

ASSESSMENT OF DOCUMENTATION, ORGANIZATION, AND OUTCOMES OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH TRAINING FOR HEALTHCARE WORKERS AT A DISTRICT HEALTH CENTER IN PHU THO PROVINCE, 2024

Vu Thai Son^{1*}, Chu Thi Lieu²

¹University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac Ward, Hanoi Province, Vietnam

²Tan Son Regional Health Center - Phu Tho, Vietnam

Received: 21/03/2026

Revised: 10/05/2026; Accepted: 27/07/2026

ABSTRACT

Background: Healthcare workers are frequently exposed to occupational hazards, including infectious agents, chemicals, and sharps. Occupational safety and health training is an essential measure to reduce occupational accidents and diseases. However, its implementation in district-level healthcare facilities remains limited.

Objectives: To assess the status of documentation, organization, and outcomes of occupational safety and health training for healthcare workers at a district health center in Phu Tho Province in 2024.

Methods: A cross-sectional study was conducted by reviewing all occupational safety and health training records at the center in 2024, including training plans, trainee lists, training materials, trainer records, and training monitoring logs. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results: The center had 324 employees, including one staff member in charge of occupational safety and health. Training facilities were inadequate, with a lack of standard practice rooms, and trainers had not obtained professional training certificates. The training participation rate was 32.9%; heads of units and staff responsible for occupational safety and health did not participate. Among trained participants, only 73.8% passed the post-training assessment.

Conclusion: OHS training at the primary healthcare level still faces substantial limitations in terms of human resources, facilities, and organization. A comprehensive strategy is needed to improve training effectiveness in the future.

Keywords: Occupational health and safety; Training; Healthcare workers; District level; Situation assessment.

*Corresponding author

Email: vts@huph.edu.vn Phone: (+84) 834158600 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6067

ĐÁNH GIÁ HỒ SƠ, TỔ CHỨC VÀ KẾT QUẢ HUẤN LUYỆN AN TOÀN VỆ SINH LAO ĐỘNG CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI MỘT TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN, TỈNH PHÚ THỌ, NĂM 2024

Vũ Thái Sơn^{1*}, Chu Thị Liễu²

¹Trường Đại học Y tế công cộng - 1A Đức Thắng, P. Đông Ngạc, Tỉnh Hà Nội, Việt Nam

²Trung tâm Y tế khu vực Tân Sơn - Phú Thọ, Việt Nam

Ngày nhận: 21/03/2026

Ngày sửa: 10/05/2026; Ngày đăng: 27/07/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nhân viên y tế thường xuyên tiếp xúc với các yếu tố tác hại nghề nghiệp, như bệnh lây nhiễm, hóa chất và vật sắc nhọn. Huấn luyện an toàn vệ sinh lao động (ATVSLĐ) là giải pháp thiết yếu nhằm giảm thiểu tai nạn và bệnh nghề nghiệp. Tuy nhiên, việc triển khai hoạt động này tại các cơ sở y tế tuyến huyện còn nhiều hạn chế.

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá thực trạng hồ sơ, tổ chức và kết quả huấn luyện ATVSLĐ cho nhân viên y tế tại một Trung tâm Y tế tuyến huyện, tỉnh Phú Thọ năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, khảo sát toàn bộ hồ sơ huấn luyện tại Trung tâm trong năm 2024, gồm: kế hoạch huấn luyện, danh sách học viên, tài liệu, hồ sơ người huấn luyện và sổ theo dõi huấn luyện. Dữ liệu được phân tích theo phương pháp thống kê mô tả.

Kết quả: Trung tâm có 324 nhân viên, trong đó có 1 người phụ trách công tác ATVSLĐ. Điều kiện cơ sở vật chất huấn luyện chưa đầy đủ: thiếu phòng thực hành đạt chuẩn và người huấn luyện chưa có chứng chỉ nghiệp vụ. Tỷ lệ tham gia huấn luyện đạt 32,9%; nhóm người đứng đầu đơn vị và người làm công tác ATVSLĐ đều không tham gia. Trong số người đã được huấn luyện, chỉ có 73,8% đạt sau huấn luyện.

Kết luận: Công tác huấn luyện ATVSLĐ tại tuyến y tế cơ sở còn nhiều hạn chế về nhân lực, cơ sở vật chất và tổ chức. Cần có chiến lược toàn diện để nâng cao hiệu quả huấn luyện trong tương lai.

Từ khóa: An toàn vệ sinh lao động; Huấn luyện; Nhân viên y tế; Trung tâm y tế tuyến huyện; Đánh giá thực trạng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành y tế là một lĩnh vực lao động có tính đặc thù cao, trong đó người lao động thường xuyên tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ như dịch bệnh lây truyền, hóa chất, khí dung, và vật sắc nhọn. Những yếu tố này không chỉ ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe thể chất và tinh thần của nhân viên y tế mà còn làm gia tăng nguy cơ mắc các bệnh nghề nghiệp như viêm gan B, lao phổi, HIV do phơi nhiễm trong quá trình làm việc [1–3]. Nghiên cứu của Lê Anh Thư (2016) đã chỉ ra rằng lây nhiễm nghề nghiệp qua vật sắc nhọn là nguy cơ phổ biến và nghiêm trọng nhất do khả năng gây tổn thương kép và lây truyền bệnh qua đường máu [1]. Trong bối cảnh đó, việc xây dựng môi trường làm việc an toàn và lành mạnh, đặc biệt thông qua công tác huấn luyện an toàn vệ sinh lao động (ATVSLĐ), là một trong những giải pháp quan trọng nhằm giảm thiểu rủi ro và bảo vệ sức khỏe người lao động trong ngành y tế.

Nhằm thực hiện hiệu quả Luật An toàn, vệ sinh lao động, ngày 15/5/2016, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 44/2016/NĐ-CP, quy định chi tiết về hoạt động huấn luyện, kiểm định kỹ thuật an toàn và quan trắc môi trường lao động. Bên cạnh đó, Nghị định số 140/2018/NĐ-CP quy định cụ thể về chương trình, nội dung, thời lượng huấn luyện ATVSLĐ cho từng nhóm đối tượng. Hoạt động huấn luyện không chỉ nâng cao nhận thức về phòng ngừa tai nạn, bệnh nghề nghiệp mà còn là căn cứ pháp lý bắt buộc để người lao động được phép làm việc trong môi trường có yếu tố nguy hiểm, độc hại [4–6]. Tuy nhiên, theo

báo cáo năm 2023 của Cục Quản lý Môi trường y tế, hoạt động huấn luyện ATVSLĐ tại nhiều cơ sở y tế vẫn chưa được thực hiện đầy đủ. Có đến 40,3% số đơn vị (23/57) chưa tổ chức huấn luyện theo đúng nội dung, quy trình và nhóm đối tượng theo quy định [7].

Trung tâm Y tế (TTYT) huyện là đơn vị sự nghiệp y tế hạng II trực thuộc tỉnh Phú Thọ, có chức năng thực hiện công tác khám, chữa bệnh, y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe cộng đồng tại tuyến huyện. Tính đến tháng 7/2023, Trung tâm quản lý 324 cán bộ, viên chức và người lao động. Với đặc điểm hoạt động trong môi trường có nhiều yếu tố nguy cơ nghề nghiệp, Trung tâm cần bảo đảm thực hiện huấn luyện ATVSLĐ định kỳ, phân theo nhóm đối tượng theo đúng quy định pháp luật. Mặc dù Trung tâm đã triển khai một số nội dung bảo đảm sức khỏe nghề nghiệp như khám sức khỏe định kỳ và kiểm soát nhiễm khuẩn, công tác huấn luyện ATVSLĐ vẫn còn nhiều hạn chế: nội dung chưa toàn diện, phương pháp tổ chức còn hình thức, thời lượng huấn luyện chưa đáp ứng yêu cầu, và tỷ lệ người lao động tham gia còn thấp. Do vậy, nghiên cứu “Đánh giá hoạt động huấn luyện an toàn vệ sinh lao động cho nhân viên y tế tại một Trung tâm Y tế huyện, tỉnh Phú Thọ, năm 2024” được thực hiện nhằm đánh giá công tác huấn luyện ATVSLĐ cho nhân viên y tế tại tuyến y tế cơ sở

*Tác giả liên hệ

Email: vts@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 834158600 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6067

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang nhằm đánh giá thực trạng hoạt động huấn luyện ATVSLĐ tại một TTYT huyện thuộc tỉnh Phú Thọ trong năm 2024. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 3 đến tháng 10 năm 2024, trong đó quá trình thu thập số liệu diễn ra từ tháng 6 đến tháng 8 năm 2024.

2.2. Vật liệu nghiên cứu

Dữ liệu được thu thập từ hồ sơ huấn luyện ATVSLĐ, bao gồm: kế hoạch đã phê duyệt, báo cáo tổng kết, danh sách học viên theo 5 nhóm đối tượng theo Thông tư số 29/2021/TT-BLĐTBXH, sổ theo dõi, tài liệu giảng dạy, hồ sơ người huấn luyện, chứng từ tài chính và các văn bản minh chứng liên quan đến nội dung, thời gian và hình thức huấn luyện. Tất cả tài liệu phải có chữ ký, đóng dấu hợp lệ và được sự chấp thuận của lãnh đạo TTYT.

2.3. Biến số nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu được xây dựng theo 6 nhóm chính: (1) điều kiện cơ sở vật chất huấn luyện (phòng học, thiết bị trình chiếu, tài liệu minh họa); (2) hồ sơ kế hoạch và sổ theo dõi huấn luyện; (3) đặc điểm người huấn luyện (trình độ, chứng chỉ); (4) thông tin người được huấn luyện (số lượng, nhóm đối tượng, thời gian tham gia); (5) nội dung chương trình huấn luyện so với quy định; và (6) kết quả đánh giá sau huấn luyện (kiểm tra, chứng nhận, khảo sát hiệu quả).

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Việc thu thập số liệu được thực hiện bằng bảng kiểm có cấu trúc, gồm hai phần: thông tin chung và kết quả huấn luyện ATVSLĐ. Phần thông tin chung bao gồm hồ sơ kế hoạch, nhóm đối tượng huấn luyện, danh sách học viên, người huấn luyện, thời gian, địa điểm, tài liệu, hình thức tổ chức và các minh chứng liên quan. Phần kết quả huấn luyện bao gồm số người tham gia, số người được kiểm tra, hình thức kiểm tra, số lượng câu hỏi, thang điểm, ngưỡng điểm đạt yêu cầu, số người đạt và tình trạng cấp giấy chứng nhận huấn luyện hoặc thẻ an toàn. Các nội dung trong bảng kiểm được xây dựng dựa trên quy định của Luật ATVSLĐ, Nghị định 140/2018/NĐ-CP, Thông tư số 29/2021/TT-BLĐTBXH.

Bài kiểm tra huấn luyện gồm 20 câu hỏi trắc nghiệm lý thuyết về quy định chung ATVSLĐ, nhận diện yếu tố nguy hiểm, yếu tố có hại, biện pháp phòng ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp và xử trí tình huống mất an toàn trong cơ sở y tế. Đánh giá dựa trên thang điểm 10, mỗi câu đúng được 0,5 điểm; đạt yêu cầu khi đạt từ 8,0 điểm trở lên, tương ứng trả lời đúng tối thiểu 16/20 câu. Việc chấm bài do người huấn luyện hoặc cán bộ được phân công thực hiện; kết quả được tổng hợp trong danh sách kiểm tra sau huấn luyện, làm căn cứ ghi nhận hoàn thành huấn luyện, cấp giấy chứng nhận huấn luyện.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Đề án được triển khai sau khi được Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng phê duyệt thông qua Quyết định số 277/2024/YTCC-HD3 ngày 10 tháng 6 năm 2024. Toàn bộ quá trình thu thập thông tin được thực hiện trên cơ sở tự nguyện, minh bạch và đảm bảo quyền riêng tư của đơn vị cung cấp dữ liệu. Thông tin thu thập chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu, nhằm đánh giá và đề xuất giải pháp cải thiện hoạt động an toàn vệ sinh lao động tại TTYT huyện, hoàn toàn không sử dụng cho bất kỳ mục đích nào ngoài phạm vi nghiên cứu. Nghiên cứu cũng đã được sự đồng thuận và cho phép của lãnh đạo TTYT huyện và các đơn vị y tế liên quan tại địa phương.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin về số nhân viên y tế tại TTYT huyện

Nội dung	ĐVT	Số liệu
Tổng số lao động	Người	324
+ Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động	Người	01
+ Người làm công tác y tế	Người	01
+ Lao động nữ	Người	195
+ Lao động làm việc trong điều kiện nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm (điều kiện lao động loại IV, V, VI)	Người	25

TTYT có tổng cộng 324 lao động, trong đó lực lượng lao động nữ chiếm tỷ lệ cao (60,2%). Tuy nhiên, số lượng cán bộ chuyên trách về an toàn vệ sinh lao động và y tế rất thấp, mỗi vị trí chỉ có 01 người, cho thấy hạn chế về nhân lực phụ trách công tác ATVSLĐ tại đơn vị. Ngoài ra, có 25 người đang làm việc trong môi trường nặng nhọc, độc hại (chiếm 7,7%), đây là các đối tượng làm việc trực tiếp với thiết bị X-Quang và thiết bị yêu cầu nghiêm ngặt về ATVSLĐ, tiếp xúc trực tiếp với các hóa chất tẩy rửa, tham gia xử lý chất thải bệnh viện.

Bảng 2. Bảng đánh giá thực trạng cơ sở vật chất và người thực hiện huấn luyện ATVSLĐ cho NVYT tại TTYT huyện

STT	Nội dung (Theo Nghị định 140/2018/NĐ-CP)	Cơ sở vật chất của TTYT	
		Có	Không
I	Cơ sở vật chất tại TTYT huyện		
1	Có 01 phòng học lý thuyết có diện tích ít nhất từ 30 m ²	x	
2	Có 01 phòng học thực hành có ít nhất 300 m ²		x
3	Máy, thiết bị, vật tư, hóa chất, nơi huấn luyện thực hành phải bảo đảm yêu cầu về an toàn, vệ sinh lao động theo quy định của pháp luật	x	
II	Người huấn luyện ATVSLĐ		
4	Người huấn luyện lý thuyết và thực hành về nội dung pháp luật, chuyên ngành	Có trình độ đại học trở lên và có chuyên ngành phù hợp	x
		Có thời gian ít nhất 03 năm làm về ATVSLĐ	x
		Có chứng chỉ huấn luyện ATVSLĐ	x
5	Người huấn luyện về thực hành sơ cấp cứu	Người có trình độ từ cao đẳng chuyên ngành y trở lên và có ít nhất 3 năm kinh nghiệm trực tiếp tham gia công tác sơ cứu, cấp cứu hoặc bác sĩ	x
		Có chứng chỉ huấn luyện ATVSLĐ	x

STT	Nội dung (Theo Nghị định 140/2018/NĐ-CP)	Cơ sở vật chất của TTYT	
		Có	Không
III	Tài liệu huấn luyện ATVSLĐ		
6	Phù hợp với đối tượng là nhân viên y tế	x	
7	Đầy đủ các nội dung theo quy định, bao gồm: kiến thức chung, các yếu tố nguy hiểm, có hại tại nơi làm việc, kỹ năng sơ cứu, phòng chống bệnh nghề nghiệp, và các quy định pháp luật liên quan	x	
8	Có cấu trúc rõ ràng, dễ hiểu để áp dụng và mang tính cập nhật	x	

Hoạt động huấn luyện ATVSLĐ tại TTYT đã đáp ứng một số điều kiện theo quy định, cụ thể: có phòng học lý thuyết $\geq 30m^2$, máy móc thiết bị đảm bảo an toàn, và tài liệu huấn luyện phù hợp, đầy đủ, cấu trúc rõ ràng. Tuy nhiên, nhiều hạn chế vẫn còn tồn tại: thiếu phòng học thực hành đạt chuẩn ($\geq 300m^2$), đội ngũ người huấn luyện còn thiếu chứng chỉ bắt buộc theo quy định tại Nghị định 140/2018/NĐ-CP, người huấn luyện lý thuyết và sơ cấp cứu đều chưa có chứng chỉ huấn luyện ATVSLĐ

Bảng 3. Bảng kết quả huấn luyện ATVSLĐ theo từng nhóm đối tượng của nhân viên y tế tại TTYT huyện

Nhóm đối tượng	Số lượng đối tượng cần tham gia lớp huấn luyện	Số lượng đã tham dự lớp huấn luyện	Tỷ lệ tham gia (%)
Nhóm 1: Người đứng đầu đơn vị, cơ sở và khoa phòng trực thuộc	36	0	0
Nhóm 2: Người làm công tác an toàn, vệ sinh lao động tại đơn vị	2	0	0
Nhóm 3: Người lao động làm công việc có yêu cầu nghiêm ngặt về ATVSLĐ	25	01	4
Nhóm 4: Người lao động không thuộc nhóm 1, 3, 5, 6 (tự huấn luyện)	253	104	41,1
Nhóm 5: Người làm công tác y tế tại đơn vị	01	01	100
Nhóm 6: An toàn, vệ sinh viên	7	01	14,2
Tổng	324	107	32,9

Tỷ lệ tham gia huấn luyện ATVSLĐ chung tại đơn vị còn thấp, chỉ đạt 32,9% trên tổng số 324 đối tượng cần huấn luyện. Đáng chú ý, nhóm 1 là người đứng đầu đơn vị, cơ sở và khoa phòng trực thuộc và nhóm 2 là người làm công tác ATVSLĐ đều chưa tham gia huấn luyện, với tỷ lệ 0%. Nhóm 3 và nhóm 6 cũng có tỷ lệ tham gia rất thấp, lần lượt là 4,0% và 14,2%. Trong khi đó, nhóm 5 đạt tỷ lệ tham gia 100%, nhưng chỉ có 1 đối tượng; nhóm 4 có số lượng tham gia cao nhất với 104 người, tương ứng 41,1%.

Bảng 4. Bảng đánh giá thực trạng đạt các nội dung huấn luyện ATVSLĐ của nhân viên y tế tại TTYT huyện

STT	Nội dung huấn luyện	Đạt	
		N	%
I	Kiến thức cơ bản về an toàn, vệ sinh lao động		
1	Kiến thức cơ bản về các yếu tố nguy hiểm, có hại tại nơi làm việc.	89	82.9
2	Phương pháp cải thiện điều kiện lao động.	92	86.1
3	Văn hóa an toàn trong sản xuất, kinh doanh.	87	81.4
4	Quyền và nghĩa vụ của người sử dụng lao động, người lao động; chính sách, chế độ về an toàn, vệ sinh lao động đối với người lao động; chức năng, nhiệm vụ của mạng lưới an toàn, vệ sinh viên.	89	82.9
5	Nội quy an toàn, vệ sinh lao động, biển báo, biển chỉ dẫn an toàn, vệ sinh lao động và sử dụng các thiết bị an toàn, phương tiện bảo vệ cá nhân; nghiệp vụ, kỹ năng sơ cứu tai nạn lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp.	88	82.2
II	Nội dung huấn luyện trực tiếp tại nơi làm việc		
1	Nhận biết các yếu tố nguy hiểm, có hại, nội quy, biển báo, biển chỉ dẫn tại nơi làm việc.	91	85.0
2	Thực hành quy trình làm việc an toàn; quy trình xử lý sự cố liên quan đến nhiệm vụ, công việc được giao; quy trình thoát hiểm trong các trường hợp khẩn cấp.	90	84.1
3	Thực hành các phương pháp sơ cứu đơn giản.	87	81.5
Toàn bộ nội dung huấn luyện		79	73.8

Kết quả đánh giá cho thấy phần lớn nhân viên y tế đã tiếp thu tốt các nội dung huấn luyện ATVSLĐ, với tỷ lệ đạt từng nội dung dao động từ 81,4% đến 86,1%. Trong đó, "Phương pháp cải thiện điều kiện lao động" là nội dung có tỷ lệ đạt cao nhất (86,1%), cho thấy sự quan tâm đến cải tiến môi trường làm việc. Ngược lại, nội dung có tỷ lệ đạt thấp nhất là "Văn hóa an toàn trong sản xuất, kinh doanh", chỉ đạt 81,4%, cho thấy nhận thức về văn hóa an toàn còn hạn chế. Tỷ lệ đạt chung toàn bộ nội dung huấn luyện chỉ đạt 73,8%

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu tại một TTYT huyện thuộc tỉnh Phú Thọ cho thấy công tác huấn luyện ATVSLĐ cho nhân viên y tế tại tuyến cơ sở còn nhiều hạn chế về điều kiện tổ chức, nhân lực phụ trách, năng lực người huấn luyện và tỷ lệ bao phủ huấn luyện. Đây là vấn đề đáng quan tâm trong bối cảnh nhân viên y tế thường xuyên tiếp xúc với nhiều yếu tố nguy cơ nghề nghiệp như tác nhân lây nhiễm, hóa chất, vật sắc nhọn, áp lực công việc và các yếu tố bất lợi trong môi trường lao động. Các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam đã ghi nhận nguy cơ lây nhiễm nghề nghiệp, đặc biệt là phơi nhiễm với tác nhân lây truyền qua đường máu, vẫn là một trong những nguy cơ quan trọng đối với nhân viên y tế [1,2]. Nghiên cứu của Phạm Thị Thủy Hằng và cộng sự tại khu vực phía Bắc Việt Nam cũng cho thấy kiến thức, thái độ và thực hành liên quan đến phòng ngừa, quản lý viêm gan B ở nhân viên y tế còn là vấn đề cần tiếp tục cải thiện [3]. Do đó, huấn luyện ATVSLĐ không chỉ là yêu cầu

tuan thủ pháp luật mà còn là biện pháp dự phòng có ý nghĩa thực tiễn trong kiểm soát nguy cơ nghề nghiệp tại cơ sở y tế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy TTYT có 324 lao động, trong đó nữ chiếm 60,2%. Tuy nhiên, đơn vị chỉ có 01 cán bộ phụ trách công tác ATVSLĐ và 01 cán bộ y tế, phản ánh nguồn nhân lực chuyên trách còn mỏng so với yêu cầu quản lý, tổ chức và giám sát hoạt động huấn luyện định kỳ. Sự thiếu hụt nhân lực chuyên trách có thể ảnh hưởng đến toàn bộ quy trình huấn luyện, từ lập kế hoạch, phân loại nhóm đối tượng, bố trí người huấn luyện, tổ chức lớp học, kiểm tra sau huấn luyện đến lưu trữ hồ sơ. Thực trạng này phù hợp với nhận định chung trong các báo cáo của Bộ Y tế và Cục Quản lý Môi trường Y tế về những khó khăn trong triển khai công tác ATVSLĐ tại cơ sở y tế, đặc biệt liên quan đến tổ chức, nhân lực, nguồn lực và mức độ tuân thủ quy định [6,8,12].

Về điều kiện tổ chức huấn luyện, TTYT đã đáp ứng một số yêu cầu cơ bản như có phòng học lý thuyết, thiết bị phục vụ giảng dạy và tài liệu huấn luyện tương đối đầy đủ, có cấu trúc rõ ràng. Tuy nhiên, đơn vị còn thiếu phòng thực hành đạt yêu cầu, thiếu thiết bị mô phỏng và chưa bố trí đầy đủ người huấn luyện có chứng chỉ phù hợp. Cả người giảng lý thuyết và người huấn luyện nội dung sơ cấp cứu đều chưa có chứng chỉ huấn luyện ATVSLĐ theo quy định. Đây là hạn chế quan trọng, bởi Nghị định số 44/2016/NĐ-CP quy định cụ thể về điều kiện hoạt động huấn luyện ATVSLĐ, bao gồm yêu cầu đối với chương trình, tài liệu, cơ sở vật chất và người huấn luyện [5]. Khi các điều kiện này chưa được bảo đảm đầy đủ, chất lượng huấn luyện có thể bị ảnh hưởng, đặc biệt đối với các nội dung đòi hỏi kỹ năng thực hành như sơ cứu, xử trí tình huống mất an toàn, phòng ngừa phơi nhiễm và ứng phó sự cố nghề nghiệp.

Tỷ lệ tham gia huấn luyện ATVSLĐ tại TTYT còn thấp, chỉ đạt 32,9% trong tổng số đối tượng cần tham gia. Đáng chú ý, nhóm 1 là người đứng đầu đơn vị, cơ sở và khoa phòng trực thuộc và nhóm 2 là người làm công tác ATVSLĐ đều chưa tham gia huấn luyện. Đây là hai nhóm có vai trò quan trọng trong chỉ đạo, tổ chức, giám sát và duy trì hệ thống quản lý ATVSLĐ tại đơn vị. Nhóm 3 là người lao động làm công việc có yêu cầu nghiêm ngặt về ATVSLĐ và nhóm 6 là an toàn, vệ sinh viên cũng có tỷ lệ tham gia thấp, lần lượt là 4,0% và 14,2%. Kết quả này cho thấy hoạt động huấn luyện chưa bao phủ đầy đủ các nhóm đối tượng theo yêu cầu quản lý, đặc biệt là các nhóm giữ vai trò điều phối, giám sát hoặc trực tiếp làm việc trong môi trường có nguy cơ nghề nghiệp cao.

Khi đặt kết quả này trong bối cảnh các nghiên cứu và báo cáo liên quan, cần diễn giải thận trọng vì phạm vi đánh giá, tuyến cơ sở, nhóm đối tượng và thời điểm nghiên cứu không hoàn toàn tương đồng. Nghiên cứu của Phạm Xuân Thành và cộng sự tại một số bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh khu vực phía Bắc cho thấy công tác ATVSLĐ trong bệnh viện chịu ảnh hưởng bởi năng lực tổ chức, điều kiện cơ sở vật chất, sự quan tâm của lãnh đạo và mức độ bố trí nhân lực phụ trách [9]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên và cộng sự về kiến thức, thái độ và thực hành ATVSLĐ của nhân viên y tế tại một số bệnh viện công lập cũng nhấn mạnh vai trò của huấn luyện thường xuyên, phù hợp với đặc điểm công việc và nhóm nguy cơ [10]. Tuy nhiên, các nghiên cứu này được thực hiện trong bối cảnh bệnh viện công lập hoặc bệnh viện tuyến tỉnh, có quy mô, nguồn lực và cơ cấu tổ chức khác với TTYT tuyến huyện. Vì vậy, kết quả của các nghiên cứu trước chỉ nên được sử dụng để tham chiếu bối cảnh và xu hướng chung, không dùng để so sánh trực tiếp hay kết luận rằng đơn vị nghiên cứu có mức độ triển khai tốt hơn hoặc kém hơn một cách tuyệt đối.

Mặc dù tỷ lệ tham gia huấn luyện còn thấp, kết quả đánh giá trong nhóm đã tham gia cho thấy mức độ tiếp thu từng

nội dung huấn luyện tương đối khả quan. Tỷ lệ đạt theo từng nội dung dao động từ 81,4% đến 86,1%, trong đó cao nhất là nội dung “Phương pháp cải thiện điều kiện lao động” với 86,1% và thấp nhất là “Văn hóa an toàn trong sản xuất, kinh doanh” với 81,4%. Tỷ lệ đạt đầy đủ toàn bộ chương trình là 73,8%. Tuy nhiên, cần nhấn mạnh rằng kết quả này chỉ phản ánh nhóm 107 nhân viên đã tham gia huấn luyện, không đại diện cho toàn bộ 324 nhân viên của TTYT. Do đó, không thể suy rộng rằng mức độ tiếp thu ATVSLĐ của toàn bộ nhân viên tại đơn vị là khả quan; hạn chế lớn hơn của chương trình vẫn là tỷ lệ bao phủ huấn luyện thấp và chưa bảo đảm đầy đủ các nhóm đối tượng bắt buộc.

Kết quả trên cho thấy huấn luyện ATVSLĐ có thể giúp người lao động tiếp thu các kiến thức cơ bản nếu được tổ chức đúng nội dung, có kiểm tra và đánh giá sau huấn luyện. Nhận định này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên và cộng sự, trong đó kiến thức, thái độ và thực hành ATVSLĐ của nhân viên y tế có liên quan đến việc được tiếp cận thông tin, hướng dẫn và huấn luyện phù hợp [10]. Bên cạnh đó, nghiên cứu của Trần Văn Học và cộng sự cũng cho thấy các giải pháp can thiệp, trong đó có huấn luyện và truyền thông, có thể góp phần cải thiện kiến thức và thực hành ATVSLĐ của người lao động [11]. Tuy nhiên, hiệu quả của huấn luyện không chỉ phụ thuộc vào nội dung bài giảng mà còn phụ thuộc vào mức độ bao phủ đúng nhóm đối tượng, năng lực người huấn luyện, sự tham gia của lãnh đạo, điều kiện thực hành và cơ chế giám sát sau huấn luyện.

Một nguyên nhân có thể lý giải cho kết quả trên là đặc thù của tuyến y tế cơ sở, nơi nguồn lực nhân sự, kinh phí và cơ sở vật chất thường hạn chế hơn so với bệnh viện tuyến tỉnh hoặc trung ương. TTYT tuyến huyện phải đồng thời thực hiện nhiều nhiệm vụ như khám chữa bệnh, y tế dự phòng, tiêm chủng, phòng chống dịch và chăm sóc sức khỏe ban đầu, trong khi hoạt động ATVSLĐ có thể chưa được ưu tiên đúng mức. Báo cáo của Cục Quản lý Môi trường Y tế về công tác ATVSLĐ tại các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế và các cơ sở y tế công lập cũng ghi nhận nhiều khó khăn trong triển khai, đặc biệt ở khâu tổ chức huấn luyện, bảo đảm nhân lực và giám sát thực hiện [8,12]. WHO cũng khuyến nghị các cơ sở chăm sóc sức khỏe ban đầu tại các nước đang phát triển cần tăng cường hệ thống quản lý ATVSLĐ, huấn luyện định kỳ, giám sát nguy cơ và hỗ trợ kỹ thuật từ tuyến trên để bảo vệ nhân viên y tế [13].

Từ kết quả nghiên cứu, có thể thấy cần ưu tiên củng cố công tác huấn luyện ATVSLĐ tại TTYT theo hướng tuân thủ đúng quy định và phù hợp với điều kiện thực tế của tuyến huyện. Trước hết, đơn vị cần xây dựng kế hoạch huấn luyện hằng năm theo đầy đủ nhóm đối tượng, đặc biệt là nhóm lãnh đạo, người làm công tác ATVSLĐ, người lao động làm công việc có yêu cầu nghiêm ngặt và an toàn, vệ sinh viên. Đồng thời, cần bảo đảm người huấn luyện có chứng chỉ phù hợp, hoàn thiện hồ sơ huấn luyện, tổ chức kiểm tra sau huấn luyện và lưu trữ kết quả theo quy định. Bên cạnh đó, cần tăng cường hình thức huấn luyện gắn với thực hành tại chỗ, mô phỏng tình huống nguy cơ trong cơ sở y tế, kết hợp giám sát định kỳ từ cơ quan quản lý cấp trên. Đây là cơ sở quan trọng để nâng cao tỷ lệ bao phủ huấn luyện, cải thiện năng lực phòng ngừa nguy cơ nghề nghiệp và bảo vệ sức khỏe nhân viên y tế tại tuyến cơ sở.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động huấn luyện ATVSLĐ tại cơ sở y tế tuyến huyện còn nhiều hạn chế về điều kiện tổ chức, đội ngũ huấn luyện và tỷ lệ tham gia. TTYT đã có phòng học lý thuyết và tài liệu huấn luyện tương đối phù hợp, nhưng còn thiếu phòng thực hành đạt chuẩn, thiết bị mô phỏng và người huấn luyện có chứng

chỉ theo quy định. Tỷ lệ tham gia huấn luyện chung chỉ đạt 32,9% trên tổng số 324 nhân viên cần huấn luyện; trong đó, các nhóm giữ vai trò then chốt như lãnh đạo, cán bộ phụ trách ATVSLĐ và an toàn vệ sinh viên có tỷ lệ tham gia rất thấp, dao động từ 0 đến 14,2%. Trong nhóm 107 nhân viên đã tham gia huấn luyện, tỷ lệ đạt theo từng nội dung dao động từ 81,4% đến 86,1% và tỷ lệ đạt đầy đủ toàn bộ chương trình là 73,8%. Kết quả này chỉ phản ánh mức độ tiếp thu của nhóm đã được huấn luyện, chưa đủ cơ sở để suy rộng cho toàn bộ nhân viên của TTYT.

Khuyến nghị: Cần xây dựng kế hoạch huấn luyện ATVSLĐ hằng năm gắn với đào tạo liên tục; tận dụng và từng bước bổ sung cơ sở vật chất, thiết bị thực hành; đào tạo đội ngũ giảng viên có chứng chỉ, kết hợp hỗ trợ từ tuyến trên; bắt buộc các nhóm chủ chốt tham gia huấn luyện với hình thức tổ chức linh hoạt; đổi mới nội dung theo các nguy cơ thực tế tại cơ sở y tế; đồng thời tăng cường kiểm tra, giám sát, bảo đảm kinh phí và cơ chế khuyến khích để duy trì công tác ATVSLĐ hiệu quả, phù hợp với điều kiện tuyến huyện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Anh Thư, Nguyễn Duy Bảo, Nguyễn Việt Hùng. Nguy cơ và thực trạng lây nhiễm nghề nghiệp của nhân viên y tế trên thế giới và tại Việt Nam. Tạp chí Y học dự phòng. 2016;26(11):12-18.
- [2] Nguyễn Thúy Quỳnh, Dư Hồng Đức, Nguyễn Lê Ngân, Nguyễn Phương Thùy. Thực trạng nhiễm HBV và các yếu tố ảnh hưởng trong nhân viên y tế tại một số bệnh viện của Việt Nam. Tạp chí Y tế Công cộng. 2008;(10):14-21.
- [3] Hang Pham TT, Le TX, Nguyen DT, Luu CM, Truong BD, Tran PD, Toy M, Bozkurt S, So S. Knowledge, attitudes and medical practice regarding hepatitis B prevention and management among health-care workers in Northern Vietnam. PLoS One. 2019 Oct 14;14(10):e0223733. doi: 10.1371/journal.pone.0223733. PMID: 31609983; PMCID: PMC6791544.
- [4] Chu Thị Vân Ngọc, Hà Lan Phương. Thực trạng một số bệnh nghề nghiệp thường gặp của nhân viên y tế tại hai bệnh viện đa khoa trung ương năm 2023. Tạp Chí Y học Cộng đồng, 66(CĐ21-Viện Sức khỏe Nghề nghiệp BYT). <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.3815>.
- [5] Chính phủ. Nghị định số 44/2016/NĐ-CP ngày 15/5/2016: Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật An toàn, vệ sinh lao động về hoạt động huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động, kiểm định kỹ thuật an toàn lao động, quan trắc môi trường lao động. Hà Nội: Chính phủ Việt Nam; 2016.
- [6] Bộ Y tế. Công tác an toàn vệ sinh lao động trong nhân viên y tế tại Việt Nam [Internet]. Hà Nội: Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế; [cited 2025 Jul 28]. Available from: https://moh.gov.vn/web/phong-chong-benh-nghe-nghiep/thong-tin-hoat-dong/-/asset_publisher/xjpQsFUZRw4q/content/cong-tac-an-toan-ve-sinh-lao-ong-trong-nhan-vien-y-te-tai-viet-nam?inheritRedirect=false
- [7] Molewa ML, Mbonane TP, Shirinde J, Masekameni DM. Assessment of occupational health and safety practices at government mortuaries in Gauteng Province: a cross-sectional study. Pan Afr Med J. 2021;38:76. doi:10.11604/pamj.2021.38.76.21699.
- [8] Cục Quản lý Môi trường Y tế. Hội nghị tổng kết công tác an toàn, vệ sinh lao động tại các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế năm 2023. Hà Nội: Bộ Y tế; 2023.
- [9] Phạm Xuân Thành, Đỗ Văn Hàm, Nguyễn Thanh Hà. Thực trạng công tác an toàn, vệ sinh lao động tại một số bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh khu vực phía Bắc. Tạp chí Y học Dự phòng. 2020;30(4):158-165. DOI: 10.59073/vjpm.v30i4.132
- [10] Nguyễn Thị Liên, Phạm Văn Tác, Nguyễn Vũ Quốc Huy. Kiến thức, thái độ và thực hành về an toàn vệ sinh lao động của nhân viên y tế tại một số bệnh viện công lập. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;507(2):114-119. DOI: 10.51298/vmj.v507i2.1384
- [11] Trần Văn Học, Nguyễn Thúy Quỳnh, Lê Văn Tuấn. Đánh giá hiệu quả giải pháp can thiệp nâng cao kiến thức và thực hành về an toàn vệ sinh lao động cho người lao động tại các doanh nghiệp vừa và nhỏ. Tạp chí Y học Lao động và Môi trường. 2019;12(1):42-49.
- [12] Cục Quản lý Môi trường Y tế. Báo cáo tổng kết công tác ATVSLĐ năm 2023 tại các cơ sở y tế công lập. Hà Nội: Bộ Y tế; 2024.
- [13] World Health Organization. Occupational health and safety in primary healthcare facilities in developing countries. WHO Technical Report Series 982. Geneva: World Health Organization; 2019.