

EFFECTIVENESS OF IMPROVING TRADITIONAL PHARMACOLOGY KNOWLEDGE AMONG TRADITIONAL MEDICINE PRACTITIONERS THROUGH A CONTINUING MEDICAL EDUCATION TRAINING MODEL AT THE TUE TINH INSTITUTE OF MEDICINE AND PHARMACY THROUGH

Pham Van Trinh¹, Le Thi Minh Phuong²,
Nguyen Trung Quan³, Vu Ha My⁴, Tran Dinh Sinh¹, Phan Minh Duc^{4*}

¹Tue Tinh Institute of Medicine and Pharmacy Research - 43 Phuong Liet, Phuong Liet Ward, Hanoi City, Vietnam

²Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

³Military Traditional Medicine Institute - 442 Kim Giang, Dinh Cong Ward, Hanoi City, Vietnam

⁴University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi -

144 Xuan Thuy, Cau Giay Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 23/10/2025

Revised: 08/11/2025; Accepted: 08/01/2026

ABSTRACT

Objective: (1) To describe the characteristics of traditional medicine health workers attending the continuing medical education course at Tue Tinh Institute of Medicine and Pharmacy Research in 2025; (2) To assess the effectiveness of knowledge improvement in traditional medicine pharmacy among participants after the training course.

Method: A pre-post interventional study was conducted on 242 trainees participating in continuing medical education courses on traditional pharmacology at the Tue Tinh Institute of Medicine and Pharmacy Research from September 2024 to March 2025. Data were collected before and after training, including knowledge of medicinal material identification, processing, and clinical application.

Results: Before training, most trainees' knowledge of medicinal material identification, processing, and application was at average-poor levels (> 70%). After training, the proportion achieving good markedly increased. The mean total post-training score significantly improved from 4.24 ± 1.78 to 8.68 ± 1.37 . Participants with certificates or professional licenses achieved significantly higher scores ($p < 0.05$).

Conclusion: The continuing medical education program in traditional pharmacology effectively improved knowledge across various trainee groups.

Keywords: Traditional medicine, continuing medical education, CME, traditional pharmacology.

*Corresponding author

Email: bs.phanminhduc80@gmail.com Phone: (+84) 989203509 DOI: 10.52163/yhc.v67i1.4173

HIỆU QUẢ CẢI THIỆN KIẾN THỨC DƯỢC CỔ TRUYỀN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ Y HỌC CỔ TRUYỀN QUA MÔ HÌNH KHÓA ĐÀO TẠO KIẾN THỨC Y KHOA LIÊN TỤC TẠI VIỆN NGHIÊN CỨU Y DƯỢC HỌC TUỆ TỈNH

Phạm Văn Trinh¹, Lê Thị Minh Phương²,
Nguyễn Trung Quân³, Vũ Hà My⁴, Trần Đình Sinh¹, Phan Minh Đức^{4*}

¹Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh - 43 Phương Liệt, P. Phương Liệt, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Viện Y học cổ truyền Quân đội - 442 Kim Giang, P. Định Công, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, P. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 23/10/2025

Ngày sửa: 08/11/2025; Ngày đăng: 08/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Mô tả đặc điểm nhân viên y tế y học cổ truyền tham gia khóa đào tạo y khoa liên tục tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh năm 2025; (2) Đánh giá hiệu quả cải thiện kiến thức dược cổ truyền của nhân viên y tế y học cổ truyền tham gia khóa đào tạo y khoa liên tục tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh năm 2025.

Phương pháp: Nghiên cứu can thiệp so sánh trước - sau trên 242 học viên tham gia khóa đào tạo y khoa liên tục về dược cổ truyền tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh từ tháng 9/2024 đến tháng 3/2025. Dữ liệu thu thập trước và sau đào tạo gồm: kiến thức nhận biết, bào chế và sử dụng dược liệu được khảo sát bằng bộ câu hỏi trước và sau đào tạo.

Kết quả: Trước đào tạo, trên 70% học viên có kiến thức trung bình và kém. Sau đào tạo, tỷ lệ đạt loại tốt tăng rõ, điểm trung bình tăng từ $4,24 \pm 1,78$ lên $8,68 \pm 1,37$. Đối tượng có chứng chỉ hoặc giấy phép hành nghề đạt điểm cao hơn ($p < 0,05$).

Kết luận: Đào tạo y khoa liên tục về dược cổ truyền giúp cải thiện rõ rệt kiến thức, khẳng định hiệu quả và sự cần thiết đối với nhân viên y tế y học cổ truyền.

Từ khóa: Y học cổ truyền, đào tạo liên tục, CME, dược cổ truyền.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Y học cổ truyền Việt Nam có lịch sử phát triển lâu đời, gắn liền với hệ thống dược liệu phong phú và nhiều phương pháp sử dụng đa dạng như sắc uống, hoàn, tán, cao, xoa bóp, ngâm rửa, xông hơi. Theo Nguyễn Thị Thủy (2018), phần lớn dược liệu được tự thu hái (42,4%), tự trồng (29,5%) hoặc mua tư nhân (26,3%) [1]. Do đó, người hành nghề y học cổ truyền (YHCT) cần có kiến thức chuyên sâu và toàn diện về dược học cổ truyền.

Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cho thấy kiến thức dược lý cổ truyền của đội ngũ cán bộ YHCT còn hạn chế. Nguyễn Thành Trung (2021) ghi nhận 81% nhân viên YHCT tuyến huyện tại Thanh Hóa có kiến thức trung bình kém; 97-98% hiểu biết chưa đầy đủ về các bài thuốc cổ phương và nghiệm phương; 87,5% có kiến thức kém về các chế phẩm cổ truyền [2]. Tương tự, nghiên cứu của Trịnh Yên Bình (2012) cho thấy 78,4% cán bộ có kiến thức trung bình kém trong nhận biết dược liệu và 80% còn yếu về kỹ năng

bào chế dược liệu [3]. Việt Nam được đánh giá là quốc gia có tiềm năng lớn trong phát triển YHCT trong khu vực ASEAN. Chiến lược quốc gia về chăm sóc sức khỏe đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 theo Quyết định số 89/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ cũng yêu cầu hoàn thiện quy trình, chuẩn hóa bệnh danh, kết hợp YHCT với y học hiện đại và gắn bó với phát triển kinh tế - xã hội [4].

Trước thực trạng đó, đào tạo kiến thức y khoa liên tục (continuing medical education - CME) trở thành giải pháp cần thiết nhằm nâng cao năng lực chuyên môn cho nhân viên YHCT. Bộ Y tế Việt Nam yêu cầu tất cả 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 [5]. Chương trình đào tạo CME về dược cổ truyền của Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh đã được phê duyệt của Hội đồng viện với thời gian đào tạo là 48 tiết tập trung và các nội dung: nhận diện dược liệu (cây thuốc Nam, dược liệu da liễu,

*Tác giả liên hệ

Email: bs.phanminhduc80@gmail.com Điện thoại: (+84) 989203509 DOI: 10.52163/yhc.v67i1.4173

được liệu thường gặp); kỹ thuật bào chế (thuốc phấn, cao, hoàn, đơn, cổ phương); ứng dụng (phối hợp thuốc điều trị bệnh thường gặp), và đã được triển khai từ năm 2024 cho các đối tượng là các nhân viên y tế YHCT để đánh giá hiệu quả của mô hình đào tạo này. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu với 2 mục tiêu: (1) Mô tả đặc điểm nhân viên y tế YHCT tham gia khóa đào tạo y khoa liên tục tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh năm 2025; (2) Đánh giá hiệu quả cải thiện kiến thức dược cổ truyền của nhân viên y tế YHCT tham gia khóa đào tạo y khoa liên tục tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu can thiệp so sánh trước - sau đào tạo.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: từ tháng 9/2024 đến tháng 3/2025.

Địa điểm: Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Toàn bộ học viên tham gia khóa đào tạo liên tục cập nhật kiến thức sử dụng và bào chế thuốc cổ truyền tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh từ tháng 9/2024 đến tháng 3/2025.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: học viên tham dự đầy đủ khóa đào tạo liên tục, nghỉ không quá 20% tổng thời lượng học; hoàn thành đầy đủ bài kiểm tra đầu vào và đầu ra; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: không cung cấp đủ thông tin hoặc không hoàn thành 2 bài kiểm tra đầu vào và đầu ra trong thời gian quy định.

- Mô hình đào tạo liên tục về dược cổ truyền:

+ Thời lượng: 24 tiết (6 ngày), 48 tiết (12 ngày).

+ Nội dung: nhận diện dược liệu (cây thuốc Nam, dược liệu da liễu, dược liệu thường gặp); kỹ thuật bào chế (thuốc phấn, cao, hoàn, đơn, cổ phương); ứng dụng (phối hợp thuốc điều trị bệnh thường gặp).

+ Hình thức học: giảng dạy kết hợp trực tiếp và trực tuyến.

+ Hình thức lượng giá: lượng giá kiến thức bằng bài kiểm tra trắc nghiệm khách quan, chấm điểm theo thang chuẩn định sẵn, kết hợp với phân tích chỉ số hiệu quả trước - sau đào tạo.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Lấy mẫu toàn bộ 242 học viên thỏa mãn tiêu chuẩn nghiên cứu.

2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Chỉ tiêu nghiên cứu: đặc điểm học viên (tuổi trung bình, tỉ lệ giới, tỉ lệ có chứng chỉ hành nghề, tỉ lệ trình độ chuyên môn (bác sĩ, y sĩ, lương y); loại khóa học (48 tiết, 24 tiết); điểm trung bình đầu vào, đầu ra và mức tăng điểm trung

bình về nhận biết, bào chế, sử dụng dược liệu được đánh giá qua chỉ số hiệu quả.

- Đánh giá kết quả: bài lượng giá có tổng 24 câu cho lớp 48 tiết và 12 câu cho lớp 24 tiết, chia theo 3 nhóm nội dung giảng dạy. Tổng điểm tính theo thang điểm 10: Số câu đúng $\times 10/24$ (lớp 48 tiết); Số câu đúng $\times 10/12$ (lớp 24 tiết). 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).

Chỉ số hiệu quả (CSHQ) = $(p_2 - p_1)/p_1 \times 100$ [6], trong đó p_2 là tỉ lệ kiến thức loại khá, tốt của đối tượng nghiên cứu sau đào tạo, p_1 là tỉ lệ kiến thức loại khá, tốt của đối tượng nghiên cứu trước đào tạo.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin

Bảng hỏi thông tin cá nhân và hồ sơ nhập học, bài kiểm tra trắc nghiệm đầu vào, đầu ra.

Quy trình nghiên cứu: thu thập thông tin học viên qua bộ câu hỏi khảo sát thông tin chung và bài kiểm tra kiến thức trước can thiệp vào buổi khai giảng; sau đó học viên theo học chương trình đào tạo liên tục về kiến thức dược cổ truyền của Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh (tối thiểu 80% thời lượng học); học viên làm bài kiểm tra đầu ra sau buổi học cuối cùng; thu thập dữ liệu và thực hiện phân tích.

2.7. Phân tích và xử lý số liệu

Xử lý, phân tích số liệu bằng phương pháp thống kê y sinh học trên phần mềm SPSS 26.0 với thống kê mô tả (trung bình, tỉ lệ, độ lệch chuẩn) và kiểm định χ^2 , t-test; mức ý nghĩa $p < 0,05$.

2.8. 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 86/QĐ-VNCYDHTT. 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.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm học viên

Bảng 1. Đặc điểm tuổi, giới và chứng chỉ/giấy phép hành nghề của học viên (n = 242)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	≤ 25 tuổi	6	2,50
	26-35 tuổi	90	37,2
	36-60 tuổi	138	57,0

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	> 60 tuổi	8	3,3
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	38,4 $\pm$ 9,2	
Giới	Nữ	112	53,7
	Nam	130	46,3
Chứng chỉ/giấy phép hành nghề	Có	196	81,0
	Không	46	19,0

Tổng số 242 học viên tham gia nghiên cứu. Phần lớn học viên trong độ tuổi 26-60 (94,2%), tuổi trung bình là 38,4 $\pm$ 9,2. Tỷ lệ nam và nữ tương đương nhau (nam 53,7%; nữ 46,3%). 81% học viên có chứng chỉ hành nghề.

Bảng 2. Phân bố học viên theo trình độ chuyên môn và khóa học (n = 242)

Khóa học						
Trình độ chuyên môn						Tổng
Bác sĩ YHCT		Y sĩ YHCT- lương y		Khác		
n	%	n	%	n	%	
24 tiết						
41	16,9	59	24,4	29	12,0	129 (53,3%)
48 tiết						
47	19,60	57	23,6	9	3,7	113 (46,7%)
Tổng						
88	36,4	116	47,9	38	15,7	242

Nhóm y sĩ YHCT-lương y chiếm 47,9%, bác sĩ YHCT chiếm 36,4%. Học viên đăng ký khóa 24 tiết (53,3%) và 48 tiết (46,7%) gần tương đương.

3.2. Hiệu quả cải thiện kiến thức

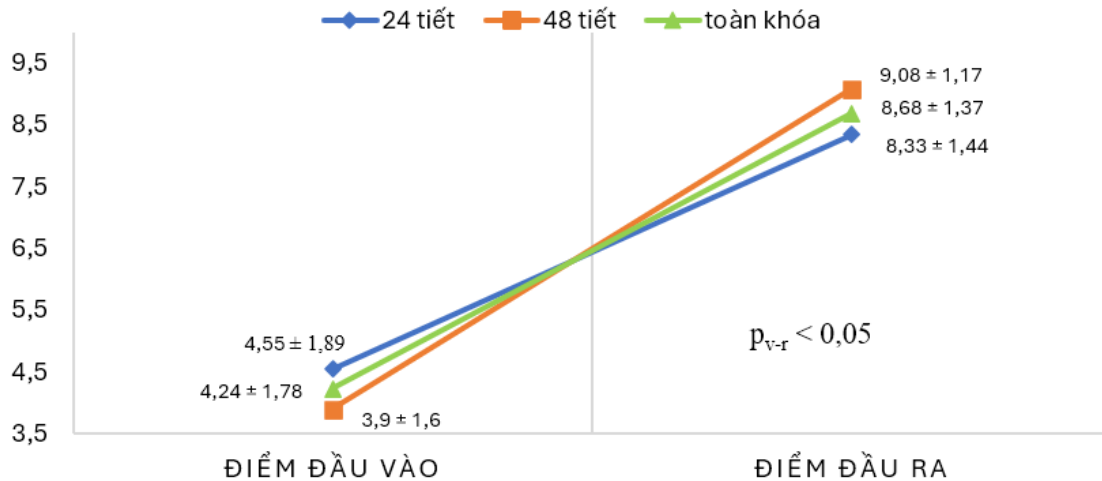
3.2.1. Mức độ cải thiện điểm kiến thức các nội dung đào tạo

Bảng 3. Hiệu quả cải thiện kiến thức được cổ truyền

Phân loại		24 tiết (n = 129)					48 tiết (n = 113)				
		Điểm đầu vào		Điểm đầu ra		CSHQ (%)	Điểm đầu vào		Điểm đầu ra		CSHQ (%)
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Nhận biết được liệu	Tốt	4	3,1	70	54,3	214,8	6	5,3	93	82,3	260,8
	Khá	31	24,0	40	31,0		24	21,2	15	13,3	
	Trung bình	42	32,8	17	13,2		39	34,5	3	2,7	
	Kém	53	41,1	2	1,6		44	38,9	2	1,8	
Bào chế được liệu	Tốt	2	1,6	62	48,1	192	1	0,9	85	75,2	715,7
	Khá	35	27,1	46	35,7		12	10,6	21	18,6	
	Trung bình	38	29,5	18	14,0		37	32,7	6	5,3	
	Kém	54	41,9	3	2,3		63	55,8	1	0,9	
Sử dụng được liệu	Tốt	12	9,3	69	53,5	155,6	1	0,9	89	78,9	740
	Khá	31	24	41	31,8		12	10,6	20	17,7	
	Trung bình	38	29,5	14	10,9		32	28,3	4	3,5	
	Kém	48	37,2	5	3,9		68	60,2	0	0	

Trước đào tạo, tỷ lệ học viên đạt mức kiến thức tốt ở cả 3 nhóm nội dung (nhận biết, bào chế, sử dụng dược liệu) đều rất thấp, đa số nằm trong nhóm trung bình và kém. Sau đào tạo, tất cả các lĩnh vực đều có sự cải thiện rõ rệt. Tỷ lệ học viên đạt mức tốt tăng mạnh, đặc biệt ở nhóm 48 tiết. CSHQ cải thiện cao nhất ở nhóm bào chế dược liệu của khóa 48 tiết, lên đến hơn 700%.

3.2.2. Điểm trung bình kiến thức trước và sau khi tham gia khóa học



Biểu đồ 1. So sánh điểm trung bình kiến thức chung trước và sau khóa học

Điểm trung bình kiến thức sau đào tạo đều tăng có ý nghĩa thống kê ở cả hai khóa học và toàn bộ mẫu ($p < 0,05$). Điểm trung bình đầu vào toàn khóa là $4,24 \pm 1,78$, tăng lên $8,68 \pm 1,37$ sau đào tạo. Mức tăng điểm trung bình cao hơn ở nhóm học viên khóa 48 tiết.

3.2.3. Liên quan giữa điểm trung bình kiến thức và một số yếu tố

Bảng 4. So sánh điểm trung bình giữa các nhóm đối tượng

Đặc điểm	Điểm trung bình	
	Đầu vào	Đầu ra
Trình độ chuyên môn		
Bác sĩ YHCT	4,61 ± 1,73	8,63 ± 1,29
Y sĩ YHCT-lương y	4,06 ± 1,71	8,78 ± 1,37
Khác	3,95 ± 2,01	8,52 ± 1,54
p _{v-r}	< 0,05	
Chứng chỉ/giấy phép hành nghề		
Có	4,31 ± 1,70	8,71 ± 1,34
Không	3,97 ± 2,08	8,52 ± 1,47
p _{v-r}	< 0,05	

Không có sự khác biệt đáng kể giữa các nhóm trình độ chuyên môn ($p > 0,05$), nhưng nhóm có chứng chỉ hành nghề có điểm trung bình cao hơn đáng kể sau đào tạo ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm học viên

Học viên chủ yếu nằm trong độ tuổi từ 26-60 (94,2%), với tuổi trung bình là 38,43. Đây là độ tuổi có sự ổn định nghề nghiệp, đồng thời cũng đang tích cực cập nhật kiến thức chuyên môn. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung (2021) khi cho thấy tỷ lệ cán bộ YHCT dưới 40 tuổi chiếm hơn 78%, và nghiên cứu của Nguyễn Thị Xuyên với nhóm tuổi từ 30-50 chiếm 48,3% [2], [6].

Tỷ lệ học viên nữ (53,7%) nhỉnh hơn nam (46,3%) nhưng không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Xuyên (nữ 59,6%) [6] và Nguyễn Thành Trung (nữ 65%) [2], cho thấy cả hai giới đều quan tâm đến đào tạo YHCT.

81% học viên đã có chứng chỉ hành nghề, cho thấy phần lớn đã có thời gian công tác thực tế. Đây là thuận lợi lớn trong đào tạo liên tục, đặc biệt khi tăng cường nội dung lâm sàng và thực hành.

Về trình độ chuyên môn, nhóm y sĩ YHCT-lương y chiếm tỷ lệ cao nhất (47,9%), tiếp theo là bác sĩ YHCT (36,4%). Xu hướng này tương tự nghiên cứu của Lê Văn Nhân và cộng sự tại Bệnh viện Bạch Mai (2023), trong đó nhóm cao đẳng-trung cấp chiếm 56,9% [7]. Bên cạnh đó, số học viên đăng ký khóa 24 tiết và 48 tiết gần như tương đương, phản ánh nhu cầu linh hoạt về thời lượng đào tạo, tương tự kết quả của Nguyễn Thành Trung với tỷ lệ chọn lớp < 3 ngày, 3-6 ngày và > 6 ngày tương đương nhau [2].

4.2. Hiệu quả cải thiện kiến thức được lý sau khi tham gia khóa đào tạo

Sau đào tạo, kiến thức về nhận biết, bào chế và sử dụng dược liệu của học viên đều được cải thiện rõ rệt ở cả hai khóa 24 và 48 tiết.

Về nhận biết dược liệu, tỷ lệ học viên đạt loại khá và tốt tăng từ dưới 30% lên 85,3% (khóa 24 tiết) và 95,6% (khóa 48 tiết), CSHQ đạt 214,8% và 260,8%. Kết quả tương đồng

với nghiên cứu của Trịnh Yên Bình (2012), với CSHQ đạt 270,3% [3].

Về bào chế dược liệu, tỷ lệ học viên đạt loại tốt tăng mạnh từ 1,2% lên 48,1% (khóa 24 tiết) và 75,2% (khóa 48 tiết), với CSHQ lần lượt là 192% và 715,7%. Điều này cho thấy khóa học có hiệu quả vượt trội, đặc biệt ở nhóm đào tạo dài ngày nhờ lượng kiến thức chuyên sâu và thời gian thực hành nhiều hơn. Kết quả cũng cao hơn kết quả nghiên cứu của Trịnh Yên Bình về mặt hiệu quả cải thiện (235%) [3].

Về sử dụng dược liệu, tỷ lệ học viên đạt loại tốt tăng lên 53,5% (khóa 24 tiết) và 78,9% (khóa 48 tiết), CSHQ đạt 155,6% và 740%. Nhìn chung, kiến thức bào chế và sử dụng cải thiện tốt hơn nhận biết, cho thấy nội dung liên quan đến lâm sàng thực hành dễ tiếp thu hơn. Khóa 48 tiết vượt trội cả về điểm trung bình và hiệu quả cải thiện.

Theo nhóm đối tượng, cả bác sĩ YHCT, y sĩ YHCT-lương y và nhóm khác đều có cải thiện điểm trung bình đáng kể (từ < 5 điểm lên > 8,5 điểm). Nhóm y sĩ YHCT-lương y đạt kết quả tốt nhất. Không có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p > 0,05$), chứng tỏ nội dung đào tạo phù hợp với nhiều trình độ. Nhóm có chứng chỉ hành nghề có điểm cao hơn đáng kể ($p < 0,05$), phù hợp với nền tảng chuyên môn sẵn có.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với Karpa K (2012), khi triển khai khóa học về thảo dược tại Đại học Arkansas, điểm kiểm tra cuối khóa của sinh viên tăng từ 21% lên 86%, 91% đánh giá khóa học hữu ích và cần thiết trong đào tạo YHCT [8].

5. KẾT LUẬN

Chương trình đào tạo y khoa liên tục về dược học cổ truyền tại Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh đã cho thấy hiệu quả rõ rệt trong việc cải thiện kiến thức chuyên môn cho học viên, đặc biệt ở các nội dung nhận biết, bào chế và ứng dụng dược liệu. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự tiến bộ rõ ràng về mức độ hiểu biết sau đào tạo ở nhiều nhóm đối tượng khác nhau, bao gồm cả những người đã có chứng chỉ hành nghề. Điều này khẳng định vai trò thiết yếu của các chương trình CME trong việc nâng cao năng lực chuyên môn và đảm bảo chất lượng thực hành YHCT trong bối cảnh hiện nay.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu trân trọng cảm ơn Hội đồng Khoa học cùng Ban lãnh đạo Viện Nghiên cứu Y Dược học Tuệ Tĩnh đã hỗ trợ và tài trợ thực hiện đề tài này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Thủy. Thực trạng và giải pháp nâng cao hoạt động khám chữa bệnh y học cổ truyền tại một số trạm y tế xã miền núi Thái Nguyên. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên, 2018.
- [2] Nguyễn Thành Trung. 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, 2021.
- [3] Trịnh Yên Bình. Thực trạng nhân lực, nhu cầu đào tạo liên tục cho cán bộ y dược cổ truyền và đánh giá hiệu quả một số giải pháp can thiệp. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2013.
- [4] Thủ tướng Chính phủ. Quyết định số 89/QĐ-TTg, ngày 23 tháng 01 năm 2024 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.
- [5] Bộ Y tế. Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- [6] Nguyễn Thị Xuyên. Thực trạng khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại các trạm y tế xã tỉnh Thái Bình và giải pháp mô hình hiệu quả của Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình. Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam, 2021, 34 (1): 71-78. <https://doi.org/10.60117/vjmap.v34i1.131>
- [7] Lê Văn Nhân, Trần Thị Lý, Nguyễn Phi Hùng 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, 2023, 523 (1): 163-166. <https://doi.org/10.51298/vmj.v523i1.4435>
- [8] Karpa K. Development and implementation of an herbal and natural product elective in undergraduate medical education. BMC Complementary and Alternative Medicine, 2012, 12: 57. doi: 10.1186/1472-6882-12-57.