	Tần số	Tỉ lệ %
<b>Nhu cầu học thêm về YHCT (có)</b>	224	83,0
<b>Nhu cầu cập nhật kiến thức thường xuyên (có)</b>	214	79,3
<b>Các nội dung học thêm</b>		
Lý luận cơ bản	105	38,9
Xoa bóp	90	33,3
Châm cứu	150	55,6
Dưỡng sinh	78	28,9
Bệnh học điều trị	159	58,9
Thuốc	150	55,6
<b>Hình thức học</b>		
Tập huấn thường niên	165	61,1
Học nâng cao tập trung	98	36,3
Đào tạo lại	42	15,6

Nhu cầu học thêm về YHCT được ghi nhận ở 83% NVYT và nhu cầu cập nhật kiến thức thường xuyên ghi nhận ở 79,3% NVYT. Các nội dung học thêm phổ biến gồm thuốc, bệnh học điều trị và châm cứu ghi nhận ở hơn 50% NVYT.

Các nội dung khác gồm lý luận cơ bản, xoa bóp, và dưỡng sinh cũng được đề nghị học thêm ở khoảng 30% đến 40% NVYT. Hình thức học tập huấn thường niên được đề xuất nhiều nhất với 61,1%. Một số ít có nhu cầu đào tạo lại chiếm 15,6%. Tất cả các nhóm đối tượng đều có nhu cầu đào tạo cao từ gần 70% trở lên.

Bác sĩ là nhóm đối tượng có nhu cầu đào tạo cao nhất là 97,6%, kế đến là y sĩ 83,9% và lương y 78,9%. Nhu cầu học tập đạt mức cao ở tất cả các mức tự đánh giá kiến thức. Các nhóm tự đánh giá tốt kiến thức và thực hành vẫn có nhu cầu đào tạo tương tự như nhóm đánh giá kiến thức thực hành hạn chế.

**Bảng 6. Yếu tố liên quan đến nhu cầu đào tạo của nhân viên YHCT**

	Nhu cầu đào tạo, n (%)		p*
	Có	Không	
<b>Tuổi</b>			
Từ 20 đến 40 tuổi	101 (88,6)	13 (11,4)	0,004
Từ 41 đến 60 tuổi	79 (85,9)	13 (14,1)	
Từ trên 60 tuổi	44 (68,8)	20 (31,2)	
<b>Kinh nghiệm</b>			
< 10 năm	69 (89,6)	8 (10,4)	0,074
≥ 10 năm	155 (80,3)	38 (19,7)	
<b>Chức danh</b>			
Y sĩ	78 (83,9)	15 (16,1)	0,015
Bác sĩ	41 (97,6)	1 (2,4)	
Lương y	86 (78,9)	23 (21,1)	
Dược sĩ	7 (70,0)	3 (30,0)	
Kỹ thuật viên	12 (75,0)	4 (25,0)	
<b>Đơn vị</b>			
Bệnh viện YHCT	23 (79,3)	6 (20,7)	0,049
Bệnh viện Bà Rịa	17 (94,4)	1 (5,6)	
Bệnh viện Vũng Tàu	17 (100)	0 (0)	
Trạm y tế	155 (79,9)	39 (20,1)	
Trung tâm Y tế	12 (100)	0 (0)	
<b>Tự đánh giá kiến thức thực hành</b>			
Tốt	127 (77,9)	36 (22,1)	0,001
Vừa	82 (94,3)	5 (5,7)	
Hạn chế	15 (75,0)	5 (25,0)	

\*Kiểm định Fisher's exact

#### IV. BÀN LUẬN

Các đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu không ghi nhận sự bất thường. Độ tuổi trên 40 chiếm hơn 50% và dao động từ 20 đến 75 tuổi. Nghiên cứu cắt ngang trên các bệnh viện YHCT tại Việt Nam cho kết quả độ tuổi dao động từ 20 đến 60 [3]. Tương tự vậy, các nghiên cứu khác tại Việt Nam cho thấy độ tuổi từ 40 trở lên chiếm tỷ lệ 43,9% và 52,8%[4]. Nhìn chung nhóm tuổi từ 40 trở lên chiếm ưu thế trong cơ cấu nhân

viên YHCT. Những trường hợp vượt quá 60 tuổi được chúng tôi ghi nhận khá đặc biệt vì đã vượt ra khỏi độ tuổi làm việc tại các cơ quan Nhà nước, tuy nhiên trên thực tế vẫn có những người tiếp tục hợp tác do công việc khám chữa bệnh bằng YHCT có tính chất dựa vào kinh nghiệm rất đặc thù. Xét về trình độ học vấn, dữ liệu ghi nhận tỉ lệ thấp NVYT có trình độ Cao đẳng trở lên. Chất lượng nguồn nhân lực chưa cao có thể liên quan đến thiếu hụt chính sách và chương trình đào tạo thích hợp cho đội ngũ nhân viên YHCT.

Kiến thức chung được đánh giá ở mức tốt đối với hầu hết các đối tượng được khảo sát trên các nhóm bệnh thông thường. Cũng với mục tiêu khảo sát kiến thức trên nhân viên YHCT, nghiên cứu của một nhóm tác giả năm 2014 đánh giá mặt bằng chung sự hiểu biết của cán bộ y tế xã về trồng và sử dụng cây thuốc trong phòng và điều trị bệnh về nhóm cây thuốc và bộ phận sử dụng làm thuốc. Kết quả nghiên cứu thu được, trong số 143 cán bộ y tế được điều tra chỉ có 9,1% số cán bộ y tế trả lời đúng từ 16-20 cây thuốc, 72,0% trả lời đúng từ 10-15 cây và 18,9% trả lời đúng dưới 10 cây. Kết quả trên cho thấy kiến thức về cây thuốc của cán bộ phụ trách YHCT ở mức độ trung bình [4]. Tiến hành lượng giá kiến thức trực tiếp bằng số cây dược liệu có ưu điểm đánh giá được kiến thức gốc về YHCT của các đối tượng nghiên cứu, tuy nhiên do khác nhiều tiêu chí và mang nặng tính lý thuyết, tỉ lệ đạt về kiến thức trên nhóm đối tượng này là rất thấp. Chúng tôi mong muốn khảo sát những nhóm kiến thức mang tính ứng dụng, do đó đã lượng giá dưới hình thức kê đơn cho 5 bệnh thường gặp. Tỉ lệ kiến thức đúng được thấy rất cao, tuy nhiên điểm hạn chế là chưa khảo sát được phong phú các mặt bệnh, chưa đánh giá được tổng quan các kiến thức nền tảng về YHCT như dược lý các loại cây thuốc, nguyên lý chẩn đoán, phương pháp kê đơn.

Hầu hết NVYT cho rằng nên phát triển YHCT tại tất cả các tuyến tỉnh, huyện, xã. Quan điểm này phù hợp với mô hình phát triển YHCT hiện hành của nước ta. Cập nhật kiến thức thường xuyên cho NVYT đóng vai trò quan trọng trong việc hình thành quan điểm và tầm nhìn về việc phát triển YHCT cấp cơ sở. Chưa tới một nửa trong số NVYT được khảo sát biết đến các Văn bản quy phạm pháp luật về chính sách phát triển YHCT tại Việt Nam. Cụ thể, Chỉ thị 24-CT/TW ngày 4 tháng 7 năm 2008 nêu rõ: Hệ thống tổ chức Hội Đông y Việt Nam được hình thành ở 4 cấp và đã thành lập ở 61 tỉnh, thành phố, 90% huyện, thị và 80% xã, phường [5]. Ngoài ra, Kể

hoạch hành động của Chính phủ về phát triển Y dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020 nêu rõ: Đến năm 2020, tuyển trung ương đạt 15%; tuyển tỉnh đạt 20%; tuyển huyện đạt 25% và tuyển xã đạt 40% [6]. Đây là những động thái hết sức quan trọng làm tiền đề cho việc chú trọng phát triển nguồn nhân lực YHCT trong thời gian tới, đặc biệt là khía cạnh đào tạo. Một số nghiên cứu khác cũng cho kết quả tương tự khi sự hiểu biết và hình thức tiếp cận với các Văn bản quy phạm pháp luật về công tác YHCT của cán bộ y tế xã còn thấp. Số cán bộ TYT có hiểu biết chính sách phát triển về YHCT và các văn bản có liên quan chiếm tỷ lệ thấp 22,4%, trong đó Hà Tĩnh (18,0%), Thừa Thiên Huế (25,5%) và Bình Định (23,8%); số cán bộ y tế không hiểu chính sách về YHCT là 77,6% [4]. Hầu hết các địa phương chưa chủ động và chú trọng triển khai công tác này, do đó cán bộ y tế ít có điều kiện tiếp cận toàn diện với những định hướng chung cho ngành Y dược cổ truyền.

Trên phương diện thái độ đối với YHCT, hầu hết NVYT có thái độ tốt với các phương pháp chữa bệnh bằng YHCT. Điều này đóng vai trò rất quan trọng trong việc hình thành nên khía cạnh kiến thức và thực hành. Niềm tin sâu sắc vào công việc và hiệu quả điều trị giúp cho NVYT tận lực thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân. Qua đánh giá nhìn nhận về nhu cầu điều trị bằng thuốc nam, châm cứu của người dân, hầu hết NVYT cho rằng người dân có nhu cầu điều trị. Tuy nhiên tại nơi làm việc của NVYT, chỉ có 89,6% đơn vị có sử dụng thuốc nam trong điều trị và 95,9% có kết hợp điều trị châm cứu và thuốc nam, vật lý trị liệu. Nghiên cứu năm 2012 về đánh giá thực trạng sử dụng thuốc YHCT dùng cho chăm sóc sức khỏe tại huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh: thuốc sắc được sử dụng nhiều nhất chiếm 66,25%; thuốc hoàn, cao lỏng, trà chiếm 5-30%; thuốc bôi, xông chiếm 7,5% [7]. Tuy sử dụng thuốc sắc là phương pháp truyền thống được khuyến cáo sử dụng nhằm mang lại hiệu quả tối ưu cho các bài thuốc cổ truyền, nhưng tính thuận tiện là quan trọng trong việc thúc đẩy quá trình sử dụng của người dân. Hiện nay, các thuốc cổ truyền hầu hết cũng được bào chế dạng viên nén nhằm mục đích tiện dụng mà vẫn duy trì tính hiệu quả của dược liệu.

Nhu cầu học thêm kiến thức về YHCT được đã ghi nhận ở 83% NVYT. Các nội dung học thêm phổ biến gồm thuốc, bệnh học điều trị và châm cứu chiếm tỷ lệ cao so với nhu cầu tại các địa phương khác. Nghiên cứu trên các cơ sở y tế tại 3 tỉnh miền Trung cho kết quả khác biệt. Có

59,4% cán bộ y tế tại 27 TYT có nhu cầu được học thêm về YHCT, trong số đó nhu cầu học thêm về châm cứu chiếm tỷ lệ cao nhất 36,4%, tiếp đến là nhu cầu học thêm về xoa bóp là 32,9%, bệnh học 27,3%, lý luận 19,6%, dưỡng sinh 21,0% [4]. Nhu cầu đào tạo lớn phần nào phản ánh thực trạng thiếu hụt chương trình đào tạo tại địa phương. Việc tự cập nhật kiến thức đóng vai trò then chốt trong phát triển năng lực cá nhân. Điều này mở ra một trách nhiệm rất lớn về vấn đề tự trau dồi kiến thức trên NVYT, cụ thể là những người làm công tác YHCT, nơi có nguồn gốc từ chính những kinh nghiệm trị bệnh dân gian. Tuy nhiên, cũng không thể phủ nhận việc thiếu hụt các chương trình đào tạo, các buổi sinh hoạt chuyên đề chất lượng tác động rất lớn đến việc mở rộng và nâng cao kiến thức cho NVYT.

## V. KẾT LUẬN

Năng lực hoạt động của NVYT phụ trách YHCT ở mức hoàn thành tốt. Nhu cầu đào tạo về YHCT rất cao. Cần tăng cường công tác đào tạo, cập nhật kiến thức thường xuyên về chuyên môn cũng như các kiến thức về Văn bản quy phạm pháp luật. Việc cung cấp thuốc Nam ngay tại nơi làm việc cần được thực hiện ở tất cả các cơ sở y tế có YHCT.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nakar S., Vinker S., Kitai E., Wertman E., Weingarten M. (2001)** "Folk, traditional and conventional medicine among elderly Yemenite immigrants in Israel". Europe PMC, 3 (12), pp. 928-931.
- Sở Y tế tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu (2020)** Số liệu thống kê nhân lực YHCT tại tỉnh BR - VT và thống kê thực trạng nhu cầu khám bệnh chuyên ngành YHCT.
- Phạm DD, Yoo JH, Tran BQ, Ta TT (2013)** "Complementary and Alternative Medicine Use among Physicians in Oriental Medicine Hospitals in Vietnam: A Hospital-Based Survey". Evid Based Complement Alternat Med.
- Hoàng Thị Hoa Lý (2014)** Đánh giá thực trạng và hiệu quả can thiệp y học cổ truyền tại tuyến xã ở 3 tỉnh Miền Trung.
- Ban Chấp hành Trung Ương Đảng (2008)** Chỉ thị Số 24-CT/TW về việc phát triển nền Đông Y Việt Nam trong tình hình mới, Government Document.
- Thủ Tướng Chính Phủ (2010)** Quyết định số 2166/QĐ-TTg về việc ban hành Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020, Government Document.
- Trần Ngọc Phương (2012)** Đánh giá thực trạng sử dụng thuốc Y học cổ truyền dùng cho chăm sóc sức khỏe tại huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh, Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam.
- Phạm Việt Hoàng (2013)** Thực trạng y học cổ truyền tỉnh Hưng Yên và hiệu quả can thiệp tăng cường hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện y học cổ truyền tỉnh, Đại học Y Hà Nội.