VIỆN HÀN LÂM
KHOA HỌC XÃ HỘI VIỆT NAM
HỌC VIỆN KHOA HỌC XÃ HỘI

VŨ THỊ HỒNG PHƯƠNG

QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC – TRUYỀN MÁU TẠI VIỆT NAM

LUẬN ÁN TIẾN SĨ QUẢN LÝ GIÁO DỤC

HÀ NỘI, 2026

VIỆN HÀN LÂM
KHOA HỌC XÃ HỘI VIỆT NAM
HỌC VIỆN KHOA HỌC XÃ HỘI

VŨ THỊ HỒNG PHƯƠNG

QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC – TRUYỀN MÁU TẠI VIỆT NAM

Chuyên ngành: Quản lý giáo dục
Mã số: 9 14 01 04

HƯỚNG DẪN KHOA HỌC
PGS.TS Lê Phước Minh

HÀ NỘI, 2026

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan công trình nghiên cứu này là của cá nhân tôi, được thực hiện dưới sự hướng dẫn khoa học của PGS.TS. Lê Phước Minh. Những số liệu, kết quả nghiên cứu được trình bày trong luận án là trung thực. Những tham khảo trong luận án được trích dẫn nguồn theo đúng quy định.

Hà Nội, ngày 19 tháng 8 năm 2026

Nghiên cứu sinh

Vũ Thị Hồng Phương

LỜI CẢM ƠN

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc tới Thầy giáo hướng dẫn khoa học PGS.TS. Lê Phước Minh đã tận tâm giúp đỡ, chỉ bảo và hướng dẫn tôi trong suốt quá trình học tập, nghiên cứu và thực hiện luận án.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám đốc Học viện Khoa học xã hội; Khoa Tâm lý học và Quản lý giáo dục; Phòng Quản lí đào tạo đã làm việc đầy trách nhiệm, tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình học tập và hoàn thành luận án.

Tôi xin được cảm ơn Quý Thầy giáo, Cô giáo, các nhà khoa học thuộc Học viện Khoa học xã hội đã có những góp ý tâm huyết, trách nhiệm và định hướng để công trình nghiên cứu của tôi được hoàn thiện.

Tôi xin chân thành cảm ơn các đơn vị thuộc Bộ Y tế, các viện, bệnh viện, trung tâm, các giảng viên, chuyên gia, học viên đã nhiệt tình ủng hộ, giúp đỡ tôi thực hiện công trình nghiên cứu này. Xin đặc biệt cám ơn ban lãnh đạo và cán bộ, giảng viên, chuyên gia, học viên của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, nơi tôi đang công tác và thu thập các thông tin, dữ liệu chính về thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, đã dành cho tôi sự ủng hộ, giúp đỡ vô cùng quý giá trong quá trình thực hiện luận án.

Xin chân thành cảm ơn các anh chị Nghiên cứu sinh ngành Quản lý giáo dục đã chia sẻ những kinh nghiệm học tập và triển khai nghiên cứu luận án.

Và cuối cùng xin được cảm ơn gia đình, bạn bè, đồng nghiệp đã luôn quan tâm, động viên, chia sẻ với tôi trong suốt thời gian học tập và nghiên cứu.

Hà Nội, ngày 19 tháng 8 năm 2026

Nghiên cứu sinh

Vũ Thị Hồng Phương

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN 1
LỜI CẢM ƠN 2
MỤC LỤC 3
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT 5
MỞ ĐẦU 8
CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN VỀ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC VÀ QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU 17
1.1. Tổng quan nghiên cứu về đào tạo liên tục nhân lực y tế và đào tạo liên tục trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu 17
1.2. Tổng quan các nghiên cứu về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 23
1.3. Tổng quan các nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế và nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 30
1.4. Đánh giá chung về tình hình nghiên cứu và định hướng nghiên cứu luận án quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 33
Tiểu kết Chương 1 34
CHƯƠNG 2: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU 38
2.1. Những vấn đề lý luận về đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 38
2.2. Những vấn đề lý luận về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 61
Tiểu kết chương 2 83
CHƯƠNG 3 85
THỰC TRẠNG QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU TẠI VIỆT NAM 85
3.1. Địa bàn, khách thể và phương pháp nghiên cứu thực trạng 85
3.2. Thực trạng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam 90
3.3. Thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 106
3.4. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng tới quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 119
3.5. Đánh giá chung về thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam 121
Tiểu kết Chương 3 126
CHƯƠNG 4: GIẢI PHÁP QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU TẠI VIỆT NAM 128
4.1. Nguyên tắc đề xuất giải pháp 128

4.2. Giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa huyết học – truyền máu tại việt nam 129
4.3. Khảo nghiệm tính cấp thiết và tính khả thi của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu 149
4.4. Thử nghiệm giải pháp Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu 153
Tiểu kết Chương 4 160
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ 161
DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ ĐÃ CÔNG BỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI LUẬN ÁN 168
TÀI LIỆU THAM KHẢO 166
PHỤ LỤC 173

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

ACCME	Hội đồng Kiểm định Đào tạo Y khoa Liên tục
AI	Trí tuệ nhân tạo
BYT	Bộ Y tế
CME	Đào tạo liên tục nhân lực y tế
CPD	Phát triển nghề nghiệp liên tục
ĐH	Đại học
ĐTLT	Đào tạo liên tục
HHTM	Huyết học - Truyền máu
HHTMTW	Huyết học - Truyền máu Trung ương
IoMT	Internet vạn vật y tế
KMA	Korean Medical Association
LMS	Nền tảng học tập trực tuyến
NAT	Triển khai kỹ thuật sàng lọc nâng cao
SMC	Hội đồng Y khoa Singapore
WHO	Tổ chức y tế thế giới

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 3.1.Đặc điểm mẫu khách thể nghiên cứu (N=447) 85
Bảng 3.2. Quy ước mức độ đánh giá theo khoảng điểm trung bình.....88
Bảng 3.3. Mức độ nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....90
Bảng 3.4. Mức độ thực hiện xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....92
Bảng 3.5. Mức độ thực hiện việc xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu 93
Bảng 3.6. Mức độ thực hiện chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 94
Bảng 3.7. Mức độ thực hiện đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....97
Bảng 3.8. Mức độ thực hiện người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....98
Bảng 3.9. Mức độ thực hiện hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....100
Bảng 3.10. Mức độ thực hiện kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....102
Bảng 3.11. So sánh thực trạng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu theo giới tính 103
Bảng 3.12. So sánh điểm trung bình các nội dung nghiên cứu theo nhóm tuổi (One-way ANOVA).....104
Bảng 3.13: Mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 106
Bảng 3.14. Mức độ thực hiện quản lý mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu 108
Bảng 3.15. Mức độ thực hiện quản lý chuẩn đầu ra đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu 109
Bảng 3.16. Mức độ thực hiện quản lý chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học-Truyền máu.....110

Bảng 3.17. Mức độ thực hiện quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.....112
Bảng 3.18. Mức độ thực hiện quản lý người học và hoạt động học tập trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học-Truyền máu.....114
Bảng 3.19. Mức độ thực hiện quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....116
Bảng 3.20. Mức độ thực hiện quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.....118
Bảng 3.21. Mức độ ảnh hưởng của các nhóm yếu tố đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.....119
Bảng 4.1: Mức độ cấp thiết của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.....150
Bảng 4.2: Mức độ khả thi của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu 152
Bảng 4.3. So sánh mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng trước thử nghiệm 156
Bảng 4.4. So sánh mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng 157
Bảng 4.5. Tổng hợp kết quả đánh giá tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp (N = 30).....158

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Phát triển nguồn nhân lực y tế có đủ năng lực đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe là một yêu cầu quan trọng đối với mỗi quốc gia. Sự thay đổi của mô hình bệnh tật, quá trình già hóa dân số và sự phát triển của khoa học, công nghệ y học đặt ra yêu cầu thường xuyên cập nhật kiến thức, kỹ năng và duy trì năng lực nghề nghiệp của người hành nghề. Trong Chiến lược toàn cầu về nguồn nhân lực y tế: Lực lượng lao động 2030, Tổ chức Y tế Thế giới nhấn mạnh yêu cầu phát triển nhân lực y tế gắn với nhu cầu của hệ thống y tế, chú trọng sự phối hợp giữa hoạch định, giáo dục, đào tạo, sử dụng và quản lý nhân lực (World Health Organization [WHO], 2016). Theo định hướng này, phát triển nhân lực y tế cần quan tâm đồng thời đến số lượng, chất lượng và khả năng đáp ứng yêu cầu thực hành nghề nghiệp trong những điều kiện luôn thay đổi.

Ở Việt Nam, yêu cầu nâng cao chất lượng nhân lực y tế được thể hiện trong các chủ trương, chính sách về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII xác định nhiệm vụ đổi mới, nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực y tế, đáp ứng yêu cầu chuyên môn và phát triển của hệ thống y tế (Ban Chấp hành Trung ương, 2017). Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 quy định trách nhiệm cập nhật kiến thức y khoa liên tục của người hành nghề, đồng thời quy định trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tổ chức và tạo điều kiện cho người hành nghề tham gia đào tạo, cập nhật kiến thức y khoa liên tục, bồi dưỡng chuyên môn kỹ thuật và đạo đức nghề nghiệp (Quốc hội, 2023). Những định hướng và quy định này đặt ra yêu cầu đối với các cơ sở y tế trong việc tổ chức, quản lý hoạt động đào tạo phù hợp với nhu cầu phát triển năng lực của nhân lực và nhiệm vụ chuyên môn của đơn vị.

Trong hệ thống y tế, Huyết học - Truyền máu là chuyên ngành có những yêu cầu đặc thù về năng lực nghề nghiệp, sự phối hợp giữa các nhóm nhân lực và bảo đảm an toàn trong thực hành. Hoạt động chuyên môn của lĩnh vực này bao gồm chẩn đoán, điều trị bệnh lý huyết học; xét nghiệm; tiếp nhận, sàng lọc, điều chế, bảo quản, cung cấp máu và chế phẩm máu; thực hiện và theo dõi truyền máu. Sự phát triển của kỹ thuật xét nghiệm, sinh học phân tử, ghép tế bào gốc tạo máu và các phương pháp điều trị làm gia tăng yêu cầu cập nhật kiến thức, kỹ năng và tuân thủ quy trình chuyên môn. Các nhóm nhân lực đảm nhiệm những vị trí việc làm khác nhau có yêu cầu năng lực và nhu cầu đào tạo khác nhau, đồng thời cần phối hợp trong quá trình thực hiện nhiệm vụ. Vì vậy, đào tạo liên tục trong chuyên ngành phải gắn với chức trách, vị trí việc làm, yêu cầu năng lực và điều kiện thực hành của từng nhóm nhân lực.

Năng lực của nhân viên y tế là một trong những yếu tố góp phần bảo đảm an toàn người bệnh và chất lượng dịch vụ Huyết học - Truyền máu, cùng với quy trình chuyên môn, trang thiết bị, quản trị chất lượng và các điều kiện bảo đảm khác. Đào tạo liên tục có vai trò hỗ trợ người hành nghề cập nhật kiến thức, hoàn thiện kỹ năng và đáp ứng những thay đổi của yêu cầu chuyên môn. Tuy nhiên, để thực hiện vai trò này, hoạt động đào tạo cần được tổ chức phù hợp với nhu cầu thực tế, có mục tiêu và chuẩn đầu ra rõ ràng, có điều kiện thực hiện và có cơ chế đánh giá, phản hồi. Đây là cơ sở để đặt vấn đề nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục.

Từ góc độ giáo dục nhân lực y tế, Frenk và cộng sự (2010) nhấn mạnh yêu cầu đổi mới giáo dục theo định hướng phát triển năng lực, gắn việc học với nhu cầu của hệ thống y tế và tăng cường sự phối hợp giữa các cơ sở, các lực lượng tham gia đào tạo. Những định hướng này cho thấy đào tạo nhân lực y tế cần chú trọng khả năng vận dụng

kiến thức, kỹ năng và thích ứng với yêu cầu nghề nghiệp, bên cạnh việc tiếp thu tri thức. Đối với đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, yêu cầu đó đặt ra nhiệm vụ quản lý sự liên kết giữa nhu cầu đào tạo, mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, phương pháp, hoạt động học tập và đánh giá kết quả. Sự liên kết này là điều kiện để hoạt động đào tạo hướng tới những năng lực cần duy trì, bổ sung và phát triển ở từng vị trí việc làm.

Kế hoạch hành động Làm việc vì sức khỏe giai đoạn 2022-2030 của WHO tiếp tục nhấn mạnh đầu tư cho giáo dục, kỹ năng, việc làm và phát triển đội ngũ nhân lực y tế (WHO, 2022). Từ những định hướng trên, quản lý đào tạo liên tục cần được xem xét như một quá trình có sự phối hợp giữa cơ sở tổ chức đào tạo, cơ sở sử dụng nhân lực, đội ngũ giảng viên và người học. Quá trình này bao gồm xác định nhu cầu trên cơ sở yêu cầu vị trí việc làm và khoảng cách năng lực; xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra; phát triển chương trình và nội dung; bảo đảm đội ngũ, học liệu và các nguồn lực; tổ chức thực hiện; kiểm tra, đánh giá và sử dụng kết quả đánh giá để cải tiến. Do đó, sự cần thiết của nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục xuất phát từ yêu cầu bảo đảm tính phù hợp, tính liên kết và khả năng cải tiến của toàn bộ quá trình đào tạo.

Thực tiễn đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại các cơ sở được lựa chọn nghiên cứu cho thấy hoạt động đào tạo đã được triển khai và đạt những kết quả nhất định. Tuy nhiên, công tác quản lý còn những hạn chế cần được phân tích có hệ thống. Việc xác định nhu cầu đào tạo chưa gắn chặt với yêu cầu của vị trí việc làm và khoảng cách năng lực; sự liên kết giữa nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra và cập nhật chương trình còn cần được hoàn thiện. Công tác phát triển đội ngũ, điều phối nguồn lực, phối hợp tổ chức thực hiện và ứng dụng công nghệ số chưa đáp ứng đồng đều yêu cầu đào tạo. Đánh giá sau đào tạo và sử dụng phản hồi để điều chỉnh hoạt động quản lý cũng còn những hạn chế. Những vấn đề này đặt ra yêu cầu làm rõ các khâu quản lý cần ưu tiên hoàn thiện, trách nhiệm của các chủ thể tham gia và cơ chế kết nối thông tin giữa các khâu để hỗ trợ cải tiến chất lượng.

Bên cạnh những hạn chế trong thực tiễn, tổng quan các công trình nghiên cứu của luận án cho thấy các hướng nghiên cứu về phát triển nghề nghiệp liên tục, đào tạo dựa trên năng lực, đào tạo gắn với vị trí việc làm, học tập tại nơi làm việc, đánh giá sau đào tạo và cải tiến chất lượng đã cung cấp những cơ sở quan trọng có thể kế thừa. Tuy nhiên, trong phạm vi các công trình đã tổng quan, việc nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục chuyên biệt cho nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam còn những vấn đề cần tiếp tục làm rõ. Đây là những khoảng trống nghiên cứu cần được giải quyết, được phân biệt với các hạn chế của hoạt động quản lý tại những cơ sở khảo sát.

Như vậy, vấn đề đặt ra là làm rõ cơ sở lý luận, đánh giá thực trạng và xác định các giải pháp quản lý nhằm bảo đảm sự liên kết giữa yêu cầu năng lực nghề nghiệp với các khâu của quá trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Nghiên cứu vấn đề này có ý nghĩa bổ sung cơ sở khoa học cho quản lý đào tạo liên tục theo tiếp cận phát triển năng lực và tiếp cận quá trình; đồng thời cung cấp căn cứ thực tiễn để hoàn thiện công tác quản lý tại các cơ sở có liên quan. Xuất phát từ những yêu cầu trên, nghiên cứu sinh lựa chọn đề tài "*Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam*" làm đề tài luận án tiến sĩ chuyên ngành Quản lý giáo dục.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

2.1. Mục đích nghiên cứu

Trên cơ sở tổng quan các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước, xây dựng cơ sở lý luận về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu;

khảo sát, phân tích và đánh giá thực trạng nhu cầu đào tạo, hoạt động đào tạo liên tục, quản lý đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam từ đó đề xuất một số giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu Việt Nam trong giai đoạn hiện nay.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Để đạt được mục đích nghiên cứu, luận án thực hiện các nhiệm vụ sau:

(1) Tổng quan các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước liên quan đến đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu; phân tích những kết quả đã đạt được, những vấn đề còn hạn chế và xác định khoảng trống nghiên cứu cần tiếp tục làm sáng tỏ.

(2) Xây dựng cơ sở lý luận về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

(3) Khảo sát, phân tích và đánh giá thực trạng đào tạo liên tục; thực trạng quản lý đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam; làm rõ những kết quả đạt được, những hạn chế và nguyên nhân của các hạn chế.

(4) Đề xuất một số giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Thử nghiệm một giải pháp quản lý nhằm đánh giá tác động bước đầu và khả năng vận dụng trong thực tiễn quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam hiện nay.

3. Khách thể, đối tượng và phạm vi nghiên cứu

3.1. Khách thể nghiên cứu

Đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam.

3.2. Đối tượng nghiên cứu

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam.

3.3. Phạm vi nghiên cứu

Về nội dung nghiên cứu: Luận án nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục, tập trung vào tám nội dung: quản lý xác định nhu cầu đào tạo; quản lý mục tiêu đào tạo; quản lý chuẩn đầu ra; quản lý chương trình và nội dung đào tạo; quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia; quản lý người học và hoạt động học tập; quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo; quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo. Việc sử dụng kết quả đánh giá và phản hồi để điều chỉnh, cải tiến chất lượng được xem xét trong mối quan hệ giữa các nội dung quản lý và quá trình vận hành của chu trình PDCA.

Luận án khảo sát nhu cầu đào tạo và hoạt động đào tạo liên tục làm cơ sở phân tích thực trạng quản lý; đồng thời xem xét bốn nhóm yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục, gồm: yếu tố thuộc về người học; yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện đào tạo; yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm; yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển.

Các nội dung chuyên môn, kỹ thuật của chuyên ngành Huyết học - Truyền máu được xem xét trong phạm vi cần thiết để xác định yêu cầu năng lực, nhu cầu đào tạo và phân tích hoạt động quản lý đào tạo liên tục. Luận án không nghiên cứu chuyên sâu kỹ thuật nghiệp vụ của từng chương trình đào tạo, không đánh giá hiệu quả điều trị lâm sàng hoặc tác động của đào tạo đến kết quả điều trị người bệnh.

Về chủ thể quản lý: Luận án tập trung nghiên cứu hoạt động quản lý tại các cơ sở tổ chức đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Chủ thể quản

lý trực tiếp là lãnh đạo cơ sở và bộ phận được giao chức năng quản lý đào tạo, thực hiện nhiệm vụ theo thẩm quyền và phân công của đơn vị.

Vai trò của cơ quan quản lý nhà nước về y tế được xem xét trong việc định hướng, ban hành quy định, hướng dẫn và giám sát hoạt động đào tạo liên tục. Vai trò của cơ sở sử dụng nhân lực, khoa, phòng chuyên môn, giảng viên và chuyên gia được xem xét theo chức năng, nhiệm vụ và trách nhiệm phối hợp trong xác định nhu cầu, tổ chức thực hiện và đánh giá đào tạo. Người học được xem xét với tư cách là đối tượng của hoạt động quản lý đào tạo; vai trò tự quản lý học tập và phát triển nghề nghiệp của người học được xem xét trong mối quan hệ với yêu cầu và sự hỗ trợ của cơ sở tổ chức đào tạo.

Về địa bàn nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại các cơ quan, cơ sở có liên quan đến quản lý, tổ chức đào tạo liên tục và sử dụng nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam. Các đơn vị được lựa chọn nghiên cứu bao gồm Bộ Y tế; Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Bạch Mai; Bệnh viện Truyền máu - Huyết học Thành phố Hồ Chí Minh; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Trung ương Huế; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đà Nẵng; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên; Khoa Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108; Khoa Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức; Khoa Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Nhi Trung ương và các đơn vị khác thuộc mẫu nghiên cứu được trình bày cụ thể tại Chương 3.

Việc phân tích thực trạng và diễn giải kết quả được thực hiện trong phạm vi các cơ quan, cơ sở và nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu, có xem xét đặc điểm tổ chức và điều kiện triển khai đào tạo liên tục của các đơn vị.

Về khách thể khảo sát: Khách thể khảo sát gồm cán bộ quản lý, lãnh đạo đơn vị, cán bộ phụ trách đào tạo, giảng viên, cán bộ tham gia quản lý và sử dụng nhân lực, cùng học viên đã hoặc đang tham gia các chương trình đào tạo liên tục chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại các đơn vị được lựa chọn nghiên cứu.

Tổng số phiếu khảo sát hợp lệ được sử dụng trong phân tích là 447 phiếu. Bên cạnh điều tra bằng bảng hỏi, luận án sử dụng phỏng vấn sâu, nghiên cứu hồ sơ, tài liệu và tham vấn chuyên gia để bổ sung, đối chiếu và làm rõ kết quả nghiên cứu.

Về phạm vi kiểm chứng giải pháp: Luận án khảo nghiệm tính cần thiết và tính khả thi của năm giải pháp quản lý được đề xuất; thử nghiệm Giải pháp 1 về quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương. Thử nghiệm nhằm đánh giá tác động bước đầu và khả năng vận dụng của giải pháp trong điều kiện cụ thể của đơn vị thử nghiệm.

3.4. Giả thuyết khoa học

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam đã đạt được những kết quả nhất định, song còn những hạn chế trong việc gắn kết nhu cầu đào tạo với yêu cầu vị trí việc làm và khoảng cách năng lực; bảo đảm sự liên kết giữa mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và tổ chức thực hiện; sử dụng kết quả đánh giá và phản hồi để cải tiến chất lượng. Nếu xây dựng và triển khai các giải pháp quản lý theo tiếp cận quá trình và phát triển năng lực, lấy yêu cầu của vị trí việc làm làm căn cứ xác định nhu cầu, mục tiêu và chuẩn đầu ra; tăng cường phối hợp và bảo đảm các điều kiện thực hiện; kết nối đánh giá với điều chỉnh, cải tiến theo chu trình PDCA, thì sẽ góp phần nâng cao tính phù hợp, tính đồng bộ và khả năng cải tiến của quá trình quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

Trong phạm vi thử nghiệm, việc áp dụng giải pháp quản lý xác định nhu cầu đào tạo dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu được giả định sẽ cải thiện công tác xác định nhu cầu đào tạo tại đơn vị thử nghiệm, cung cấp căn cứ phù hợp hơn cho việc xác định ưu tiên và lập kế hoạch đào tạo liên tục.

3.5. Câu hỏi nghiên cứu

Để thực hiện mục đích nghiên cứu, luận án tập trung trả lời các câu hỏi nghiên cứu sau:

(1) Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được xác lập trên những cơ sở lý luận nào? Các nội dung quản lý và mối quan hệ giữa chúng được xác định như thế nào theo tiếp cận quá trình và phát triển năng lực, gắn với yêu cầu vị trí việc làm và đặc thù chuyên ngành?

(2) Thực trạng nhu cầu đào tạo, hoạt động đào tạo liên tục và quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại các cơ sở được khảo sát như thế nào? Những kết quả đạt được, hạn chế, nguyên nhân của hạn chế và mức độ ảnh hưởng của các nhóm yếu tố đến quản lý đào tạo liên tục được thể hiện ra sao?

(3) Các nhân tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu ở Việt Nam? Nhân tố tác động thuận? Nghịch?

(4) Cần đề xuất những giải pháp nào để khắc phục các hạn chế đã được nhận diện, tăng cường sự liên kết giữa các khâu quản lý và cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu? Các giải pháp có mối quan hệ như thế nào và cần những điều kiện gì để triển khai?

(5) Hệ thống giải pháp đề xuất được đánh giá như thế nào về tính cần thiết và tính khả thi? Việc thử nghiệm giải pháp quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu cho thấy tác động bước đầu và khả năng vận dụng của giải pháp tại đơn vị thử nghiệm như thế nào?

4. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

4.1. Phương pháp luận nghiên cứu

Để nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu một cách toàn diện và có hệ thống, luận án vận dụng các cách tiếp cận sau:

(1) Tiếp cận hệ thống:

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được xem xét trong mối quan hệ giữa các nội dung: quản lý xác định nhu cầu đào tạo; quản lý mục tiêu đào tạo; quản lý chuẩn đầu ra; quản lý chương trình và nội dung đào tạo; quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia; quản lý người học và hoạt động học tập; quản lý tổ chức thực hiện chương trình; quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo. Các nội dung này có quan hệ tác động qua lại, đồng thời chịu ảnh hưởng của các yếu tố thuộc về người học, chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện, điều kiện bảo đảm, cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển. Tiếp cận hệ thống giúp xác định phạm vi, nội dung và mối quan hệ giữa các khâu quản lý, làm cơ sở phân tích thực trạng và xây dựng các giải pháp có tính đồng bộ.

(2) Tiếp cận phát triển năng lực:

Quản lý đào tạo liên tục được định hướng vào việc duy trì, bổ sung và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, gắn với yêu cầu của từng nhóm nhân lực và vị trí việc làm. Yêu cầu năng lực được sử dụng làm căn cứ phân tích khoảng cách giữa năng lực cần có và năng lực hiện có, từ đó xác định nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung, phương pháp và tiêu chí đánh giá đào tạo. Luận án vận dụng tiếp cận này để xem xét mức độ gắn kết giữa các khâu quản lý đào tạo với yêu cầu thực hành nghề nghiệp; đồng thời định hướng các giải pháp quản lý đáp ứng

nhu cầu phát triển năng lực của người học. Cơ sở xác định các nhóm năng lực và yêu cầu năng lực được trình bày trong phần cơ sở lý luận của luận án.

(3) *Tiếp cận theo quá trình (PDCA):*

Quản lý đào tạo liên tục được xem xét như một quá trình gồm các khâu có quan hệ kế tiếp và phản hồi. Luận án vận dụng chu trình (PDCA), gồm lập kế hoạch; tổ chức thực hiện; kiểm tra, đánh giá; điều chỉnh và cải tiến, làm logic xuyên suốt để phân tích quá trình quản lý. Trong đó, xác định nhu cầu là căn cứ xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và kế hoạch đào tạo; tổ chức thực hiện gắn với phân công trách nhiệm, phối hợp và bảo đảm nguồn lực; kiểm tra, đánh giá cung cấp thông tin về quá trình thực hiện và kết quả đào tạo; điều chỉnh, cải tiến sử dụng kết quả đánh giá và phản hồi để hoàn thiện các khâu quản lý và chuẩn bị cho chu trình tiếp theo. Tiếp cận này là cơ sở xem xét sự liên kết giữa các nội dung quản lý, nhận diện những khâu còn hạn chế và xác định mối quan hệ giữa các giải pháp đề xuất.

(4) *Tiếp cận thực tiễn*:

Nghiên cứu được đặt trong điều kiện tổ chức, quản lý và triển khai đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại các cơ quan, cơ sở được lựa chọn nghiên cứu ở Việt Nam. Dữ liệu điều tra bằng bảng hỏi, phỏng vấn sâu, nghiên cứu hồ sơ, tài liệu và ý kiến chuyên gia được sử dụng để phân tích những kết quả đạt được, hạn chế và nguyên nhân của hạn chế trong quản lý đào tạo liên tục. Trên cơ sở đó, luận án đề xuất các giải pháp phù hợp với yêu cầu chuyên ngành, chức năng của chủ thể quản lý và điều kiện thực hiện tại cơ sở; khảo nghiệm tính cần thiết, tính khả thi của hệ thống giải pháp và thử nghiệm một giải pháp nhằm đánh giá tác động bước đầu trong điều kiện cụ thể.

4.2. Phương pháp nghiên cứu

4.2.1. Nhóm phương pháp nghiên cứu lý luận

Nhóm phương pháp nghiên cứu lý luận được sử dụng nhằm xây dựng nền tảng khoa học cho luận án, xác định khoảng trống nghiên cứu, xây dựng khung lý thuyết và hình thành hệ thống khái niệm, nội dung quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Các phương pháp được sử dụng gồm: Phân tích tài liệu; Tổng hợp tài liệu; Hệ thống hóa; So sánh; Khái quát hóa.

Các phương pháp này được vận dụng để nghiên cứu các văn bản quy phạm pháp luật về đào tạo liên tục nhân lực y tế, các tài liệu trong nước và quốc tế về quản lý đào tạo liên tục, quản lý chất lượng đào tạo, phát triển năng lực nghề nghiệp và quản lý nguồn nhân lực y tế; từ đó xây dựng cơ sở lý luận và khung nghiên cứu của luận án.

4.2.2. Nhóm phương pháp nghiên cứu thực tiễn

Nhằm phản ánh khách quan thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam, luận án sử dụng các phương pháp nghiên cứu thực tiễn sau: Điều tra bằng bảng hỏi; Phỏng vấn sâu; Nghiên cứu hồ sơ, tài liệu và sản phẩm hoạt động đào tạo; Phương pháp chuyên gia; Khảo nghiệm; Thử nghiệm.

Điều tra bằng bảng hỏi là phương pháp chủ đạo của nghiên cứu. Các phiếu khảo sát được xây dựng trên cơ sở khung lý thuyết của luận án và được sử dụng để thu thập dữ liệu từ 447 người khảo sát là cán bộ quản lý, giảng viên, cán bộ phụ trách đào tạo và học viên tại các cơ sở đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Kết quả điều tra là nguồn dữ liệu chính phục vụ phân tích thực trạng và đề xuất giải pháp.

Phỏng vấn sâu được sử dụng nhằm bổ sung dữ liệu định tính, làm rõ các nguyên nhân của những hạn chế trong công tác quản lý đào tạo liên tục và kiểm chứng các kết quả điều tra bằng bảng hỏi.

Phương pháp nghiên cứu hồ sơ và tài liệu được sử dụng để phân tích các văn bản quản lý, kế hoạch đào tạo, chương trình đào tạo, báo cáo tổng kết, hồ sơ quản lý và các tài liệu liên quan nhằm đánh giá mức độ triển khai hoạt động đào tạo liên tục tại các đơn vị.

Phương pháp chuyên gia được sử dụng để tham vấn, góp ý trong quá trình xây dựng và hoàn thiện công cụ khảo sát; hỗ trợ hoàn thiện hệ thống giải pháp quản lý; đồng thời đánh giá mức độ cần thiết và tính khả thi của các giải pháp được đề xuất.

Khảo nghiệm được sử dụng để đánh giá tính cấp thiết và tính khả thi của năm giải pháp quản lý được đề xuất; thử nghiệm được sử dụng để đánh giá tác động bước đầu và khả năng vận dụng của Giải pháp 1 trong điều kiện thực tiễn tại đơn vị thử nghiệm.

4.2.3. Phương pháp xử lý và phân tích dữ liệu

Các dữ liệu thu thập được mã hóa, nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0. Thống kê mô tả gồm tần suất, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn được sử dụng để mô tả đặc điểm mẫu và các nội dung nghiên cứu. Kiểm định Independent Samples t-test được sử dụng để xem xét sự khác biệt giữa hai nhóm độc lập, bao gồm so sánh theo giới tính và so sánh giữa nhóm thử nghiệm với nhóm đối chứng. Phân tích phương sai một yếu tố (One-way ANOVA) được sử dụng để xem xét sự khác biệt giữa các nhóm tuổi. Đối với thử nghiệm, kết quả của nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng được so sánh tại thời điểm trước thử nghiệm và sau thử nghiệm bằng Independent Samples t-test. Mức ý nghĩa thống kê được xác định ở ngưỡng $p < 0,05$.

5. Đóng góp mới của luận án

Về lý luận, luận án góp phần hệ thống hóa và làm rõ cơ sở lý luận về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục. Điểm mới của luận án là xây dựng khung lý luận về quản lý đào tạo liên tục theo tiếp cận quá trình, trong đó chu trình PDCA được sử dụng làm logic quản lý xuyên suốt, kết hợp với tiếp cận hệ thống và tiếp cận phát triển năng lực. Trên cơ sở đó, luận án xác định và làm rõ các nội dung quản lý, các yếu tố ảnh hưởng và mối quan hệ giữa các thành tố của quá trình quản lý đào tạo liên tục, gắn hoạt động quản lý với yêu cầu vị trí việc làm, phát triển năng lực nghề nghiệp nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

Về thực tiễn, luận án cung cấp hệ thống dữ liệu về nhu cầu đào tạo, hoạt động đào tạo liên tục, thực trạng quản lý đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng tới quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu ở Việt Nam. Kết quả nghiên cứu làm rõ những mặt đã đạt được, những nội dung quản lý còn hạn chế và nguyên nhân của hạn chế; đồng thời chỉ ra những khâu cần ưu tiên hoàn thiện trong quá trình quản lý đào tạo liên tục.

Về giải pháp, luận án đề xuất hệ thống giải pháp quản lý đào tạo liên tục theo tiếp cận quá trình, tác động vào các khâu chủ yếu từ xác định nhu cầu, phát triển chương trình, tổ chức thực hiện, bảo đảm các điều kiện đào tạo, kiểm tra, đánh giá đến cải tiến chất lượng. Các giải pháp được xây dựng theo định hướng phát triển năng lực nghề nghiệp, có mối quan hệ hỗ trợ lẫn nhau, được khảo nghiệm về tính cấp thiết, tính khả thi và một giải pháp được thử nghiệm nhằm đánh giá tác động bước đầu và khả năng vận dụng trong thực tiễn.

6. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn của luận án

6.1. Ý nghĩa lý luận

Kết quả nghiên cứu của luận án góp phần mở rộng cách tiếp cận đối với quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế nói chung và nhân lực chuyên khoa Huyết học –Truyền

máu nói riêng từ quản lý các hoạt động đào tạo riêng lẻ sang quản lý một quá trình giáo dục có tính hệ thống, liên tục và hướng tới phát triển năng lực nghề nghiệp. Theo đó, quản lý đào tạo liên tục không chỉ tập trung vào việc xây dựng kế hoạch, tổ chức khóa học và xác nhận kết quả đào tạo mà bao gồm sự tác động có mục đích, có kế hoạch của chủ thể quản lý đến toàn bộ quá trình từ xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, tổ chức thực hiện, bảo đảm các điều kiện đào tạo đến kiểm tra, đánh giá và cải tiến chất lượng.

Việc vận dụng chu trình PDCA giúp làm rõ logic vận hành của quá trình quản lý đào tạo liên tục. Các thành tố quản lý được đặt trong mối quan hệ kế tiếp và phản hồi: kết quả xác định nhu cầu là căn cứ xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra và chương trình; mục tiêu và chương trình định hướng tổ chức thực hiện và huy động các điều kiện bảo đảm; kiểm tra, đánh giá cung cấp thông tin về mức độ đạt mục tiêu và chuẩn đầu ra; kết quả đánh giá trở thành căn cứ cho điều chỉnh, cải tiến và xác định nhu cầu của chu trình tiếp theo. Qua đó, luận án góp phần làm rõ cơ chế vận hành của quản lý đào tạo liên tục theo hướng cải tiến chất lượng liên tục.

Việc kết hợp tiếp cận quá trình với tiếp cận phát triển năng lực còn góp phần làm rõ đích đến của quản lý đào tạo liên tục. Hiệu quả quản lý không chỉ được xem xét thông qua việc hoàn thành kế hoạch hoặc số lượng khóa đào tạo được tổ chức mà còn ở khả năng bảo đảm sự phù hợp giữa nhu cầu đào tạo, yêu cầu vị trí việc làm, chuẩn đầu ra, nội dung và phương pháp đào tạo, đánh giá kết quả và sự phát triển năng lực nghề nghiệp của người học. Cách tiếp cận này góp phần bổ sung cơ sở lý luận cho nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục và phát triển nghề nghiệp đối với nhân lực y tế trong những lĩnh vực có yêu cầu chuyên môn cao và thường xuyên thay đổi.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

Kết quả nghiên cứu cung cấp cơ sở thực tiễn để các cơ quan quản lý, cơ sở đào tạo, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và đơn vị sử dụng nhân lực nhận diện những nội dung cần ưu tiên trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Các dữ liệu về nhu cầu đào tạo, thực trạng tổ chức đào tạo, thực trạng quản lý và các yếu tố ảnh hưởng có thể được sử dụng làm căn cứ tham khảo trong xây dựng kế hoạch, phát triển chương trình, bố trí nguồn lực, tổ chức thực hiện, kiểm tra, đánh giá và cải tiến hoạt động đào tạo liên tục.

Hệ thống giải pháp của luận án có thể được tham khảo và vận dụng theo điều kiện cụ thể của từng cơ sở nhằm tăng cường sự gắn kết giữa nhu cầu đào tạo với vị trí việc làm và yêu cầu năng lực; giữa mục tiêu, chuẩn đầu ra với nội dung, phương pháp và đánh giá; giữa tổ chức thực hiện với các điều kiện bảo đảm; đồng thời tăng cường sử dụng kết quả kiểm tra, đánh giá và phản hồi làm căn cứ cho cải tiến chất lượng.

Kết quả nghiên cứu cũng có thể được sử dụng làm tài liệu tham khảo cho cán bộ quản lý giáo dục, cán bộ quản lý y tế, cơ sở đào tạo, giảng viên và các nhà nghiên cứu trong nghiên cứu, tổ chức và quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế, đặc biệt đối với các chuyên ngành đòi hỏi thường xuyên cập nhật kiến thức, kỹ thuật và phát triển năng lực nghề nghiệp.

7. Cấu trúc của luận án

Ngoài phần Mở đầu, Kết luận và khuyến nghị, Danh mục các công trình khoa học của tác giả liên quan đến luận án, Danh mục tài liệu tham khảo và Phụ lục, nội dung chính của luận án được kết cấu thành 04 chương, cụ thể như sau:

Chương 1. Tổng quan về đào tạo liên tục và quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Chương 2. Cơ sở lý luận về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Chương 3. Thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam

Chương 4. Giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam

CHƯƠNG 1

TỔNG QUAN VỀ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC VÀ QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU

1.1. Tổng quan nghiên cứu về đào tạo liên tục nhân lực y tế và đào tạo liên tục trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu

1.1.1. Các nghiên cứu về khái niệm đào tạo liên tục

Khái niệm đào tạo liên tục được sử dụng với phạm vi khác nhau trong nghiên cứu giáo dục nghề nghiệp và giáo dục nhân lực y tế. Trong các tài liệu quốc tế, những thuật ngữ thường gặp gồm Continuing Education (CE), Continuing Professional Education (CPE), Continuing Medical Education (CME) và Continuing Professional Development (CPD). Các thuật ngữ này có điểm chung là đề cập đến hoạt động học tập và phát triển năng lực sau giai đoạn đào tạo ban đầu, nhưng khác nhau về phạm vi, đối tượng và mức độ bao quát của quá trình phát triển nghề nghiệp. Vì vậy, không nên sử dụng CE, CPE, CME và CPD như những khái niệm hoàn toàn đồng nghĩa.

Theo Institute of Medicine (2010), CE trong các nghề sức khỏe được hình thành nhằm duy trì kiến thức và năng lực thực hành của người hành nghề trong suốt quá trình nghề nghiệp. Tuy nhiên, mô hình CE truyền thống thường tập trung vào các hoạt động giáo dục có tổ chức, trong khi yêu cầu phát triển nghề nghiệp của nhân lực y tế rộng hơn nhiều so với việc tham gia các khóa học. Trên cơ sở đó, Institute of Medicine đề xuất chuyển từ cách tiếp cận CE sang CPD, trong đó phát triển nghề nghiệp được xem là quá trình liên tục, bao gồm nhiều hình thức học tập và cải tiến thực hành nghề nghiệp. Như vậy, xu hướng nghiên cứu đã chuyển từ quan niệm đào tạo liên tục chủ yếu nhằm cập nhật kiến thức sang quan niệm phát triển nghề nghiệp gắn với duy trì, cải thiện và mở rộng năng lực thực hành (Institute of Medicine, 2010).

Trong lĩnh vực y khoa, CME có phạm vi cụ thể hơn. Accreditation Council for Continuing Medical Education xác định CME là các hoạt động giáo dục nhằm duy trì, phát triển hoặc nâng cao kiến thức, kỹ năng, năng lực thực hiện nghề nghiệp và các mối quan hệ nghề nghiệp mà bác sĩ sử dụng trong chăm sóc người bệnh, phục vụ cộng đồng và thực hiện trách nhiệm nghề nghiệp. Theo cách tiếp cận này, CME tập trung trực tiếp vào giáo dục y khoa sau đào tạo ban đầu và sự duy trì năng lực chuyên môn của bác sĩ. Trong khi đó, CPD có phạm vi rộng hơn; tài liệu chung của ACCME và American Medical Association xác định CPD bao gồm cả các hoạt động chính thức và không chính thức mà bác sĩ thực hiện để duy trì, cập nhật và phát triển kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp, trong đó CME là một bộ phận của quá trình phát triển nghề nghiệp liên tục (Accreditation Council for Continuing Medical Education [ACCME], n.d.; ACCME & American Medical Association [AMA], 2021).

Cách tiếp cận trên cũng phù hợp với xu hướng của Tổ chức Y tế Thế giới. Trong hướng dẫn về giáo dục và đào tạo nhân lực y tế, World Health Organization (2013) xem CPD là các hoạt động giáo dục được tiến hành sau khi hoàn thành đào tạo ban đầu nhằm duy trì, cải thiện và thích ứng kiến thức, kỹ năng, thái độ và thực hành của nhân lực y tế, qua đó giúp người hành nghề tiếp tục cung cấp dịch vụ y tế an toàn và hiệu quả. Cách tiếp cận này đặt hoạt động học tập sau đào tạo ban đầu trong mối quan hệ với yêu cầu năng lực thực hành và sự thay đổi của hệ thống y tế, thay vì chỉ xem đó là việc tích lũy số giờ hoặc tín chỉ đào tạo (World Health Organization [WHO], 2013).

Các nghiên cứu về giáo dục nghề nghiệp còn sử dụng thuật ngữ CPE để chỉ giáo dục liên tục gắn với một nghề hoặc một nhóm nghề cụ thể. Về bản chất, CPE nhấn mạnh thành tố giáo dục có tổ chức nhằm duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp, trong khi CPD có phạm vi rộng hơn vì bao gồm cả học tập chính quy, không chính quy, tự học, phản tư nghề nghiệp, cải tiến chất lượng và các hoạt động phát triển chuyên môn diễn ra trong môi trường làm việc. Do đó, CPE có thể được xem là một bộ phận hoặc hình thức của quá trình phát triển nghề nghiệp liên tục trong từng lĩnh vực nghề nghiệp, nhưng không nên đồng nhất CPE với CME hoặc CPD. Quan điểm này phù hợp với xu hướng chuyển từ mô hình giáo dục liên tục dựa chủ yếu vào khóa học sang mô hình phát triển nghề nghiệp toàn diện trong các nghề sức khỏe (Institute of Medicine, 2010).

Ở Việt Nam, nội hàm của đào tạo liên tục nhân lực y tế được thể hiện khá rõ trong các văn bản quản lý chuyên ngành. Thông tư số 22/2013/TT-BYT xác định 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); chuyển giao kỹ thuật; đào tạo theo nhiệm vụ chỉ đạo tuyến và các khóa đào tạo chuyên môn khác không thuộc hệ thống văn bằng giáo dục quốc dân (Bộ Y tế, 2013). Như vậy, trong quy định này, đào tạo liên tục là khái niệm bao quát, còn CME và CPD được xác định là những hình thức hoặc nội dung thuộc phạm vi đào tạo liên tục, chứ không phải những thuật ngữ đồng nghĩa hoàn toàn.

Tiếp đó, Thông tư số 32/2023/TT-BYT sử dụng thuật ngữ "cập nhật kiến thức y khoa liên tục" đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và quy định cụ thể thời gian, hình thức तथा cách quy đổi giờ tín chỉ. Người hành nghề có thể thực hiện nghĩa vụ cập nhật kiến thức thông qua các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hội nghị, hội thảo chuyên môn, nghiên cứu khoa học, giảng dạy và các hoạt động chuyên môn được quy định. Sự điều chỉnh này cho thấy quản lý đào tạo liên tục ở Việt Nam đang chuyển dần từ cách tiếp cận chủ yếu dựa vào tham dự khóa học sang chú trọng hơn đến việc duy trì và cập nhật năng lực nghề nghiệp trong quá trình hành nghề (Bộ Y tế, 2023).

Từ các nghiên cứu và văn bản trên có thể nhận thấy sự phát triển của khái niệm đào tạo liên tục theo hướng ngày càng mở rộng. CE nhấn mạnh quá trình giáo dục tiếp nối sau đào tạo ban đầu; CME cụ thể hóa hoạt động giáo dục liên tục trong lĩnh vực y khoa; CPE gắn giáo dục liên tục với từng nghề nghiệp; còn CPD phản ánh cách tiếp cận rộng hơn về phát triển năng lực nghề nghiệp trong suốt quá trình hành nghề. Điểm chung của các cách tiếp cận là coi việc học tập sau đào tạo ban đầu là một quá trình liên tục nhằm duy trì, cập nhật và phát triển năng lực đáp ứng sự thay đổi của yêu cầu nghề nghiệp. Đây là cơ sở để các nghiên cứu về đào tạo liên tục nhân lực y tế chuyển trọng tâm từ tham gia các hoạt động đào tạo sang duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp, đồng thời đặt ra yêu cầu quản lý quá trình này một cách có hệ thống.

1.1.2. Nghiên cứu về vai trò, mục tiêu và sự chuyển dịch từ đào tạo y khoa liên tục sang phát triển nghề nghiệp liên tục

Các nghiên cứu về giáo dục nhân lực y tế cho thấy mục tiêu của hoạt động học tập sau đào tạo ban đầu đã có sự chuyển dịch từ chủ yếu cập nhật kiến thức chuyên môn sang duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp trong suốt quá trình hành nghề. Sự chuyển dịch này gắn với yêu cầu ngày càng cao về chất lượng dịch vụ y tế, sự phát triển nhanh của khoa học và công nghệ và yêu cầu thích ứng của nhân lực y tế trước những thay đổi của hệ thống chăm sóc sức khỏe.

Frenk và cộng sự (2010) cho rằng giáo dục nhân lực y tế cần chuyển từ mô hình truyền đạt kiến thức sang phát triển năng lực, nhấn mạnh tư duy phản biện, khả năng

thích ứng, hợp tác liên ngành và học tập suốt đời nhằm đáp ứng yêu cầu đổi mới của hệ thống chăm sóc sức khỏe (Frenk và cộng sự, 2010).

Từ góc độ phát triển nhân lực, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2022) xác định giáo dục và phát triển kỹ năng là một trong những nhóm hành động trọng tâm của Kế hoạch hành động về nhân lực y tế giai đoạn 2022-2030. Theo đó, giáo dục nhân lực y tế cần gắn với nhu cầu chăm sóc sức khỏe, vị trí việc làm và yêu cầu của hệ thống y tế, góp phần nâng cao năng lực của người hành nghề, đồng thời tăng khả năng thích ứng và hiệu quả hoạt động của hệ thống y tế (World Health Organization, 2022).

Sự chuyển dịch từ đào tạo y khoa liên tục sang phát triển nghề nghiệp liên tục đã làm thay đổi mục tiêu đào tạo, từ cập nhật kiến thức sang duy trì và phát triển năng lực hành nghề, đáp ứng yêu cầu vị trí việc làm và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Đối với chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, đào tạo liên tục có vai trò quan trọng trong việc cập nhật kiến thức, kỹ năng và công nghệ mới, góp phần duy trì năng lực nghề nghiệp, bảo đảm chất lượng chuyên môn và an toàn người bệnh.

Tại Việt Nam, tổng quan của Trần Thị Lý và cộng sự (2022) cho thấy nhu cầu đào tạo liên tục của nhân viên y tế tại Việt Nam ở mức cao, nhưng cơ hội tham gia còn hạn chế. Điều này cho thấy hiệu quả đào tạo liên tục phụ thuộc không chỉ vào nhu cầu của người học mà còn vào điều kiện và công tác tổ chức đào tạo (Trần Thị Lý và cộng sự, 2022).

Tổng hợp các nghiên cứu cho thấy mục tiêu của đào tạo liên tục nhân lực y tế đã phát triển theo hướng ngày càng gắn chặt với năng lực nghề nghiệp. Từ việc chủ yếu cập nhật kiến thức và kỹ thuật mới, đào tạo liên tục được mở rộng theo hướng duy trì và phát triển năng lực thực hành, đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm, thích ứng với sự phát triển của khoa học – công nghệ và góp phần nâng cao chất lượng, an toàn của dịch vụ y tế. Đối với nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, xu hướng này đặt ra yêu cầu đào tạo liên tục phải gắn với năng lực thực hiện nhiệm vụ chuyên môn và sự thay đổi của thực hành nghề nghiệp, đồng thời được tổ chức như một quá trình phát triển nghề nghiệp liên tục.

1.1.3. Nghiên cứu về nhu cầu và khoảng trống năng lực đào tạo liên tục nhân lực y tế và đào tạo liên tục trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu

Nhu cầu đào tạo liên tục được xác định trên cơ sở khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần thiết để đáp ứng yêu cầu nghề nghiệp. Do đó, đánh giá nhu cầu đào tạo thực chất là nhận diện các khoảng trống về năng lực của người hành nghề.

Eisenstaedt và cộng sự (1988) cho thấy nhu cầu đào tạo trong y học truyền máu xuất phát từ khoảng cách giữa yêu cầu thực hành và năng lực của người học. Vì vậy, chương trình đào tạo cần được xây dựng trên cơ sở đánh giá nhu cầu, thực tiễn công việc và ý kiến chuyên gia (Eisenstaedt và cộng sự, 1988).

Panzer và cộng sự (2013) cho thấy sự thiếu thống nhất về chương trình đào tạo truyền máu giữa các cơ sở, từ đó nhấn mạnh sự cần thiết phải xây dựng chương trình theo chuẩn năng lực và yêu cầu nghề nghiệp của từng nhóm đối tượng (Panzer và cộng sự, 2013).

Flausino và cộng sự (2015) cho thấy nhiều chương trình đào tạo còn thiên về lý thuyết, chưa tạo đủ cơ hội thực hành trong lĩnh vực truyền máu và ngân hàng máu. Điều này làm gia tăng khoảng cách giữa kiến thức được học và năng lực thực hiện nhiệm vụ trong thực tiễn (Flausino và cộng sự, 2015).

Vaena và cộng sự (2016) cho thấy y học truyền máu chưa được quan tâm đúng mức trong chương trình đào tạo bác sĩ, qua đó nhấn mạnh sự cần thiết phải tăng cường

tích hợp và chuẩn hóa nội dung đào tạo nhằm bảo đảm năng lực nghề nghiệp của người học (Vaena và cộng sự, 2016).

Haspel và cộng sự (2015) cho thấy kiến thức về truyền máu của bác sĩ nội trú còn hạn chế, mặc dù nhiều người đã có kinh nghiệm tham gia thực hành lâm sàng. Kết quả này cho thấy kinh nghiệm thực hành không đồng nghĩa với năng lực chuyên môn đầy đủ, đồng thời khẳng định nhu cầu tăng cường đào tạo truyền máu (Haspel và cộng sự, 2015).

Mặc dù chủ yếu được thực hiện với sinh viên y khoa và bác sĩ nội trú, các nghiên cứu trên vẫn cung cấp cơ sở quan trọng để nhận diện khoảng trống năng lực và khẳng định sự cần thiết của đào tạo liên tục. Đồng thời, kết quả cho thấy nhu cầu đào tạo cần được xác định theo chuyên khoa, vị trí việc làm và yêu cầu thực tiễn nghề nghiệp.

Woods và cộng sự (2000) cho thấy nhu cầu đào tạo của nhân viên ngân hàng máu và phòng xét nghiệm cần được xác định theo năng lực và danh mục nhiệm vụ tại nơi làm việc, đồng thời gắn với đánh giá năng lực và quản lý chất lượng (Woods và cộng sự, 2000).

Gurbuxani và Miller (2007) đề xuất đào tạo xét nghiệm Huyết học phải kết nối giữa kiến thức về hình thái tế bào máu, đông máu, kỹ thuật xét nghiệm, bảo đảm chất lượng với khả năng giải thích kết quả và tư vấn lâm sàng. Điều này cho thấy nhu cầu năng lực của nhân lực xét nghiệm không thể chỉ được xác định từ thao tác kỹ thuật, mà còn phải bao gồm khả năng phân tích, giải thích và sử dụng kết quả trong chăm sóc người bệnh (Gurbuxani và Miller, 2007) .

Tại Việt Nam, tổng quan có hệ thống của Trần Thị Lý và cộng sự (2022) cho thấy nhu cầu tham gia đào tạo liên tục của nhân viên y tế trong các nghiên cứu được tổng hợp nhìn chung trên 80%, trong khi tỷ lệ được đào tạo thực tế trung bình dưới 60%. Kết quả phản ánh khoảng cách giữa nhu cầu phát triển nghề nghiệp và khả năng đáp ứng đào tạo của các cơ sở y tế (Trần Thị Lý và cộng sự, 2022).

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng và cộng sự (2023) với 120 điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An cho thấy 85% người tham gia đã được đào tạo liên tục từ 48 tiết trở lên trong hai năm. Tuy nhiên, nhu cầu của điều dưỡng không chỉ liên quan đến nội dung chuyên môn mà còn bao gồm hình thức và điều kiện tổ chức: 82% mong muốn được đào tạo tại bệnh viện, 95,5% lựa chọn kết hợp lý thuyết với thực hành và 90,1% ưu tiên phương pháp giảng dạy tích cực. Kết quả này cho thấy nhu cầu đào tạo cần được xem xét đa chiều, bao gồm nội dung, địa điểm, thời lượng, giảng viên, phương pháp và điều kiện hỗ trợ người học (Nguyễn Thị Hồng và cộng sự, 2023).

Nguyễn Quốc Việt và cộng sự (2024) khảo sát 250 bác sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật viên tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau. Mặc dù 98% người tham gia được cung cấp thông tin về đào tạo liên tục, 39,4% chưa tham gia lớp tập huấn nào. Nhu cầu tập trung vào nâng cao chuyên môn kỹ thuật, giao tiếp và truyền thông; đồng thời người học mong muốn thời gian đào tạo phù hợp và được hỗ trợ kinh phí. Kết quả cho thấy việc có thông tin về đào tạo chưa đủ để bảo đảm khả năng tham gia; nhu cầu thực tế còn chịu tác động của thời gian, bố trí công việc và điều kiện hỗ trợ (Nguyễn Quốc Việt và cộng sự, 2024).

Như vậy, qua tổng quan các nghiên cứu trên cho thấy nhu cầu đào tạo liên tục phải được nhận diện từ nhiều nguồn: tự đánh giá của người học, yêu cầu của vị trí việc làm, kết quả kiểm tra kiến thức, quan sát thực hành, dữ liệu chất lượng và yêu cầu phát triển của tổ chức. Đối với nhân lực Huyết học - Truyền máu, nhu cầu cần được phân tầng theo bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, nhân viên ngân hàng máu và cán bộ quản lý chất lượng; đồng thời phân biệt nhu cầu cập nhật kiến thức, phát triển kỹ năng, khắc phục sai sót và nâng cao năng lực giải quyết tình huống.

1.1.4. Nghiên cứu về chương trình, nội dung và phương pháp đào tạo liên tục chuyên khoa huyết học truyền máu

Các nghiên cứu về chương trình đào tạo cho thấy sự chuyển dịch từ cách xây dựng chương trình theo danh mục nội dung sang cách tiếp cận dựa trên năng lực và nhiệm vụ nghề nghiệp. Theo hướng tiếp cận này, chương trình không bắt đầu từ câu hỏi giảng viên có thể giảng dạy nội dung gì, mà từ câu hỏi người học cần thực hiện được những nhiệm vụ nào sau đào tạo.

Wu và cộng sự (2007) xây dựng định hướng đào tạo truyền máu dựa trên sáu nhóm năng lực, gồm chăm sóc người bệnh, kiến thức y khoa, học tập và cải tiến dựa trên thực hành, giao tiếp, tính chuyên nghiệp và thực hành dựa trên hệ thống. Công trình cho thấy nội dung đào tạo truyền máu không nên chỉ giới hạn ở danh mục kỹ thuật, mà phải bao gồm năng lực ra quyết định, phối hợp liên chuyên môn, cải tiến chất lượng và trách nhiệm nghề nghiệp (Wu và cộng sự, 2007).

Lin và Haspel (2017) đề xuất quy trình phát triển chương trình gồm sáu bước: đánh giá nhu cầu chung; đánh giá nhu cầu của nhóm đích; xác định mục tiêu và kết quả đầu ra; lựa chọn chiến lược giáo dục; tổ chức thực hiện; đánh giá và phản hồi. Giá trị của cách tiếp cận này nằm ở việc bảo đảm sự thống nhất giữa nhu cầu, mục tiêu, nội dung, phương pháp và đánh giá. Mặc dù công trình tập trung vào giáo dục truyền máu cho bác sĩ không chuyên khoa truyền máu, quy trình được đề xuất có giá trị tham khảo đối với thiết kế chương trình đào tạo liên tục cho nhiều nhóm nhân lực (Lin & Haspel, 2017).

Garraud và cộng sự (2020) đề xuất nội dung đào tạo truyền máu theo định hướng thực hiện nhiệm vụ, tập trung vào khả năng xác định nguyên nhân thiếu máu, giảm tiểu cầu hoặc chảy máu; lựa chọn phương án điều trị; xác định sự cần thiết của truyền máu; cân nhắc lợi ích và nguy cơ; phòng ngừa việc sử dụng chế phẩm không cần thiết. Cách tiếp cận này đưa quyết định truyền máu vào tổng thể quản lý tình trạng người bệnh, thay vì coi truyền máu là một kỹ thuật độc lập (Garraud và cộng sự, 2020).

Smit Sibinga và cộng sự (2021) phát triển mô hình giáo dục truyền máu có khả năng tham khảo ở nhiều quốc gia. Chương trình được xây dựng từ kết quả đầu ra, vai trò, nhiệm vụ và chức năng của người học; hướng đến nhiều nhóm gồm sinh viên y khoa, bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh và nhân viên xét nghiệm. Nội dung không chỉ bao gồm kiến thức và kỹ năng mà còn có thái độ, tính chuyên nghiệp và năng lực lãnh đạo. Các tác giả nhấn mạnh chương trình cần được điều chỉnh theo nhu cầu, phạm vi hành nghề, điều kiện kinh tế - xã hội và nguồn lực của từng hệ thống, không nên áp dụng một cấu trúc đồng nhất cho mọi quốc gia hoặc cơ sở (Smit Sibinga và cộng sự, 2021).

Nội dung đào tạo trong lĩnh vực truyền máu ngày càng được mở rộng từ chỉ định và kỹ thuật truyền máu sang quản lý máu người bệnh, an toàn truyền máu, quản lý chất lượng và giám sát phản ứng bất lợi. Tổ chức Y tế Thế giới xác định quản lý máu người bệnh là cách tiếp cận chăm sóc toàn diện, bao gồm dự phòng, phát hiện và điều trị thiếu máu, hạn chế mất máu, tối ưu hóa đông máu và tăng khả năng chịu đựng thiếu máu. Hướng dẫn năm 2025 nhấn mạnh việc triển khai quản lý máu người bệnh như một tiêu chuẩn chăm sóc nhằm nâng cao sức khỏe máu, an toàn, chất lượng điều trị và hiệu quả sử dụng nguồn lực (World Health Organization, 2025).

Đào tạo về giám sát an toàn truyền máu cũng trở thành một nội dung quan trọng. Tổ chức Y tế Thế giới xác định hoạt động này bao gồm theo dõi, báo cáo, điều tra và phân tích các sự cố liên quan đến hiến máu, xử lý, bảo quản, phân phối và truyền máu; đồng thời triển khai các biện pháp phòng ngừa tái diễn. Vì vậy, nhân lực cần được đào

tạo không chỉ để nhận diện phản ứng bất lợi mà còn để báo cáo, điều tra nguyên nhân, truy xuất thông tin và tham gia cải tiến quy trình (World Health Organization, 2016).

Về phương pháp đào tạo, các nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết phải kết hợp lý thuyết với tình huống, thực hành và mô phỏng. Prentice và O'Rourke (2013) sử dụng mô phỏng có độ trung thực cao để đào tạo sinh viên điều dưỡng nhận diện và xử trí phản ứng truyền máu. Phương pháp này tạo điều kiện để người học thực hành những tình huống nguy cơ cao nhưng không thường xuyên xuất hiện, đồng thời kết hợp kỹ năng theo dõi, ra quyết định, giao tiếp và phối hợp (Prentice và O'Rourke, 2013).

Al-Riyami và cộng sự (2022, 2023) cho thấy đào tạo trực tuyến là hình thức phù hợp để cập nhật kiến thức và mở rộng khả năng tiếp cận đào tạo. Tuy nhiên, việc phát triển năng lực thực hành vẫn cần được bảo đảm thông qua đào tạo trực tiếp và đánh giá tại nơi làm việc (Al-Riyami và cộng sự, 2022, 2023).

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng và cộng sự (2023) cho thấy người học ưu tiên hình thức kết hợp lý thuyết với thực hành và phương pháp giảng dạy tích cực. Kết quả này phù hợp với xu hướng quốc tế về tăng cường sự tham gia, giải quyết tình huống và thực hành nghề nghiệp (Nguyễn Thị Hồng và cộng sự, 2023).

Luận án của Phan Thị Dung (2016) cung cấp bằng chứng về chương trình đào tạo điều dưỡng theo chuẩn năng lực. Chương trình không chỉ xác định nội dung kiến thức mà còn hướng đến năng lực thực hành, giao tiếp và làm việc nhóm; kết quả được theo dõi sau một năm. Mặc dù chương trình thuộc lĩnh vực chăm sóc vết thương, cách tiếp cận dựa trên chuẩn năng lực và đánh giá khả năng vận dụng có giá trị tham khảo đối với đào tạo liên tục nhân lực y tế (Phan Thị Dung, 2016).

Như vậy, chương trình đào tạo liên tục cần được xây dựng từ nhu cầu và kết quả đầu ra, phân tầng theo nhóm nhân lực và vị trí việc làm, đồng thời bảo đảm sự thống nhất giữa mục tiêu, nội dung, phương pháp và đánh giá. Đối với Huyết học - Truyền máu, chương trình cần kết hợp kiến thức chuyên môn với kỹ năng thực hành, quản lý chất lượng, an toàn người bệnh, phối hợp liên nghề nghiệp và khả năng giải quyết vấn đề tại nơi làm việc. Các nội dung về xây dựng chương trình theo năng lực, phương pháp mô phỏng và đào tạo trực tuyến đã được phản ánh tương đối rõ trong hệ thống tài liệu được sử dụng.

1.1.5. Nghiên cứu về kết quả và hiệu quả đào tạo liên tục nhân lực huyết học - truyền máu

Kết quả đào tạo liên tục có thể được xem xét từ sự thay đổi kiến thức, kỹ năng, thái độ đến sự chuyển biến trong hành vi nghề nghiệp và chất lượng thực hiện nhiệm vụ. Các nghiên cứu cho thấy đào tạo có khả năng tạo ra thay đổi tích cực, nhưng mức độ và tính bền vững của thay đổi phụ thuộc vào nội dung, phương pháp, đặc điểm người học và sự hỗ trợ của môi trường tổ chức.

Hull và cộng sự (1989) là một trong những nhóm nghiên cứu sớm đánh giá tác động của đào tạo y khoa liên tục đối với thực hành truyền máu. Kết quả cho thấy chương trình cải thiện một số hành vi truyền máu cụ thể nhưng không tạo ra sự thay đổi đồng đều ở tất cả các nội dung. Phát hiện này cho thấy việc cung cấp kiến thức trong một buổi đào tạo không tự động dẫn đến thay đổi toàn diện thực hành chuyên môn (Hull và cộng sự, 1989).

Soumerai và cộng sự (1993) thực hiện nghiên cứu có đối chứng về tác động của hoạt động giáo dục trực tiếp đối với thực hành truyền hồng cầu. Can thiệp gồm bài giảng theo chuyên khoa, tài liệu hướng dẫn và trao đổi cá nhân giữa chuyên gia truyền máu với bác sĩ. Qua phân tích 1.449 hồ sơ, tỷ lệ truyền không phù hợp ở nhóm bác sĩ Ngoại khoa được can thiệp giảm từ 40% xuống 24%, trong khi ở nhóm đối chứng tăng từ 40%

lên 44%. Tuy nhiên, thay đổi tương tự không được ghi nhận ở nhóm bác sĩ thuộc các khoa Nội. Kết quả cho thấy hiệu quả đào tạo phụ thuộc vào đặc điểm và mức độ thiếu hụt ban đầu của nhóm người học; chương trình có thể tạo ra tác động rõ hơn ở nhóm có tỷ lệ thực hành chưa phù hợp cao (Soumerai và cộng sự, 1993).

Abelow và cộng sự (2017) đánh giá một can thiệp kết hợp hoạt động giáo dục với cảnh báo trên hệ thống kê đơn điện tử. Sau can thiệp, tỷ lệ truyền hồng cầu khi nồng độ hemoglobin từ 8 g/dL trở lên giảm 18,8%; tổng số đơn vị hồng cầu được sử dụng giảm 7,7%; tỷ lệ truyền khi hemoglobin dưới 7 g/dL tăng 25,9%. Tuy nhiên, do chương trình kết hợp đào tạo và hỗ trợ quyết định bằng công nghệ, sự thay đổi không thể được quy hoàn toàn cho riêng thành phần đào tạo. Công trình cho thấy đào tạo có thể phát huy hiệu quả cao hơn khi được tích hợp với hướng dẫn, phản hồi và công cụ hỗ trợ tại nơi làm việc (Abelow và cộng sự, 2017).

Đối với an toàn truyền máu, Cottrell và cộng sự (2013) tổng quan các biện pháp giảm sai sót về mẫu máu. Các can thiệp bao gồm thay đổi cách ghi nhãn, phản hồi định kỳ, yêu cầu viết tay, sử dụng hệ thống điện tử, giáo dục nhân viên, kiểm tra lại danh tính và lấy mẫu xác nhận. Các nghiên cứu đều ghi nhận giảm sai sót sau can thiệp, nhưng do nhiều biện pháp được áp dụng đồng thời nên chưa thể xác định chính xác tác động riêng của đào tạo. Kết quả này khẳng định sai sót truyền máu thường có nguyên nhân đa yếu tố; đào tạo cần được kết hợp với cải tiến quy trình và cơ chế kiểm soát (Cottrell và cộng sự, 2013).

Trong đào tạo về quản lý chất lượng ngân hàng máu, Shrivastava và cộng sự (2022) đánh giá 50 học viên trước và sau một hội thảo kéo dài năm ngày. Điểm kiến thức sau đào tạo tăng có ý nghĩa thống kê ở cả hai đợt tổ chức. Công trình chứng minh hiệu quả tức thời đối với kiến thức về hệ thống quản lý chất lượng, nhưng chưa đánh giá sự thay đổi quy trình, tỷ lệ sai sót hoặc mức độ duy trì kiến thức sau khi người học trở về nơi làm việc (Shrivastava và cộng sự, 2022).

Tại Việt Nam, Phan Thị Dung (2016) đánh giá chương trình đào tạo chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực cho điều dưỡng sau một năm triển khai. Tỷ lệ học viên đạt năng lực ở mức khá và tốt tăng từ 69,2% lên 99,2%; tỷ lệ đạt năng lực thực hành tăng từ 56,4% lên 100%; tỷ lệ đạt yêu cầu về giao tiếp và làm việc nhóm tăng từ 23,3% lên 69,2%. Kết quả cho thấy chương trình dựa trên chuẩn năng lực, có nội dung thực hành và đánh giá sau đào tạo có thể tạo ra sự cải thiện rõ rệt, không chỉ đối với kiến thức mà còn đối với năng lực thực hiện (Phan Thị Dung, 2016).

Từ tổng quan và phân tích các công trình nêu trên cho thấy: hiệu quả đào tạo không nên chỉ được đánh giá qua mức độ hài lòng hoặc kết quả kiểm tra sau khóa học, mà cần xem xét sự thay đổi về kiến thức, kỹ năng, năng lực thực hiện nhiệm vụ, hành vi nghề nghiệp và các chỉ số chất lượng trong thực tiễn. Tuy nhiên, khi đào tạo được triển khai cùng với thay đổi quy trình, hướng dẫn chuyên môn hoặc các biện pháp hỗ trợ khác, kết quả phản ánh tác động tổng hợp của nhiều can thiệp. Vì vậy, hiệu quả đào tạo phụ thuộc không chỉ vào nội dung chương trình mà còn vào điều kiện tổ chức và cơ chế hỗ trợ tại nơi làm việc.

1.2. Tổng quan các nghiên cứu về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

1.2.1.1. Tiếp cận hệ thống trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế

Các nghiên cứu về quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế ngày càng tiếp cận hoạt động này như một hệ thống gồm nhiều thành tố có quan hệ với nhau, thay vì xem đào tạo liên tục là tập hợp các khóa học riêng lẻ. Theo hướng tiếp cận này, hiệu quả của đào tạo liên tục phụ thuộc không chỉ vào nội dung chương trình mà còn vào sự phối hợp

giữa chính sách, nhu cầu đào tạo, chuẩn năng lực, tổ chức thực hiện, nguồn lực, đội ngũ, đánh giá và cơ chế cải tiến.

Merry và cộng sự (2023), tổng hợp 17 nghiên cứu đánh giá mối liên hệ giữa hoạt động CPD và kết quả của người bệnh, qua tổng quan phạm vi nhanh về xây dựng, triển khai, đánh giá và duy trì hệ thống phát triển nghề nghiệp liên tục đối với nhân lực y tế tại các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình thấp, cho thấy việc hình thành một hệ thống CPD bền vững đòi hỏi sự phối hợp của nhiều thành tố. Các tác giả nhấn mạnh vai trò của sự lãnh đạo và cam kết của các bên liên quan; sự phù hợp của khung quản lý với yêu cầu pháp lý, giáo dục và bối cảnh; cùng với kế hoạch triển khai bao gồm xác định nhu cầu, quy định hoạt động đào tạo, công nhận kết quả, tài chính, nguồn lực, giám sát và đánh giá. Kết quả của nghiên cứu cho thấy tính bền vững của CPD phụ thuộc vào năng lực quản trị toàn hệ thống, thay vì chỉ dựa vào số giờ hoặc tín chỉ đào tạo (Merry và cộng sự, 2023).

Ở góc độ kết quả của đào tạo, Ali và cộng sự (2025) tiếp tục cho thấy những chương trình phát triển nghề nghiệp có tác động tích cực thường là các can thiệp đa thành phần, kết hợp phát triển kiến thức, kỹ năng, hỗ trợ của tổ chức và củng cố sau đào tạo. Như vậy, đào tạo chỉ có khả năng tạo ra thay đổi bền vững khi được tích hợp với quản lý nhân lực, quản lý chuyên môn và quản lý chất lượng (Ali và cộng sự, 2025).

Trong lĩnh vực truyền máu, mô hình Chương trình đào tạo chuyên sâu về y học truyền máu của Lin và cộng sự (2023) thể hiện rõ giá trị của tổ chức đào tạo theo hệ thống thông qua việc tập trung nguồn lực chuyên gia, chuẩn hóa nội dung và tổ chức đào tạo cho nhiều nhóm chuyên khoa. Mô hình góp phần giảm phân tán nguồn lực, mở rộng khả năng tiếp cận và tăng tính thống nhất của giáo dục truyền máu (Lin và cộng sự, 2023).

Từ các nghiên cứu trên có thể thấy, tiếp cận hệ thống đòi hỏi quản lý đào tạo liên tục phải bao quát toàn bộ chu trình từ xác định nhu cầu, lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, huy động nguồn lực đến đánh giá và cải tiến. Đối với Huyết học - Truyền máu, cách tiếp cận này đặc biệt phù hợp bởi hoạt động chuyên môn liên quan đến nhiều vị trí việc làm, nhiều khâu kỹ thuật và nhiều chủ thể phối hợp; chất lượng của một khâu có thể ảnh hưởng đến an toàn của toàn bộ quá trình.

1.2.1.2. Tiếp cận phát triển nghề nghiệp liên tục và học tập suốt đời

Các nghiên cứu về phát triển nghề nghiệp liên tục cho thấy hoạt động học tập của nhân lực y tế sau đào tạo ban đầu ngày càng được tiếp cận như một quá trình diễn ra trong suốt thời gian hành nghề. Theo đó, mục tiêu không chỉ dừng ở cập nhật kiến thức chuyên môn mà hướng đến duy trì, phát triển năng lực thực hành và khả năng thích ứng với những thay đổi của khoa học, công nghệ và môi trường nghề nghiệp.

Sockalingam và cộng sự (2022), mô hình Project ECHO (Extension for Community Healthcare Outcomes - Mở rộng kết quả chăm sóc sức khỏe cộng đồng), cho thấy phát triển nghề nghiệp có thể được duy trì thông qua cộng đồng học tập liên nghề nghiệp, kết hợp công nghệ trực tuyến, thảo luận tình huống, chia sẻ kinh nghiệm và hỗ trợ chuyên môn. Kết quả nhấn mạnh vai trò của tính chủ động, khả năng tìm kiếm thông tin, động lực và tự đánh giá nhu cầu học tập (Sockalingam và cộng sự, 2022).

Tại Việt Nam, Nguyen và cộng sự (2021) cho thấy nhân viên y tế có đánh giá tích cực đối với đào tạo y khoa liên tục, nhưng nghiên cứu chủ yếu tập trung vào phản ứng và sự hài lòng ngay sau đào tạo (Nguyen và cộng sự, 2021). Trong khi đó, Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) chỉ ra rằng khả năng tham gia đào tạo còn phụ thuộc đáng kể vào khối lượng công việc, thời gian và hỗ trợ tài chính (Lê Thị Ngọc và cộng sự, 2024).

Các nghiên cứu cho thấy quản lý đào tạo liên tục cần vượt ra khỏi phạm vi quản lý lớp học để tạo lập môi trường học tập nghề nghiệp thường xuyên, hỗ trợ trao đổi chuyên môn, tiếp tục học tập và vận dụng sau đào tạo. Đối với Huyết học - Truyền máu, yêu cầu này gắn với việc xây dựng mạng lưới chuyên môn giữa các tuyến, hỗ trợ tư vấn ca bệnh, cập nhật kỹ thuật và duy trì cộng đồng thực hành.

1.2.1.3. Tiếp cận quản lý theo năng lực và kết quả đầu ra

Trong nghiên cứu về quản lý đào tạo nhân lực y tế, tiếp cận theo năng lực và kết quả đầu ra được thể hiện ở việc sử dụng yêu cầu năng lực nghề nghiệp làm căn cứ để xác định nhu cầu đào tạo, xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, tổ chức đào tạo và đánh giá kết quả. Theo cách tiếp cận này, quản lý đào tạo không chỉ tập trung vào việc bảo đảm kế hoạch, nội dung và thời lượng đào tạo mà còn hướng đến sự phù hợp giữa kết quả đào tạo với năng lực cần thiết để thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp.

Molina-Arrebola và cộng sự (2020) cho thấy chương trình đào tạo truyền máu được thiết kế phù hợp với từng nhóm nghề nghiệp và có đánh giá trước - sau có thể cải thiện đáng kể kiến thức và khả năng vận dụng. Các tác giả đồng thời đề xuất kết hợp kết quả đào tạo với đánh giá thực hành và dữ liệu sai sót chuyên môn. Farid và cộng sự (2026) cũng ghi nhận sự cải thiện kiến thức và tự đánh giá năng lực sau đào tạo, đồng thời lưu ý cần theo dõi dài hạn để xác định sự thay đổi thực sự của hành vi nghề nghiệp (Molina-Arrebola và cộng sự, 2020).

Ở Việt Nam, các nghiên cứu thuộc lĩnh vực Quản lý giáo dục cũng cho thấy xu hướng chuyển từ quản lý bồi dưỡng theo nội dung sang quản lý theo năng lực và chuẩn nghề nghiệp. Nguyễn Anh Tuấn (2022), khi nghiên cứu quản lí bồi dưỡng giáo viên tiểu học theo hướng phát triển năng lực dạy học, đã đặt hoạt động bồi dưỡng trong mối quan hệ với yêu cầu phát triển năng lực nghề nghiệp của người học; theo đó, quản lý không chỉ hướng đến tổ chức và hoàn thành các hoạt động bồi dưỡng mà phải bảo đảm sự phát triển năng lực đáp ứng yêu cầu thực hiện nhiệm vụ (Nguyễn Anh Tuấn, 2022). Nguyễn Thị Quyên Thanh (2023) tiếp tục tiếp cận quản lý bồi dưỡng giáo viên tiếng Anh theo chuẩn nghề nghiệp, trong đó kết quả đánh giá theo chuẩn được sử dụng làm căn cứ xác định nội dung bồi dưỡng và kết quả bồi dưỡng được phản hồi trở lại quá trình đánh giá năng lực nghề nghiệp. Mặc dù được thực hiện trong lĩnh vực giáo dục phổ thông, các nghiên cứu này cho thấy một nguyên tắc có thể kế thừa trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế: chuẩn năng lực và yêu cầu thực hiện nhiệm vụ cần trở thành căn cứ xuyên suốt từ xác định nhu cầu, xây dựng nội dung đến đánh giá kết quả đào tạo (Nguyễn Thị Quyên Thanh, 2023).

Tổng hợp các nghiên cứu cho thấy, tiếp cận quản lý theo năng lực và kết quả đầu ra nhấn mạnh sự liên kết giữa yêu cầu của vị trí việc làm, năng lực cần đạt, nhu cầu đào tạo, mục tiêu và chuẩn đầu ra, chương trình, tổ chức thực hiện và đánh giá kết quả. Tuy nhiên, các nghiên cứu hiện có chủ yếu tập trung vào giáo dục dựa trên năng lực, xây dựng khung năng lực hoặc đánh giá năng lực trong từng chương trình đào tạo; nghiên cứu về quản lý toàn bộ quá trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo tiếp cận năng lực còn hạn chế. Đây là vấn đề cần tiếp tục được nghiên cứu dưới góc độ Quản lý giáo dục.

1.2.1.4. Tiếp cận quản lý chất lượng và cải tiến liên tục

Các nghiên cứu về quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế theo tiếp cận chất lượng nhấn mạnh việc sử dụng thông tin từ giám sát và đánh giá để điều chỉnh các thành tố của quá trình đào tạo. Theo cách tiếp cận này, quản lý không kết thúc ở việc tổ chức và hoàn thành khóa đào tạo mà tiếp tục thông qua đánh giá kết quả, xác định những

nội dung cần điều chỉnh và sử dụng kết quả đánh giá làm căn cứ cho các chu kỳ đào tạo tiếp theo.

Institute of Medicine (2010) đặt phát triển nghề nghiệp liên tục trong mối quan hệ trực tiếp với cải tiến chất lượng của hệ thống chăm sóc sức khỏe. Theo cơ quan này, hệ thống CPD cần vận dụng nguyên tắc cải tiến chất lượng thông qua việc thường xuyên đánh giá chất lượng của cấu trúc, quá trình và kết quả của các hoạt động CPD. Dữ liệu về kết quả chuyên môn của cá nhân, nhóm và tổ chức có thể được sử dụng để nhận diện những hạn chế trong thực hành, xác định nhu cầu cải tiến và cung cấp thông tin phản hồi cho người lập kế hoạch, nhà quản lý và nhân lực y tế. Cách tiếp cận này cho thấy đánh giá không chỉ nhằm xác nhận kết quả đào tạo mà còn là nguồn thông tin phục vụ điều chỉnh và cải tiến hoạt động phát triển nghề nghiệp (Institute of Medicine, 2010).

Ở góc độ đánh giá chương trình, Allen và cộng sự (2023), qua tổng quan phạm vi về đánh giá các chương trình phát triển nghề nghiệp liên tục dành cho bác sĩ, cho rằng đánh giá là thành tố cần thiết của quá trình cải tiến liên tục vì cung cấp thông tin về kết quả, đồng thời giúp lý giải cách thức và điều kiện tạo ra kết quả. Tuy nhiên, tổng quan cũng chỉ ra rằng nhiều nghiên cứu đánh giá CPD vẫn tập trung chủ yếu vào kết quả cuối cùng, trong khi chưa quan tâm đầy đủ đến quá trình và cơ chế tạo ra thay đổi. Phát hiện này đặt ra yêu cầu đối với quản lý đào tạo liên tục phải xây dựng hoạt động đánh giá như một bộ phận của quá trình quản lý, thay vì chỉ thực hiện ở thời điểm kết thúc chương trình (Allen và cộng sự, 2023).

Nguyễn Thị Hiền và Trần Văn Trung (2023) đề xuất vận dụng chu trình PDCA trong quản lý bồi dưỡng phát triển năng lực nghề nghiệp với bốn khâu cơ bản: lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, kiểm tra - đánh giá và điều chỉnh. Logic này phù hợp với đào tạo liên tục nhân lực y tế vì cho phép liên kết nhu cầu, quá trình triển khai, kết quả và cải tiến (Nguyễn Thị Hiền và Trần Văn Trung, 2023).

Các nghiên cứu của Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) và Ha và cộng sự (2026) đồng thời cho thấy chất lượng đào tạo chịu ảnh hưởng của thời gian, kinh phí, nguồn lực và đội ngũ giảng viên. Trong lĩnh vực truyền máu, Molina-Arrebola và cộng sự (2020) nhấn mạnh vai trò của dữ liệu đánh giá năng lực và sai sót chuyên môn trong điều chỉnh chương trình (Lê Thị Ngọc và cộng sự, 2024); (Ha và cộng sự, 2026).

Cùng hướng tiếp cận này, Nguyễn Thị Quyên Thanh (2023) xây dựng khung quản lý bồi dưỡng giáo viên tiếng Anh đáp ứng chuẩn nghề nghiệp theo chu trình PDCA, qua đó liên kết đánh giá năng lực nghề nghiệp với xác định nhu cầu và nội dung bồi dưỡng, tổ chức thực hiện, đánh giá kết quả và điều chỉnh hoạt động bồi dưỡng. Điểm đáng chú ý của nghiên cứu là kết quả đánh giá không chỉ được sử dụng ở cuối quá trình mà còn trở thành thông tin phản hồi cho chu kỳ quản lý tiếp theo. Cách tiếp cận này củng cố quan điểm quản lý bồi dưỡng như một quá trình cải tiến liên tục, trong đó chuẩn năng lực, nhu cầu, tổ chức đào tạo và đánh giá kết quả có quan hệ phản hồi với nhau. Đây là cơ sở có thể tham khảo khi vận dụng PDCA trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực Huyết học - Truyền máu (Nguyễn Thị Quyên Thanh, 2023).

Từ góc độ quản lý chất lượng, các nghiên cứu cho thấy đánh giá đào tạo liên tục cần được đặt trong mối liên hệ với thực hành nghề nghiệp. Thông tin về năng lực và kết quả thực hiện công việc có thể được sử dụng để nhận diện nhu cầu đào tạo; đồng thời, đánh giá sau đào tạo cần xem xét không chỉ phản ứng và kết quả học tập của người học mà còn khả năng vận dụng kiến thức, kỹ năng vào thực hành và, khi phù hợp, những thay đổi ở cấp độ tổ chức hoặc kết quả chăm sóc người bệnh. Kết quả đánh giá là nguồn thông tin để điều chỉnh hoạt động đào tạo và tiếp tục cải tiến chất lượng ở các chu kỳ tiếp theo.

1.2.2. Nghiên cứu về quản lý nhu cầu và mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực y tế và nhân lực Huyết học - Truyền máu

Trong nghiên cứu về quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế, xác định nhu cầu và xác lập mục tiêu đào tạo được xem là những nội dung có quan hệ trực tiếp với việc lập kế hoạch và tổ chức đào tạo. Các nghiên cứu tập trung vào cách thức thu thập, phân tích và sử dụng thông tin về nhu cầu sức khỏe, yêu cầu của hệ thống y tế, vị trí việc làm, năng lực thực hiện công việc và nhu cầu phát triển nghề nghiệp của người học để xác định nhu cầu đào tạo; trên cơ sở đó xác lập mục tiêu phù hợp với năng lực cần phát triển và kết quả mong đợi sau đào tạo. Theo hướng này, quản lý nhu cầu và mục tiêu không chỉ là xác định nội dung cần học mà còn bao gồm việc thiết lập căn cứ, quy trình và cơ chế sử dụng kết quả đánh giá nhu cầu trong lập kế hoạch và phát triển chương trình đào tạo.

Các nghiên cứu quốc tế đều coi đánh giá nhu cầu là cấu phần nền tảng của hệ thống phát triển nghề nghiệp liên tục. Merry và cộng sự (2023) cho rằng nhu cầu đào tạo cần được xác định trong mối quan hệ với nhu cầu sức khỏe, yêu cầu của hệ thống y tế, năng lực của từng nhóm nghề nghiệp và điều kiện của tổ chức (Merry và cộng sự, 2023)).

Tại Việt Nam, tổng quan của Trần Thị Lý và cộng sự (2022) cho thấy nhu cầu đào tạo của nhân viên y tế nhìn chung cao hơn đáng kể khả năng tham gia thực tế. Những rào cản phổ biến gồm thiếu nhân lực chuyên trách, hạn chế kinh phí, quá tải công việc và phương thức đào tạo chưa phù hợp (Trần Thị Lý và cộng sự, 2022). Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) tiếp tục cho thấy khoảng cách giữa yêu cầu đào tạo với điều kiện tham gia thực tế.

Các kết quả cho thấy quản lý nhu cầu không nên chỉ thực hiện thông qua khảo sát mong muốn của người học. Nhu cầu cần được xác định ít nhất ở ba cấp độ: tổ chức, vị trí việc làm và cá nhân; đồng thời kết hợp nhiều nguồn dữ liệu như tự đánh giá, đánh giá của quản lý, kết quả thực hiện nhiệm vụ, thay đổi của quy định chuyên môn và dữ liệu chất lượng.

Trong Huyết học - Truyền máu, yêu cầu này càng quan trọng vì nhu cầu đào tạo còn phát sinh từ rủi ro và sai sót trong thực hành. Flausino và cộng sự (2015) chỉ ra những hạn chế trong giáo dục truyền máu có thể dẫn đến chỉ định không phù hợp và ảnh hưởng đến an toàn người bệnh. Lin và cộng sự (2023) cho thấy chương trình Transfusion Camp được hình thành từ chính khoảng trống đào tạo của nhiều nhóm chuyên khoa.

Do đó, quản lý nhu cầu đào tạo Huyết học - Truyền máu cần kết hợp yêu cầu vị trí việc làm với kết quả đánh giá năng lực, mức độ tuân thủ quy trình, kết quả ngoại kiểm, các sai sót và phản ứng bất lợi. Nhu cầu phải được cập nhật thường xuyên chứ không xác định một lần cho toàn bộ chu kỳ đào tạo.

Các nghiên cứu gần đây cho thấy mục tiêu đào tạo y tế đang chuyển từ "cập nhật kiến thức" sang "phát triển khả năng thực hiện nhiệm vụ". Mục tiêu vì vậy cần được mô tả dưới dạng kết quả đầu ra có thể quan sát và đánh giá.

Các nghiên cứu về đổi mới giáo dục y khoa theo tiếp cận năng lực cho thấy mục tiêu cần bao quát không chỉ kiến thức chuyên môn mà cả khả năng vận dụng, giao tiếp, giải quyết vấn đề, đạo đức nghề nghiệp và học tập suốt đời. Soares và cộng sự (2026) cũng cho thấy việc chuẩn hóa các yêu cầu thực hành giúp tạo sự thống nhất giữa cơ sở đào tạo, giảng viên, người học và đơn vị sử dụng nhân lực.

Trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu, mục tiêu cần gắn với năng lực thực hiện từng công đoạn như sử dụng máu hợp lý, thực hiện đúng quy trình, nhận diện và xử trí phản ứng bất lợi, bảo đảm chất lượng xét nghiệm, báo cáo và phối hợp xử lý sự cố.

Nhìn chung, các nghiên cứu đã khẳng định vai trò của quản lý nhu cầu và mục tiêu nhưng chủ yếu xem xét từng khía cạnh riêng biệt. Ở Việt Nam còn chưa nhiều các nghiên cứu quản lý hai nội dung này như một quá trình thống nhất, trong đó nhu cầu được xác định từ chuẩn năng lực, vị trí việc làm và dữ liệu chất lượng rồi chuyển hóa thành mục tiêu cụ thể của đào tạo liên tục nhân lực Huyết học - Truyền máu.

1.2.2.1. Nghiên cứu về quản lý phát triển chương trình, nội dung và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực Huyết học - Truyền máu

Các nghiên cứu về đào tạo nhân lực y tế và giáo dục truyền máu cho thấy xu hướng phát triển chương trình ngày càng chú trọng đến năng lực thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp, sự phù hợp với từng nhóm nhân lực và khả năng vận dụng trong thực hành. Smit Sibinga và cộng sự (2021), Garraud và cộng sự (2020), Suleiman và cộng sự (2021) và Barbosa và cộng sự (2025) đều tiếp cận giáo dục truyền máu từ yêu cầu năng lực hoặc nhiệm vụ nghề nghiệp thay vì chỉ cấu trúc chương trình theo các đơn vị kiến thức chuyên môn riêng lẻ. Các nghiên cứu này tạo cơ sở để xem xét quản lý phát triển chương trình đào tạo liên tục trên các phương diện: xác định chuẩn đầu ra; lựa chọn và chuẩn hóa nội dung; phân hóa chương trình theo vị trí việc làm; lựa chọn phương pháp phù hợp; và cập nhật chương trình trên cơ sở kết quả đánh giá và yêu cầu của thực hành.

Xu hướng chuyển từ chương trình định hướng nội dung sang chương trình dựa trên năng lực được thể hiện khá rõ trong các nghiên cứu về giáo dục truyền máu. Smit Sibinga và cộng sự (2021) đề xuất mô hình giáo dục y học truyền máu theo kết quả đầu ra, trong đó năng lực được xác định phù hợp với vai trò của từng nhóm nhân lực như bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh và nhân viên xét nghiệm. Mô hình không đề xuất một chương trình đồng nhất cho mọi đối tượng mà xây dựng một khung năng lực chung, sau đó điều chỉnh theo phạm vi hành nghề, cơ cấu nhân lực, tổ chức dịch vụ máu và nguồn lực của từng bối cảnh. Cách tiếp cận này cho thấy quản lý chương trình phải đồng thời bảo đảm chuẩn chung và khả năng thích ứng với từng nhóm nghề nghiệp (Smit Sibinga và cộng sự, 2021).

Garraud và cộng sự (2020) cũng nhấn mạnh sự chuyển đổi từ giáo dục chủ yếu nhằm giúp người học "biết" sang giáo dục giúp người học "biết cách thực hiện". Theo các tác giả, chương trình y học truyền máu không nên chỉ được cấu trúc theo các loại chế phẩm hoặc các mảng kiến thức rời rạc mà cần tổ chức xung quanh các nhiệm vụ thực hành như đánh giá tình trạng người bệnh, lựa chọn chế phẩm, xử trí mất máu, đánh giá lợi ích – nguy cơ và sử dụng máu hợp lý. Cách cấu trúc này tạo điều kiện tích hợp kiến thức lâm sàng, xét nghiệm và quá trình ra quyết định chuyên môn (Garraud và cộng sự, 2020).

Tại Việt Nam, một số nghiên cứu về đào tạo nhân lực y tế cũng đã tiếp cận phát triển chương trình từ yêu cầu năng lực. Phan Thị Dung (2016) xây dựng và triển khai chương trình đào tạo chăm sóc vết thương theo năng lực cho điều dưỡng trên cơ sở đánh giá thực trạng, xây dựng và thẩm định tài liệu, tổ chức can thiệp và đánh giá kết quả. Nghiên cứu ghi nhận sự cải thiện về kiến thức và kỹ năng thực hành sau đào tạo. Nguyễn Thành Trung (2021), trong nghiên cứu can thiệp đào tạo liên tục cho nhân viên y tế y học cổ truyền tuyến huyện, cũng ghi nhận kiến thức được cải thiện sau đào tạo nhưng một số năng lực lựa chọn phương án xử trí tình huống vẫn còn hạn chế. Hai nghiên cứu này cho thấy việc cải thiện kiến thức chưa đồng nghĩa hoàn toàn với khả năng thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp; chương trình cần tạo điều kiện để người học thực hành và vận dụng kiến thức trong những tình huống cụ thể (Phan Thị Dung, 2016; Nguyễn Thành Trung, 2021).

Một nội dung được nhiều nghiên cứu đề cập là yêu cầu chuẩn hóa nội dung cốt lõi đồng thời phân hóa chương trình theo vị trí việc làm. Flausino và cộng sự (2015) nhận định giáo dục y học truyền máu trong nhiều chương trình đào tạo còn hạn chế, có thể dẫn tới những khoảng trống về kiến thức và thực hành liên quan đến chỉ định, sử dụng chế phẩm và an toàn người bệnh. Các tác giả đề xuất tăng cường giáo dục truyền máu ở các giai đoạn đào tạo và phát huy vai trò của các ủy ban truyền máu trong đào tạo, giám sát và cải tiến thực hành (Flausino và cộng sự, 2015).

Như vậy, các nghiên cứu hiện có cho thấy phát triển nội dung đào tạo cần dựa trên năng lực nghề nghiệp, đặc điểm của nhóm người học và bằng chứng chuyên môn; đồng thời cần có cơ chế rà soát, điều chỉnh khi yêu cầu thực hành thay đổi. Tuy nhiên, các công trình chủ yếu nghiên cứu từng chương trình, nhóm nhân lực hoặc từng thành tố riêng lẻ; chưa hình thành một mô hình quản lý phát triển chương trình đào tạo liên tục dành riêng cho nhân lực Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam.

1.*2.2.2. Nghiên cứu về quản lý phương pháp, hình thức tổ chức và cải tiến chương trình đào tạo*

Trong lĩnh vực đào tạo y tế, Nguyen và cộng sự (2021) cho thấy thông tin phản hồi của người học về mục tiêu, giảng viên, tổ chức và mức độ hài lòng có thể cung cấp dữ liệu phục vụ đánh giá chương trình. Tuy nhiên, do nghiên cứu tập trung chủ yếu vào phản ứng và nhận thức của người học, việc cải tiến chương trình cần kết hợp loại dữ liệu này với những chỉ báo ở mức độ cao hơn về năng lực và khả năng thực hiện nghề nghiệp (Nguyen và cộng sự, 2021).

Trong bối cảnh Việt Nam, Nguyễn Thị Hồng và cộng sự (2023), qua nghiên cứu nhu cầu đào tạo của điều dưỡng tại Bệnh viện Phổi Nghệ An, ghi nhận người học có nhu cầu đối với hình thức đào tạo tại chỗ, kết hợp lý thuyết với thực hành và có sự tham gia của chuyên gia tuyến trên. Nguyễn Quốc Việt và cộng sự (2024), nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau, cũng cho thấy nhu cầu đào tạo chịu ảnh hưởng của điều kiện công việc và khả năng bố trí tham gia. Các nghiên cứu này cho thấy hình thức đào tạo cần được lựa chọn phù hợp với đặc điểm công việc và điều kiện tham gia của nhân viên y tế (Nguyễn Thị Hồng và cộng sự, 2023; Nguyễn Quốc Việt và cộng sự, 2024).

Phan Thị Dung (2016) cho thấy chương trình đào tạo chăm sóc vết thương theo năng lực có kết hợp hoạt động thực hành và đánh giá kỹ năng lâm sàng giúp cải thiện năng lực của điều dưỡng. Nguyễn Thành Trung (2021) lại cho thấy dù kiến thức được cải thiện sau can thiệp, một số năng lực giải quyết tình huống vẫn chưa đạt tương ứng. Hai kết quả này củng cố nhận định rằng đối với những mục tiêu liên quan đến kỹ năng và khả năng giải quyết tình huống, chương trình cần có hoạt động thực hành và vận dụng phù hợp chứ không chỉ cung cấp nội dung lý thuyết (Phan Thị Dung, 2016; Nguyễn Thành Trung, 2021).

Các nghiên cứu thực tiễn về quản lý bồi dưỡng tại Việt Nam cũng cho thấy hoạt động bồi dưỡng cần được quản lý như một quá trình gồm nhiều khâu có quan hệ với nhau. Phạm Thị Hồng Thái và Huỳnh Mộng Tuyền (2024), khi nghiên cứu quản lý hoạt động bồi dưỡng giáo viên tại các trường tiểu học quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, đã xem xét hoạt động quản lý trên các phương diện lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, chỉ đạo và kiểm tra, đánh giá. Cách tiếp cận này cho thấy quản lý bồi dưỡng không dừng ở việc lựa chọn nội dung hoặc hình thức tổ chức mà cần bao quát cả quá trình triển khai và kiểm soát kết quả. Mặc dù đối tượng nghiên cứu là giáo viên, cấu trúc quản lý trên có giá trị tham khảo đối với đào tạo liên tục nhân lực y tế ở phương diện tổ chức các thành tố đào tạo thành một quá trình quản lý thống nhất.

Bên cạnh đổi mới phương pháp, các nghiên cứu thuộc lĩnh vực Quản lý giáo dục cung cấp cơ sở cho việc xem chương trình như một đối tượng cần được điều chỉnh liên tục. Nguyễn Thị Hiền và Trần Văn Trung (2023) vận dụng chu trình PDCA trong quản lý bồi dưỡng phát triển năng lực nghề nghiệp, gồm lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, kiểm tra, đánh giá và điều chỉnh. Mặc dù nghiên cứu được thực hiện trong lĩnh vực giáo dục, cấu trúc quản lý này cho thấy kết quả kiểm tra và đánh giá cần được sử dụng để điều chỉnh nội dung và cách thức tổ chức của chu kỳ tiếp theo (Nguyễn Thị Hiền & Trần Văn Trung, 2023).

Từ các nghiên cứu trên có thể nhận thấy quản lý phương pháp và hình thức đào tạo liên tục cần dựa vào mục tiêu năng lực, đặc điểm người học và điều kiện tổ chức. Các hình thức trực tuyến và kết hợp có ưu thế về khả năng mở rộng tiếp cận, trong khi các mục tiêu về kỹ năng và thực hành đòi hỏi hoạt động có tính tương tác, thực hành hoặc đánh giá tại nơi làm việc. Đồng thời, kết quả đánh giá chương trình và phản hồi của người học cần được sử dụng như nguồn thông tin để điều chỉnh chương trình cho các chu kỳ tiếp theo.

Nhìn chung, nghiên cứu quốc tế và trong nước đã cung cấp bằng chứng về phát triển chương trình dựa trên năng lực, chuẩn hóa và phân hóa nội dung, sử dụng các phương pháp học tập tích cực, đào tạo trực tuyến, thực hành có hướng dẫn và cải tiến chương trình. Tuy nhiên, các nghiên cứu này chủ yếu tập trung vào từng thành tố hoặc từng chương trình cụ thể. Chưa có nhiều nghiên cứu tại Việt Nam xem xét một cách hệ thống việc quản lý chương trình, nội dung, phương pháp, hình thức tổ chức, đánh giá và cải tiến trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

1.3. Tổng quan các nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế và nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Các nghiên cứu cho thấy quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố thuộc người học, chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện, các điều kiện bảo đảm, chính sách và bối cảnh phát triển. Các yếu tố này không tác động riêng lẻ mà có mối quan hệ với nhau và ảnh hưởng đến các khâu của quá trình quản lý đào tạo. Trên cơ sở tổng quan các nghiên cứu và phù hợp với khung lý luận của luận án, các yếu tố ảnh hưởng được hệ thống thành bốn nhóm: (1) yếu tố thuộc về người học; (2) yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện; (3) yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm; và (4) yếu tố thuộc về chính sách và bối cảnh phát triển.

1.3.1. Yếu tố thuộc về người học

Đặc điểm và nhu cầu của người học là một trong những căn cứ quan trọng để tổ chức và quản lý đào tạo liên tục. Nghiên cứu của Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) trên 453 nhân viên y tế tại ba trung tâm y tế tuyến huyện tỉnh Bình Dương cho thấy lý do tham gia đào tạo liên tục không hoàn toàn giống nhau: 54,7% tham gia do nhu cầu cập nhật kiến thức, 39,5% do đơn vị cử đi học và 16,6% nhằm bảo đảm thời lượng đào tạo theo quy định. Kết quả này cho thấy động cơ tham gia đào tạo có thể xuất phát từ nhu cầu phát triển chuyên môn của cá nhân, yêu cầu của tổ chức hoặc yêu cầu thực hiện quy định nghề nghiệp.

Đối với lĩnh vực truyền máu, Smit Sibinga và cộng sự (2021) nhấn mạnh rằng chương trình giáo dục cần được xây dựng trên cơ sở kết quả đầu ra mong đợi, vai trò, nhiệm vụ và chức năng nghề nghiệp của từng nhóm nhân lực; đồng thời phải xem xét những thiếu hụt về kiến thức, kỹ năng và thái độ của người học trước đào tạo. Mô hình được đề xuất không áp dụng một chương trình đồng nhất cho mọi đối tượng mà yêu cầu điều chỉnh theo nhu cầu, phạm vi hành nghề và môi trường làm việc cụ thể. Điều này

cho thấy vị trí việc làm, năng lực hiện có và nhu cầu phát triển nghề nghiệp của người học là những yếu tố cần được xem xét trong quản lý nhu cầu, mục tiêu, nội dung và phương thức tổ chức đào tạo liên tục nhân lực Huyết học - Truyền máu.

Như vậy, từ góc độ quản lý đào tạo, các yếu tố thuộc về người học cần được xem xét không chỉ ở nhu cầu tham gia mà còn ở động cơ học tập, năng lực hiện có, vị trí việc làm và yêu cầu phát triển nghề nghiệp. Việc nhận diện đúng các đặc điểm này là cơ sở để xác định nhu cầu, lựa chọn đối tượng, xây dựng mục tiêu, nội dung và hình thức đào tạo phù hợp.

1.3.2. Yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện

Năng lực của chủ thể quản lý và sự tham gia của các bên liên quan có vai trò quan trọng đối với việc hình thành, triển khai và duy trì hệ thống phát triển nghề nghiệp liên tục. Tổng quan của Merry và cộng sự (2023) cho thấy sự lãnh đạo và đồng thuận của các bên liên quan, đặc biệt là cơ quan quản lý nhà nước và các tổ chức nghề nghiệp, là những điều kiện thiết yếu đối với sự phát triển, triển khai và tính bền vững của hệ thống phát triển nghề nghiệp liên tục. Nghiên cứu cũng chỉ ra sự cần thiết của một kế hoạch rõ ràng, bao gồm đánh giá nhu cầu, xây dựng chính sách, quy định yêu cầu đào tạo, cơ chế giám sát, kiểm định, tài chính, phát triển tài liệu và đánh giá hệ thống.

Từ góc độ Quản lý giáo dục, Nguyễn Thị Hiền và Trần Văn Trung (2023) vận dụng chu trình PDCA trong quản lý bồi dưỡng phát triển năng lực nghề nghiệp và xác định quá trình quản lý gồm các khâu kế tiếp: lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, kiểm tra - đánh giá, điều chỉnh kế hoạch và phát triển chương trình. Cách tiếp cận này cho thấy năng lực của chủ thể quản lý thể hiện ở khả năng tổ chức và liên kết các khâu của quá trình bồi dưỡng, đồng thời sử dụng kết quả kiểm tra, đánh giá làm căn cứ cho điều chỉnh và cải tiến.

Bên cạnh chủ thể quản lý, đội ngũ giảng viên và người hướng dẫn là lực lượng trực tiếp thực hiện chương trình. Smit Sibinga và cộng sự (2021) xác định đội ngũ giảng dạy và đào tạo có đủ kiến thức, kỹ năng và năng lực nghề nghiệp là một trong những điều kiện cần thiết để triển khai mô hình giáo dục truyền máu. Đồng thời, nội dung và cách thức đào tạo phải được điều chỉnh phù hợp với các nhóm bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên xét nghiệm và các nhóm nghề nghiệp khác.

Nghiên cứu của Nguyễn Anh Tuấn (2022) cũng cho thấy vai trò của chủ thể quản lý trong việc định hướng hoạt động bồi dưỡng theo mục tiêu phát triển năng lực. Quản lý bồi dưỡng đòi hỏi sự tác động có tổ chức từ khâu xác định yêu cầu phát triển năng lực, xây dựng kế hoạch, tổ chức hoạt động, phối hợp các lực lượng và bảo đảm những điều kiện cần thiết cho quá trình bồi dưỡng. Kết quả này cho thấy năng lực của chủ thể quản lý không chỉ thể hiện ở điều hành từng khóa học mà còn ở khả năng liên kết mục tiêu phát triển năng lực với kế hoạch, nguồn lực, lực lượng tham gia và quá trình tổ chức thực hiện. Xét trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế, đây là gợi ý quan trọng về vai trò điều phối của chủ thể quản lý đối với các thành tố của quá trình đào tạo.

Những kết quả nghiên cứu trên cho thấy các yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện bao gồm năng lực lập kế hoạch, tổ chức, kiểm tra, đánh giá và cải tiến; năng lực chuyên môn và tổ chức đào tạo của giảng viên; sự cam kết của lãnh đạo và sự phối hợp giữa các bên liên quan. Đây là những yếu tố tác động xuyên suốt đến quá trình quản lý đào tạo liên tục.

1.3.3. Yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm

Các điều kiện bảo đảm quyết định khả năng chuyển kế hoạch đào tạo thành hoạt động thực tế. Merry và cộng sự (2023) chỉ ra rằng sự phát triển và duy trì hệ thống phát triển nghề nghiệp liên tục tại các quốc gia có nguồn lực hạn chế gặp nhiều khó khăn liên

quan đến tài chính, công nghệ, nguồn nhân lực, cơ cấu tổ chức và sự thiếu hụt các tài liệu đào tạo phù hợp với bối cảnh. Các tác giả đồng thời nhấn mạnh sự cần thiết phải có kế hoạch tài chính, nguồn tài liệu và hoạt động đào tạo thích hợp, cũng như nguồn lực để duy trì hệ thống.

Bằng chứng tại Việt Nam của Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) cho thấy chỉ 51,2% nhân viên y tế trong mẫu nghiên cứu được hỗ trợ hoàn toàn kinh phí khi tham gia đào tạo liên tục; nghiên cứu cũng xác định kinh phí đào tạo còn hạn chế và khối lượng công việc quá tải khiến nhân viên y tế thiếu thời gian tham gia là những yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động đào tạo liên tục. Điều này cho thấy nguồn lực tài chính và khả năng bố trí nhân lực, thời gian học tập là những điều kiện trực tiếp ảnh hưởng đến khả năng tổ chức và tham gia đào tạo.

Công nghệ và hạ tầng số ngày càng trở thành một bộ phận của điều kiện bảo đảm đào tạo. Khảo sát quốc tế của Al-Riyami và cộng sự (2022) cho thấy đào tạo trực tuyến đã được sử dụng trong giáo dục truyền máu tại nhiều cơ sở, với sự khác nhau về đối tượng, nội dung đào tạo và cách thức đánh giá người học. Nghiên cứu cho thấy công nghệ mở rộng khả năng tổ chức đào tạo, nhưng việc triển khai cần gắn với mục tiêu, đối tượng, nội dung và cơ chế đánh giá phù hợp.

Từ góc độ Quản lý giáo dục, Phan Trọng Nam và Lê Thị Kim Đào (2025) xem quản lý các điều kiện hỗ trợ là một bộ phận của quản lý hoạt động bồi dưỡng, bên cạnh lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, chỉ đạo và kiểm tra, đánh giá. Cách tiếp cận này cho thấy các điều kiện bảo đảm không chỉ là yếu tố bên ngoài tác động đến hoạt động bồi dưỡng mà còn là đối tượng cần được chủ thể quản lý chủ động chuẩn bị, phân bổ và sử dụng trong quá trình tổ chức thực hiện. Quan điểm này có ý nghĩa đối với quản lý đào tạo liên tục nhân lực Huyết học - Truyền máu, bởi hiệu quả triển khai chương trình phụ thuộc trực tiếp vào khả năng bảo đảm đội ngũ giảng viên, kinh phí, thời gian, cơ sở vật chất, học liệu, công nghệ và môi trường thực hành phù hợp với mục tiêu năng lực.

Đối với quản lý đào tạo liên tục nhân lực Huyết học - Truyền máu, ngoài tài chính và hạ tầng công nghệ, các điều kiện về đội ngũ, tài liệu, cơ sở và môi trường thực hành có ý nghĩa đặc biệt do yêu cầu phát triển năng lực chuyên môn và thực hành nghề nghiệp. Vì vậy, quản lý các điều kiện bảo đảm cần được xem xét trong mối quan hệ với mục tiêu, nội dung, phương pháp và yêu cầu đầu ra của từng chương trình đào tạo.

1.3.4. Yếu tố thuộc về chính sách và bối cảnh phát triển

Chính sách và cơ chế quản lý tạo khuôn khổ cho việc xác định trách nhiệm của các chủ thể, yêu cầu đào tạo và tổ chức hệ thống đào tạo liên tục. Kế hoạch hành động về nhân lực y tế giai đoạn 2022-2030 của Tổ chức Y tế Thế giới đặt giáo dục và phát triển kỹ năng trong tổng thể các chính sách về quy hoạch và tài chính nhân lực, giáo dục và việc làm, bảo vệ và nâng cao hiệu quả hoạt động của lực lượng lao động y tế. Cách tiếp cận này cho thấy đào tạo nhân lực y tế cần được gắn với nhu cầu của hệ thống y tế, chiến lược phát triển nhân lực và điều kiện sử dụng nhân lực, thay vì được tổ chức như những hoạt động riêng biệt.

Merry và cộng sự (2023) cũng cho thấy khung pháp lý, quy định về phát triển nghề nghiệp liên tục, yêu cầu đào tạo, cơ chế giám sát và kiểm định có vai trò quan trọng trong sự hình thành và vận hành hệ thống. Theo các tác giả, khung quản lý cần đồng thời xem xét bối cảnh của hệ thống y tế, nhu cầu sức khỏe của dân cư và mức độ hỗ trợ dành cho phát triển nghề nghiệp liên tục.

Đối với truyền máu, Smit Sibinga và cộng sự (2021) nhấn mạnh chương trình giáo dục phải được đặt trong bối cảnh của chính sách quốc gia, tổ chức hệ thống y tế, hệ thống truyền máu, phạm vi hành nghề, điều kiện kinh tế - xã hội và nguồn lực hiện có.

Các tác giả cũng chỉ ra rằng yêu cầu về an toàn máu tiếp tục thay đổi cùng với sự xuất hiện của các nguy cơ mới và sự phát triển của khoa học, công nghệ; vì vậy không thể sử dụng một mô hình đào tạo giống nhau cho mọi quốc gia và mọi cơ sở.

Như vậy, chính sách, yêu cầu hành nghề, sự phát triển của hệ thống y tế, tiến bộ khoa học - công nghệ và đặc điểm của chuyên khoa tạo thành bối cảnh tác động thường xuyên đến quản lý đào tạo liên tục. Những thay đổi của bối cảnh làm phát sinh nhu cầu năng lực mới, từ đó đặt ra yêu cầu điều chỉnh mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, phương pháp, điều kiện tổ chức và đánh giá đào tạo.

Tổng hợp các nghiên cứu cho thấy quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu chịu ảnh hưởng đồng thời của bốn nhóm yếu tố: yếu tố thuộc về người học; yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện; yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm; và yếu tố thuộc về chính sách và bối cảnh phát triển. Bốn nhóm yếu tố có quan hệ với nhau và tác động đến toàn bộ quá trình quản lý, từ xác định nhu cầu, mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, tổ chức thực hiện, bảo đảm nguồn lực đến kiểm tra, đánh giá và cải tiến chất lượng. Kết quả tổng quan này là cơ sở để luận án xác lập khung lý luận và xây dựng các tiêu chí khảo sát các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

1.4. Đánh giá chung về tình hình nghiên cứu và định hướng nghiên cứu luận án quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Kết quả tổng quan các công trình trong và ngoài nước cho thấy vấn đề đào tạo liên tục và quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế đã được nghiên cứu trên nhiều phương diện. Có thể khái quát các nghiên cứu thành ba hướng chính: nghiên cứu về đào tạo liên tục nhân lực y tế và nhân lực trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu; nghiên cứu về quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế; và nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục. Các kết quả đã đạt được cung cấp cơ sở khoa học quan trọng để luận án kế thừa, đồng thời cho thấy những vấn đề còn cần tiếp tục nghiên cứu dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục.

1.4.1. Những kết quả nghiên cứu có thể kế thừa

Thứ nhất, về đào tạo liên tục nhân lực y tế và nhân lực Huyết học – Truyền máu, các nghiên cứu đã làm rõ vai trò của đào tạo liên tục trong cập nhật kiến thức, kỹ năng, duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực y tế. Xu hướng nghiên cứu cho thấy sự chuyển dịch từ đào tạo chủ yếu nhằm bổ sung kiến thức sang phát triển nghề nghiệp liên tục và học tập suốt đời, trong đó năng lực thực hành, yêu cầu của vị trí việc làm và kết quả nghề nghiệp được chú trọng hơn. Các nghiên cứu trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu đã đề cập đến nhu cầu và khoảng trống năng lực, giáo dục truyền máu, xây dựng chương trình, tổ chức hoạt động học tập và đánh giá kết quả đào tạo. Đây là cơ sở để luận án xác định các thành tố của hoạt động đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

Thứ hai, về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, các nghiên cứu đã cung cấp những luận cứ quan trọng về quản lý xác định nhu cầu; xác lập mục tiêu và chuẩn đầu ra; phát triển chương trình và nội dung đào tạo; quản lý đội ngũ giảng viên; quản lý người học; tổ chức thực hiện chương trình; kiểm tra, đánh giá kết quả và sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh hoạt động đào tạo. Các nghiên cứu cũng cho thấy quản lý đào tạo liên tục cần được đặt trong mối quan hệ giữa phát triển năng lực nghề nghiệp, vị trí việc làm, sử dụng nhân lực, chất lượng thực hành và yêu cầu phát triển của cơ sở y tế. Đây là cơ sở để luận án tiếp cận quản lý đào tạo liên tục như một quá trình gồm các nội dung có quan hệ với nhau.

Thứ ba, về các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, các nghiên cứu cho thấy hoạt động quản lý chịu ảnh hưởng đồng thời của nhiều yếu tố thuộc cá nhân, tổ chức và môi trường. Những yếu tố thường được đề cập gồm nhu cầu, động cơ và khả năng tham gia học tập của người học; năng lực của chủ thể quản lý, giảng viên và đội ngũ thực hiện; nguồn lực, cơ sở vật chất, công nghệ và điều kiện tổ chức; cơ chế, chính sách, pháp luật và những thay đổi của hệ thống y tế. Các kết quả này cung cấp cơ sở để luận án xem xét các yếu tố ảnh hưởng theo những nhóm có quan hệ trực tiếp với quá trình quản lý đào tạo liên tục.

Nhìn chung, các kết quả nghiên cứu đã có cho phép luận án kế thừa những luận cứ về đào tạo liên tục theo hướng phát triển năng lực nghề nghiệp; quản lý đào tạo theo tiếp cận hệ thống và kết quả đầu ra; sự gắn kết giữa đào tạo với phát triển nguồn nhân lực; và việc sử dụng thông tin đánh giá, phản hồi để điều chỉnh và cải tiến hoạt động đào tạo.

1.4.2. Những vấn đề chưa được nghiên cứu đầy đủ

Mặc dù các nghiên cứu về đào tạo liên tục nhân lực y tế khá phong phú, vẫn còn một số vấn đề liên quan trực tiếp đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu chưa được nghiên cứu đầy đủ.

Thứ nhất, đối với đào tạo liên tục nhân lực Huyết học – Truyền máu, phần lớn các nghiên cứu tập trung vào nhu cầu đào tạo, kiến thức về truyền máu, chương trình, phương pháp hoặc kết quả của một hoạt động đào tạo cụ thể. Các nghiên cứu thường giới hạn ở một nhóm nhân lực, một cơ sở hoặc một lĩnh vực chuyên môn như truyền máu, ngân hàng máu hoặc xét nghiệm. Việc xem xét đào tạo liên tục đối với các nhóm nhân lực khác nhau trong toàn bộ lĩnh vực Huyết học – Truyền máu còn hạn chế.

Thứ hai, đối với quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, các nghiên cứu hiện có chủ yếu xem xét từng nội dung hoặc từng chương trình riêng lẻ; chưa có nhiều nghiên cứu phân tích một cách hệ thống mối quan hệ giữa xác định nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, đội ngũ giảng viên, người học, tổ chức thực hiện, kiểm tra, đánh giá và sử dụng kết quả đánh giá để cải tiến. Đặc biệt, sự gắn kết giữa quản lý đào tạo với vị trí việc làm, khoảng cách năng lực, sử dụng nhân lực và yêu cầu phát triển chuyên ngành chưa được làm rõ đầy đủ trong một khung quản lý thống nhất.

Thứ ba, đối với các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, nhiều nghiên cứu đã đề cập đến nguồn lực, thời gian, sự hỗ trợ của lãnh đạo, đặc điểm người học, giảng viên, công nghệ và chính sách. Tuy nhiên, việc xem xét đồng thời các yếu tố này theo những nhóm có quan hệ trực tiếp với toàn bộ quá trình quản lý đào tạo liên tục còn hạn chế. Đối với nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, mối quan hệ giữa người học, chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện, điều kiện bảo đảm, cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển chưa được khảo sát một cách hệ thống.

Đặc biệt, qua các tài liệu được tổng quan trong luận án, tại Việt Nam chưa thấy có nghiên cứu xem xét một cách tương đối toàn diện quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục, đồng thời kết nối các nội dung quản lý với các yếu tố ảnh hưởng và đặc điểm của chuyên khoa.

1.4.3. Khoảng trống và định hướng nghiên cứu của luận án

Kết quả tổng quan cho thấy các công trình nghiên cứu về đào tạo liên tục và quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế đã cung cấp những cơ sở quan trọng về phát triển nghề nghiệp liên tục, đào tạo dựa trên năng lực, đào tạo gắn với vị trí việc làm, học tập tại nơi

làm việc, đánh giá kết quả và cải tiến chất lượng. Những kết quả này là cơ sở để luận án kế thừa trong nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Tuy nhiên, trong phạm vi các công trình đã tổng quan, còn năm vấn đề cần tiếp tục làm rõ.

Thứ nhất, khung lý luận về quản lý đào tạo liên tục phản ánh đặc thù của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu và sự liên kết giữa các khâu quản lý chưa được làm rõ đầy đủ. Các nghiên cứu đã cung cấp những cách tiếp cận và nội dung quản lý có thể kế thừa, nhưng cần tiếp tục cụ thể hóa đối với một chuyên ngành có nhiều nhóm nhân lực, yêu cầu chuyên môn khác nhau và sự phối hợp chặt chẽ trong thực hành. Vấn đề cần nghiên cứu là xác định các nội dung quản lý và mối quan hệ giữa xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, quản lý đội ngũ, người học, tổ chức thực hiện và kiểm tra, đánh giá; đồng thời làm rõ việc sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh, cải tiến. Khoảng trống này định hướng nhiệm vụ xây dựng khung lý luận quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo tiếp cận hệ thống, tiếp cận phát triển năng lực và tiếp cận theo quá trình.

Thứ hai, yêu cầu quản lý đào tạo liên tục phù hợp với từng nhóm nhân lực và vị trí việc làm trong chuyên khoa Huyết học – Truyền máu cần được cụ thể hóa. Các nghiên cứu về đào tạo dựa trên năng lực và đào tạo gắn với vị trí việc làm đã khẳng định sự cần thiết của việc đáp ứng yêu cầu nghề nghiệp. Tuy nhiên, việc chuyển những định hướng này thành căn cứ xác định nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và đánh giá đào tạo cho các nhóm nhân lực của chuyên ngành còn cần được làm rõ. Luận án tập trung xác định các nhóm năng lực và yêu cầu năng lực có liên quan, làm cơ sở xem xét mức độ phù hợp của hoạt động quản lý đào tạo với chức trách và vị trí việc làm. Nội dung này được giải quyết trong nhiệm vụ xây dựng cơ sở lý luận và được sử dụng để phân tích thực trạng, định hướng giải pháp.

Thứ ba, việc sử dụng thông tin về nhu cầu, khoảng cách năng lực và kết quả đào tạo trong quá trình quản lý cần được nghiên cứu trong mối quan hệ liên kết và phản hồi. Các hướng nghiên cứu đã đề cập đến xác định nhu cầu, đánh giá sau đào tạo và cải tiến chất lượng, nhưng cần tiếp tục làm rõ cách kết nối thông tin giữa các khâu đối với đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Vấn đề đặt ra là thông tin về yêu cầu công việc và năng lực hiện có được sử dụng như thế nào để xác định ưu tiên đào tạo; kết quả đánh giá và phản hồi được sử dụng ra sao để điều chỉnh nhu cầu, mục tiêu, chương trình và tổ chức thực hiện. Khoảng trống này định hướng việc phân tích quá trình quản lý theo chu trình PDCA, đồng thời làm cơ sở xây dựng các giải pháp xác định nhu cầu, kiểm tra, đánh giá và cải tiến chất lượng.

Thứ tư, cơ chế phối hợp giữa các chủ thể và quản lý các điều kiện bảo đảm đào tạo liên tục trong bối cảnh chuyên ngành cần được làm rõ hơn. Các nghiên cứu đã đề cập đến vai trò của cơ sở đào tạo, cơ sở sử dụng nhân lực, giảng viên, người học và nguồn lực phục vụ đào tạo. Tuy nhiên, cần tiếp tục cụ thể hóa trách nhiệm, quan hệ phối hợp và cách huy động, sử dụng các điều kiện bảo đảm trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Luận án tập trung phân biệt chủ thể quản lý trực tiếp với cơ quan quản lý nhà nước và các lực lượng phối hợp; xem xét việc phát triển đội ngũ, điều phối nguồn lực và ứng dụng công nghệ số trong tổ chức thực hiện. Nội dung này gắn với nhiệm vụ xây dựng cơ sở lý luận, khảo sát các yếu tố ảnh hưởng và đề xuất giải pháp phù hợp với chức năng, thẩm quyền và điều kiện của cơ sở.

Thứ năm, cần bổ sung bằng chứng thực tiễn về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam để làm căn cứ đề xuất và xem xét khả năng vận dụng các giải pháp. Trong phạm vi các công trình đã tổng quan, bằng

chứng về nhu cầu đào tạo, hoạt động đào tạo, các nội dung quản lý và yếu tố ảnh hưởng khi được xem xét đồng thời trong bối cảnh chuyên ngành còn cần được bổ sung. Luận án thực hiện khảo sát tại các cơ sở được lựa chọn, kết hợp điều tra bằng bảng hỏi, phỏng vấn sâu, nghiên cứu hồ sơ, tài liệu và tham vấn chuyên gia nhằm phân tích những kết quả đạt được, hạn chế và nguyên nhân của hạn chế. Trên cơ sở đó, luận án đề xuất hệ thống giải pháp, khảo nghiệm tính cần thiết và tính khả thi, đồng thời thử nghiệm một giải pháp để đánh giá tác động bước đầu trong điều kiện cụ thể.

Năm khoảng trống trên được xác định từ phạm vi các công trình đã tổng quan, không đồng nhất với những hạn chế của hoạt động quản lý trong thực tiễn. Khoảng trống nghiên cứu phản ánh những vấn đề khoa học còn cần được làm rõ; hạn chế thực tiễn được nhận diện và phân tích trên cơ sở dữ liệu khảo sát của luận án. Việc phân biệt này là căn cứ kết nối kết quả tổng quan với nhiệm vụ nghiên cứu, đồng thời bảo đảm các giải pháp được đề xuất dựa trên cả cơ sở lý luận và bằng chứng thực tiễn.

Theo định hướng đó, luận án vận dụng bốn tiếp cận: tiếp cận hệ thống, tiếp cận phát triển năng lực, tiếp cận theo quá trình và tiếp cận thực tiễn. Tiếp cận hệ thống giúp xác định các nội dung quản lý và mối quan hệ giữa chúng; tiếp cận phát triển năng lực gắn quản lý đào tạo với yêu cầu của từng nhóm nhân lực và vị trí việc làm; tiếp cận theo quá trình sử dụng chu trình PDCA làm logic xuyên suốt, kết nối lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, kiểm tra, đánh giá và điều chỉnh, cải tiến; tiếp cận thực tiễn bảo đảm việc phân tích và đề xuất giải pháp phù hợp với điều kiện của các cơ sở được nghiên cứu.

Các định hướng này được triển khai thông qua nhiệm vụ xây dựng cơ sở lý luận tại Chương 2; khảo sát, phân tích thực trạng nhu cầu đào tạo, hoạt động đào tạo liên tục, quản lý đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng tại Chương 3; đề xuất, khảo nghiệm hệ thống giải pháp và thử nghiệm một giải pháp tại Chương 4. Trọng tâm xuyên suốt của luận án là làm rõ và hoàn thiện sự liên kết giữa yêu cầu năng lực nghề nghiệp, nhu cầu đào tạo, các nội dung quản lý, điều kiện thực hiện và cơ chế phản hồi, cải tiến trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam.

Tiểu kết Chương 1

Chương 1 đã tổng quan các nghiên cứu trong và ngoài nước liên quan đến đào tạo liên tục và quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế, trong đó chú trọng các nghiên cứu thuộc lĩnh vực Huyết học – Truyền máu. Kết quả tổng quan được hệ thống hóa theo ba hướng chính: nghiên cứu về đào tạo liên tục; nghiên cứu về quản lý đào tạo liên tục; và nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế.

Thứ nhất, về đào tạo liên tục nhân lực y tế và nhân lực Huyết học – Truyền máu, các nghiên cứu đã làm rõ vai trò của đào tạo liên tục trong cập nhật kiến thức, kỹ năng, duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực y tế. Xu hướng nghiên cứu cho thấy sự chuyển dịch từ đào tạo chủ yếu nhằm cập nhật kiến thức sang phát triển nghề nghiệp liên tục và học tập suốt đời, gắn kết quả đào tạo với năng lực thực hành và yêu cầu nghề nghiệp. Các nghiên cứu trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu tập trung vào nhu cầu và khoảng trống năng lực, giáo dục truyền máu, xây dựng chương trình, tổ chức các hình thức đào tạo và đánh giá kết quả. Những kết quả này cung cấp cơ sở để luận án xác định các thành tố của hoạt động đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

Thứ hai, về quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế, các nghiên cứu đã tiếp cận vấn đề từ nhiều góc độ như hệ thống, phát triển nghề nghiệp liên tục và học tập suốt đời, năng lực và kết quả đầu ra, quản lý chất lượng và cải tiến liên tục, phát triển nguồn nhân lực và sự hỗ trợ của tổ chức. Các công trình đã đề cập đến những nội dung quản lý chủ

yếu, gồm xác định nhu cầu; xác lập mục tiêu và chuẩn đầu ra; xây dựng và phát triển chương trình; quản lý đội ngũ giảng viên và người học; tổ chức thực hiện; kiểm tra, đánh giá và sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh, cải tiến. Kết quả tổng quan cho thấy các nội dung quản lý có quan hệ với nhau và cần được xem xét trong một quá trình thống nhất, gắn với yêu cầu năng lực nghề nghiệp và điều kiện của cơ sở y tế.

Thứ ba, về các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục, các nghiên cứu cho thấy quá trình quản lý chịu tác động đồng thời của nhiều yếu tố thuộc cá nhân, tổ chức và môi trường. Trên cơ sở tổng hợp các kết quả nghiên cứu, có thể nhận diện bốn nhóm yếu tố chủ yếu: yếu tố thuộc về người học; yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện; yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm; và yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển. Các nhóm yếu tố này tác động đến việc xác định nhu cầu, xây dựng và tổ chức chương trình, huy động nguồn lực, kiểm tra, đánh giá và cải tiến hoạt động đào tạo liên tục.

Kết quả tổng quan đồng thời cho thấy một số vấn đề cần tiếp tục nghiên cứu. Các công trình về Huyết học – Truyền máu chủ yếu tập trung vào nội dung chuyên môn, nhu cầu đào tạo, chương trình hoặc hiệu quả của từng hoạt động đào tạo; nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục đối với nhân lực chuyên khoa này còn hạn chế. Chưa có nhiều nghiên cứu xem xét một cách hệ thống quá trình quản lý từ xác định nhu cầu, mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, quản lý đội ngũ và người học, tổ chức thực hiện, kiểm tra, đánh giá đến cải tiến chất lượng; đồng thời phân tích các yếu tố ảnh hưởng trong điều kiện tổ chức và quản lý đào tạo liên tục tại Việt Nam.

Từ kết quả tổng quan, luận án xác định hướng nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục. Các kết quả nghiên cứu đã có được kế thừa có chọn lọc để xây dựng cơ sở lý luận, xác định nội dung khảo sát thực trạng và các nhóm yếu tố ảnh hưởng, làm căn cứ đề xuất các giải pháp quản lý phù hợp với đặc điểm nhân lực và hoạt động đào tạo liên tục trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu.

CHƯƠNG 2

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU

2.1. Những vấn đề lý luận về đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

2.1.1. Nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

2.1.1.1. Khái niệm nhân lực y tế và nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

-Khái niệm nhân lực y tế:

Nhân lực y tế là lực lượng trực tiếp thực hiện các hoạt động chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe. Trong quản lý đào tạo liên tục, nhân lực y tế cần được xem xét không chỉ về số lượng, cơ cấu mà còn về năng lực thực hiện nhiệm vụ, vị trí việc làm, phạm vi hành nghề và khả năng phát triển nghề nghiệp trong suốt quá trình công tác.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, người lao động y tế là tất cả những người chủ yếu tham gia vào các hoạt động có mục đích chính là nâng cao sức khỏe con người. Định nghĩa này được xây dựng theo cách tiếp cận chức năng, trong đó mục tiêu và bản chất của hoạt động nghề nghiệp được xem là tiêu chí cốt lõi để xác định nhân lực y tế, thay vì chỉ căn cứ vào văn bằng, chức danh nghề nghiệp hoặc địa điểm làm việc (World Health Organization [WHO], 2023). Theo cách tiếp cận đó, nhân lực y tế không chỉ bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, dược sĩ và kỹ thuật viên y học, mà còn có thể bao gồm những người tham gia quản lý, đào tạo, nghiên cứu, y tế công cộng, quản lý chất lượng và các hoạt động hỗ trợ có liên quan trực tiếp đến việc thực hiện mục tiêu sức khỏe.

Quan niệm trên cho thấy nội hàm của nhân lực y tế được xác định bởi ba dấu hiệu cơ bản. Thứ nhất, đó là những người tham gia trực tiếp hoặc gián tiếp vào quá trình cung cấp, tổ chức và bảo đảm chất lượng dịch vụ y tế. Thứ hai, hoạt động của họ hướng đến mục tiêu phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc, phục hồi chức năng hoặc nâng cao sức khỏe cá nhân và cộng đồng. Thứ ba, nhiệm vụ của mỗi người được xác định theo vị trí việc làm, trình độ chuyên môn, năng lực nghề nghiệp, phạm vi hành nghề và trách nhiệm được phân công.

Trong Chiến lược toàn cầu về nguồn nhân lực y tế: Lực lượng lao động 2030, WHO tiếp cận nhân lực y tế như một nguồn lực chiến lược, có vai trò quyết định khả năng tiếp cận, tính chấp nhận được, chất lượng và hiệu quả bao phủ của dịch vụ y tế. Việc phát triển đội ngũ vì thế phải được thực hiện đồng bộ từ đào tạo, quy hoạch, tuyển dụng, phân bố, sử dụng đến duy trì và phát triển nghề nghiệp; không thể chỉ tập trung vào việc gia tăng số lượng nhân viên y tế (WHO, 2016). Quan điểm này có ý nghĩa quan trọng đối với khoa học Quản lý giáo dục, bởi nó khẳng định chất lượng nhân lực là kết quả của một quá trình giáo dục và quản lý phát triển năng lực có mục tiêu, được tiến hành trước và trong suốt quá trình hành nghề.

Ở Việt Nam, Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 không sử dụng một định nghĩa chung cho toàn bộ khái niệm "nhân lực y tế", nhưng xác định người hành nghề trên cơ sở chức danh chuyên môn, giấy phép hành nghề, phạm vi hành nghề và trách nhiệm chuyên môn. Luật đồng thời đặt ra yêu cầu người hành nghề phải cập nhật kiến thức y khoa liên tục, qua đó thể hiện quan điểm năng lực hành nghề không phải là trạng thái cố định được hoàn tất sau đào tạo ban đầu mà cần được duy trì, bổ sung và phát triển trong suốt quá trình nghề nghiệp (Quốc hội, 2023). Luật được ban hành ngày 9/1/2023 và có hiệu lực từ ngày 1/1/2024.

Từ góc độ tiếp cận năng lực, nhân lực y tế không nên được nhận diện đơn thuần bằng bằng cấp hoặc thời gian công tác. Batt, Williams, Rich và Tavares (2021) cho rằng khung năng lực trong các nghề y tế cần được xây dựng từ bối cảnh thực hành nghề nghiệp, mục đích sử dụng, phạm vi công việc và các bên liên quan; đồng thời phải được cập nhật thường xuyên để phản ánh sự thay đổi của thực tiễn. Nghiên cứu của Stollenwerk và cộng sự (2022) cũng cho thấy năng lực của nhân lực xét nghiệm y sinh không chỉ gồm kiến thức và kỹ thuật chuyên môn mà còn bao gồm độ chính xác, bảo đảm chất lượng, an toàn, giao tiếp, tính chuyên nghiệp, trách nhiệm và khả năng tự nhận thức. Như vậy, chất lượng của nhân lực y tế cần được đánh giá bằng khả năng vận dụng tổng hợp kiến thức, kỹ năng, thái độ và trách nhiệm nghề nghiệp để thực hiện nhiệm vụ trong những điều kiện thực tế cụ thể.

Cũng cần phân biệt "nhân lực y tế" với "nguồn nhân lực y tế". Nhân lực y tế thường được dùng để chỉ đội ngũ con người đang tham gia các hoạt động y tế trong một phạm vi và thời điểm xác định. Nguồn nhân lực y tế có nội hàm rộng hơn, bao gồm đội ngũ hiện có, đội ngũ tiềm năng và toàn bộ quá trình hình thành, quy hoạch, đào tạo, tuyển dụng, sử dụng, phân bố, duy trì và phát triển đội ngũ. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, thuật ngữ nhân lực y tế được sử dụng theo nghĩa rộng, nhấn mạnh cả đội ngũ và năng lực nghề nghiệp cần được quản lý, duy trì và phát triển.

Trên cơ sở kế thừa các quan niệm nêu trên, luận án xác định:

Nhân lực y tế là đội ngũ những người được đào tạo, tuyển dụng hoặc phân công tham gia thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật, chăm sóc, quản lý, đào tạo, nghiên cứu và hỗ trợ trong hệ thống y tế nhằm bảo vệ, duy trì, phục hồi và nâng cao sức khỏe con người; họ thực hiện nhiệm vụ theo vị trí việc làm, phạm vi hành nghề, chuẩn năng lực và trách nhiệm nghề nghiệp, đồng thời là đối tượng của quá trình đào tạo và phát triển nghề nghiệp liên tục.

Khái niệm này nhấn mạnh bốn thuộc tính: mục tiêu hoạt động hướng đến sức khỏe; sự đa dạng về nghề nghiệp và vai trò; sự gắn kết giữa vị trí việc làm với năng lực thực hiện nhiệm vụ; và yêu cầu phát triển năng lực liên tục. Đây là cơ sở để tiếp tục xác định khái niệm nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu và xây dựng nội dung quản lý đào tạo liên tục trong các phần tiếp theo.

-Khái niệm nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu:

Nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là bộ phận của nhân lực y tế trực tiếp hoặc gián tiếp thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật, quản lý, đào tạo, nghiên cứu khoa học và bảo đảm chất lượng trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu. Việc xác định nhóm nhân lực này cần căn cứ vào vị trí việc làm, phạm vi hành nghề và nhiệm vụ chuyên môn.

Nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, dược sĩ và các nhân viên y tế khác tham gia vào các hoạt động huyết học lâm sàng, xét nghiệm, truyền máu, ngân hàng máu và các lĩnh vực chuyên môn liên quan, nhằm bảo đảm chất lượng và an toàn trong chăm sóc người bệnh.

Nghiên cứu của Chase và cộng sự (2023) xác định việc đọc và diễn giải tiêu bản máu ngoại vi là năng lực cốt lõi của bác sĩ Huyết học, có ý nghĩa trực tiếp đối với việc nhận diện kịp thời các bệnh lý nghiêm trọng và đưa ra quyết định điều trị.

Đối với nhân lực xét nghiệm y sinh, năng lực nghề nghiệp không chỉ bao gồm kiến thức và thao tác kỹ thuật mà còn gồm độ chính xác, bảo đảm chất lượng, an toàn, giao tiếp, tính chuyên nghiệp và trách nhiệm đối với người bệnh. Stollenwerk và cộng sự (2022) cho thấy sự phát triển nhanh của chẩn đoán xét nghiệm đặt ra yêu cầu thường xuyên cập nhật năng lực của đội ngũ; các năng lực liên quan đến chất lượng, bảo đảm

chất lượng, độ chính xác, an toàn và giao tiếp được xem là những thành tố cốt lõi của nghề xét nghiệm y sinh. Điều này đặc biệt quan trọng trong Huyết học - Truyền máu, bởi sai sót ở một khâu xét nghiệm có thể ảnh hưởng trực tiếp đến chẩn đoán, lựa chọn chế phẩm máu và an toàn của người bệnh.

Trong hoạt động truyền máu, đội ngũ nhân lực còn bao gồm bác sĩ chỉ định truyền máu, điều dưỡng thực hiện và theo dõi truyền máu, kỹ thuật viên làm xét nghiệm miễn dịch truyền máu, nhân viên thu nhận và điều chế máu, cán bộ quản lý chất lượng, cán bộ cảnh giác truyền máu và những người quản lý, điều phối hoạt động chuyên môn. Truyền máu là một can thiệp có nguy cơ cao, đòi hỏi sự chính xác về kỹ thuật, phán đoán lâm sàng và tuân thủ nghiêm ngặt các quy trình an toàn. Năng lực của điều dưỡng trong truyền máu là sự tích hợp giữa nhận thức, năng lực lâm sàng, hành vi nghề nghiệp và kỹ năng thực hành, chứ không chỉ là khả năng thực hiện một thao tác kỹ thuật riêng lẻ (Conceição và cộng sự, 2026).

Nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu có tính đa nghề nghiệp và liên ngành, bao gồm những người trực tiếp thực hiện chuyên môn cũng như tham gia quản lý, đào tạo, bảo đảm chất lượng và hỗ trợ hoạt động chuyên môn. Việc xác định nhóm nhân lực này cần căn cứ vào vị trí việc làm, nhiệm vụ nghề nghiệp và trách nhiệm chuyên môn, không chỉ dựa trên bằng cấp hay chức danh. Dưới góc độ quản lý giáo dục, nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu vừa là chủ thể thực hiện hoạt động nghề nghiệp, vừa là đối tượng của quá trình đào tạo và phát triển năng lực. Đặc thù chuyên môn cao và rủi ro lớn đòi hỏi năng lực của mỗi cá nhân phải được đào tạo, đánh giá và cập nhật thường xuyên trong suốt quá trình hành nghề. Nghiên cứu của Woods, Longmire, Galloway và Smellie (2000) cho thấy chương trình đào tạo dựa trên năng lực trong phòng xét nghiệm Hóa sinh - Huyết học được xây dựng theo toàn bộ các xét nghiệm mà nhân viên phải thực hiện; kết quả đào tạo được ghi nhận, đánh giá định kỳ và gắn với phát triển nghề nghiệp liên tục. Điều đó cho thấy nhân lực chuyên khoa không nên chỉ được xác định bằng bằng cấp, mà phải được xem xét thông qua năng lực thực hiện công việc và mức độ đáp ứng chuẩn nghề nghiệp.

Việc xác định năng lực cũng cần xuất phát từ mục đích, phạm vi công việc, bối cảnh hành nghề và sự tham gia của các bên liên quan. Khung năng lực phải mô tả được thực hành nghề nghiệp, định hướng chương trình đào tạo và đánh giá, đồng thời được rà soát, cập nhật theo sự thay đổi của thực tiễn (Batt và cộng sự, 2021). Vì vậy, nhân lực Huyết học - Truyền máu cần được nhận diện theo mối quan hệ thống nhất giữa vị trí việc làm, nhiệm vụ nghề nghiệp, năng lực cần có, trách nhiệm chuyên môn, yêu cầu đào tạo liên tục.

Trên cơ sở kế thừa khái niệm nhân lực y tế, phạm vi hoạt động của chuyên khoa và cách tiếp cận theo vị trí việc làm, luận án xác định khái niệm nhân lực chuyên khoa Huyết học –Truyền máu như sau:

Nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là bộ phận nhân lực y tế gồm những người được đào tạo, tuyển dụng hoặc phân công tham gia trực tiếp vào việc thực hiện, quản lý, đào tạo, nghiên cứu, hỗ trợ và bảo đảm chất lượng các hoạt động thuộc lĩnh vực Huyết học - Truyền máu; họ thực hiện nhiệm vụ theo vị trí việc làm, phạm vi hành nghề, chuẩn năng lực và trách nhiệm nghề nghiệp trong các hoạt động Huyết học lâm sàng, xét nghiệm, ngân hàng máu, truyền máu, ghép tế bào gốc tạo máu và các hoạt động chuyên môn có liên quan.

Khái niệm này nhấn mạnh bốn thuộc tính cơ bản. Thứ nhất, đây là một bộ phận chuyên biệt của nhân lực y tế. Thứ hai, phạm vi nhân lực được xác định theo nhiệm vụ và vị trí việc làm, không chỉ theo tên văn bằng. Thứ ba, đội ngũ có cơ cấu đa nghề nghiệp

và hoạt động trong một chuỗi chuyên môn liên kết. Thứ tư, năng lực nghề nghiệp của đội ngũ cần được duy trì và phát triển thông qua đào tạo liên tục, đánh giá năng lực và cải tiến chất lượng. Cách hiểu này là cơ sở để luận án xác định đối tượng khảo sát, phân tích nhu cầu đào tạo và xây dựng nội dung quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

2.1.1.2. Cơ cấu nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là bộ phận của nhân lực y tế, thực hiện các hoạt động chuyên môn về huyết học, truyền máu và các lĩnh vực liên quan. Đây là lĩnh vực có tính chuyên môn hóa và liên ngành cao, đòi hỏi sự phối hợp giữa nhiều nhóm nhân lực nhằm bảo đảm chất lượng, an toàn và hiệu quả trong chăm sóc người bệnh (Tổ chức Y tế thế giới, 2025).

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), cơ sở Huyết học - Truyền máu cần được tổ chức trên nền tảng hệ thống quản lý chất lượng, với đầy đủ nhân lực cho toàn bộ chuỗi hoạt động từ hiến máu, thu nhận, xét nghiệm, điều chế, bảo quản, cấp phát và sử dụng máu đến theo dõi sau truyền máu. Mỗi vị trí việc làm phải được xác định rõ chức năng, nhiệm vụ, tiêu chuẩn năng lực và được đào tạo, đánh giá, cập nhật năng lực thường xuyên nhằm bảo đảm chất lượng và an toàn truyền máu (Tổ chức Y tế thế giới, 2025).

Xét theo chức năng chuyên môn, cơ cấu nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu có thể được chia thành năm nhóm cơ bản.

Thứ nhất, nhóm nhân lực Huyết học lâm sàng, gồm bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên hỗ trợ trực tiếp thực hiện khám, chẩn đoán, điều trị, chỉ định và theo dõi truyền máu cho người bệnh.

Thứ hai, nhóm nhân lực xét nghiệm Huyết học và miễn dịch truyền máu, gồm bác sĩ, cử nhân và kỹ thuật viên xét nghiệm thực hiện các xét nghiệm huyết học, miễn dịch truyền máu và kiểm soát chất lượng xét nghiệm, góp phần bảo đảm an toàn truyền máu (Tổ chức Y tế thế giới, 2017).

Thứ ba, nhóm nhân lực ngân hàng máu và truyền máu, gồm các nhân viên thực hiện tuyển chọn người hiến máu, thu nhận, xét nghiệm, điều chế, bảo quản, vận chuyển và cấp phát máu, đồng thời quản lý nguồn máu và bảo đảm cung ứng máu an toàn, kịp thời cho các cơ sở điều trị theo quy trình của WHO.

Thứ tư, nhóm nhân lực quản lý chất lượng và cảnh giác truyền máu, chịu trách nhiệm xây dựng, vận hành và giám sát hệ thống quản lý chất lượng; kiểm soát tuân thủ quy trình, quản lý nguy cơ, điều tra sự cố và triển khai cảnh giác truyền máu nhằm bảo đảm an toàn và cải tiến chất lượng hoạt động Huyết học - Truyền máu. Theo WHO (2025), đây là bộ phận giữ vai trò then chốt trong bảo đảm chất lượng và tính bền vững của hệ thống truyền máu (Tổ chức Y tế thế giới, 2025).

Thứ năm, nhóm nhân lực quản lý, đào tạo và nghiên cứu khoa học, gồm cán bộ quản lý, giảng viên, nghiên cứu viên và cán bộ chỉ đạo tuyến, có nhiệm vụ quản lý, tổ chức đào tạo liên tục, nghiên cứu khoa học, chuyển giao kỹ thuật và phát triển nguồn nhân lực. Theo WHO, đào tạo và phát triển năng lực thường xuyên là thành phần thiết yếu của hệ thống quản lý chất lượng, góp phần bảo đảm chất lượng và an toàn truyền máu.

Tại Việt Nam, nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được tổ chức theo hướng tiếp cận toàn diện, bao gồm các nhóm nhân lực lâm sàng, xét nghiệm, ngân hàng máu, quản lý chất lượng và quản lý chuyên môn. Các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế cho thấy hoạt động Huyết học - Truyền máu đòi hỏi sự phối hợp liên ngành, liên chuyên môn giữa nhiều nhóm nhân lực trong toàn bộ chuỗi cung ứng và sử dụng máu.

Như vậy, nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu có cơ cấu đa ngành, đa nghề, với các vị trí việc làm được liên kết trong một quy trình chuyên môn thống nhất. Đặc điểm này làm cho nhu cầu đào tạo liên tục trở nên thường xuyên và gắn với từng vị trí việc làm, đồng thời đặt ra yêu cầu quản lý đào tạo theo năng lực và chuẩn chất lượng nhằm đáp ứng yêu cầu thực hành nghề nghiệp.

2.1.1.3. Chức năng, nhiệm vụ của nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

(1) Thực hiện hoạt động chuyên môn về Huyết học - Truyền máu

Đây là chức năng cơ bản của đội ngũ nhân lực chuyên khoa, bao gồm khám bệnh, chẩn đoán, điều trị các bệnh lý huyết học; thực hiện các xét nghiệm huyết học, miễn dịch truyền máu, sinh học phân tử; tổ chức hiến máu, thu nhận, điều chế, bảo quản, cấp phát và sử dụng máu, chế phẩm máu; theo dõi và xử trí các phản ứng bất lợi liên quan đến truyền máu. Theo WHO, các hoạt động này phải được thực hiện theo các quy trình kỹ thuật chuẩn, bảo đảm tính chính xác, an toàn và khả năng truy xuất trong toàn bộ chuỗi truyền máu (World Health Organization, 2025).

(2) Bảo đảm và cải tiến chất lượng chuyên môn

Một chức năng quan trọng của nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là tham gia xây dựng, duy trì và cải tiến hệ thống quản lý chất lượng. Các nhiệm vụ bao gồm thực hiện quy trình thao tác chuẩn, kiểm soát chất lượng nội bộ và ngoại kiểm, quản lý nguy cơ, cảnh giác truyền máu, điều tra sự cố và triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng. WHO coi hệ thống quản lý chất lượng là nền tảng để bảo đảm an toàn truyền máu và yêu cầu mọi nhân viên đều phải tham gia vào quá trình này (World Health Organization, 2025).

(3) Đào tạo, nghiên cứu khoa học và phát triển chuyên môn

Nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu còn có chức năng đào tạo, hướng dẫn thực hành, chuyển giao kỹ thuật, nghiên cứu khoa học và cập nhật tiến bộ chuyên môn. Trong bối cảnh khoa học và công nghệ phát triển nhanh, việc học tập suốt đời và phát triển nghề nghiệp liên tục là yêu cầu bắt buộc để duy trì và nâng cao năng lực hành nghề. WHO khuyến nghị các cơ sở Huyết học - Truyền máu phải xây dựng kế hoạch đào tạo thường xuyên, đánh giá năng lực định kỳ và bảo đảm mọi nhân viên được cập nhật kiến thức phù hợp với vị trí việc làm (World Health Organization, 2025).

(4) Tham gia quản lý và phối hợp liên chuyên môn

Hoạt động Huyết học - Truyền máu được tổ chức theo chuỗi quy trình liên hoàn, đòi hỏi sự phối hợp giữa nhiều nhóm nghề nghiệp và nhiều đơn vị trong hệ thống y tế. Vì vậy, nhân lực chuyên khoa có trách nhiệm phối hợp trong lập kế hoạch, điều phối hoạt động chuyên môn, quản lý hồ sơ, quản lý dữ liệu, sử dụng hiệu quả nguồn lực và thực hiện các quy định về an toàn người bệnh. Đây là cơ sở để bảo đảm sự liên thông giữa các khâu trong chuỗi truyền máu và nâng cao hiệu quả hoạt động của cơ sở y tế (World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2017).

Từ các chức năng trên có thể thấy, nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu không chỉ thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn kỹ thuật mà còn đảm nhiệm các chức năng về quản lý chất lượng, đào tạo, nghiên cứu và phối hợp liên ngành. Mỗi chức năng đều gắn với những yêu cầu năng lực riêng và cần được duy trì, phát triển thông qua hoạt động đào tạo liên tục. Do đó, quản lý đào tạo liên tục cần được xây dựng trên cơ sở phân tích chức năng, nhiệm vụ và chuẩn năng lực của từng nhóm vị trí việc làm, bảo đảm người học được trang bị và cập nhật những năng lực cần thiết để thực hiện hiệu quả nhiệm vụ chuyên môn trong bối cảnh thực tiễn.

Sự đa dạng về chức năng và nhiệm vụ của nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu làm phát sinh nhu cầu đào tạo khác nhau giữa các nhóm vị trí việc làm. Vì

vậy, quản lý đào tạo liên tục cần được tổ chức trên cơ sở phân tích chức năng, nhiệm vụ và chuẩn năng lực của từng nhóm nhân lực, làm nền tảng cho việc xác định nhu cầu, xây dựng chương trình, tổ chức thực hiện và đánh giá hiệu quả đào tạo.

2.1.1.4. Đặc điểm nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Hoạt động nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu có những đặc thù riêng, quyết định yêu cầu về năng lực hành nghề và đào tạo liên tục. Trên cơ sở hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới, quy định của Bộ Y tế và các nghiên cứu liên quan, có thể khái quát một số đặc điểm cơ bản của hoạt động nghề nghiệp trong lĩnh vực này như sau:

Thứ nhất, hoạt động nghề nghiệp có tính chuyên môn hóa và kỹ thuật cao: Huyết học - Truyền máu là lĩnh vực chuyên sâu, bao gồm huyết học lâm sàng, xét nghiệm, miễn dịch truyền máu, ngân hàng máu, sinh học phân tử và quản lý chất lượng. Người hành nghề phải có kiến thức chuyên môn, kỹ năng thực hành và năng lực vận dụng các quy trình kỹ thuật hiện đại. Sự phát triển nhanh của khoa học và công nghệ đòi hỏi đội ngũ nhân lực phải thường xuyên cập nhật kiến thức và kỹ năng thông qua đào tạo liên tục (Stollenwerk và cộng sự, 2022).

Thứ hai, hoạt động nghề nghiệp gắn trực tiếp với an toàn người bệnh và an toàn truyền máu: Mọi sai sót trong các khâu từ tuyển chọn người hiến máu, xét nghiệm, bảo quản, cấp phát đến truyền máu đều có thể gây hậu quả nghiêm trọng cho người bệnh. Vì vậy, WHO yêu cầu các hoạt động Huyết học - Truyền máu phải được thực hiện theo hệ thống quản lý chất lượng với quy trình chuẩn, cơ chế kiểm soát và giám sát chặt chẽ nhằm bảo đảm an toàn truyền máu (World Health Organization, 2025). Chính đặc điểm này làm cho đào tạo liên tục trở thành yêu cầu bắt buộc nhằm duy trì năng lực và hạn chế sai sót chuyên môn.

Thứ ba, hoạt động nghề nghiệp mang tính liên ngành và phối hợp đa chuyên môn: Hoạt động Huyết học - Truyền máu được thực hiện bởi nhiều nhóm nhân lực trong một quy trình thống nhất, từ lâm sàng, xét nghiệm, ngân hàng máu đến quản lý chất lượng. Do đó, bên cạnh năng lực chuyên môn, người hành nghề cần có năng lực phối hợp liên chuyên môn, giao tiếp và làm việc nhóm nhằm bảo đảm chất lượng và an toàn truyền máu (World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2017).

Thứ tư, sự phát triển của khoa học, công nghệ và kỹ thuật y học đòi hỏi nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu thường xuyên cập nhật kiến thức, kỹ năng và hướng dẫn chuyên môn nhằm đáp ứng yêu cầu thực hành nghề nghiệp và bảo đảm chất lượng dịch vụ. Theo Batt và cộng sự (2021), khung năng lực trong các nghề y tế cần được rà soát và cập nhật thường xuyên nhằm phản ánh sự thay đổi của bối cảnh thực hành và yêu cầu nghề nghiệp. Do đó, đào tạo liên tục không chỉ nhằm bổ sung kiến thức mà còn là quá trình duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp theo chuẩn năng lực của từng vị trí việc làm.

Thứ năm, nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu phải tuân thủ các quy trình kỹ thuật, tiêu chuẩn chất lượng, quy định về an toàn sinh học, an toàn truyền máu và pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh. Đồng thời, người hành nghề phải thường xuyên cập nhật kiến thức và được đánh giá năng lực định kỳ. Vì vậy, đào tạo liên tục vừa nâng cao năng lực chuyên môn, vừa bảo đảm tuân thủ chuẩn nghề nghiệp và chất lượng dịch vụ y tế (Quốc hội, 2023; Bộ Y tế, 2025).

Từ những đặc điểm trên có thể thấy, nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là đội ngũ có trình độ chuyên môn cao, làm việc trong môi trường kỹ thuật phức tạp và yêu cầu nghiêm ngặt về chất lượng, an toàn. Điều này đòi hỏi công tác đào tạo

liên tục phải được quản lý theo tiếp cận năng lực, gắn với vị trí việc làm, chuẩn năng lực và yêu cầu thực hành nghề nghiệp. Đây cũng là cơ sở lý luận để nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu trong luận án.

2.1.1.5. Yêu cầu năng lực và đào tạo liên tục đối với nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Sự phát triển của khoa học y học, công nghệ xét nghiệm và các phương pháp chẩn đoán, điều trị làm thay đổi yêu cầu thực hiện nhiệm vụ của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Năng lực nghề nghiệp của đội ngũ vì vậy cần được duy trì, bổ sung và phát triển phù hợp với vị trí việc làm, phạm vi hoạt động chuyên môn và điều kiện thực hành. Dưới góc độ quản lý đào tạo liên tục, yêu cầu năng lực là căn cứ để xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, lựa chọn phương pháp và đánh giá kết quả đào tạo.

a) Cơ sở xác định yêu cầu năng lực

Theo Batt và cộng sự (2021), việc xây dựng khung năng lực trong các nghề y tế cần xác định rõ mục đích sử dụng, phạm vi, các bên liên quan và bối cảnh thực hành; trên cơ sở đó nhận diện, mô tả các năng lực cần thiết và thiết lập cơ chế đánh giá, cập nhật. Vận dụng quan điểm này, yêu cầu năng lực của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu cần được xác định từ nhiệm vụ thực tế của từng vị trí việc làm, kết hợp kiến thức, kỹ năng, thái độ và trách nhiệm nghề nghiệp trong thực hiện công việc.

Các nghiên cứu chuyên ngành cung cấp những căn cứ để cụ thể hóa yêu cầu này. Stollenwerk và cộng sự (2022) xác định các năng lực cốt lõi của nhân lực xét nghiệm y sinh, trong đó chú trọng chất lượng, độ chính xác, an toàn, giao tiếp và tính chuyên nghiệp. Chase và cộng sự (2023) đề xuất các khuyến nghị đồng thuận về nội dung đào tạo và năng lực đọc, diễn giải tiêu bản máu ngoại vi, cho thấy yêu cầu chuyển năng lực chuyên môn thành những nội dung có thể đào tạo và đánh giá. Hướng dẫn thực hành tốt tại các cơ sở máu của Tổ chức Y tế Thế giới đặt ra yêu cầu về nhân sự có năng lực phù hợp, đào tạo theo nhiệm vụ, đánh giá và lưu giữ hồ sơ đào tạo trong hệ thống bảo đảm chất lượng (World Health Organization, 2025).

Ở Việt Nam, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 quy định trách nhiệm cập nhật kiến thức y khoa liên tục của người hành nghề và trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tổ chức, tạo điều kiện cho người hành nghề tham gia đào tạo, cập nhật kiến thức và bồi dưỡng chuyên môn. Đây là cơ sở pháp lý để xem xét trách nhiệm của cá nhân và tổ chức đối với việc duy trì, phát triển năng lực nghề nghiệp thông qua đào tạo liên tục.

Trên cơ sở tổng hợp các tài liệu trên và đặc điểm chức năng, nhiệm vụ của năm nhóm nhân lực đã xác định tại mục 2.1.1.2, luận án khái quát yêu cầu năng lực thành các nhóm dưới đây. Các nhóm này tạo thành khung phân tích phục vụ nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục; mức độ yêu cầu và biểu hiện cụ thể phải được xác định theo từng vị trí việc làm, phạm vi chuyên môn và trách nhiệm được giao.

b) Các nhóm năng lực làm căn cứ nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục

Thứ nhất, năng lực chuyên môn và thực hành theo vị trí việc làm. Nhóm năng lực này thể hiện ở khả năng vận dụng kiến thức, thực hiện kỹ năng và đưa ra nhận định chuyên môn phù hợp với nhiệm vụ được giao. Các biểu hiện cần xem xét gồm: giải thích được cơ sở chuyên môn của công việc; thực hiện đúng quy trình; nhận diện những kết quả hoặc tình huống cần kiểm tra, báo cáo; xử lý công việc trong phạm vi trách nhiệm và chuyển giao những vấn đề vượt thẩm quyền. Nội dung năng lực được phân hóa theo lĩnh vực lâm sàng, xét nghiệm, ngân hàng máu, quản lý chất lượng, quản lý, đào tạo và nghiên cứu.

Thứ hai, năng lực bảo đảm chất lượng, an toàn và quản lý nguy cơ. Nhóm năng lực này thể hiện ở khả năng tuân thủ yêu cầu chất lượng, nhận diện nguy cơ, phát hiện và báo cáo sai lệch, tham gia khắc phục và phòng ngừa sự cố. Những biểu hiện có thể đánh giá gồm: thực hiện các bước kiểm soát chất lượng thuộc nhiệm vụ; ghi chép đầy đủ, chính xác và bảo đảm khả năng truy xuất; phát hiện tình huống không phù hợp; báo cáo theo quy trình; thực hiện biện pháp khắc phục trong phạm vi được phân công. Mức độ yêu cầu được xác định phù hợp với trách nhiệm của từng vị trí, đặc biệt đối với nhân lực xét nghiệm, ngân hàng máu, quản lý chất lượng và cảnh giác truyền máu.

Thứ ba, năng lực giao tiếp, phối hợp và thực hiện trách nhiệm nghề nghiệp. Nhóm năng lực này bao gồm giao tiếp phù hợp với người bệnh, người hiến máu và đồng nghiệp; trao đổi thông tin chính xác; phối hợp giữa các khâu chuyên môn; tuân thủ đạo đức nghề nghiệp và bảo mật thông tin. Những biểu hiện cần xem xét gồm: cung cấp thông tin rõ ràng trong phạm vi trách nhiệm; bàn giao đầy đủ thông tin cần thiết; phối hợp xử lý tình huống; xác định giới hạn năng lực của bản thân và chủ động tìm kiếm hỗ trợ khi cần thiết.

Thứ tư, năng lực sử dụng thông tin và công nghệ phục vụ công việc. Nhóm năng lực này thể hiện ở khả năng sử dụng hồ sơ, dữ liệu, phần mềm và thiết bị liên quan đến nhiệm vụ; bảo đảm tính chính xác, bảo mật và khả năng truy xuất thông tin. Những biểu hiện có thể đánh giá gồm: ghi nhận, cập nhật và tra cứu dữ liệu đúng yêu cầu; sử dụng công cụ được phân công; phát hiện thông tin thiếu hoặc không nhất quán; khai thác dữ liệu phục vụ theo dõi công việc và cải tiến trong phạm vi trách nhiệm.

Thứ năm, năng lực học tập, cập nhật chuyên môn và cải tiến thực hành. Nhóm năng lực này thể hiện ở khả năng nhận diện nhu cầu học tập, lựa chọn nội dung phù hợp, tham gia đào tạo, tiếp nhận phản hồi và vận dụng kết quả học tập vào công việc. Các biểu hiện cần xem xét gồm: tự đánh giá những nội dung còn cần bổ sung; xây dựng kế hoạch học tập phù hợp với nhiệm vụ; cập nhật hướng dẫn liên quan; thực hiện công việc sau đào tạo theo yêu cầu; sử dụng phản hồi để điều chỉnh thực hành và tham gia cải tiến chất lượng.

Năm nhóm năng lực có quan hệ bổ trợ nhau. Năng lực chuyên môn cần được thực hiện trong điều kiện bảo đảm chất lượng và an toàn; giao tiếp, phối hợp và sử dụng thông tin hỗ trợ quá trình thực hiện nhiệm vụ; học tập liên tục và cải tiến giúp duy trì, phát triển năng lực trước những thay đổi của thực tiễn. Các nhóm năng lực không được áp dụng với cùng một mức độ cho mọi nhân lực mà phải được cụ thể hóa theo vị trí việc làm.

c) Yêu cầu năng lực và đào tạo liên tục theo năm nhóm nhân lực

Đối với nhóm nhân lực Huyết học lâm sàng, yêu cầu năng lực tập trung vào thực hiện nhiệm vụ khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và theo dõi người bệnh theo chức danh, phạm vi hành nghề và phân công chuyên môn. Bác sĩ cần được cập nhật năng lực nhận định, diễn giải thông tin và ra quyết định chuyên môn; điều dưỡng cần được cập nhật năng lực chăm sóc, theo dõi, nhận diện và báo cáo bất thường. Đào tạo liên tục phải phân hóa theo nhiệm vụ của từng vị trí, chú trọng tình huống thực hành, phối hợp chuyên môn và đánh giá khả năng vận dụng. Năng lực đọc, diễn giải tiêu bản máu ngoại vi được xem xét đối với những vị trí có nhiệm vụ liên quan, phù hợp với định hướng của Chase và cộng sự (2023).

Đối với nhóm nhân lực xét nghiệm Huyết học và miễn dịch truyền máu, yêu cầu năng lực tập trung vào thực hiện quy trình xét nghiệm, bảo đảm chất lượng và độ chính xác, sử dụng thiết bị, nhận diện sai lệch và trao đổi thông tin chuyên môn theo trách nhiệm. Đào tạo liên tục cần gắn với danh mục công việc của từng vị trí, cập nhật quy

trình và kỹ thuật, tăng cường thực hành và đánh giá trực tiếp việc thực hiện nhiệm vụ. Các yêu cầu về chất lượng, an toàn, giao tiếp và tính chuyên nghiệp được kế thừa từ nghiên cứu của Stollenwerk và cộng sự (2022).

Đối với nhóm nhân lực ngân hàng máu và truyền máu, yêu cầu năng lực được xác định theo từng khâu tuyển chọn người hiến máu, thu nhận, xét nghiệm, điều chế, bảo quản, vận chuyển và cấp phát máu. Trọng tâm là thực hiện đúng quy trình, bảo đảm nhận diện và truy xuất, kiểm soát điều kiện bảo quản, ghi chép hồ sơ và xử lý tình huống không phù hợp theo phân công. Đào tạo liên tục cần gắn với nhiệm vụ cụ thể, kết hợp hướng dẫn tại nơi làm việc, thực hành và đánh giá năng lực trước khi giao thực hiện độc lập những công việc có yêu cầu tương ứng, phù hợp với hướng dẫn của WHO về thực hành tốt tại cơ sở máu (World Health Organization, 2025).

Đối với nhóm nhân lực quản lý chất lượng và cảnh giác truyền máu, yêu cầu năng lực tập trung vào quản lý quy trình, hồ sơ và thông tin chất lượng; theo dõi tuân thủ; tiếp nhận, phân tích và phối hợp xử lý thông tin về sai lệch, nguy cơ và sự cố; đề xuất, theo dõi biện pháp cải tiến theo chức trách. Đào tạo liên tục cần chú trọng phương pháp phân tích tình huống, sử dụng dữ liệu, phối hợp giữa các bộ phận và đánh giá thông qua sản phẩm công việc như báo cáo phân tích, kế hoạch khắc phục hoặc hồ sơ theo dõi cải tiến.

Đối với nhóm nhân lực quản lý, đào tạo và nghiên cứu khoa học, yêu cầu năng lực được phân hóa theo từng nhiệm vụ. Cán bộ quản lý cần có năng lực xác định nhu cầu, lập kế hoạch, phối hợp, phân bổ nguồn lực và giám sát; giảng viên và người hướng dẫn cần có năng lực xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra, lựa chọn nội dung, phương pháp và đánh giá người học; nhân lực nghiên cứu cần có năng lực thực hiện và sử dụng kết quả nghiên cứu phù hợp với nhiệm vụ. Đào tạo liên tục cần gắn với vấn đề thực tế của đơn vị, kết hợp nghiên cứu tình huống, thực hành xây dựng sản phẩm và đánh giá mức độ đáp ứng yêu cầu công việc.

Việc phân nhóm nhằm làm rõ trọng tâm năng lực và đào tạo, không tạo ranh giới tuyệt đối giữa các nhóm. Một cá nhân có thể đảm nhiệm nhiều nhiệm vụ; vì vậy, yêu cầu năng lực và nội dung đào tạo cần được xác định trên cơ sở công việc thực tế và trách nhiệm được giao.

d) Sử dụng yêu cầu năng lực trong quản lý đào tạo liên tục

Để sử dụng khung phân tích năng lực trong quản lý đào tạo, cơ sở cần cụ thể hóa từng nhóm năng lực thành nhiệm vụ, biểu hiện thực hiện và tiêu chí đánh giá phù hợp với vị trí việc làm. Năng lực cần có được xác định từ yêu cầu công việc, phạm vi chuyên môn và quy trình áp dụng; năng lực hiện có được xem xét thông qua hồ sơ, kết quả thực hiện nhiệm vụ, quan sát thực hành, đánh giá của người phụ trách và tự đánh giá của nhân viên. Khoảng cách năng lực là mức chênh lệch giữa yêu cầu thực hiện nhiệm vụ và mức đáp ứng hiện tại, được nhận diện trên cơ sở các minh chứng phù hợp, thay vì chỉ dựa vào mong muốn tham gia khóa học.

Từ khoảng cách năng lực, chủ thể quản lý xác định nhu cầu và ưu tiên đào tạo, xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra và lựa chọn nội dung, phương pháp phù hợp. Chuẩn đầu ra cần mô tả được công việc người học có thể thực hiện, điều kiện thực hiện và mức độ đáp ứng yêu cầu sau đào tạo. Những hạn chế xuất phát từ thiết bị, quy trình, phân công hoặc điều kiện tổ chức cần được phân biệt với thiếu hụt kiến thức, kỹ năng để lựa chọn biện pháp quản lý phù hợp.

Đánh giá kết quả đào tạo cần tương ứng với loại năng lực và chuẩn đầu ra. Kiến thức có thể được đánh giá bằng câu hỏi hoặc tình huống; kỹ năng bằng quan sát thực hành và bảng tiêu chí; năng lực quản lý, đào tạo hoặc cải tiến bằng sản phẩm công việc

và minh chứng thực hiện. Kết quả đánh giá, phản hồi và hồ sơ đào tạo được sử dụng để điều chỉnh chương trình, hỗ trợ người học và xác định nhu cầu của chu trình tiếp theo.

Như vậy, yêu cầu năng lực là cơ sở kết nối vị trí việc làm với nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, tổ chức thực hiện và đánh giá đào tạo liên tục. Khung phân tích được khái quát trong luận án cần được cụ thể hóa, tham vấn và rà soát theo điều kiện của từng cơ sở trước khi sử dụng làm tiêu chí đánh giá cá nhân. Đây là nền tảng để nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo tiếp cận phát triển năng lực và tiếp cận quá trình.

2.1.2. Đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

2.1.2.1. Khái niệm đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Đào tạo liên tục nhân lực y tế là hoạt động giáo dục được thực hiện sau đào tạo ban đầu nhằm cập nhật, bổ sung và phát triển năng lực nghề nghiệp. Theo Thông tư số 22/2013/TT-BYT, đào tạo liên tục bao gồm các khóa bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng, nghiệp vụ; cập nhật kiến thức y khoa liên tục; phát triển nghề nghiệp liên tục; chuyển giao kỹ thuật; đào tạo theo nhiệm vụ chỉ đạo tuyến và các khóa đào tạo chuyên môn khác không thuộc hệ thống văn bằng giáo dục quốc dân (Bộ Y tế, 2013).

Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 xác định cập nhật kiến thức y khoa liên tục là việc bổ sung kiến thức, kỹ năng y khoa phù hợp với phạm vi hành nghề. Người hành nghề có trách nhiệm cập nhật kiến thức thông qua các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hội nghị, hội thảo, biên soạn tài liệu, nghiên cứu khoa học, giảng dạy, tự học và các hình thức phù hợp khác; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm tạo điều kiện cho người hành nghề thực hiện hoạt động này (Quốc hội, 2023). Như vậy, đào tạo liên tục vừa là trách nhiệm của người hành nghề, vừa là hoạt động có tổ chức nhằm duy trì và phát triển năng lực phù hợp với vị trí việc làm và phạm vi chuyên môn.

Đối với chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, phạm vi chuyên môn bao gồm khám, chẩn đoán và điều trị các bệnh máu; xét nghiệm huyết học; tổ chức nguồn máu; tuyển chọn người hiến máu; tiếp nhận, sàng lọc, điều chế, bảo quản và phân phối máu, các sản phẩm máu và tế bào gốc; quản lý chất lượng xét nghiệm; quản lý sử dụng máu; bảo đảm an toàn và cảnh giác truyền máu. Quy chế tổ chức và hoạt động của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương xác định Viện có nhiệm vụ đào tạo, bồi dưỡng, cập nhật kiến thức liên tục cho bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và các đối tượng có nhu cầu trong lĩnh vực huyết học, truyền máu và tế bào gốc (Bộ Y tế, 2017).

Các chương trình đào tạo thực hành của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương cho thấy đối tượng đào tạo không chỉ gồm bác sĩ mà còn bao gồm cử nhân kỹ thuật y học, điều dưỡng, kỹ thuật viên và các nhân lực có chuyên môn liên quan. Chuẩn đầu ra hướng đến kiến thức về huyết học - truyền máu, nguyên lý kỹ thuật và an toàn truyền máu; năng lực thực hiện xét nghiệm, phát hiện và chẩn đoán bệnh lý huyết học; thực hành quy trình cung cấp máu an toàn; đồng thời phát triển tính cẩn trọng, trung thực, trách nhiệm và đạo đức nghề nghiệp (Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, 2020).

Từ những phân tích trên, có thể hiểu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu có bốn đặc điểm cơ bản: được thực hiện sau đào tạo ban đầu; hướng đến những nhân lực đang thực hiện hoặc có nhiệm vụ liên quan đến hoạt động huyết học - truyền máu; nhằm cập nhật, duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp; được tổ chức bằng nhiều hình thức phù hợp với phạm vi hành nghề và vị trí việc làm. Hoạt động này không đồng nhất với đào tạo cấp văn bằng chuyên khoa, bác sĩ nội trú hoặc các chương trình thuộc hệ thống văn bằng giáo dục quốc dân.

Trong luận án này khái niệm đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được xác định như sau:

Đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là quá trình giáo dục và phát triển nghề nghiệp được tổ chức sau đào tạo ban đầu, nhằm cập nhật, bổ sung, duy trì và phát triển kiến thức, kỹ năng, thái độ, đạo đức nghề nghiệp và năng lực thực hiện nhiệm vụ cho bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và các nhân lực có liên quan trong lĩnh vực huyết học - truyền máu, phù hợp với vị trí việc làm và phạm vi hành nghề, góp phần nâng cao chất lượng chuyên môn, bảo đảm an toàn truyền máu và an toàn người bệnh.

Khái niệm này nhấn mạnh ba nội dung cốt lõi: đào tạo liên tục là quá trình phát triển nghề nghiệp sau đào tạo ban đầu; đối tượng bao gồm các nhóm nhân lực tham gia hoạt động huyết học - truyền máu; kết quả cuối cùng là sự duy trì và phát triển năng lực thực hiện nhiệm vụ, không chỉ là hoàn thành thời lượng học tập.

2.1.2.2. Các thành tố của hoạt động đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

(1) Nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Nhu cầu đào tạo là căn cứ quan trọng để xây dựng và tổ chức chương trình đào tạo liên tục. Trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu, việc xác định nhu cầu đào tạo có ý nghĩa đặc biệt do đặc thù hoạt động chuyên môn đa dạng, yêu cầu kỹ thuật cao và liên quan trực tiếp đến chất lượng xét nghiệm, an toàn truyền máu và an toàn người bệnh. Bên cạnh đó, sự phát triển của khoa học, công nghệ và các hướng dẫn chuyên môn làm phát sinh thường xuyên những yêu cầu mới về năng lực nghề nghiệp.

Về bản chất, nhu cầu đào tạo liên tục phản ánh khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần thiết để thực hiện hiệu quả nhiệm vụ nghề nghiệp, qua đó xác định những kiến thức, kỹ năng và thái độ cần được cập nhật hoặc phát triển.

Nhu cầu đào tạo liên tục không chỉ là mong muốn được tham gia khóa học hoặc sự quan tâm của người học đối với một nội dung chuyên môn. Về bản chất, nhu cầu đào tạo phản ánh sự cần thiết phải duy trì, cập nhật hoặc phát triển năng lực nhằm đáp ứng yêu cầu thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp. Lin và Haspel (2017) xác định đánh giá nhu cầu chung và đánh giá nhu cầu của nhóm người học mục tiêu là những bước đầu tiên của quá trình phát triển chương trình, trước khi xác lập mục tiêu, lựa chọn chiến lược giáo dục, tổ chức thực hiện và đánh giá chương trình.

Từ cách tiếp cận này, luận án xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu như sau: *Nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là yêu cầu duy trì, cập nhật, bổ sung hoặc phát triển kiến thức, kỹ năng, thái độ và khả năng thực hiện nhiệm vụ của nhân lực chuyên môn, được xác định trên cơ sở sự chênh lệch giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt theo vị trí việc làm, yêu cầu thực hành, tiêu chuẩn chất lượng và sự phát triển của chuyên khoa.*

Khái niệm trên cho thấy nhu cầu đào tạo phải gắn với ba yếu tố: năng lực cần có, năng lực hiện có và khoảng cách giữa hai mức năng lực đó. Vì vậy, xác định nhu cầu không dừng ở việc lập danh mục nội dung người học muốn học, mà phải chỉ ra người học hoặc đơn vị đang thiếu hụt năng lực nào, mức độ thiếu hụt ra sao và việc khắc phục khoảng cách đó có ý nghĩa như thế nào đối với chất lượng thực hành nghề nghiệp.

Nhu cầu đào tạo và khoảng cách năng lực

Khoảng cách năng lực là sự chênh lệch giữa mức độ thực hiện hiện tại của cá nhân hoặc đơn vị với mức độ cần đạt để hoàn thành nhiệm vụ nghề nghiệp một cách chính xác, an toàn và hiệu quả. Khoảng cách này có thể biểu hiện ở kiến thức chuyên

môn, kỹ năng thực hành, khả năng phân tích kết quả, ra quyết định, tuân thủ quy trình, giao tiếp, phối hợp liên ngành, quản lý chất lượng hoặc sử dụng công nghệ.

Nghiên cứu của Haspel và cộng sự (2015) cho thấy đánh giá nhu cầu cần kết hợp giữa nhận thức của người học và kết quả đánh giá khách quan. Trong khảo sát quốc tế đối với 474 bác sĩ nội trú tại 23 chương trình thuộc chín quốc gia, điểm trả lời đúng trung bình về truyền máu đạt 45,7%; riêng nội dung về phản ứng truyền máu có tỷ lệ trả lời đúng dưới 25%. Mặc dù nhiều người đã trực tiếp tham gia các hoạt động liên quan đến truyền máu, phần lớn vẫn cho rằng việc được đào tạo thêm là cần thiết. Kết quả này cho thấy kinh nghiệm làm việc hoặc sự tự tin của người học không đồng nghĩa với việc đã đạt đầy đủ năng lực cần thiết.

Trong môi trường xét nghiệm, Woods và cộng sự (2000) xây dựng hệ thống đào tạo dựa trên năng lực, trong đó từng nhân viên được đánh giá đối với các xét nghiệm và quy trình mà họ phải thực hiện. Những khoảng trống phát hiện qua đánh giá là căn cứ để tiếp tục tổ chức đào tạo cho cá nhân đó. Nghiên cứu cũng cho thấy khi quy trình thao tác chuẩn được thay đổi, việc đào tạo và ghi nhận lại năng lực của nhân viên là cần thiết để bảo đảm họ tiếp tục đáp ứng yêu cầu công việc.

Như vậy, khoảng cách năng lực không chỉ xuất hiện khi người hành nghề thiếu kiến thức hoặc mắc sai sót. Nhu cầu đào tạo còn phát sinh khi có thay đổi về hướng dẫn chuyên môn, thiết bị, kỹ thuật, quy trình, phạm vi trách nhiệm hoặc tiêu chuẩn chất lượng. Đây là đặc điểm quan trọng của đào tạo liên tục trong chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

Các cấp độ của nhu cầu đào tạo

Nhu cầu đào tạo liên tục được xác định ở cấp cá nhân và cấp đơn vị sử dụng nhân lực.

Ở cấp cá nhân, nhu cầu xuất phát từ vị trí việc làm, nhiệm vụ được giao, trình độ, kinh nghiệm, kết quả đánh giá năng lực và yêu cầu phát triển nghề nghiệp. Do chức năng chuyên môn khác nhau, bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và cán bộ quản lý có những nhu cầu đào tạo khác nhau, tương ứng với yêu cầu năng lực của từng vị trí.

Ở cấp đơn vị, nhu cầu đào tạo được xác định từ chức năng, nhiệm vụ, kỹ thuật chuyên môn, kế hoạch phát triển và những vấn đề phát sinh trong thực tiễn. Các căn cứ quan trọng gồm kết quả thực hiện nhiệm vụ, mức độ tuân thủ quy trình, kết quả kiểm soát chất lượng, sự cố, sai sót và yêu cầu phát triển chuyên môn của đơn vị.

Ở cấp chuyên ngành, nhu cầu đào tạo xuất phát từ sự phát triển của khoa học, công nghệ, hướng dẫn thực hành, chuẩn nghề nghiệp và yêu cầu an toàn. Suleiman và cộng sự (2021) sử dụng phương pháp Delphi với chuyên gia thuộc sáu chuyên khoa để xác định các năng lực truyền máu cốt lõi cho bác sĩ nội trú. Kết quả xác định 20 nội dung đạt đồng thuận, trong đó có những nội dung được ưu tiên cao như chỉ định truyền hồng cầu, chỉ định truyền tiểu cầu và nhận diện phản ứng tại phổi liên quan đến truyền máu. Các tác giả cho rằng hệ thống năng lực được xây dựng trên cơ sở đồng thuận có thể định hướng việc phát triển chương trình và đánh giá kết quả đào tạo.

Ba cấp độ nhu cầu trên có quan hệ với nhau. Nhu cầu của cá nhân phải phù hợp với nhiệm vụ của đơn vị; nhu cầu của đơn vị phải gắn với yêu cầu phát triển của chuyên ngành. Ngược lại, yêu cầu ở cấp chuyên ngành chỉ có thể được thực hiện hiệu quả khi được chuyển hóa thành năng lực cụ thể của từng vị trí việc làm.

Phân hóa nhu cầu theo vị trí việc làm

Phân hóa nhu cầu theo vị trí việc làm là yêu cầu cơ bản trong đào tạo liên tục. Việc sử dụng một chương trình giống nhau cho tất cả các đối tượng có thể dẫn đến tình trạng nội dung quá rộng, không phù hợp hoặc không giải quyết được nhiệm vụ thực tế của từng nhóm nhân lực.

Lin và Haspel (2017) cho rằng một số nội dung truyền máu có tính phổ quát, nhưng nhiều nội dung cần được lựa chọn theo chuyên khoa, giai đoạn đào tạo và đặc điểm nghề nghiệp. Chẳng hạn, quản lý xuất huyết khối lượng lớn phù hợp với ngoại khoa chấn thương và hồi sức tích cực, trong khi bệnh tan máu ở thai nhi và trẻ sơ sinh có ý nghĩa đặc biệt đối với sản khoa và sơ sinh.

Wu và cộng sự (2007) cũng nhấn mạnh rằng hoạt động đào tạo phải dựa vào trình độ, kinh nghiệm và phạm vi trách nhiệm của người học. Bác sĩ nội trú xét nghiệm, bác sĩ chuyên khoa truyền máu, bác sĩ huyết học – ung thư và bác sĩ thuộc các chuyên khoa lâm sàng cần những nội dung và mức độ chuyên sâu khác nhau.

Đối với nhân lực xét nghiệm, Woods và cộng sự (2000) sử dụng các mức năng lực từ đang được hướng dẫn, thực hiện dưới giám sát đến thực hiện độc lập và có khả năng giám sát chuyên môn. Cách tiếp cận này cho thấy nhu cầu đào tạo không chỉ được phân hóa theo loại công việc mà còn theo mức độ tự chủ và trách nhiệm mà người hành nghề phải đạt được.

Do đó, xác định nhu cầu theo vị trí việc làm cần căn cứ vào: Nhiệm vụ và phạm vi trách nhiệm của từng vị trí; Năng lực cần đạt để thực hiện nhiệm vụ; Mức năng lực hiện tại của người học; Khoảng cách cần được khắc phục hoặc phát triển; Mức độ ưu tiên của khoảng cách đối với chất lượng và an toàn.

Căn cứ và phương pháp xác định nhu cầu đào tạo: Nhu cầu đào tạo liên tục cần được xác định bằng việc kết hợp nhiều nguồn thông tin. Khảo sát người học là cần thiết nhưng chưa đủ, bởi nhu cầu tự nhận thức có thể khác với năng lực thực tế. Do đó, việc xác định nhu cầu cần dựa trên cả phương pháp chủ quan và phương pháp khách quan.

Trước hết, có thể sử dụng khảo sát, phỏng vấn và thảo luận nhóm để thu thập ý kiến của người hành nghề, cán bộ quản lý, giảng viên, chuyên gia và đơn vị sử dụng nhân lực. Các phương pháp này giúp nhận diện những nội dung người học cảm thấy khó khăn, những thay đổi trong nhiệm vụ nghề nghiệp và các yêu cầu phát triển của đơn vị.

Bên cạnh đó, cần thực hiện kiểm tra kiến thức và đánh giá năng lực thực hành. Công cụ đánh giá phải phù hợp với vị trí việc làm và có khả năng xác định được những nội dung người học chưa đạt. Haspel và cộng sự (2015) đã xây dựng nội dung đánh giá từ danh sách kiến thức và kỹ năng thiết yếu do nhóm chuyên gia xác định, sau đó sử dụng phân tích Rasch để kiểm định khả năng phân biệt giữa các mức độ năng lực. Cách tiếp cận này cho thấy đánh giá nhu cầu cần dựa trên công cụ có căn cứ chuyên môn và được kiểm chứng.

Một nguồn thông tin quan trọng khác là dữ liệu thực hành chuyên môn. Đối với hoạt động truyền máu, có thể phân tích mức độ phù hợp của chỉ định, loại và số lượng chế phẩm được sử dụng, mức hemoglobin trước truyền, tỷ lệ hủy bỏ chế phẩm, mức độ tuân thủ quy trình và kết quả theo dõi người bệnh. Soumerai và cộng sự (1993) đã sử dụng dữ liệu từ 1.449 hồ sơ truyền máu để xác định và đánh giá sự thay đổi trong thực hành sau can thiệp giáo dục. Abelow và cộng sự (2017) cũng sử dụng các chỉ báo sử dụng hồng cầu trước và sau can thiệp để đánh giá mức độ phù hợp của thực hành truyền máu. Những nghiên cứu này cho thấy dữ liệu hoạt động chuyên môn vừa là căn cứ xác định nhu cầu vừa là nguồn đánh giá hiệu quả đào tạo.

Sai sót, sự cố và dữ liệu cảnh giác truyền máu cũng cần được sử dụng trong phân tích nhu cầu. Panzer và cộng sự (2013) đề cập các sự cố liên quan đến lấy nhầm mẫu, nhận dạng người bệnh và truyền sai thành phần máu như những vấn đề cần được ưu tiên trong đào tạo. Tổng quan của Cottrell và cộng sự (2013) cho thấy các can thiệp gồm giáo dục, phản hồi, thay đổi quy trình, xác nhận mẫu và ứng dụng công nghệ đều có thể

làm giảm tình trạng lấy hoặc ghi nhãn mẫu sai người bệnh, nhưng hiệu quả cần được theo dõi thường xuyên để bảo đảm tính bền vững.

Đối với phòng xét nghiệm, kết quả nội kiểm, ngoại kiểm, kiểm định chất lượng và đánh giá việc tuân thủ quy trình là căn cứ khách quan để phát hiện nhu cầu. Các kết quả không đạt cần được phân tích nguyên nhân để xác định vấn đề thuộc về thiết bị, hóa chất, quy trình, tổ chức hay năng lực của nhân viên. Chỉ khi nguyên nhân liên quan đến thiếu hụt kiến thức, kỹ năng hoặc khả năng xử lý tình huống thì mới chuyển thành nhu cầu đào tạo cụ thể. Gurbuxani và Miller (2007) cho rằng người học trong xét nghiệm huyết học cần được tham gia các hoạt động bảo đảm chất lượng, kiểm soát chất lượng, đánh giá kiểm định và triển khai kỹ thuật, thiết bị mới.

Như vậy, nguồn dữ liệu xác định nhu cầu có thể bao gồm: Ý kiến của người học, giảng viên, quản lý và đơn vị sử dụng nhân lực; Kết quả kiểm tra kiến thức và đánh giá kỹ năng; Hồ sơ năng lực và kết quả thực hiện nhiệm vụ; Dữ liệu xét nghiệm và sử dụng máu; Sai sót, sự cố và phản ứng bất lợi; Kết quả nội kiểm, ngoại kiểm và kiểm định chất lượng; Mức độ tuân thủ quy trình; Quy định, hướng dẫn và kỹ thuật mới; Kế hoạch phát triển chuyên môn của đơn vị.

Lựa chọn nhu cầu đào tạo ưu tiên

Do nguồn lực đào tạo có giới hạn, các nhu cầu cần được xác định thứ tự ưu tiên dựa trên mức độ ảnh hưởng đến an toàn, chất lượng chuyên môn, vị trí việc làm, mức độ phổ biến của khoảng cách năng lực và yêu cầu của các quy định, tiêu chuẩn.

Đồng thời, cần phân biệt hạn chế do thiếu năng lực với các nguyên nhân thuộc về nhân lực, thiết bị, quy trình hoặc tổ chức. Đào tạo chỉ được lựa chọn khi khoảng cách năng lực là nguyên nhân cần được khắc phục; các trường hợp khác cần kết hợp với giải pháp quản lý và tổ chức phù hợp.

Sử dụng kết quả xác định nhu cầu trong xây dựng chương trình

Kết quả xác định nhu cầu là căn cứ để xây dựng kế hoạch, mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung, hình thức và phương pháp đào tạo. Mỗi nhu cầu ưu tiên cần được chuyển thành một yêu cầu năng lực cụ thể, từ đó xác định người học phải biết gì, thực hiện được nhiệm vụ gì và thể hiện thái độ, trách nhiệm như thế nào sau đào tạo.

Wu và cộng sự (2007) cho rằng hoạt động đào tạo cần được thiết kế trên cơ sở xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu rõ ràng, lựa chọn cách thức và thời gian phù hợp, đồng thời xác định phương thức đánh giá kết quả. Lin và Haspel (2017) cũng nhấn mạnh rằng đánh giá chương trình không nên chỉ dừng ở kết quả kiến thức mà cần hướng đến sự thay đổi trong thực hành và chất lượng chăm sóc người bệnh.

Sau đào tạo, kết quả đánh giá người học và dữ liệu thực hành tiếp tục cung cấp thông tin để xác định những nhu cầu mới hoặc những năng lực cần được củng cố. Vì vậy, xác định nhu cầu là một quá trình thường xuyên, gắn với chu trình quản lý và cải tiến chất lượng đào tạo liên tục.

Trong luận án này, nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được hiểu là yêu cầu duy trì, cập nhật, bổ sung hoặc phát triển năng lực nghề nghiệp, được xác định từ khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt theo vị trí việc làm, phạm vi trách nhiệm, yêu cầu thực hành và sự phát triển của chuyên khoa. Kết quả xác định nhu cầu là căn cứ để lựa chọn đối tượng, nội dung ưu tiên và tổ chức các hoạt động đào tạo phù hợp.

(2) Mục tiêu của đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Mục tiêu đào tạo xác định kết quả người học cần đạt được sau đào tạo. Trong đào tạo liên tục nhân lực y tế, mục tiêu cần hướng đến sự phát triển về kiến thức, kỹ năng,

thái độ và năng lực thực hiện nhiệm vụ; được xác định trên cơ sở nhu cầu đào tạo, vị trí việc làm, phạm vi hành nghề và yêu cầu phát triển của chuyên ngành.

Thông tư số 22/2013/TT-BYT xác định đào tạo liên tục bao gồm bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng, nghiệp vụ; cập nhật kiến thức y khoa; phát triển nghề nghiệp liên tục; chuyển giao kỹ thuật và các hoạt động đào tạo chuyên môn không thuộc hệ thống cấp văn bằng. Nội hàm này cho thấy mục tiêu của đào tạo liên tục phải bao quát cả việc cập nhật tri thức và phát triển khả năng thực hiện công việc chuyên môn (Bộ Y tế, 2013). Thông tư số 26/2020/TT-BYT tiếp tục điều chỉnh một số quy định liên quan đến chương trình, tài liệu và tổ chức đào tạo liên tục, qua đó đặt hoạt động này trong yêu cầu bảo đảm chất lượng và phù hợp với thực tiễn nghề nghiệp (Bộ Y tế, 2020).

Đối với lĩnh vực truyền máu, Tổ chức Y tế thế giới xác định giáo dục và đào tạo là điều kiện nền tảng của mọi thành tố bảo đảm an toàn máu. Mục tiêu của đào tạo phải giúp nhân lực tham gia hoạt động truyền máu có đủ kiến thức và kỹ năng để đưa ra quyết định phù hợp, thực hiện đúng quy trình và hạn chế các nguy cơ đối với người hiến máu và người bệnh (World Health Organization [WHO], 2021). Tài liệu của WHO về sử dụng máu lâm sàng hướng đến việc giúp người chỉ định máu và các nhân lực liên quan đưa ra quyết định truyền máu hợp lý, tối ưu hóa thực hành và giảm truyền máu không cần thiết. Đối tượng không chỉ gồm bác sĩ mà còn có điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên xét nghiệm và nhân viên quản lý các sản phẩm máu (WHO, 2021).

Các nghiên cứu quốc tế cũng cho thấy mục tiêu của đào tạo liên tục trong Huyết học - Truyền máu đang chuyển mạnh từ tiếp cận dựa trên nội dung sang tiếp cận dựa trên năng lực. Barbosa và cộng sự (2025) đề xuất hệ thống 20 hoạt động chuyên môn có thể ủy thác (Entrustable Professional Activities – EPAs) cho đào tạo nội trú huyết học, trong đó người học cần đạt được khả năng thực hiện độc lập các nhiệm vụ chuyên môn như chỉ định truyền máu, quản lý chính sách truyền máu, lựa chọn và diễn giải xét nghiệm, xử trí các tình huống lâm sàng và phối hợp liên chuyên khoa. Theo cách tiếp cận này, mục tiêu đào tạo được xác định bằng năng lực thực hiện công việc trong môi trường thực hành thay vì chỉ bằng khối lượng kiến thức tích lũy (Barbosa và cộng sự, 2025).

Tương tự, Lin và cộng sự (2023) cho thấy nhằm khắc phục khoảng trống kiến thức truyền máu của bác sĩ sau đại học không chỉ đặt mục tiêu nâng cao hiểu biết lý thuyết mà còn phát triển năng lực ra quyết định lâm sàng, giải quyết vấn đề và hợp tác nhóm thông qua học tập dựa trên tình huống thực tế. Kết quả nghiên cứu chứng minh mô hình đào tạo tích hợp giữa bài giảng ngắn, học tập theo nhóm và thực hành tình huống giúp cải thiện đáng kể năng lực của người học (Lin và cộng sự, 2023).

Trên cơ sở các quy định của Bộ Y tế và kết quả tổng quan nghiên cứu, luận án xác định mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là duy trì, cập nhật và phát triển năng lực nghề nghiệp về kiến thức, kỹ năng thực hành, năng lực chuyên môn, quản lý chất lượng và phẩm chất nghề nghiệp, đáp ứng yêu cầu vị trí việc làm, bảo đảm an toàn và chất lượng trong thực hành Huyết học - Truyền máu.

(3) Chuẩn đầu ra của đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Chuẩn đầu ra là sự mô tả cụ thể những kiến thức, kỹ năng, thái độ, mức độ tự chủ và trách nhiệm mà người học cần đạt được sau khi hoàn thành chương trình. Nếu mục tiêu đào tạo thể hiện định hướng chung thì chuẩn đầu ra cụ thể hóa mục tiêu thành những yêu cầu có thể quan sát và đánh giá, làm căn cứ xây dựng nội dung, phương pháp, hình thức tổ chức và đánh giá kết quả đào tạo.

Trong đào tạo liên tục nhân lực y tế, chuẩn đầu ra cần được xác định trên cơ sở vị trí việc làm, phạm vi hành nghề, nhu cầu đào tạo và khoảng trống năng lực của người

học. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 quy định người hành nghề có trách nhiệm thường xuyên cập nhật kiến thức, kỹ năng y khoa phù hợp với phạm vi hành nghề (Quốc hội, 2023). Do đó, chuẩn đầu ra của từng chương trình đào tạo liên tục phải phản ánh rõ những thay đổi dự kiến về năng lực nghề nghiệp, thay vì chỉ quy định số giờ học hoặc những nội dung người học đã tham dự.

Đối với chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, chuẩn đầu ra cần được phân hóa theo nhóm nhân lực và nhiệm vụ nghề nghiệp. Suleiman, Bakhtary và Manuel (2021) nhấn mạnh việc xác định năng lực truyền máu theo các nhiệm vụ thực tế như chỉ định thành phần máu, đánh giá lợi ích và nguy cơ, nhận diện và xử trí phản ứng truyền máu. Điều này cho thấy chuẩn đầu ra cần gắn với khả năng thực hiện nhiệm vụ và mức độ trách nhiệm của người học.

Chuẩn đầu ra của đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu có thể được xem xét trên bốn phương diện: kiến thức chuyên môn; kỹ năng thực hành; thái độ và trách nhiệm nghề nghiệp; năng lực tự chủ, thích ứng và phát triển nghề nghiệp. Các chuẩn đầu ra phải phù hợp với mục tiêu chương trình và vị trí việc làm, có khả năng quan sát và đánh giá, đồng thời được liên kết với nội dung, phương pháp và công cụ đánh giá.

Các chương trình đào tạo thực hành của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương đã bước đầu xác định yêu cầu về kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp đối với người học (Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, 2020). Đây là cơ sở quan trọng để phát triển chuẩn đầu ra của các chương trình đào tạo liên tục, nhưng cần tiếp tục cụ thể hóa theo từng đối tượng, vị trí việc làm và nhiệm vụ nghề nghiệp.

Trong luận án này, chuẩn đầu ra của đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được hiểu là hệ thống yêu cầu cụ thể, có thể quan sát và đánh giá về kiến thức, kỹ năng, thái độ, mức độ tự chủ và trách nhiệm mà người học cần đạt sau đào tạo, phù hợp với mục tiêu chương trình, vị trí việc làm, phạm vi hành nghề và yêu cầu phát triển của chuyên khoa. Chuẩn đầu ra là căn cứ để tổ chức đào tạo, đánh giá kết quả và rà soát, cải tiến chương trình.

(4)Nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Nội dung đào tạo là hệ thống những kiến thức, kỹ năng, thái độ, kinh nghiệm và nhiệm vụ nghề nghiệp được lựa chọn, sắp xếp để thực hiện mục tiêu và chuẩn đầu ra của chương trình. Trong đào tạo liên tục, nội dung không phải là sự lặp lại chương trình đào tạo ban đầu mà phải được hình thành từ khoảng trống năng lực, yêu cầu của vị trí việc làm, những thay đổi của chuyên môn và các vấn đề phát sinh trong thực tiễn.

Smit Sibinga và cộng sự (2021) cho rằng nội dung giáo dục truyền máu cần được xây dựng trên cơ sở kết quả đầu ra và chức năng nghề nghiệp của từng nhóm người học. Nội dung dành cho bác sĩ, điều dưỡng và nhân lực xét nghiệm có phần năng lực chung nhưng phải khác nhau về phạm vi, mức độ chuyên sâu và trách nhiệm thực hiện. Khung chương trình cần kết hợp kiến thức khoa học, kỹ năng thực hành, tính chuyên nghiệp, quản lý chất lượng và năng lực lãnh đạo phù hợp với từng vị trí.

WHO (2021) cấu trúc nội dung đào tạo sử dụng máu lâm sàng theo quá trình ra quyết định và thực hành truyền máu an toàn. Tài liệu bao gồm đánh giá người bệnh, chỉ định và lựa chọn sản phẩm máu, thực hiện truyền máu, theo dõi, phát hiện và xử trí các biến cố, đồng thời nhấn mạnh sử dụng máu hợp lý và an toàn người bệnh. WHO cũng xác định quá trình truyền máu lâm sàng là một chuỗi các công đoạn liên kết, từ chỉ định, nhận dạng người bệnh, lấy và ghi nhãn mẫu, xét nghiệm trước truyền, cấp phát và vận chuyển chế phẩm đến thực hiện truyền, theo dõi và xử trí sự cố. Do đó, nội dung đào tạo cần bao quát toàn bộ chuỗi thay vì chỉ tập trung vào một kỹ thuật riêng lẻ.

Flausino và cộng sự (2015) chỉ ra rằng sự thiếu hụt kiến thức truyền máu ở người hành nghề có thể ảnh hưởng đến việc chỉ định, thực hiện và bảo đảm an toàn. Nhóm tác giả đề nghị nội dung truyền máu phải được tích hợp vào nhiều giai đoạn đào tạo và được tiếp tục duy trì trong quá trình hành nghề. Các năng lực cốt lõi do Suleiman và cộng sự (2021) xác định tiếp tục cho thấy nội dung phải được tổ chức xung quanh những quyết định và nhiệm vụ thực tế, như chỉ định các thành phần máu và xử trí phản ứng truyền máu, thay vì chỉ theo cấu trúc kiến thức hàn lâm.

Trên cơ sở phạm vi chuyên môn và cấu trúc khảo sát của luận án, nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được xác định theo các nhóm chuyên môn chủ yếu.

Một là, kiến thức cơ sở và khoa học nền tảng, gồm các kiến thức về huyết học - truyền máu, sinh lý và sinh hóa tế bào máu, miễn dịch, di truyền, sinh học phân tử và những tiến bộ khoa học có liên quan, làm nền tảng cho thực hành chuyên môn.

Hai là, xét nghiệm huyết học và phân tích kết quả, gồm các kỹ thuật xét nghiệm huyết học, đông - cầm máu, miễn dịch, di truyền, sinh học phân tử; quản lý chất lượng xét nghiệm; phân tích và sử dụng kết quả phục vụ chẩn đoán, điều trị.

Ba là, bệnh học huyết học và thực hành lâm sàng, gồm cập nhật chẩn đoán, điều trị, theo dõi và chăm sóc người bệnh huyết học; vận dụng kết quả xét nghiệm và phối hợp chuyên môn trong xử trí các tình huống lâm sàng.

Bốn là, truyền máu và bảo đảm an toàn truyền máu, bao gồm tuyển chọn, chăm sóc và quản lý người hiến máu; tiếp nhận, sàng lọc, điều chế, bảo quản, vận chuyển và cấp phát máu, thành phần máu; miễn dịch truyền máu; chỉ định và sử dụng máu hợp lý; theo dõi, phát hiện và xử trí tai biến; cảnh giác truyền máu; bảo đảm cung cấp máu trong tình huống khẩn cấp, thảm họa. Đây là nhóm nội dung trực tiếp gắn với yêu cầu bảo đảm cả chất lượng sản phẩm máu lẫn an toàn của quá trình truyền máu lâm sàng (WHO, 2020, 2021, 2023).

Năm là, quản lý chất lượng, an toàn và năng lực hỗ trợ, gồm hệ thống quản lý chất lượng phòng xét nghiệm và cơ sở truyền máu; quản lý nguy cơ; an toàn sinh học; an toàn người bệnh; quản lý dữ liệu; giao tiếp, phối hợp liên ngành; đạo đức nghề nghiệp; nghiên cứu khoa học và thực hành dựa trên bằng chứng. WHO nhấn mạnh rằng hệ thống chất lượng cần bao phủ toàn bộ chuỗi truyền máu, từ cơ sở cung cấp máu đến việc sử dụng máu trên người bệnh (WHO, 2025).

Sáu là, kỹ thuật và công nghệ mới, bao gồm ghép tế bào gốc tạo máu, các kỹ thuật xét nghiệm hiện đại, y học phân tử, tự động hóa, công nghệ số, phần mềm quản lý, khai thác cơ sở dữ liệu và học liệu số. Việc đưa nhóm nội dung này vào chương trình nhằm bảo đảm khả năng thích ứng của nhân lực trước sự thay đổi nhanh của khoa học và công nghệ.

Sáu nhóm trên phù hợp với 15 lĩnh vực nhu cầu chuyên môn trong bảng hỏi, bao quát từ kiến thức cơ bản, xét nghiệm, bệnh học và truyền máu đến quản lý chất lượng, tình huống khẩn cấp, tế bào gốc và công nghệ số.

Nội dung chương trình cần phù hợp với mục tiêu và chuẩn đầu ra, bảo đảm tính hệ thống, cân đối giữa lý thuyết và thực hành, đồng thời phân hóa theo đối tượng và vị trí việc làm. Nội dung và học liệu cần được rà soát, cập nhật theo tiến bộ chuyên môn, công nghệ, quy định và yêu cầu thực tiễn; đồng thời hỗ trợ khả năng tự học của người học. Đây cũng là cơ sở để đánh giá tính phù hợp, tính cập nhật và mức độ đáp ứng yêu cầu nghề nghiệp của chương trình.

Trong luận án này, nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được hiểu là hệ thống kiến thức, kỹ năng, thái độ và nhiệm vụ nghề nghiệp

được lựa chọn, cấu trúc và cập nhật phù hợp với mục tiêu, chuẩn đầu ra và vị trí việc làm; bao gồm kiến thức cơ sở, bệnh học, xét nghiệm, truyền máu, quản lý chất lượng, an toàn và các tiến bộ chuyên môn, kỹ thuật có liên quan.

(5) Đội ngũ giảng viên trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Đội ngũ giảng viên là lực lượng trực tiếp tổ chức hoạt động đào tạo, hướng dẫn thực hành, đánh giá và phản hồi kết quả học tập của người học. Trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, giảng viên cần có năng lực chuyên môn, kinh nghiệm thực hành và năng lực sư phạm phù hợp với nội dung đào tạo.

Do phạm vi chuyên môn rộng và có tính chuyên sâu, đội ngũ giảng viên cần được bố trí phù hợp với từng lĩnh vực và nhóm người học, bảo đảm khả năng hướng dẫn thực hành và đánh giá năng lực nghề nghiệp. Vì vậy, chất lượng và cơ cấu đội ngũ giảng viên là điều kiện quan trọng bảo đảm thực hiện mục tiêu, chuẩn đầu ra và chất lượng đào tạo liên tục.

Wu, Tormey và Stack (2007) cho rằng đào tạo truyền máu phải được tổ chức trên cơ sở những năng lực cụ thể mà người học cần đạt và các hoạt động nghề nghiệp mà họ sẽ thực hiện. Trong quá trình đào tạo, người học cần được thực hiện nhiệm vụ chuyên môn dưới sự giám sát và nhận phản hồi thường xuyên từ giảng viên hoặc người hướng dẫn. Điều này cho thấy giảng viên không chỉ phải có kiến thức chuyên sâu mà còn phải có khả năng tổ chức hoạt động thực hành, quan sát, phát hiện sai sót và hỗ trợ người học tiến dần đến mức độ tự chủ phù hợp.

Đội ngũ giảng viên trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu cần bảo đảm về số lượng, cơ cấu chuyên môn, trình độ, kinh nghiệm thực hành và năng lực sư phạm. Số lượng giảng viên phải phù hợp với quy mô người học, yêu cầu hướng dẫn thực hành và mức độ phức tạp của nội dung đào tạo; cơ cấu giảng viên cần đáp ứng các lĩnh vực chuyên môn chủ yếu của chuyên khoa. Bên cạnh trình độ chuyên môn, giảng viên cần có kinh nghiệm thực hành để gắn nội dung đào tạo với nhiệm vụ nghề nghiệp và các tình huống thực tế. Gurbuxani và Miller (2007) nhấn mạnh phương châm "thực hiện và học" có hiệu quả hơn cách tiếp cận chỉ quan sát; người học cần được tham gia vào hoạt động phòng xét nghiệm, quản lý chất lượng, kiểm soát chất lượng và triển khai kỹ thuật mới. Vì vậy, kinh nghiệm thực tế của giảng viên là điều kiện quan trọng để tổ chức đào tạo gắn với nhiệm vụ nghề nghiệp.

Giảng viên đồng thời phải có năng lực sư phạm, biết lựa chọn phương pháp phù hợp với mục tiêu và đặc điểm của người học. Lin và Haspel (2017) chỉ ra rằng phương pháp đào tạo phải phù hợp với loại mục tiêu cần đạt. Các mục tiêu về kiến thức có thể sử dụng bài đọc hoặc bài giảng, nhưng thay đổi kỹ năng, thái độ và hành vi đòi hỏi các phương pháp tích cực như thảo luận, học dựa trên vấn đề, học theo nhóm, trải nghiệm lâm sàng, mô phỏng và phản hồi.

Khả năng đánh giá năng lực người học cũng là yêu cầu quan trọng. Woods và cộng sự (2000) cho thấy đánh giá năng lực cần gắn với nhiệm vụ và quy trình thực hành, xác định rõ mức độ từ đang học, thực hiện dưới giám sát đến thực hiện độc lập. Điều này đòi hỏi giảng viên có khả năng quan sát, sử dụng tiêu chí và đưa ra phản hồi phù hợp.

Đội ngũ giảng viên cần được bồi dưỡng, cập nhật thường xuyên về chuyên môn, phương pháp giảng dạy, đánh giá năng lực và ứng dụng công nghệ; đồng thời được phân công phù hợp với chuyên môn và kinh nghiệm thực hành.

Trong luận án này, đội ngũ giảng viên trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được hiểu là tập hợp các nhà giáo, chuyên gia và người

hướng dẫn có số lượng, cơ cấu, trình độ chuyên môn, kinh nghiệm thực hành và năng lực sư phạm phù hợp; được lựa chọn, phân công, bồi dưỡng và đánh giá nhằm tổ chức hoạt động học tập, hướng dẫn thực hành và đánh giá mức độ đạt năng lực của người học.

(6) Người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Người học là chủ thể trực tiếp của quá trình đào tạo. Trong đào tạo liên tục, người học không bắt đầu từ trạng thái chưa có kiến thức hoặc kinh nghiệm, mà thường đã có trình độ chuyên môn, vị trí việc làm và trải nghiệm thực hành nhất định. Vì vậy, hoạt động học phải được tổ chức trên cơ sở nhu cầu, khoảng cách năng lực, kinh nghiệm sẵn có và nhiệm vụ nghề nghiệp của từng nhóm đối tượng.

Người học trong đào tạo liên tục Huyết học - Truyền máu có thể bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên xét nghiệm, nhân viên ngân hàng máu, cán bộ quản lý và các nhóm nhân lực có liên quan. Các nhóm này khác nhau về phạm vi hành nghề, mức độ trách nhiệm và nhu cầu chuyên môn. Lin và Haspel (2017) cho rằng bước đầu tiên của đánh giá nhu cầu có mục tiêu là xác định đúng nhóm người học. Mặc dù có những nội dung cần thiết cho nhiều nhóm, một số nội dung phải được phân hóa theo chuyên khoa, giai đoạn đào tạo và nhiệm vụ nghề nghiệp.

Do đó, tuyển chọn và phân loại người học là một nội dung quan trọng. Người học cần đáp ứng những điều kiện phù hợp với mục tiêu và mức độ của chương trình. Việc tuyển chọn phải căn cứ vào trình độ, vị trí việc làm, kinh nghiệm, phạm vi trách nhiệm và năng lực đầu vào. Hoạt động học cần bảo đảm sự tham gia đầy đủ của người học trong cả lý thuyết và thực hành. Kiến thức lý thuyết cung cấp cơ sở khoa học để giải thích và lựa chọn phương án chuyên môn, nhưng năng lực nghề nghiệp chỉ được hình thành khi người học có cơ hội thực hiện nhiệm vụ, xử lý tình huống và nhận phản hồi. Wu và cộng sự (2007) nhấn mạnh rằng chương trình đào tạo truyền máu phải sử dụng các hoạt động khác nhau để giúp người học đạt được năng lực chăm sóc người bệnh, kiến thức y khoa, học tập từ thực hành, giao tiếp, tính chuyên nghiệp và thực hành trong hệ thống.

Đối với xét nghiệm huyết học và truyền máu, hoạt động thực hành cần được tổ chức theo mức độ từ quan sát, thực hiện dưới giám sát đến thực hiện độc lập phù hợp với năng lực. Woods và cộng sự (2000) sử dụng hệ thống sáu mức năng lực để xác định mức độ nhân viên có thể thực hiện từng xét nghiệm và quy trình. Những người chưa đạt mức yêu cầu phải tiếp tục được đào tạo và đánh giá. Cách tổ chức này cho thấy sự tham gia thực hành không chỉ được đánh giá bằng số buổi hoặc thời lượng, mà bằng mức độ người học thực sự đạt được khả năng thực hiện nhiệm vụ.

Một đặc điểm quan trọng của đào tạo liên tục là phát triển năng lực tự học và tự cập nhật. Khối lượng kiến thức và kỹ thuật của chuyên khoa không thể được truyền đạt đầy đủ trong một khóa học ngắn. Người học cần biết xác định nhu cầu của bản thân, tìm kiếm tài liệu, đánh giá bằng chứng, sử dụng học liệu số và tiếp tục cập nhật sau khóa học. Woods và cộng sự (2000) cho thấy việc liên kết đánh giá năng lực với các hoạt động phát triển nghề nghiệp liên tục, như bài giảng, khóa học bên ngoài, thực hành tại vị trí làm việc và chương trình học trên máy tính, góp phần giúp nhân viên duy trì và phát triển năng lực.

Hoạt động học cần tăng cường thảo luận, phân tích tình huống và giải quyết vấn đề. Lin và Haspel (2017) cho rằng những mục tiêu liên quan đến kỹ năng, thái độ và hành vi đòi hỏi các chiến lược học tập tích cực, bao gồm thảo luận nhóm, học dựa trên vấn đề, học theo nhóm, trải nghiệm lâm sàng, mô phỏng và phản tư. Trong Huyết học –

Truyền máu, tình huống học tập có thể được xây dựng từ chỉ định truyền máu, phân tích kết quả xét nghiệm, nhận diện bất thường tế bào, xử trí phản ứng truyền máu, quản lý mẫu không phù hợp hoặc điều tra sai sót chuyên môn.

Người học phải thực hiện nghiêm túc các yêu cầu về an toàn, đạo đức và trách nhiệm nghề nghiệp. Trong hoạt động truyền máu và xét nghiệm, một sai sót trong nhận dạng, ghi nhãn, thao tác, báo cáo hoặc giao tiếp có thể ảnh hưởng trực tiếp đến người bệnh. Cottrell và cộng sự (2013) cho thấy nhận dạng chính xác người bệnh và ghi nhãn mẫu tại giường là những bước trọng yếu để phòng ngừa tình trạng máu không đúng trong ống mẫu. Do đó, tuân thủ quy trình, trung thực trong ghi nhận kết quả, báo cáo sai sót và bảo vệ thông tin người bệnh phải được xem là một phần của hoạt động học, không chỉ là quy định hành chính.

Ý kiến phản hồi của người học cần được thu thập và sử dụng để cải tiến nội dung, phương pháp, giảng viên, học liệu và điều kiện tổ chức đào tạo. Tuy nhiên, phản hồi của người học cần được kết hợp với kết quả đánh giá năng lực và dữ liệu thực hành để đánh giá đầy đủ chất lượng đào tạo.

Trong luận án này, người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được xem xét từ việc lựa chọn đối tượng, phổ biến mục tiêu và kế hoạch đào tạo đến tổ chức, hướng dẫn và hỗ trợ người học tham gia các hoạt động lý thuyết, thực hành, tự học và giải quyết vấn đề nhằm đạt mục tiêu, chuẩn đầu ra. Nội dung này đồng thời chú trọng tính chủ động của người học, tuân thủ an toàn và đạo đức nghề nghiệp, cũng như việc thu thập và sử dụng phản hồi để cải tiến hoạt động đào tạo.

(7) Hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Hình thức và phương pháp đào tạo là hai khái niệm có quan hệ chặt chẽ nhưng không đồng nhất. Hình thức đào tạo phản ánh cách thức tổ chức hoạt động học tập xét theo không gian, thời gian, môi trường và mức độ tập trung của người học. Phương pháp đào tạo là cách thức tương tác giữa giảng viên, người hướng dẫn và người học nhằm giúp người học lĩnh hội kiến thức, hình thành kỹ năng, thái độ và năng lực thực hiện nhiệm vụ.

Theo Thông tư số 22/2013/TT-BYT, đào tạo liên tục có thể được thực hiện thông qua các khóa bồi dưỡng, cập nhật kiến thức y khoa, phát triển nghề nghiệp, chuyển giao kỹ thuật, chỉ đạo tuyến và các khóa đào tạo chuyên môn khác (Bộ Y tế, 2013). Nội hàm này cho phép tổ chức đào tạo linh hoạt, phù hợp với đặc điểm công việc và điều kiện của nhân lực y tế.

Trong chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, các hình thức chủ yếu gồm: đào tạo tập trung tại cơ sở đào tạo; đào tạo tại chỗ ở khoa, phòng hoặc đơn vị chuyên môn; đào tạo thực hành tại bệnh viện, phòng xét nghiệm và cơ sở truyền máu; đào tạo theo chuyển giao kỹ thuật và chỉ đạo tuyến; đào tạo trực tuyến; đào tạo kết hợp giữa trực tiếp và trực tuyến; hội nghị, hội thảo, sinh hoạt khoa học; hướng dẫn nghề nghiệp tại nơi làm việc; tự học có hướng dẫn; nghiên cứu, giảng dạy và tham gia hoạt động cải tiến chất lượng.

WHO đã phát triển tài liệu đào tạo an toàn truyền máu có thể sử dụng cho đào tạo từ xa, tự học, đào tạo tại chức và các khóa học truyền thống. Cách tiếp cận này nhằm mở rộng khả năng tiếp cận đào tạo cho nhân lực làm việc tại những ngân hàng máu nhỏ hoặc ở xa trung tâm, nơi còn hạn chế về kinh phí, cơ sở vật chất và giảng viên (WHO, 2009). Tuy nhiên, hình thức trực tuyến và tự học chủ yếu phù hợp với cập nhật kiến thức, nghiên cứu tình huống và chuẩn bị trước khóa học; không thể thay thế hoàn toàn thực hành có giám sát đối với những kỹ thuật hoặc nhiệm vụ có nguy cơ cao.

Việc lựa chọn hình thức đào tạo cần căn cứ vào mục tiêu, nội dung, đặc điểm người học và điều kiện tổ chức. Nội dung cập nhật kiến thức có thể thực hiện trực tiếp, trực tuyến hoặc kết hợp; các nội dung phát triển kỹ năng thực hành cần được tổ chức tại cơ sở thực hành hoặc môi trường mô phỏng, có hướng dẫn và đánh giá phù hợp.

Về phương pháp, đào tạo liên tục cần tăng cường sự tham gia chủ động của người học và gắn với thực tiễn nghề nghiệp. Các phương pháp phù hợp gồm thảo luận, học theo vấn đề hoặc ca bệnh, phân tích sai sót và sự cố, thao diễn kỹ thuật, thực hành có giám sát, mô phỏng, hướng dẫn tại nơi làm việc, phản hồi và tự học có hướng dẫn.

Smit Sibinga và cộng sự (2021) cho rằng phương pháp đào tạo phải được lựa chọn theo kết quả đầu ra và nhiệm vụ nghề nghiệp của người học. Việc chỉ sử dụng bài giảng không đủ để hình thành những năng lực về chuyên môn, tính chuyên nghiệp và lãnh đạo cần thiết trong truyền máu. Flausino và cộng sự (2015) cũng nhấn mạnh sự cần thiết phải lồng ghép đào tạo truyền máu vào thực hành bệnh viện và phát huy vai trò của các ủy ban truyền máu trong giáo dục thường xuyên.

Học theo ca bệnh, mô phỏng và thực hành có giám sát giúp người học vận dụng kiến thức vào tình huống nghề nghiệp, phát triển khả năng ra quyết định, thực hiện kỹ thuật và xử trí các tình huống chuyên môn. Phản hồi trong quá trình thực hành giúp người học nhận diện sai sót và điều chỉnh hoạt động nghề nghiệp.

Hình thức và phương pháp đào tạo cần được kết hợp phù hợp trong một quá trình thống nhất, có thể kết hợp tự học, đào tạo trực tuyến với thảo luận, mô phỏng và thực hành trực tiếp tại nơi làm việc nhằm vừa bảo đảm tính linh hoạt, vừa đáp ứng yêu cầu phát triển năng lực.

Trong luận án này, hình thức đào tạo được hiểu là cách thức tổ chức hoạt động học tập theo môi trường và phương thức tham gia; phương pháp đào tạo là cách thức tổ chức hoạt động nhận thức và thực hành của người học. Hình thức và phương pháp cần được lựa chọn phù hợp với mục tiêu, nội dung, năng lực cần đạt, đặc điểm người học và điều kiện thực hành.

(8) Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Kiểm tra, đánh giá là thành tố không thể tách rời của quá trình đào tạo liên tục, nhằm xác định mức độ đạt được mục tiêu, chuẩn đầu ra và hiệu quả của chương trình đào tạo. Trong đào tạo nhân lực y tế, đánh giá không chỉ nhằm xác nhận người học hoàn thành khóa học mà còn cung cấp căn cứ để điều chỉnh chương trình, phương pháp giảng dạy, tổ chức đào tạo và bảo đảm chất lượng. Theo quan điểm giáo dục hiện đại, đánh giá cần được thực hiện liên tục trong toàn bộ quá trình đào tạo, kết hợp giữa đánh giá quá trình và đánh giá kết quả, giữa đánh giá của giảng viên, tự đánh giá của người học và phản hồi từ môi trường thực hành (World Health Organization [WHO], 2013; Frank và cộng sự, 2010).

Đối với đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, hoạt động kiểm tra, đánh giá cần phản ánh đầy đủ các yêu cầu của chuẩn năng lực nghề nghiệp. Nội dung đánh giá không chỉ dừng ở mức độ ghi nhớ kiến thức mà còn phải xác định khả năng vận dụng kiến thức vào thực hành chuyên môn, thực hiện đúng quy trình kỹ thuật, bảo đảm an toàn truyền máu, kiểm soát chất lượng xét nghiệm, xử trí các tình huống chuyên môn và duy trì thái độ nghề nghiệp phù hợp. Vì vậy, đánh giá cần bao quát cả ba thành tố của năng lực gồm kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp.

Hoạt động kiểm tra, đánh giá cần được thực hiện ở nhiều thời điểm khác nhau của quá trình đào tạo. Trước khóa học, đánh giá đầu vào giúp xác định trình độ hiện có và nhu cầu học tập của người học để lựa chọn nội dung và phương pháp đào tạo phù

hợp. Trong quá trình đào tạo, đánh giá thường xuyên thông qua thảo luận, bài tập, thực hành, phân tích ca bệnh, quan sát trực tiếp hoặc phản hồi của giảng viên giúp theo dõi tiến bộ của người học và điều chỉnh hoạt động dạy học kịp thời. Kết thúc khóa học, đánh giá tổng kết được sử dụng để xác định mức độ đạt chuẩn đầu ra và làm căn cứ công nhận kết quả học tập, cấp chứng chỉ đào tạo liên tục theo quy định của Bộ Y tế (Bộ Y tế, 2013; Bộ Y tế, 2020).

Đặc thù của đào tạo liên tục trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu là phần lớn năng lực được hình thành thông qua thực hành nghề nghiệp. Vì vậy, hoạt động đánh giá cần kết hợp giữa kiểm tra lý thuyết và đánh giá năng lực thực hành tại nơi làm việc. Các phương pháp như quan sát trực tiếp thao tác kỹ thuật, đánh giá thực hiện quy trình, thảo luận ca bệnh, mô phỏng tình huống chuyên môn, hồ sơ năng lực (portfolio), Mini-CEX, Case-based Discussion (CBD) và đánh giá dựa trên nơi làm việc được khuyến nghị nhằm phản ánh chính xác năng lực thực hiện của người học (Norcini & Burch, 2007). Việc đánh giá cần dựa trên các tiêu chí rõ ràng, bảo đảm tính khách quan, tin cậy và thống nhất giữa các giảng viên.

Ngoài việc đánh giá kết quả học tập của học viên, quản lý đào tạo liên tục còn cần đánh giá hiệu quả của chương trình đào tạo. Nội dung này bao gồm mức độ phù hợp của mục tiêu, nội dung, phương pháp, đội ngũ giảng viên, điều kiện tổ chức, học liệu, cơ sở thực hành, mức độ hài lòng của học viên cũng như khả năng vận dụng kết quả học tập vào thực tiễn công tác. Những thông tin thu được từ hoạt động đánh giá là cơ sở để rà soát, cập nhật chương trình, điều chỉnh kế hoạch đào tạo và nâng cao chất lượng đào tạo liên tục theo chu trình cải tiến liên tục (World Health Organization, 2013).

Từ góc độ quản lý giáo dục, kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được hiểu là quá trình tổ chức thu thập, phân tích và sử dụng thông tin về kết quả học tập của người học và hiệu quả của chương trình đào tạo thông qua các hình thức đánh giá đầu vào, đánh giá quá trình, đánh giá cuối khóa và đánh giá sau đào tạo nhằm xác định mức độ đạt mục tiêu, chuẩn đầu ra, cung cấp căn cứ cấp chứng chỉ, đồng thời phục vụ cải tiến chương trình, nâng cao chất lượng đào tạo và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

(9) Tổ chức thực hiện và các điều kiện bảo đảm đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Tổ chức thực hiện là quá trình chuyển chương trình đào tạo thành các hoạt động cụ thể, bảo đảm sự thống nhất giữa mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung và kết quả đào tạo. Quá trình này đòi hỏi sự điều phối phù hợp và các điều kiện cần thiết về nhân lực, cơ sở thực hành và nguồn lực.

Hoạt động đào tạo cần được triển khai theo kế hoạch rõ ràng, xác định đối tượng, mục tiêu, nội dung, thời gian, địa điểm, giảng viên, phương pháp, hoạt động thực hành, đánh giá và các nguồn lực bảo đảm; đồng thời phù hợp với đặc điểm công việc và điều kiện tham gia của người học.

Wu và cộng sự (2007) cho rằng mỗi hoạt động đào tạo cần được xây dựng trên bốn nguyên tắc: dựa vào nhu cầu, có mục tiêu rõ ràng, lựa chọn cách tiếp cận và thời gian phù hợp, đồng thời tích hợp phương thức đánh giá kết quả. Điều này cho thấy kế hoạch đào tạo không chỉ là lịch học mà phải thể hiện sự liên kết giữa nhu cầu, mục tiêu, hoạt động học và đánh giá.

Việc triển khai phải bảo đảm tiến độ và thời lượng đã xác định. Tuy nhiên, tuân thủ tiến độ không có nghĩa là thực hiện cứng nhắc. Đào tạo liên tục cần có tính linh hoạt để phù hợp với lịch làm việc, tình huống chuyên môn và mức độ tiếp thu của người học.

Những nội dung thực hành chỉ nên kết thúc khi người học có đủ cơ hội thao tác và được đánh giá ở mức yêu cầu, không chỉ vì đã hết thời lượng quy định.

Hoạt động giảng dạy lý thuyết và thực hành phải được tổ chức có sự liên kết. Lý thuyết cần hướng đến giải thích nguyên lý, bằng chứng, tiêu chuẩn và cơ sở của quyết định chuyên môn. Thực hành cần tạo điều kiện để người học áp dụng kiến thức vào nhiệm vụ cụ thể. Panzer và cộng sự (2013) cho thấy giữa các quốc gia và cơ sở đào tạo có sự khác biệt đáng kể về thời lượng, nội dung và tỷ lệ giữa giảng dạy lý thuyết với thực hành truyền máu. Điều này đặt ra yêu cầu cơ sở đào tạo phải lựa chọn tỷ lệ phù hợp với mục tiêu và loại năng lực cần hình thành.

Đào tạo thực hành cần có môi trường, quy trình và mức độ giám sát phù hợp. Người học phải được tiếp cận các phòng xét nghiệm, ngân hàng máu, cơ sở điều trị hoặc môi trường mô phỏng đáp ứng yêu cầu chuyên môn. Các hoạt động thực hành phải được tổ chức theo quy trình thao tác chuẩn, có bảng kiểm, tiêu chí đánh giá và người hướng dẫn đủ năng lực.

Woods và cộng sự (2000) cho thấy chương trình đào tạo dựa trên năng lực có hiệu quả khi được gắn với từng xét nghiệm, quy trình thao tác chuẩn, hồ sơ năng lực và đánh giá thường xuyên. Kết quả này cho thấy điều kiện thực hành không chỉ là có thiết bị hay địa điểm, mà còn bao gồm tiêu chuẩn thực hiện, hồ sơ theo dõi, người giám sát và cơ chế xác nhận năng lực.

Công tác điều phối các hoạt động đào tạo có vai trò kết nối giảng viên, người học, đơn vị quản lý và cơ sở thực hành. Điều phối bao gồm sắp xếp lịch học, phân công giảng viên, bố trí thiết bị, mẫu bệnh phẩm hoặc tình huống, kiểm soát tiến độ, xử lý thay đổi và hỗ trợ các bên trong quá trình thực hiện. Đặc biệt, đào tạo Huyết học - Truyền máu thường liên quan đến nhiều đơn vị như khoa lâm sàng, phòng xét nghiệm, ngân hàng máu, trung tâm máu và bộ phận quản lý đào tạo, nên cần cơ chế phối hợp rõ ràng.

Wu và cộng sự (2007) mô tả truyền máu là một lĩnh vực đa dạng, bao gồm chăm sóc người bệnh, tư vấn lâm sàng, quản lý xét nghiệm, sản xuất và bảo quản chế phẩm, quản lý tồn kho, phân phối và tuân thủ quy định. Tính đa dạng này đòi hỏi việc tổ chức đào tạo phải huy động và phối hợp nhiều chuyên môn, tránh tách rời giữa nội dung lâm sàng, xét nghiệm và quản lý chất lượng.

Sự phối hợp giữa cơ sở đào tạo, đơn vị sử dụng nhân lực và cơ sở thực hành giúp đào tạo gắn với nhu cầu và thực tiễn nghề nghiệp. Sự phối hợp cần được xác định rõ về trách nhiệm, kế hoạch thực hiện, tổ chức thực hành, đánh giá và trao đổi thông tin.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị và môi trường thực hành phải phù hợp với nội dung, kỹ thuật và yêu cầu an toàn của chương trình, bảo đảm điều kiện để người học thực hành và phát triển năng lực nghề nghiệp.

Học liệu cần đầy đủ, phù hợp với mục tiêu và trình độ người học, bao gồm tài liệu chuyên môn, quy trình, tình huống, bảng kiểm và các nguồn học liệu số; đồng thời được thường xuyên rà soát, cập nhật theo sự phát triển của chuyên khoa.

Công nghệ thông tin có thể được sử dụng trong quản lý, tổ chức học tập, cung cấp học liệu, trao đổi, kiểm tra và theo dõi kết quả. Woods và cộng sự (2000) đề cập việc sử dụng chương trình đào tạo trên máy tính và các bảng hỏi phát triển nghề nghiệp liên tục để hỗ trợ đào tạo nhân viên. Lin và Haspel (2017) cũng liệt kê học trực tuyến là một trong những chiến lược có thể được lựa chọn tùy theo mục tiêu, phong cách học tập và nguồn lực. Tuy nhiên, công nghệ chỉ có ý nghĩa khi phù hợp với nội dung; các kỹ năng thực hành có nguy cơ cao vẫn cần môi trường trực tiếp, mô phỏng hoặc giám sát tại nơi làm việc.

Điều kiện bảo đảm còn bao gồm nguồn lực tài chính, thời gian và cơ chế quản lý chất lượng. Kinh phí phải đáp ứng chi phí giảng viên, học liệu, hóa chất, vật tư, thiết bị, địa điểm và hoạt động đánh giá. Người học và giảng viên cần được bố trí thời gian phù hợp. Chương trình phải có cơ chế giám sát, thu thập phản hồi, lưu trữ hồ sơ và sử dụng kết quả để cải tiến.

Lin và Haspel (2017) lưu ý rằng việc triển khai chương trình cần tính đến giới hạn nguồn lực, sự ủng hộ của các bên liên quan và việc thí điểm trước khi mở rộng. Đánh giá phải gắn với mục tiêu và hướng tới tác động đối với thực hành và chăm sóc người bệnh. Như vậy, tổ chức thực hiện không chỉ nhằm hoàn thành kế hoạch mà phải tạo ra những điều kiện cần thiết để người học đạt năng lực và vận dụng được sau đào tạo.

Trong luận án này, tổ chức thực hiện và các điều kiện bảo đảm đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được hiểu là quá trình lập kế hoạch, tổ chức, điều phối và giám sát hoạt động đào tạo; đồng thời bảo đảm các nguồn lực và sự phối hợp cần thiết để chương trình được thực hiện đúng mục tiêu và yêu cầu chất lượng.

Nội dung này được xem xét trên các phương diện: kế hoạch và tiến độ đào tạo; tổ chức lý thuyết, thực hành và thực tập; công tác điều phối; ứng dụng công nghệ; sự phối hợp giữa các đơn vị; cơ sở vật chất, trang thiết bị và các nguồn lực bảo đảm.

2.2. Những vấn đề lý luận về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

2.2.1. Khái niệm quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là một khái niệm giao thoa giữa khoa học quản lý giáo dục, phát triển nguồn nhân lực y tế và quản lý chất lượng chuyên môn. Để xác lập nội hàm của khái niệm này, cần làm rõ lần lượt các khái niệm quản lý, quản lý đào tạo, quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế và những yêu cầu đặc thù của chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

2.2.1.1. Khái niệm quản lý

Xét về bản chất, quản lý là quá trình tác động có mục đích, có tổ chức của chủ thể quản lý đến đối tượng quản lý nhằm huy động, phối hợp và sử dụng các nguồn lực để đạt được mục tiêu đã xác định trong những điều kiện cụ thể. Quản lý không phải là những tác động riêng lẻ hoặc mang tính tình thế, mà là một quá trình có định hướng, bao gồm việc xác định mục tiêu, lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, hướng dẫn và điều phối, kiểm tra, đánh giá, tiếp nhận thông tin phản hồi và điều chỉnh hoạt động.

Trong lĩnh vực giáo dục, đối tượng quản lý là quá trình giáo dục, đào tạo và các thành tố cấu thành quá trình đó. Vì vậy, tác động quản lý phải hướng đến sự thống nhất giữa mục tiêu, nội dung, phương pháp, đội ngũ, người học, điều kiện thực hiện và kết quả đào tạo. Nghiên cứu về quản lý bồi dưỡng phát triển năng lực nghề nghiệp xác định quản lý là những tác động của chủ thể quản lý đến hoạt động bồi dưỡng nhằm phát triển năng lực nghề nghiệp của người học và nâng cao chất lượng thực hiện nhiệm vụ trong những điều kiện nhất định. Các tác động này được thực hiện thông qua những phương pháp tổ chức, hành chính, kinh tế và tâm lý, giáo dục (Nguyễn Thị Hiền & Trần Văn Trung, 2023).

Từ tiếp cận quản lý giáo dục, quản lý một hoạt động bồi dưỡng hoặc đào tạo nghề nghiệp thường bao gồm các chức năng cơ bản: lập kế hoạch; tổ chức thực hiện và huy động nguồn lực; chỉ đạo, hướng dẫn, điều chỉnh và hỗ trợ; kiểm tra, đánh giá; quản lý các điều kiện bảo đảm và sử dụng kết quả đánh giá để cải tiến.

Frederick W. Taylor, đại diện tiêu biểu của trường phái quản lý khoa học, tiếp cận quản lý từ góc độ tối ưu hóa hiệu suất lao động. Ông cho rằng quản lý là nghệ thuật biết chính xác điều mình muốn người khác làm và bảo đảm rằng họ thực hiện công việc đó theo cách tốt nhất và rẻ nhất (Taylor, 1911).

Harold Koontz và Cyril O'Donnell xem quản lý là một quá trình mang tính chức năng. Theo các tác giả, quản lý là quá trình thiết lập và duy trì một môi trường trong đó các cá nhân, làm việc cùng nhau trong các nhóm, có thể hoàn thành các mục tiêu đã lựa chọn một cách hiệu quả (Koontz & O'Donnell, 1976).

Peter F. Drucker, một trong những học giả có ảnh hưởng lớn nhất của khoa học quản lý hiện đại, nhấn mạnh mục tiêu và hiệu quả xã hội của quản lý. Theo ông, quản lý là một hoạt động thực tiễn nhằm biến nguồn lực thành kết quả, và nhiệm vụ cốt lõi của quản lý là giúp con người làm việc có hiệu quả và có ý nghĩa (Drucker, 1974).

Nguyễn Thị Hường (2025) cho rằng việc thực hiện đầy đủ, đồng bộ các chức năng này là điều kiện để hoạt động bồi dưỡng năng lực nghề nghiệp đạt được mục tiêu đề ra.

Như vậy, quản lý trong luận án này được tiếp cận không chỉ là sự kiểm soát việc chấp hành quy định, mà là quá trình tổ chức và điều hành một hệ thống hướng đến mục tiêu chất lượng. Quá trình đó vừa bao gồm các tác động của chủ thể quản lý, vừa bao gồm sự phối hợp giữa các thành tố và khả năng tự điều chỉnh trên cơ sở thông tin phản hồi.

Từ các phân tích trên, luận án xác định:

Quản lý là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch, có tổ chức và có kiểm soát của chủ thể quản lý đến đối tượng quản lý thông qua việc xác định mục tiêu, lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, chỉ đạo, điều phối, kiểm tra, đánh giá và điều chỉnh; đồng thời huy động, phối hợp và sử dụng các nguồn lực nhằm bảo đảm hệ thống vận hành thống nhất, thích ứng với những thay đổi của môi trường và đạt được mục tiêu đã xác định trong những điều kiện cụ thể.

Khái niệm này nhấn mạnh một số nội dung cơ bản. Trước hết, quản lý là hoạt động có chủ đích của chủ thể quản lý, không phải những tác động riêng lẻ, ngẫu nhiên hoặc mang tính tình thế. Các tác động quản lý được thực hiện theo một quá trình có trình tự, trong đó các chức năng lập kế hoạch, tổ chức, chỉ đạo, kiểm tra và điều chỉnh có quan hệ chặt chẽ với nhau.

Bên cạnh đó, quản lý hướng đến toàn bộ hệ thống chứ không chỉ tác động đến từng cá nhân hoặc từng hoạt động riêng biệt. Chủ thể quản lý phải bảo đảm sự phối hợp giữa con người, nhiệm vụ, cơ cấu tổ chức, thông tin và các điều kiện thực hiện; đồng thời lựa chọn và sử dụng phù hợp các phương pháp tổ chức, hành chính, kinh tế và tâm lý - giáo dục.

Kết quả quản lý không chỉ được thể hiện ở việc duy trì trật tự, tuân thủ quy định hoặc hoàn thành kế hoạch, mà còn ở mức độ đạt mục tiêu, chất lượng hoạt động, hiệu quả sử dụng nguồn lực và khả năng cải tiến của hệ thống. Vì vậy, thông tin phản hồi và kết quả kiểm tra, đánh giá phải được sử dụng để điều chỉnh các tác động quản lý, khắc phục hạn chế và nâng cao chất lượng ở chu trình tiếp theo.

2.2.1.2. Khái niệm quản lý đào tạo

Quản lý đào tạo là một bộ phận của quản lý giáo dục, hướng các tác động quản lý vào quá trình đào tạo và các thành tố cấu thành quá trình này nhằm thực hiện mục tiêu đào tạo và bảo đảm chất lượng đầu ra. Theo Trần Khánh Đức (2022), quản lý đào tạo cần được xem xét trong mối quan hệ với quản trị nhà trường, chất lượng đào tạo và sự vận hành đồng bộ của các thành tố trong quá trình đào tạo. Đỗ Diệu Hương (2024),

khi nghiên cứu quản lý đào tạo theo tiếp cận CIPO, nhấn mạnh việc quản lý phải bao quát các yếu tố bối cảnh, đầu vào, quá trình và đầu ra, đồng thời bảo đảm mối quan hệ giữa các thành tố này trong toàn bộ quá trình đào tạo.

Từ góc độ quản lý giáo dục, đối tượng của quản lý đào tạo không chỉ là hoạt động dạy và học mà bao gồm toàn bộ quá trình từ xác định nhu cầu đào tạo; xác định mục tiêu, chuẩn đầu ra; xây dựng và phát triển chương trình; quản lý đội ngũ giảng viên và người học; tổ chức thực hiện hoạt động đào tạo; bảo đảm các nguồn lực và điều kiện phục vụ đào tạo; đến kiểm tra, đánh giá kết quả và cải tiến chất lượng. Các nội dung quản lý này có quan hệ chặt chẽ, kế tiếp và phản hồi lẫn nhau, tạo thành một quá trình quản lý thống nhất (Nguyễn Thị Hiền & Trần Văn Trung, 2023).

Tiếp cận hệ thống cho phép xem quá trình đào tạo trong mối quan hệ giữa đầu vào, quá trình và đầu ra, đồng thời chịu tác động của bối cảnh. Đầu vào bao gồm nhu cầu đào tạo, người học, đội ngũ giảng viên, chương trình và các nguồn lực; quá trình bao gồm việc tổ chức các hoạt động dạy học, thực hành, hướng dẫn, hỗ trợ và giám sát; đầu ra thể hiện ở mức độ đạt chuẩn đầu ra, sự phát triển năng lực và khả năng vận dụng kết quả đào tạo vào thực tiễn. Theo Đỗ Diệu Hương (2024) và Lê Thị Thúy Uyên (2025), quản lý đào tạo theo tiếp cận CIPO đòi hỏi xem xét đồng thời bối cảnh, đầu vào, quá trình và đầu ra, qua đó bảo đảm tính liên kết và khả năng thích ứng của hệ thống đào tạo.

Bên cạnh tiếp cận hệ thống, quản lý đào tạo còn được thực hiện thông qua các chức năng quản lý cơ bản. Việc xác định mục tiêu và xây dựng kế hoạch tạo cơ sở cho tổ chức thực hiện; quá trình tổ chức, chỉ đạo và huy động nguồn lực bảo đảm kế hoạch được triển khai; kiểm tra, đánh giá cung cấp thông tin phản hồi để điều chỉnh và cải tiến hoạt động đào tạo. Nguyễn Thị Hiền và Trần Văn Trung (2023) cho rằng việc vận dụng chu trình PDCA trong quản lý hoạt động bồi dưỡng cho phép gắn kết các khâu lập kế hoạch, thực hiện, kiểm tra và điều chỉnh thành một chu trình cải tiến liên tục. Cách tiếp cận này có ý nghĩa đối với quản lý đào tạo nói chung, đặc biệt đối với những hoạt động đào tạo có tính thường xuyên và cần được cập nhật theo yêu cầu phát triển năng lực nghề nghiệp.

Từ những phân tích trên, luận án xác định khái niệm Quản lý đào tạo như sau:

Quản lý đào tạo là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch, có tổ chức và có kiểm soát của chủ thể quản lý đến toàn bộ các thành tố của quá trình đào tạo, từ xác định nhu cầu, mục tiêu và chuẩn đầu ra; phát triển chương trình; quản lý đội ngũ giảng viên và người học; tổ chức hoạt động đào tạo; huy động và sử dụng các điều kiện bảo đảm; đến kiểm tra, đánh giá và cải tiến; nhằm bảo đảm sự liên kết giữa đầu vào, quá trình và đầu ra, sử dụng hiệu quả các nguồn lực và giúp người học đạt được năng lực theo mục tiêu đào tạo đã xác định.

Khái niệm trên nhấn mạnh bốn nội dung cốt lõi. Thứ nhất, quản lý đào tạo là quá trình tác động có định hướng của chủ thể quản lý, được thực hiện thông qua các chức năng lập kế hoạch, tổ chức, chỉ đạo, kiểm tra, đánh giá và điều chỉnh, không phải là tập hợp các hoạt động hành chính riêng lẻ.

Thứ hai, đối tượng của quản lý đào tạo là toàn bộ hệ thống đào tạo, từ xác định nhu cầu, mục tiêu và chuẩn đầu ra đến tổ chức thực hiện, bảo đảm nguồn lực, đánh giá kết quả và cải tiến chất lượng.

Thứ ba, quản lý đào tạo phải bảo đảm sự liên kết và thống nhất giữa mục tiêu, nội dung, chương trình, phương pháp, đội ngũ giảng viên, người học, điều kiện thực hiện và kết quả đào tạo; đồng thời xem xét sự tác động của bối cảnh đến quá trình đào tạo.

Thứ tư, kết quả quản lý đào tạo không chỉ được thể hiện ở việc hoàn thành kế hoạch hoặc tổ chức đầy đủ các hoạt động đào tạo mà quan trọng hơn là mức độ người học đạt chuẩn đầu ra, phát triển năng lực và có khả năng vận dụng những kiến thức, kỹ năng đã được đào tạo vào thực tiễn nghề nghiệp.

2.2.1.3. Khái niệm quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế

Đào tạo liên tục nhân lực y tế là quá trình học tập và phát triển năng lực diễn ra sau giai đoạn đào tạo ban đầu, nhằm duy trì, cập nhật và nâng cao kiến thức, kỹ năng, thái độ và khả năng thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp. Merry và cộng sự (2023) xác định phát triển chuyên môn liên tục là quá trình giáo dục và phát triển năng lực nghề nghiệp thường xuyên sau đào tạo ban đầu, nhằm cập nhật và nâng cao kiến thức, kỹ năng và trình độ chuyên môn của người hành nghề.

Tại Việt Nam, các khóa đào tạo liên tục được tổ chức nhằm cung cấp kiến thức, thái độ và kỹ năng cập nhật theo chuyên ngành hoặc đào tạo lại để nhân lực y tế thực hiện nhiệm vụ chuyên môn và hạn chế sai sót. Đối tượng tham gia không chỉ là bác sĩ mà còn bao gồm điều dưỡng, dược sĩ, kỹ thuật viên và những nhóm nhân lực y tế khác (Nguyen và cộng sự, 2021).

Khác với quản lý một khóa học riêng lẻ, quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế cần được xem xét như quản lý một hệ thống phát triển năng lực nghề nghiệp. Tổng quan của Merry và cộng sự (2023) cho thấy việc phát triển, triển khai và duy trì hệ thống phát triển chuyên môn liên tục đòi hỏi phải có sự lãnh đạo, sự tham gia của các bên liên quan, một khung quản lý rõ ràng và kế hoạch phù hợp với nhu cầu, nguồn lực và bối cảnh của từng hệ thống y tế. Những nội dung cơ bản của hệ thống gồm đánh giá nhu cầu, xây dựng chính sách và yêu cầu đào tạo, lập kế hoạch tài chính, phát triển hoạt động và học liệu, truyền thông, giám sát, công nhận và đánh giá.

Nghiên cứu này còn chỉ ra rằng quá trình phát triển hệ thống đào tạo liên tục cần xác định rõ vai trò và trách nhiệm của từng bên liên quan; cơ chế giám sát; kết quả cần đánh giá; hệ thống ghi nhận hoạt động học tập; tiêu chí đối với cơ sở và hoạt động đào tạo; cũng như cơ chế truyền thông, phản hồi và công nhận. Quá trình triển khai thường mang tính lặp lại, từng bước và cần được thử nghiệm, lấy ý kiến, điều chỉnh trước khi mở rộng (Merry và cộng sự, 2023).

Như vậy, quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế có thể được hiểu là quá trình tác động có mục đích, có tổ chức và có kế hoạch của các chủ thể quản lý đến toàn bộ hệ thống đào tạo sau đào tạo ban đầu, nhằm duy trì, cập nhật và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực y tế, đáp ứng yêu cầu hành nghề, chất lượng dịch vụ và an toàn người bệnh.

Từ các cách tiếp cận về quản lý giáo dục, phát triển chuyên môn liên tục của nhân lực y tế và đặc điểm của đào tạo sau đào tạo ban đầu, luận án xác định khái niệm quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế như sau:

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực y tế là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch, có tổ chức và có kiểm soát của các chủ thể quản lý đến toàn bộ hệ thống đào tạo liên tục sau đào tạo ban đầu, bao gồm xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, quản lý đội ngũ giảng viên, người học, tổ chức thực hiện, huy động các điều kiện bảo đảm, kiểm tra, đánh giá và cải tiến; nhằm duy trì, cập nhật và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực y tế, đáp ứng yêu cầu vị trí việc làm, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và bảo đảm an toàn người bệnh.

Khái niệm trên nhấn mạnh một số đặc điểm cơ bản.

Thứ nhất, quản lý đào tạo liên tục hướng đến phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực y tế trong suốt quá trình hành nghề, thay vì chỉ quản lý việc hoàn thành khóa học hoặc cấp chứng nhận sau đào tạo.

Thứ hai, quản lý đào tạo liên tục được thực hiện theo tiếp cận hệ thống, trong đó các thành tố của quá trình đào tạo như nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, đội ngũ giảng viên, người học, điều kiện bảo đảm và kiểm tra, đánh giá có mối quan hệ hữu cơ, tác động qua lại và cần được quản lý thống nhất.

Thứ ba, quản lý đào tạo liên tục phải bảo đảm sự gắn kết giữa đào tạo với yêu cầu thực tiễn của hoạt động nghề nghiệp, lấy vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và yêu cầu của đơn vị sử dụng nhân lực làm căn cứ để xác định mục tiêu, nội dung và hình thức đào tạo.

Thứ tư, quản lý đào tạo liên tục là hoạt động đa chủ thể và liên ngành, đòi hỏi sự phối hợp giữa cơ quan quản lý nhà nước, cơ sở đào tạo, cơ sở khám chữa bệnh, đơn vị sử dụng nhân lực, giảng viên, chuyên gia và người học nhằm bảo đảm chất lượng và hiệu quả của toàn bộ hệ thống đào tạo.

Thứ năm, quản lý đào tạo liên tục được thực hiện theo chu trình cải tiến liên tục, trong đó kết quả kiểm tra, đánh giá, phản hồi của người học, dữ liệu thực hành nghề nghiệp và nhu cầu mới phát sinh được sử dụng để điều chỉnh kế hoạch, chương trình, nội dung và phương thức tổ chức đào tạo, góp phần nâng cao chất lượng đào tạo và phát triển bền vững nguồn nhân lực y tế.

2.2.1.4. Khái niệm quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu vừa tuân theo những nguyên tắc chung của quản lý giáo dục, vừa chịu sự chi phối của đặc điểm chuyên môn và yêu cầu an toàn trong toàn bộ chuỗi Huyết học - Truyền máu.

Trước hết, đây là lĩnh vực có phạm vi chuyên môn rộng và có tính liên ngành cao, bao gồm huyết học lâm sàng, xét nghiệm tế bào và đông máu, miễn dịch huyết học, di truyền - sinh học phân tử, tuyển chọn người hiến máu, điều chế và bảo quản chế phẩm, cấp phát và sử dụng máu, quản lý chất lượng, cảnh giác truyền máu, tế bào gốc và các kỹ thuật mới. Đào tạo vì vậy phải được phân hóa theo vị trí việc làm, phạm vi hành nghề và mức độ trách nhiệm của từng nhóm nhân lực.

Thứ hai, nhiều nhiệm vụ trong Huyết học - Truyền máu có mức độ rủi ro cao và liên quan trực tiếp đến an toàn người bệnh. Đào tạo định kỳ cho tất cả nhân lực tham gia quy trình truyền máu được xem là điều kiện thiết yếu để bảo đảm an toàn; nội dung phải phù hợp với quy trình mà từng nhóm nhân viên thực hiện, đồng thời gắn với đánh giá năng lực và tỷ lệ sai sót liên quan đến truyền máu. Bộ phận giám sát chất lượng cần tham gia vào việc xây dựng, rà soát và phê duyệt hoạt động đào tạo (Molina-Arrebola và cộng sự, 2020).

Thứ ba, quản lý đào tạo phải bảo đảm sự kết hợp giữa kiến thức lý thuyết với thực hành nghề nghiệp. Nghiên cứu về giáo dục truyền máu cho thấy nội dung, thời lượng và tỷ lệ giữa lý thuyết với thực hành còn khác nhau đáng kể giữa các quốc gia và cơ sở đào tạo; một số chương trình còn thiếu chương trình chuẩn hóa và cơ hội thực hành phù hợp (Flausino và cộng sự, 2015). Vì vậy, nhà quản lý phải tổ chức được môi trường thực hành, phân công người hướng dẫn, bảo đảm thiết bị, quy trình, tiêu chí đánh giá và cơ chế giám sát an toàn.

Thứ tư, đào tạo phải được quản lý theo tiếp cận năng lực và kết quả đầu ra. Barbosa, Duarte và De Paula (2025) cho rằng việc xác định các năng lực cốt lõi và lựa chọn công cụ đánh giá tiến bộ là những bước trọng yếu trong lập kế hoạch đào tạo dựa

trên năng lực. Đối với chuyên khoa Huyết học, các năng lực không chỉ thuộc kiến thức y khoa và chăm sóc người bệnh mà còn bao gồm giao tiếp, làm việc nhóm, đạo đức, tính chuyên nghiệp, phát triển nghề nghiệp và quản lý hệ thống y tế.

Thứ năm, quản lý đào tạo phải liên kết với hệ thống quản lý chất lượng của cơ sở y tế. Dữ liệu từ kiểm tra kiến thức, đánh giá năng lực, nội kiểm, ngoại kiểm, sai sót, sự cố, cảnh giác truyền máu, sử dụng máu và phản hồi của cơ sở sử dụng nhân lực cần được sử dụng để xác định nhu cầu, thiết kế nội dung và đánh giá hiệu quả đào tạo. Flausino và cộng sự (2015) cho rằng các ủy ban truyền máu có thể thúc đẩy thực hành tốt thông qua giáo dục liên tục, kiểm toán lâm sàng, đánh giá đồng nghiệp và phản hồi thường xuyên về kết quả thực hành.

Từ những đặc điểm trên, quản lý đào tạo liên tục trong lĩnh vực này không thể chỉ được hiểu là tổ chức khóa học, theo dõi chuyên cần hoặc cấp chứng nhận. Đó phải là quá trình quản trị có hệ thống, gắn đào tạo với năng lực nghề nghiệp, dữ liệu chất lượng, yêu cầu an toàn và kết quả thực hành.

Từ việc kế thừa các tiếp cận của khoa học quản lý giáo dục, quản lý phát triển chuyên môn liên tục nhân lực y tế và đặc điểm của chuyên khoa, luận án xác định khái niệm Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu như sau:

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch, có tổ chức và được thực hiện thường xuyên của các chủ thể quản lý đến việc xác định nhu cầu, xây dựng và triển khai mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, phát triển đội ngũ giảng viên, quản lý người học, tổ chức thực hiện và kiểm tra, đánh giá; đồng thời huy động, phối hợp và sử dụng các nguồn lực nhằm duy trì, cập nhật và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa, đáp ứng yêu cầu vị trí việc làm, sự phát triển của khoa học - công nghệ, chất lượng chuyên môn và an toàn trong hoạt động Huyết học - Truyền máu.

Khái niệm trên nhấn mạnh năm thuộc tính:

Một là, đây là quá trình tác động có mục đích và có tổ chức, không phải tập hợp các hoạt động đào tạo rời rạc.

Hai là, đối tượng quản lý là toàn bộ hệ thống đào tạo liên tục, từ xác định nhu cầu đến đánh giá và cải tiến.

Ba là, quản lý được thực hiện theo tiếp cận phát triển năng lực, trong đó vị trí việc làm, nhiệm vụ nghề nghiệp và mức độ thực hiện của người học là căn cứ xuyên suốt.

Bốn là, quản lý phải gắn với đặc điểm chuyên môn, quản lý chất lượng và yêu cầu an toàn của Huyết học - Truyền máu.

Năm là, quản lý được vận hành theo chu trình liên tục, trong đó dữ liệu đánh giá, phản hồi và kết quả thực hành được sử dụng để điều chỉnh kế hoạch, chương trình và cách thức tổ chức đào tạo ở chu trình tiếp theo.

Khái niệm này là cơ sở để luận án xác định chủ thể quản lý, xây dựng tám nội dung quản lý tương ứng với công cụ khảo sát và đề xuất các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

2.2.2. Chủ thể quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Chủ thể quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu là tổ chức hoặc cá nhân được giao thẩm quyền và trách nhiệm thực hiện các tác động quản lý đối với quá trình đào tạo nhằm đạt mục tiêu đã xác định. Việc xác định chủ thể quản lý cần căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ, thẩm quyền và phạm vi trách nhiệm; đồng

thời phân biệt quản lý nhà nước về đào tạo liên tục, quản lý trực tiếp tại cơ sở tổ chức đào tạo và sự tham gia của các lực lượng phối hợp.

Trong phạm vi luận án, chủ thể quản lý trực tiếp là lãnh đạo cơ sở tổ chức đào tạo liên tục và bộ phận được giao chức năng quản lý đào tạo tại cơ sở. Chủ thể này chịu trách nhiệm quản lý quá trình đào tạo từ xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, bảo đảm đội ngũ và nguồn lực, tổ chức thực hiện đến kiểm tra, đánh giá và cải tiến chất lượng. Cơ quan quản lý nhà nước, cơ sở sử dụng nhân lực, các đơn vị chuyên môn, giảng viên, chuyên gia và tổ chức nghề nghiệp được xem xét theo chức năng quản lý hoặc trách nhiệm phối hợp tương ứng. Người học được xác định là đối tượng của hoạt động quản lý đào tạo, đồng thời có trách nhiệm tự quản lý việc học tập và phát triển nghề nghiệp.

a) Chủ thể quản lý trực tiếp tại cơ sở tổ chức đào tạo liên tục

Cơ sở tổ chức đào tạo liên tục là đầu mối chịu trách nhiệm về chương trình và quá trình đào tạo trong phạm vi chức năng được giao. Thẩm quyền quản lý được thực hiện thông qua người đứng đầu, lãnh đạo phụ trách và bộ phận quản lý đào tạo theo cơ cấu tổ chức, quy chế hoạt động và phân công của cơ sở. Tùy điều kiện tổ chức, bộ phận này có thể là đơn vị đào tạo, phòng chỉ đạo tuyến hoặc bộ phận được giao nhiệm vụ tương ứng.

Người đứng đầu cơ sở chịu trách nhiệm xác định định hướng đào tạo, quyết định hoặc phê duyệt các nội dung thuộc thẩm quyền, phân công trách nhiệm, bố trí nguồn lực và giám sát chất lượng. Bộ phận quản lý đào tạo có trách nhiệm tham mưu, điều phối và tổ chức thực hiện các nhiệm vụ được giao; duy trì hồ sơ, tổng hợp thông tin và báo cáo để phục vụ quyết định quản lý. Hội đồng khoa học và đào tạo, đơn vị quản lý chất lượng và các khoa, phòng chuyên môn tham gia theo chức năng tư vấn, chuyên môn hoặc giám sát được phân công, không mặc nhiên có cùng thẩm quyền với người đứng đầu và bộ phận quản lý đào tạo.

Trách nhiệm quản lý trực tiếp bao gồm: tổ chức xác định nhu cầu; xây dựng và rà soát mục tiêu, chuẩn đầu ra; tổ chức phát triển chương trình và học liệu; lựa chọn, phân công và hỗ trợ giảng viên, chuyên gia; quản lý người học và hoạt động học tập; chuẩn bị các điều kiện thực hiện; điều phối quá trình đào tạo; tổ chức kiểm tra, đánh giá; quản lý hồ sơ và xác nhận kết quả theo thẩm quyền; thu thập phản hồi và sử dụng kết quả đánh giá để cải tiến.

Các nhiệm vụ trên cần được kết nối theo chu trình PDCA. Thông tin về nhu cầu và yêu cầu năng lực là căn cứ lập kế hoạch; kế hoạch định hướng tổ chức thực hiện và huy động nguồn lực; kiểm tra, đánh giá cung cấp thông tin về quá trình và kết quả; phản hồi được sử dụng để điều chỉnh chương trình, cách tổ chức và kế hoạch của chu trình tiếp theo. Trách nhiệm của chủ thể quản lý trực tiếp vì vậy bao gồm cả quản lý chuyên môn đào tạo và quản lý các điều kiện bảo đảm thực hiện.

Nghiên cứu của Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) cho thấy kinh phí và khối lượng công việc là những rào cản đối với việc tham gia đào tạo liên tục của nhân viên y tế. Kết quả này gợi mở yêu cầu phối hợp giữa cơ sở tổ chức đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực trong bố trí thời gian, hỗ trợ kinh phí và tạo điều kiện học tập. Những điều kiện này cần được xem xét khi xây dựng kế hoạch và tổ chức chương trình, thay vì chỉ chú trọng nội dung chuyên môn.

b) Vai trò quản lý nhà nước về đào tạo liên tục

Cơ quan quản lý nhà nước về y tế thực hiện chức năng định hướng, điều tiết và giám sát hoạt động đào tạo liên tục theo thẩm quyền. Vai trò này được thể hiện thông qua việc ban hành hoặc hướng dẫn thực hiện các quy định, yêu cầu chuyên môn và điều

kiện tổ chức đào tạo; phân định trách nhiệm; kiểm tra việc tuân thủ và định hướng phát triển nhân lực phù hợp với nhu cầu của hệ thống y tế.

Merry và cộng sự (2023) cho thấy việc xây dựng và duy trì hệ thống phát triển nghề nghiệp liên tục cần có vai trò lãnh đạo, khung chính sách và sự tham gia của các bên liên quan phù hợp với bối cảnh. Đối với nghiên cứu này, cơ chế, chính sách và hướng dẫn quản lý nhà nước được xem xét như căn cứ định hướng hoạt động của cơ sở tổ chức đào tạo và là một nhóm yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục.

Trong chuyên ngành Huyết học – Truyền máu, các yêu cầu chuyên môn và chất lượng liên quan đến lâm sàng, xét nghiệm, ngân hàng máu và an toàn truyền máu là căn cứ để cơ sở cụ thể hóa yêu cầu năng lực, nội dung và đánh giá đào tạo. Cần phân biệt trách nhiệm ban hành, hướng dẫn và giám sát ở cấp quản lý nhà nước với trách nhiệm xây dựng, tổ chức và đánh giá chương trình tại cơ sở. Trường hợp một cơ quan đồng thời tham gia tổ chức đào tạo, vai trò của cơ quan đó được xác định theo nhiệm vụ cụ thể đang thực hiện.

c) Vai trò của cơ sở sử dụng nhân lực và các đơn vị chuyên môn

Cơ sở sử dụng nhân lực chịu trách nhiệm quản lý đội ngũ thuộc phạm vi phụ trách và phối hợp với cơ sở tổ chức đào tạo trong xác định nhu cầu, lựa chọn người học, bảo đảm điều kiện tham gia và theo dõi việc vận dụng sau đào tạo. Khi cơ sở sử dụng nhân lực đồng thời tổ chức đào tạo liên tục, cần phân định rõ nhiệm vụ quản lý nhân lực và nhiệm vụ quản lý chương trình đào tạo.

Lãnh đạo khoa, phòng và đơn vị chuyên môn cung cấp thông tin về vị trí việc làm, nhiệm vụ, năng lực hiện có và yêu cầu cần bổ sung của nhân viên; đề xuất nội dung ưu tiên; phối hợp bố trí thực hành, hướng dẫn và đánh giá. Các đơn vị này tham gia quản lý đào tạo trong phạm vi được phân công, đồng thời quản lý việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn của nhân viên theo chức trách.

Molina-Arrebola và cộng sự (2020) nhấn mạnh việc đào tạo nhân viên tham gia quá trình truyền máu cần gắn với quy trình họ thực hiện và thông tin về nguy cơ, năng lực, sai sót. Theo đó, nhu cầu đào tạo cần được xác định trên cơ sở phối hợp giữa bộ phận quản lý đào tạo với các đơn vị chuyên môn và quản lý chất lượng. Thông tin chuyên môn phải được phân tích để phân biệt những hạn chế có thể khắc phục bằng đào tạo với những vấn đề cần giải quyết bằng điều chỉnh quy trình, thiết bị, nhân lực hoặc tổ chức công việc.

Sự phối hợp cần phản ánh yêu cầu của năm nhóm nhân lực: Huyết học lâm sàng; xét nghiệm Huyết học và miễn dịch truyền máu; ngân hàng máu và truyền máu; quản lý chất lượng và cảnh giác truyền máu; quản lý, đào tạo và nghiên cứu khoa học. Mỗi nhóm có nhiệm vụ và yêu cầu năng lực khác nhau, vì vậy đơn vị phụ trách cần tham gia xác định đối tượng, nội dung, điều kiện thực hành và yêu cầu đánh giá phù hợp. Bộ phận quản lý đào tạo có trách nhiệm tổng hợp, điều phối và bảo đảm sự thống nhất của chương trình trên cơ sở những yêu cầu đó.

d) Vai trò của giảng viên, chuyên gia và người hướng dẫn thực hành

Giảng viên, chuyên gia và người hướng dẫn thực hành là lực lượng trực tiếp thực hiện hoạt động dạy học, hướng dẫn và đánh giá người học. Họ tham gia phân tích nhu cầu, xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển nội dung, lựa chọn phương pháp, cung cấp phản hồi và đề xuất cải tiến theo nhiệm vụ được giao. Khi được phân công phụ trách chương trình hoặc hoạt động đào tạo, họ thực hiện trách nhiệm quản lý trong phạm vi phân công đó.

Flausino và cộng sự (2015) cho thấy đào tạo truyền máu có sự tham gia của các cơ sở đại học, bệnh viện và đơn vị chuyên môn. Đặc điểm này đặt ra yêu cầu phối hợp

đội ngũ có chuyên môn phù hợp với nội dung đào tạo và điều kiện thực hành. Cơ sở tổ chức đào tạo cần xác định rõ tiêu chí lựa chọn, nhiệm vụ giảng dạy, trách nhiệm hướng dẫn và đánh giá, đồng thời hỗ trợ giảng viên thực hiện chương trình.

Nghiên cứu của Hà và cộng sự (2026) đề cập nhu cầu phát triển chuyên môn của giảng viên khối khoa học sức khỏe và những rào cản về thời gian, sự hỗ trợ của cơ sở. Vì vậy, quản lý đội ngũ giảng viên cần chú trọng cả năng lực chuyên môn, năng lực giảng dạy, hướng dẫn thực hành và điều kiện tham gia. Giảng viên, chuyên gia có trách nhiệm về chất lượng phần việc được giao; trách nhiệm điều phối và bảo đảm chất lượng toàn bộ chương trình thuộc chủ thể quản lý trực tiếp tại cơ sở.

đ) Người học và trách nhiệm tự quản lý học tập

Trong quan hệ quản lý đào tạo của luận án, người học là đối tượng của các tác động quản lý về tuyển chọn, tổ chức học tập, hỗ trợ, kiểm tra và đánh giá. Đồng thời, người học là chủ thể của hoạt động học tập, có trách nhiệm tự đánh giá nhu cầu, tham gia đầy đủ, chủ động thực hành, tiếp nhận phản hồi và vận dụng kết quả đào tạo trong phạm vi công việc.

Nghiên cứu của Nguyễn và cộng sự (2021) đề cập nhận thức, sự tham gia và đánh giá của nhân viên y tế đối với chương trình đào tạo y khoa liên tục. Những nội dung này cho thấy cần quan tâm đến phản hồi và mức độ tham gia của người học trong tổ chức đào tạo. Chủ thể quản lý trực tiếp có trách nhiệm cung cấp thông tin, hướng dẫn, học liệu và cơ chế hỗ trợ để người học thực hiện yêu cầu của chương trình.

Vai trò tự quản lý học tập của người học được phân biệt với thẩm quyền quản lý chương trình và cơ sở đào tạo. Người học có thể xác định mục tiêu học tập cá nhân, theo dõi tiến bộ và phản hồi về chương trình, nhưng không thay thế trách nhiệm tổ chức, giám sát và bảo đảm chất lượng của cơ sở. Trong khung nghiên cứu, đặc điểm và sự tham gia của người học được xem xét thuộc nhóm yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục.

e) Các lực lượng phối hợp và cơ chế điều phối

Các hội nghề nghiệp, trường đại học, viện nghiên cứu, bệnh viện, trung tâm chuyên môn và đơn vị hỗ trợ có thể tham gia cung cấp chuyên gia, học liệu, cơ sở thực hành, chuyển giao kỹ thuật và hỗ trợ đánh giá theo chức năng và thỏa thuận phối hợp. Vai trò của từng bên phải được xác định theo nhiệm vụ thực tế, tránh coi mọi tổ chức tham gia đều là chủ thể quản lý trực tiếp của cùng một chương trình.

Mô hình Transfusion Camp được Lin và cộng sự (2023) mô tả cho thấy khả năng phối hợp đội ngũ giảng viên từ nhiều đơn vị trong tổ chức đào tạo truyền máu. Kinh nghiệm này gợi mở việc chia sẻ nguồn lực và phối hợp chuyên môn giữa các cơ sở. Khi vận dụng, cơ sở chịu trách nhiệm tổ chức đào tạo cần xác định đầu mối điều phối, phạm vi nhiệm vụ, yêu cầu chất lượng, phương thức trao đổi thông tin và trách nhiệm của từng bên.

Cơ chế phối hợp phải bảo đảm các thông tin về nhu cầu và yêu cầu năng lực được chuyển đến bộ phận quản lý đào tạo; chương trình và kế hoạch được thống nhất với đơn vị tham gia; quá trình thực hiện được theo dõi; kết quả đánh giá và phản hồi được tổng hợp để điều chỉnh. Việc huy động nhiều lực lượng vì vậy cần đi cùng với phân định trách nhiệm và duy trì một đầu mối quản lý rõ ràng.

Như vậy, luận án xác định lãnh đạo cơ sở tổ chức đào tạo liên tục và bộ phận được giao chức năng quản lý đào tạo là chủ thể quản lý trực tiếp, giữ vai trò quyết định và điều phối quá trình đào tạo trong phạm vi thẩm quyền. Cơ quan quản lý nhà nước thực hiện chức năng định hướng, điều tiết và giám sát; cơ sở sử dụng nhân lực, các đơn vị chuyên môn và lực lượng liên quan phối hợp theo nhiệm vụ; giảng viên, chuyên gia

thực hiện hoạt động đào tạo; người học tham gia và tự quản lý việc học tập. Sự phân định này là căn cứ xác định các nội dung quản lý, xây dựng công cụ khảo sát và đề xuất giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

2.2.3.Nội dung quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được thực hiện thông qua tám nội dung có quan hệ chặt chẽ với nhau. Chủ thể quản lý trực tiếp là lãnh đạo cơ sở tổ chức đào tạo và bộ phận được giao chức năng quản lý đào tạo; các đơn vị chuyên môn, cơ sở sử dụng nhân lực, giảng viên và chuyên gia tham gia theo nhiệm vụ được phân công. Yêu cầu năng lực của từng nhóm nhân lực và vị trí việc làm là căn cứ kết nối xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, tổ chức thực hiện và đánh giá kết quả. Chu trình PDCA được vận dụng làm logic xuyên suốt để sử dụng thông tin kiểm tra, đánh giá và phản hồi trong điều chỉnh, cải tiến các nội dung quản lý.

2.2.3.1. Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Xác định nhu cầu đào tạo là khâu mở đầu, cung cấp căn cứ cho việc xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, kế hoạch và bố trí nguồn lực. Nhu cầu đào tạo cần được xem xét trong mối quan hệ giữa yêu cầu thực hiện nhiệm vụ, năng lực hiện có và định hướng phát triển của cơ sở. Lin và Haspel (2017) xác định đánh giá nhu cầu chung và nhu cầu của nhóm đối tượng là những bước đầu của quá trình phát triển chương trình giáo dục y khoa, có quan hệ với xác định mục tiêu, lựa chọn chiến lược giáo dục, tổ chức thực hiện, đánh giá và phản hồi.

Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là quá trình chủ thể quản lý tổ chức thu thập, phân tích và sử dụng thông tin để xác định đối tượng, nội dung, mức độ ưu tiên và thời điểm đào tạo. Thông tin cần phản ánh cả nhu cầu của cơ sở sử dụng nhân lực và nhu cầu học tập của cá nhân, được đối chiếu với nhiệm vụ, yêu cầu năng lực và điều kiện thực hiện công việc.

Xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo. Bộ phận quản lý đào tạo tham mưu xây dựng kế hoạch, xác định mục đích, đối tượng, phạm vi, công cụ, cách thu thập thông tin, thời gian, trách nhiệm và sản phẩm cần đạt. Kế hoạch phải có sự phối hợp của đơn vị chuyên môn và cơ sở sử dụng nhân lực. Quan điểm về xây dựng kế hoạch bồi dưỡng dựa trên thông tin về đội ngũ, nhu cầu và nguồn lực của Nguyễn Thị Hiền và Trần Văn Trung (2023) được vận dụng để tổ chức hoạt động xác định nhu cầu có hệ thống.

Tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của cơ sở sử dụng nhân lực. Nhu cầu của cơ sở cần được xác định từ nhiệm vụ chuyên môn, kế hoạch phát triển dịch vụ, thay đổi kỹ thuật, cơ cấu nhân lực và những vấn đề chất lượng cần giải quyết. Bộ phận quản lý đào tạo phối hợp với lãnh đạo đơn vị sử dụng nhân lực để thu thập và xác nhận thông tin. Nghiên cứu của Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) được xem xét trong mối quan hệ giữa nhu cầu đào tạo nhân viên y tế với điều kiện tổ chức và sử dụng nhân lực.

Tổ chức khảo sát nhu cầu học tập của người học. Thông tin về khó khăn trong công việc, nội dung cần cập nhật, kinh nghiệm và mong muốn phát triển nghề nghiệp giúp nhận diện nhu cầu cá nhân. Tuy nhiên, nhu cầu tự báo cáo cần được đối chiếu với yêu cầu nhiệm vụ và kết quả đánh giá phù hợp. Haspel và cộng sự (2015) cung cấp cơ sở tham khảo về sử dụng công cụ đánh giá kiến thức truyền máu để nhận diện những nội dung còn thiếu hụt, bổ sung cho thông tin do người học cung cấp.

Phân tích yêu cầu của vị trí việc làm và chuẩn năng lực, khoảng cách năng lực. Đơn vị chuyên môn phối hợp với bộ phận quản lý đào tạo xác định nhiệm vụ, yêu cầu

thực hiện và minh chứng về năng lực hiện có. Chuẩn năng lực được sử dụng khi có căn cứ áp dụng; trường hợp chưa có chuẩn cụ thể, yêu cầu năng lực cần được xác định từ chức trách, quy trình chuyên môn và ý kiến chuyên gia, đồng thời làm rõ phạm vi sử dụng. Định hướng đào tạo truyền máu dựa trên năng lực của Garraud và cộng sự (2020), nghiên cứu xác định năng lực truyền máu bằng phương pháp Delphi của Suleiman và cộng sự (2021), công cụ đánh giá kiến thức của Haspel và cộng sự (2015) và việc ghi nhận năng lực theo nhiệm vụ xét nghiệm của Woods và cộng sự (2000) là những cơ sở để xem xét cách tiếp cận này.

Việc phân tích phải được phân hóa theo năm nhóm nhân lực: Huyết học lâm sàng; xét nghiệm Huyết học và miễn dịch truyền máu; ngân hàng máu và truyền máu; quản lý chất lượng và cảnh giác truyền máu; quản lý, đào tạo và nghiên cứu khoa học. Khoảng cách năng lực được xác định theo từng nhiệm vụ, không đồng nhất với việc cá nhân chưa tham gia một khóa học. Những hạn chế do thiếu thiết bị, quy trình hoặc điều kiện tổ chức cần được phân biệt với thiếu hụt có thể khắc phục bằng đào tạo.

Xác định nội dung ưu tiên và dự báo nhu cầu đào tạo. Nội dung ưu tiên được lựa chọn trên cơ sở mức độ thiếu hụt năng lực, yêu cầu công việc, nguy cơ, điều kiện thực hiện và kế hoạch phát triển chuyên môn. Kết quả nghiên cứu của Haspel và cộng sự (2015) gợi mở việc phân tích những lĩnh vực kiến thức còn hạn chế; nghiên cứu của Cottrell và cộng sự (2013) về các can thiệp đối với sai sót lấy mẫu và định danh cho thấy cần xem xét dữ liệu thực hành khi xác định vấn đề ưu tiên. Dữ liệu sai sót không tự thân chứng minh nguyên nhân là thiếu đào tạo mà cần được phân tích cùng các yếu tố quy trình và tổ chức.

Dự báo nhu cầu phải gắn với kế hoạch triển khai kỹ thuật, thay đổi nhiệm vụ, biến động nhân lực và khả năng đáp ứng của cơ sở. Kết quả dự báo được sử dụng để chuẩn bị chương trình, giảng viên và nguồn lực, tránh lựa chọn nội dung chỉ theo xu hướng mà chưa xác định nhu cầu thực tế.

Xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo. Dữ liệu cần được tổ chức theo cá nhân, vị trí việc làm, đơn vị, yêu cầu năng lực, kết quả đánh giá và lịch sử đào tạo. Cơ sở phải phân công người cập nhật, kiểm tra độ chính xác, quản lý quyền truy cập và bảo mật. Thông tin được lưu trữ và sử dụng cho những quyết định tiếp theo, phù hợp với vai trò của phản hồi trong quản lý được Nguyễn Thị Hiền và Trần Văn Trung (2023) đề cập.

Kết quả của nội dung quản lý này là thông tin có căn cứ về đối tượng, khoảng cách năng lực, danh mục nhu cầu ưu tiên và nhu cầu dự kiến, làm đầu vào cho quản lý mục tiêu, chuẩn đầu ra và kế hoạch đào tạo.

2.2.3.2. Quản lý mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Mục tiêu đào tạo xác định định hướng và kết quả dự kiến của chương trình hoặc khóa học. Trong đào tạo liên tục, mục tiêu cần phản ánh những kiến thức, kỹ năng và thái độ cần được cập nhật hoặc phát triển để người học đáp ứng nhiệm vụ. Hướng dẫn xây dựng chương trình cập nhật kiến thức y khoa liên tục của Bộ Y tế xác định mục tiêu chung và mục tiêu cụ thể, trong đó chú trọng năng lực người học cần đạt khi kết thúc khóa học (Bộ Y tế, 2023a).

Quản lý mục tiêu đào tạo là quá trình chủ thể quản lý tổ chức xây dựng, thẩm định, ban hành, phổ biến, triển khai và rà soát mục tiêu, bảo đảm sự phù hợp với nhu cầu và khả năng thực hiện.

Xây dựng mục tiêu đào tạo. Mục tiêu được hình thành từ kết quả xác định nhu cầu, yêu cầu năng lực, phạm vi chuyên môn và đối tượng tham gia. Mục tiêu chung thể

hiện định hướng tổng quát; mục tiêu cụ thể làm rõ kết quả học tập dự kiến. Cách diễn đạt cần chỉ ra hành vi có thể đánh giá, mức độ và điều kiện thực hiện phù hợp. Không đặt mục tiêu vượt phạm vi hành nghề hoặc vượt khả năng đáp ứng của chương trình.

Mục tiêu cần được phân hóa theo nhóm nhân lực và vị trí việc làm. Chương trình cho nhân lực lâm sàng chú trọng nhiệm vụ khám, điều trị, chăm sóc hoặc theo dõi theo chức trách; chương trình xét nghiệm và ngân hàng máu chú trọng thực hiện quy trình, kiểm soát chất lượng và an toàn; chương trình cho nhân lực quản lý chất lượng, quản lý, đào tạo và nghiên cứu chú trọng những nhiệm vụ tương ứng.

Thẩm định và ban hành mục tiêu đào tạo. Mục tiêu được xem xét trong quá trình thẩm định chương trình, trên cơ sở sự phù hợp với nhu cầu, đối tượng, nội dung, đánh giá và nguồn lực. Các nhận định về tính phù hợp phải được thể hiện bằng căn cứ cụ thể, như nội dung mục tiêu có tương ứng với nhu cầu đã xác định, có thể đánh giá và có điều kiện thực hiện. Việc phê duyệt, ban hành được thực hiện theo thẩm quyền và hướng dẫn áp dụng (Bộ Y tế, 2023a).

Phổ biến và tổ chức triển khai mục tiêu đào tạo. Bộ phận quản lý đào tạo phối hợp với giảng viên và đơn vị thực hành phổ biến mục tiêu, cụ thể hóa trong đề cương, hoạt động học tập và đánh giá. Người học được thông tin về kết quả cần đạt để chủ động tham gia. Việc theo dõi tập trung vào sự tương ứng giữa hoạt động thực tế với mục tiêu đã ban hành.

Rà soát, cập nhật và điều chỉnh mục tiêu đào tạo. Mục tiêu được rà soát từ kết quả học tập, phản hồi, thay đổi nhiệm vụ và yêu cầu chuyên môn. Quy định về cập nhật kiến thức y khoa liên tục phù hợp với phạm vi hành nghề là căn cứ pháp lý cần được xem xét khi điều chỉnh mục tiêu (Quốc hội, 2023). Các thay đổi phải có lý do, được phê duyệt theo thẩm quyền và được cập nhật đồng bộ với chuẩn đầu ra, nội dung và đánh giá.

2.2.3.3. Quản lý chuẩn đầu ra đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Chuẩn đầu ra là sự mô tả cụ thể những kết quả người học cần đạt khi hoàn thành chương trình, được diễn đạt theo hướng có thể quan sát và đánh giá. Mục tiêu định hướng kết quả dự kiến; chuẩn đầu ra cụ thể hóa kết quả đó thành căn cứ lựa chọn nội dung, phương pháp và đánh giá. Hướng dẫn của Bộ Y tế về năng lực người học cần đạt khi kết thúc khóa học là cơ sở để luận án sử dụng khái niệm chuẩn đầu ra trong nghiên cứu quản lý đào tạo liên tục (Bộ Y tế, 2023a).

Các tài liệu đào tạo của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương được sử dụng làm nguồn tham khảo về mối liên hệ giữa đối tượng, mục tiêu, kiến thức, kỹ năng và điều kiện hoàn thành chương trình (Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, 2020, 2026). Tài liệu năm 2026 được xem xét theo tính chất dự thảo, không thay thế quy định đã có hiệu lực. Wu, Tormey và Stack (2007) cung cấp cơ sở tham khảo về phát triển năng lực thông qua nhiệm vụ nghề nghiệp, giám sát và đánh giá.

Quản lý chuẩn đầu ra là quá trình tổ chức xây dựng, thẩm định, ban hành, công bố, triển khai, quản lý minh chứng và rà soát chuẩn đầu ra.

Xây dựng chuẩn đầu ra. Chuẩn đầu ra được xác định từ mục tiêu, nhu cầu và yêu cầu năng lực của vị trí việc làm. Mỗi chuẩn cần thể hiện nhiệm vụ hoặc hành vi, mức độ yêu cầu và điều kiện đánh giá. Các tiêu chí như thực hiện đúng bước, ghi nhận đầy đủ thông tin, diễn giải kết quả hoặc báo cáo tình huống theo trách nhiệm cụ thể giúp làm rõ căn cứ đánh giá, thay cho những diễn đạt chung chưa xác định mức độ.

Chuẩn đầu ra được phân hóa theo năm nhóm nhân lực và nhiệm vụ thực tế. Khả năng ra quyết định lâm sàng không được áp dụng như nhau cho mọi chức danh; yêu cầu

thao tác xét nghiệm, quản lý chế phẩm, phân tích nguy cơ hoặc xây dựng kế hoạch phải tương ứng với vị trí được đào tạo. Mức độ tự chủ được xác định theo năng lực và phạm vi nhiệm vụ, không chỉ theo thâm niên.

Thẩm định và ban hành chuẩn đầu ra. Chuẩn đầu ra được xem xét cùng chương trình, đối chiếu với mục tiêu, nội dung, phương pháp, công cụ đánh giá và điều kiện thực hiện. Cơ sở tổ chức đào tạo chịu trách nhiệm phê duyệt theo thẩm quyền, phù hợp với hướng dẫn của Bộ Y tế (2023a).

Công bố và tổ chức thực hiện chuẩn đầu ra. Giảng viên, người hướng dẫn và người học được cung cấp thông tin về yêu cầu, tiêu chí và minh chứng cần đạt. Các tài liệu của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương (2026) được tham khảo trong việc tổ chức cung cấp thông tin chương trình. Giảng viên cụ thể hóa chuẩn đầu ra trong hoạt động học tập; bộ phận quản lý đào tạo theo dõi sự thống nhất giữa thiết kế và thực hiện.

Quản lý hồ sơ và minh chứng đạt chuẩn đầu ra. Kết quả được ghi nhận theo người học và yêu cầu đánh giá, có người xác nhận và điều kiện bảo mật phù hợp. Cách ghi nhận năng lực theo nhiệm vụ và tổ chức đào tạo bổ sung của Woods và cộng sự (2000) là cơ sở tham khảo. Việc thu thập minh chứng thuộc quản lý chuẩn đầu ra, còn tổ chức các hoạt động đánh giá được trình bày tại mục quản lý kiểm tra, đánh giá.

Rà soát và điều chỉnh chuẩn đầu ra. Kết quả đánh giá, phản hồi và thay đổi yêu cầu chuyên môn được sử dụng để rà soát. Mọi điều chỉnh cần kéo theo xem xét nội dung, phương pháp và đánh giá tương ứng, phù hợp với định hướng cập nhật năng lực trong nghiên cứu của Woods và cộng sự (2000) và Wu và cộng sự (2007).

2.2.3.4. Quản lý chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Chương trình đào tạo thể hiện mục tiêu, chuẩn đầu ra, đối tượng, cấu trúc nội dung, thời lượng, phương pháp, hình thức tổ chức, đánh giá và điều kiện thực hiện. Nội dung được lựa chọn và sắp xếp nhằm giúp người học đạt những yêu cầu đã xác định. Hướng dẫn của Bộ Y tế (2023a) và các tài liệu đào tạo của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương (2020, 2026) cung cấp căn cứ tham khảo cho việc xem xét cấu trúc và sự liên kết giữa các thành tố chương trình.

Quản lý chương trình và nội dung đào tạo là quá trình tổ chức xây dựng, thẩm định, ban hành, triển khai, giám sát, rà soát và cải tiến chương trình. Trọng tâm là bảo đảm chương trình đáp ứng nhu cầu của đúng đối tượng, dựa trên yêu cầu năng lực và có điều kiện thực hiện.

Tổ chức xây dựng chương trình và nội dung đào tạo. Cơ sở phân công nhóm biên soạn có chuyên môn phù hợp, xác định nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung, thời lượng và cách đánh giá. Khung phân tích năng lực tại mục 2.1.1.5 là cơ sở định hướng; yêu cầu cụ thể phải được đối chiếu với nhiệm vụ và quy trình áp dụng trước khi chuyển thành nội dung chương trình.

Việc phát triển chương trình cần phân hóa theo năm nhóm nhân lực. Đối với Huyết học lâm sàng, nội dung và tình huống học tập gắn với nhiệm vụ của bác sĩ, điều dưỡng hoặc vị trí liên quan. Đối với xét nghiệm, trọng tâm là quy trình, nhận diện sai lệch và kiểm soát chất lượng. Đối với ngân hàng máu và truyền máu, nội dung gắn với từng khâu thu nhận, xử lý, bảo quản, vận chuyển và cấp phát. Đối với quản lý chất lượng và cảnh giác truyền máu, nội dung chú trọng phân tích thông tin, giám sát và cải tiến. Đối với quản lý, đào tạo và nghiên cứu, nội dung phù hợp với nhiệm vụ lập kế hoạch, tổ chức đào tạo hoặc thực hiện nghiên cứu. Các yêu cầu chung về an toàn, phối hợp và trách nhiệm nghề nghiệp được lồng ghép ở mức phù hợp.

Bảo đảm tính thống nhất của chương trình. Nội dung phải có quan hệ rõ với chuẩn đầu ra; phương pháp và thời lượng phải tạo điều kiện đạt yêu cầu; đánh giá phải tương ứng với những gì được đào tạo. Có thể sử dụng bảng đối chiếu giữa chuẩn đầu ra, nội dung, hoạt động học tập và đánh giá để kiểm tra sự liên kết. Những nội dung cần kỹ năng thực hành phải có hoạt động thực hành phù hợp, không chỉ được triển khai bằng lý thuyết. Định hướng gắn năng lực, hoạt động học tập và đánh giá của Wu và cộng sự (2007) được vận dụng trong thiết kế.

Thẩm định và ban hành chương trình. Việc thẩm định tập trung vào căn cứ xây dựng, sự phù hợp của đối tượng, yêu cầu năng lực, cấu trúc nội dung, khả năng đánh giá và điều kiện thực hiện. Quy trình thành lập hội đồng, xem xét, phê duyệt và công bố được thực hiện theo hướng dẫn áp dụng, không đồng nhất vai trò biên soạn với trách nhiệm thẩm định (Bộ Y tế, 2023a).

Tổ chức triển khai chương trình. Bộ phận quản lý đào tạo chuyển chương trình thành kế hoạch thực hiện, phối hợp chuẩn bị giảng viên, học liệu, thực hành và đánh giá. Tài liệu của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương (2026) được tham khảo về tổ chức chương trình theo đối tượng và cấu trúc học phần. Việc triển khai phải phù hợp với hình thức và cấu trúc thực tế của khóa học, không mặc nhiên áp dụng mô hình học phần cho mọi chương trình.

Giám sát việc thực hiện nội dung. Giám sát tập trung vào nội dung đã thực hiện, thời lượng, phương pháp, hoạt động thực hành và mức độ đáp ứng điều kiện. Khi có thay đổi, cơ sở xác định lý do, ảnh hưởng đến chuẩn đầu ra và thẩm quyền phê duyệt, tránh điều chỉnh tùy ý.

Rà soát và cập nhật chương trình, nội dung. Chương trình được xem xét từ thay đổi chuyên môn, nhu cầu và kết quả đào tạo, phù hợp với quy định về chương trình cập nhật kiến thức y khoa liên tục (Bộ Y tế, 2023b). Woods và cộng sự (2000) cung cấp cơ sở tham khảo về liên kết thay đổi quy trình với đào tạo và ghi nhận năng lực.

Đánh giá chương trình và sử dụng phản hồi để cải tiến. Cơ sở tổng hợp mức độ đạt chuẩn đầu ra, phản hồi và những khó khăn trong thực hiện để xác định nội dung cần điều chỉnh. Theo định hướng của Wu và cộng sự (2007), đánh giá người học cần được kết nối với xem xét chương trình và hoạt động giảng dạy. Kết quả cải tiến phải được ghi nhận, phân công thực hiện và theo dõi trong chu trình tiếp theo.

2.2.3.5. Quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Giảng viên và chuyên gia trực tiếp thực hiện giảng dạy, hướng dẫn và đánh giá. Quản lý đội ngũ là quá trình quy hoạch, tuyển chọn, phân công, bồi dưỡng, đánh giá và phát triển nhằm đáp ứng yêu cầu của chương trình. Việc lựa chọn, bố trí giảng viên cần phù hợp với quy định và nội dung đào tạo (Bộ Y tế, 2023). Dự thảo tài liệu đào tạo của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương (2026) được sử dụng như nguồn tham khảo nội bộ về yêu cầu chuyên môn và phân công giảng dạy.

Quy hoạch đội ngũ giảng viên và chuyên gia. Cơ sở xác định nhu cầu về số lượng, cơ cấu và năng lực theo chương trình, nhóm người học, nội dung và hình thức đào tạo. Quy hoạch cần tính đến khả năng huy động đội ngũ hiện có, chuyên gia phối hợp và nhân lực kế cận.

Tuyển chọn giảng viên và chuyên gia. Tiêu chí lựa chọn phải gắn với chuyên môn, kinh nghiệm thực hành và năng lực giảng dạy phù hợp. Người hướng dẫn thực hành cần có khả năng thực hiện nhiệm vụ, giám sát và cung cấp phản hồi theo yêu cầu chương trình.

Phân công giảng dạy. Việc phân công xác định rõ nội dung, thời gian, nhiệm vụ hướng dẫn và đánh giá. Các chương trình cho năm nhóm nhân lực cần có đội ngũ phù hợp với từng lĩnh vực; đồng thời có cơ chế phối hợp khi nội dung liên quan nhiều chuyên môn.

Bồi dưỡng chuyên môn. Cơ sở tạo điều kiện cập nhật kiến thức, quy trình và kỹ thuật liên quan đến phần việc được giao. Nhu cầu bồi dưỡng được xác định từ thay đổi chương trình và kết quả đánh giá hoạt động giảng dạy.

Bồi dưỡng nghiệp vụ sư phạm. Nội dung tập trung vào xác định mục tiêu, chuẩn đầu ra, tổ chức học tập cho người trưởng thành, hướng dẫn thực hành, đánh giá năng lực và sử dụng công nghệ phù hợp. Việc bồi dưỡng cần gắn với khó khăn thực tế của đội ngũ.

Đánh giá chất lượng giảng dạy. Đánh giá sử dụng thông tin về thực hiện kế hoạch, sự phù hợp của nội dung và phương pháp, hoạt động hướng dẫn, phản hồi và kết quả học tập. Không sử dụng riêng mức độ hài lòng của người học để kết luận đầy đủ về chất lượng giảng viên.

Thực hiện chế độ, chính sách. Trách nhiệm, thời gian, khối lượng công việc, thù lao và điều kiện tham gia được xác định theo quy định và khả năng của cơ sở, có sự phối hợp với đơn vị sử dụng giảng viên.

Phát triển đội ngũ chuyên gia đầu ngành. Cơ sở tổ chức hợp tác, cố vấn, đồng giảng và chuyển giao kinh nghiệm phù hợp với nhu cầu. Vai trò hướng dẫn, giám sát và phản hồi được xem xét theo định hướng phát triển năng lực của Wu, Tormey và Stack (2007). Mức độ tự chủ trong thực hành của người học phải phù hợp với năng lực được đánh giá, phạm vi chuyên môn và yêu cầu an toàn.

2.2.3.6. Quản lý người học và hoạt động học tập trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Người học có trình độ, kinh nghiệm và nhiệm vụ khác nhau, đồng thời thường phải thực hiện công việc tại cơ sở. Quản lý người học và hoạt động học tập là quá trình tuyển chọn, tiếp nhận, quản lý hồ sơ, tổ chức hỗ trợ, theo dõi và đánh giá nhằm giúp người học đáp ứng yêu cầu chương trình. Người học là đối tượng của quản lý đào tạo và là chủ thể thực hiện hoạt động học tập, không được đồng nhất với chủ thể quản lý cơ sở.

Tuyển chọn và tiếp nhận người học. Việc lựa chọn căn cứ vào đối tượng, yêu cầu đầu vào, vị trí việc làm và nhu cầu đào tạo. Hồ sơ được kiểm tra để bảo đảm phù hợp với chương trình. Tài liệu đào tạo của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương (2026) được tham khảo về tiếp nhận và cung cấp thông tin cho học viên.

Phổ biến mục tiêu, chuẩn đầu ra và quy định học tập. Người học được thông tin về kế hoạch, nội dung, phương pháp, đánh giá, điều kiện hoàn thành và trách nhiệm. Thông tin phải phù hợp với chương trình và được cung cấp trước khi thực hiện những hoạt động liên quan.

Quản lý hồ sơ và quá trình tham gia học tập. Hồ sơ phản ánh thông tin đầu vào, sự tham gia, hoạt động thực hành, kết quả và phản hồi. Cơ sở phân công cập nhật, xác nhận và bảo mật, sử dụng dữ liệu để theo dõi tiến bộ.

Tổ chức và hỗ trợ hoạt động học tập. Cơ sở phối hợp bố trí thời gian, học liệu, người hướng dẫn và điều kiện tiếp cận. Phương thức hỗ trợ cần phù hợp với nhiệm vụ và nền tảng của từng nhóm nhân lực, chú trọng những người vừa học vừa làm.

Quản lý hoạt động thực hành. Nhiệm vụ thực hành được lựa chọn theo chuẩn đầu ra, có điều kiện an toàn và giám sát phù hợp. Định hướng phát triển năng lực thông qua

thực hành có giám sát của Wu và cộng sự (2007) được vận dụng theo điều kiện khóa học; việc tăng mức tự chủ không được vượt phạm vi được phép thực hiện.

Theo dõi, đánh giá và hỗ trợ tiến bộ của người học. Giảng viên và người hướng dẫn cung cấp phản hồi, nhận diện khó khăn và đề xuất hỗ trợ. Cách tổ chức đào tạo bổ sung theo khoảng trống năng lực trong nghiên cứu của Woods, Longmire, Galloway và Smellie (2000) được sử dụng làm cơ sở tham khảo.

Quản lý mức độ đạt chuẩn đầu ra. Cơ sở tổng hợp minh chứng theo yêu cầu chương trình, phân biệt tham gia đủ thời lượng với đạt kết quả học tập. Những trường hợp chưa đáp ứng được xử lý theo quy định của chương trình.

Thu thập và sử dụng phản hồi của người học. Phản hồi về nội dung, giảng viên, điều kiện và đánh giá được thu thập, phân tích và kết nối với hoạt động cải tiến. Người học được tạo điều kiện tự đánh giá và phản hồi, trong khi trách nhiệm tổ chức và bảo đảm chất lượng vẫn thuộc cơ sở.

2.2.3.7. Quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Quản lý tổ chức thực hiện chương trình là quá trình lập kế hoạch triển khai, phân công, điều phối, theo dõi và bảo đảm điều kiện để chương trình được thực hiện theo mục tiêu, chuẩn đầu ra và yêu cầu đã ban hành. Quy định về tổ chức cập nhật kiến thức y khoa liên tục là căn cứ pháp lý cần được tuân thủ (Bộ Y tế, 2023).

Xây dựng kế hoạch tổ chức đào tạo. Kế hoạch xác định đối tượng, thời gian, địa điểm, nội dung, lịch giảng, thực hành, nguồn lực, đánh giá và trách nhiệm. Kế hoạch phải phù hợp với chương trình và hoạt động chuyên môn của cơ sở.

Tổ chức triển khai các học phần. Với chương trình được cấu trúc theo học phần, cơ sở bảo đảm trình tự, thời lượng và điều kiện học tập. Với khóa học tổ chức theo chuyên đề hoặc nội dung khác, việc triển khai tuân theo cấu trúc được phê duyệt. Tài liệu của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương (2026) được tham khảo về mối liên hệ giữa chương trình và kế hoạch thực hiện.

Quản lý hoạt động giảng dạy lý thuyết. Cơ sở theo dõi việc thực hiện nội dung, lịch giảng, phương pháp và sự tham gia. Những thay đổi cần được xem xét theo ảnh hưởng đến yêu cầu học tập và thẩm quyền quyết định.

Quản lý hoạt động thực hành và thực tập. Nội dung thực hành được phân hóa theo nhiệm vụ của năm nhóm nhân lực. Cơ sở thực hành phải có điều kiện phù hợp, người hướng dẫn và cơ chế giám sát. Các hoạt động liên quan người bệnh, mẫu bệnh phẩm, máu và chế phẩm máu phải tuân thủ yêu cầu chuyên môn và an toàn.

Điều phối các hoạt động đào tạo. Bộ phận quản lý đào tạo phối hợp lịch học, giảng viên, địa điểm, người học và đánh giá; xử lý những xung đột với nhiệm vụ chuyên môn. Trách nhiệm điều phối được xác định rõ, có kênh trao đổi và phương thức xử lý thay đổi.

Quản lý cơ sở vật chất và học liệu. Cơ sở chuẩn bị, kiểm tra và phân bổ phòng học, thiết bị, tài liệu, phương tiện thực hành và điều kiện bảo hộ theo nội dung. Việc sử dụng nguồn lực phải đáp ứng yêu cầu chất lượng, an toàn và khả năng tiếp cận của người học.

Quản lý ứng dụng công nghệ thông tin. Công nghệ được sử dụng phù hợp trong quản lý kế hoạch, hồ sơ, học liệu, hoạt động học tập và đánh giá. Cần bảo đảm quyền truy cập, bảo mật và hỗ trợ sử dụng. Hoạt động trực tuyến không thay thế những nhiệm vụ thực hành cần thực hiện trực tiếp để đạt chuẩn đầu ra.

Phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo. Cơ sở xác định trách nhiệm của bộ phận đào tạo, đơn vị chuyên môn, cơ sở sử dụng nhân lực và lực lượng hỗ trợ. Thông

tin về tiến độ, khó khăn và kết quả được tổng hợp để xử lý và điều chỉnh. Nội dung này tập trung vào điều hành quá trình thực hiện, kế thừa những quyết định về chương trình, đội ngũ và người học từ các nội dung quản lý trước đó.

2.2.3.8. Quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Kiểm tra, đánh giá cung cấp thông tin về mức độ người học đạt mục tiêu và chuẩn đầu ra. Quản lý kiểm tra, đánh giá là quá trình xây dựng kế hoạch, lựa chọn công cụ, phân công, tổ chức, giám sát và sử dụng kết quả nhằm bảo đảm sự phù hợp, công bằng và khả năng phản hồi. Wu và cộng sự (2007) nhấn mạnh mối liên hệ giữa chương trình, phát triển năng lực và hệ thống đánh giá.

Quản lý đánh giá đầu vào. Cơ sở lựa chọn nội dung và công cụ phù hợp để xác định kiến thức, kỹ năng hoặc kinh nghiệm liên quan. Kết quả được sử dụng để phân nhóm, hỗ trợ hoặc điều chỉnh cách tổ chức trong phạm vi chương trình.

Quản lý đánh giá quá trình học tập. Đánh giá được tổ chức qua bài tập, tình huống, quan sát, sản phẩm và phản hồi phù hợp với nội dung. Mục đích là theo dõi tiến bộ và hỗ trợ kịp thời, không chỉ tích lũy điểm.

Quản lý đánh giá kết thúc học phần hoặc khóa học. Nội dung, tiêu chí, phương pháp và điều kiện đánh giá phải tương ứng với chuẩn đầu ra và hoạt động đã thực hiện. Cơ sở quản lý công cụ, phân công người đánh giá, ghi nhận kết quả và giải quyết những vấn đề phát sinh theo quy định.

Quản lý đánh giá năng lực thực hành. Tiêu chí cần thể hiện nhiệm vụ, yêu cầu quy trình, độ chính xác, an toàn và trách nhiệm theo vị trí. Quan sát thực hành, tình huống hoặc mô phỏng được lựa chọn phù hợp; không áp dụng cùng một công cụ cho mọi nhóm nhân lực. Woods và cộng sự (2000) cung cấp cơ sở tham khảo về đánh giá theo nhiệm vụ xét nghiệm, ghi nhận kết quả và tổ chức đào tạo bổ sung.

Quản lý đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra. Kết quả được tổng hợp theo từng yêu cầu, có minh chứng và tiêu chí xác định mức đạt. Hoàn thành khóa học không được mặc nhiên diễn giải là đủ năng lực thực hiện mọi nhiệm vụ chuyên ngành ngoài phạm vi đào tạo.

Quản lý đánh giá hiệu quả sau đào tạo. Cơ sở phối hợp với đơn vị sử dụng nhân lực thu thập thông tin về khả năng vận dụng, sự phù hợp của nội dung và những khó khăn trong thực hiện công việc. Việc xem xét thay đổi thực hành phải tính đến điều kiện tổ chức, quy trình, thiết bị và các yếu tố liên quan. Trong phạm vi luận án, đánh giá sau đào tạo được xem xét dưới góc độ quản lý và vận dụng kết quả học tập; không đồng nhất với đánh giá hiệu quả điều trị hoặc chứng minh tác động của đào tạo đến kết quả lâm sàng.

Sử dụng kết quả để phản hồi. Thông tin được cung cấp cho người học, giảng viên và bộ phận quản lý theo phạm vi trách nhiệm. Phản hồi cần chỉ ra yêu cầu đã đáp ứng, nội dung còn thiếu và hướng hỗ trợ.

Sử dụng kết quả để cải tiến chương trình. Cơ sở tổng hợp kết quả theo chuẩn đầu ra, nhóm người học và nội dung đào tạo để xác định vấn đề cần điều chỉnh. Các quyết định cải tiến phải có căn cứ, trách nhiệm, thời gian và được theo dõi trong chu trình tiếp theo. Hoạt động kiểm tra, đánh giá được đặt trong cấu trúc chương trình theo yêu cầu của Thông tư số 32/2023/TT-BYT.

Tám nội dung quản lý tạo thành một quá trình có liên kết và phản hồi: kết quả xác định nhu cầu định hướng mục tiêu và chuẩn đầu ra; mục tiêu và chuẩn đầu ra chi phối chương trình, đội ngũ, hoạt động học tập và tổ chức thực hiện; đánh giá cung cấp thông tin để điều chỉnh các khâu và xác định nhu cầu tiếp theo. Sự phân hóa theo nhóm

nhân lực, vị trí việc làm và yêu cầu năng lực được duy trì trong toàn bộ quá trình. Đây là cơ sở lý luận để xây dựng công cụ khảo sát, phân tích thực trạng và đề xuất giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

2.2.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học -Truyền máu

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu chịu sự tác động đồng thời của nhiều yếu tố bên trong và bên ngoài cơ sở đào tạo. Các yếu tố này có thể tạo điều kiện thuận lợi hoặc trở thành rào cản đối với việc xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu và chương trình, tổ chức đào tạo, quản lý người học, kiểm tra, đánh giá và cải tiến chất lượng đào tạo.

Từ tiếp cận hệ thống, hiệu quả quản lý đào tạo liên tục không chỉ phụ thuộc vào nội dung chương trình mà còn chịu ảnh hưởng của đặc điểm người học; năng lực của chủ thể quản lý, giảng viên và các lực lượng tham gia; điều kiện tài chính, cơ sở vật chất, học liệu và công nghệ; cũng như cơ chế, chính sách và sự phát triển của chuyên ngành. Merry và cộng sự (2023) cho rằng việc xây dựng và duy trì hệ thống phát triển nghề nghiệp liên tục cho nhân lực y tế phụ thuộc vào sự lãnh đạo, cam kết của các bên liên quan, khung chính sách, nguồn lực tài chính, cơ chế kiểm định, học liệu và hệ thống đánh giá. Vì vậy, các yếu tố ảnh hưởng cần được xem xét trong mối quan hệ tương tác, thay vì tách biệt từng yếu tố đơn lẻ.

Trên cơ sở tổng hợp tài liệu và bảo đảm thống nhất với công cụ khảo sát của luận án, các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được phân thành bốn nhóm: yếu tố thuộc về người học; yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện; yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm; và yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển.

2.2.4.1. Yếu tố thuộc về người học

Người học vừa là đối tượng của hoạt động quản lý, vừa là chủ thể trực tiếp tham gia và tự quản lý quá trình học tập. Vì vậy, nhận thức, động cơ, trình độ, kinh nghiệm và năng lực tự học của người học ảnh hưởng trực tiếp đến việc tổ chức, điều hành và đánh giá hoạt động đào tạo liên tục.

a) Nhận thức về vai trò của đào tạo liên tục

Nhận thức của người học về sự cần thiết của đào tạo liên tục ảnh hưởng đến mức độ chủ động tham gia, thái độ học tập và khả năng vận dụng kiến thức sau đào tạo. Khi người học nhận thức rõ đào tạo liên tục là yêu cầu để duy trì, cập nhật và phát triển năng lực nghề nghiệp, họ có xu hướng tích cực xác định nhu cầu, tham gia đầy đủ và tự chịu trách nhiệm đối với kết quả học tập.

Ngược lại, nếu người học chỉ tham gia để hoàn thành yêu cầu hành chính hoặc tích lũy chứng nhận, hoạt động học tập có thể mang tính hình thức. Điều này làm giảm hiệu quả của việc quản lý chuyên cần, thực hành, đánh giá và theo dõi sau đào tạo. Nghiên cứu của Nguyễn và cộng sự (2021) cho thấy nhận thức và mức độ tham gia của nhân viên y tế có liên hệ với cách họ đánh giá chất lượng chương trình đào tạo y khoa liên tục. Kết quả này cho thấy sự tham gia tích cực của người học là một điều kiện quan trọng để chương trình đạt hiệu quả.

b) Động cơ tham gia đào tạo

Động cơ tham gia có thể xuất phát từ nhu cầu cập nhật chuyên môn, phát triển nghề nghiệp, đáp ứng yêu cầu vị trí việc làm, triển khai kỹ thuật mới hoặc hoàn thành nghĩa vụ cập nhật kiến thức. Động cơ đúng đắn giúp người học xác định mục tiêu cá nhân, lựa chọn khóa học phù hợp và duy trì sự tham gia trong suốt quá trình đào tạo.

Tuy nhiên, động cơ của cá nhân và yêu cầu của cơ sở sử dụng nhân lực không phải lúc nào cũng thống nhất. Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) ghi nhận một bộ phận nhân viên y tế tham gia đào tạo do nhu cầu cập nhật kiến thức, trong khi một bộ phận khác tham gia vì được cơ quan cử đi. Sự khác biệt này đòi hỏi chủ thể quản lý phải kết hợp nhu cầu cá nhân với yêu cầu phát triển nhân lực của đơn vị khi tuyển chọn và phân công người học.

c) Trình độ chuyên môn đầu vào

Trình độ đầu vào ảnh hưởng đến việc xác định nội dung, mức độ chuyên sâu, phương pháp và tiến độ đào tạo. Nhân lực Huyết học – Truyền máu gồm nhiều nhóm như bác sĩ, điều dưỡng, cử nhân xét nghiệm, kỹ thuật viên và nhân lực quản lý chất lượng. Sự khác biệt về nền tảng chuyên môn có thể dẫn đến chênh lệch đáng kể về khả năng tiếp thu và thực hiện nhiệm vụ.

Nếu không đánh giá đầy đủ trình độ đầu vào, chương trình có thể quá dễ đối với một nhóm nhưng quá khó đối với nhóm khác. Vì vậy, chủ thể quản lý cần phân loại người học, xác định điều kiện tiên quyết và tổ chức bổ sung kiến thức khi cần thiết. Quy định đào tạo của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương cũng phân định đối tượng theo trình độ, ngành đào tạo và kinh nghiệm nghề nghiệp; một số đối tượng không có nền tảng xét nghiệm y học phải học bổ sung trước khi tham gia chương trình chuyên môn.

d) Kinh nghiệm thực hành nghề nghiệp

Kinh nghiệm thực hành ảnh hưởng đến khả năng liên hệ kiến thức với tình huống chuyên môn, mức độ tự chủ và nhu cầu được hướng dẫn. Người học có kinh nghiệm có thể tiếp nhận tốt phương pháp học dựa trên tình huống, phản ánh thực hành và giải quyết vấn đề; trong khi người ít kinh nghiệm cần được hướng dẫn chi tiết và giám sát chặt chẽ hơn.

Wu, Tormey và Stack (2007) cho rằng trách nhiệm chuyên môn của người học trong đào tạo truyền máu cần được tăng dần theo trình độ và mức phát triển năng lực. Người học ban đầu thực hiện nhiệm vụ dưới sự giám sát trực tiếp, sau đó mới chuyển sang thực hiện với mức giám sát hạn chế hoặc độc lập. Vì vậy, kinh nghiệm thực hành là căn cứ quan trọng để phân công nhiệm vụ, lựa chọn hình thức hướng dẫn và đánh giá năng lực.

đ) Khả năng tự học và tự nghiên cứu

Đào tạo liên tục gắn với học tập suốt đời nên đòi hỏi người học có khả năng tự xác định nhu cầu, tìm kiếm tài liệu, tự đánh giá và cập nhật tri thức mới. Khả năng tự học càng có ý nghĩa đối với chuyên khoa Huyết học - Truyền máu vì kiến thức, kỹ thuật xét nghiệm, phương pháp điều trị, công nghệ tế bào và quy trình an toàn thường xuyên thay đổi.

Người học có năng lực tự học tốt sẽ chủ động khai thác học liệu, chuẩn bị trước bài học, tiếp nhận phản hồi và tiếp tục học sau khi khóa đào tạo kết thúc. Ngược lại, hạn chế về kỹ năng tự học, ngoại ngữ hoặc năng lực sử dụng công nghệ có thể làm giảm khả năng tiếp cận học liệu và ảnh hưởng đến hiệu quả quản lý hoạt động học tập.

Như vậy, nhóm yếu tố thuộc về người học trong luận án gồm: nhận thức về vai trò của đào tạo liên tục; động cơ tham gia; trình độ chuyên môn đầu vào; kinh nghiệm thực hành nghề nghiệp; và khả năng tự học, tự nghiên cứu. Các yếu tố này thống nhất với cấu trúc công cụ khảo sát được sử dụng trong luận án.

2.2.4.2. Yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện

Chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện có vai trò chuyển hóa chính sách, mục tiêu và chương trình thành hoạt động đào tạo cụ thể. Năng lực quản lý, chuyên môn, sư phạm

và khả năng phối hợp của đội ngũ ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng của toàn bộ chu trình đào tạo.

a) Năng lực lập kế hoạch của cán bộ quản lý

Năng lực lập kế hoạch thể hiện ở khả năng phân tích nhu cầu, xác định mục tiêu, lựa chọn nội dung, dự kiến nguồn lực, phân công trách nhiệm và xây dựng tiến độ thực hiện. Kế hoạch khoa học giúp chủ thể quản lý chủ động bố trí giảng viên, người học, cơ sở thực hành và kinh phí; đồng thời tạo căn cứ cho kiểm tra và đánh giá.

Nếu kế hoạch thiếu thông tin, không phù hợp với nhu cầu hoặc không tính đến điều kiện thực tế, quá trình triển khai có thể bị gián đoạn, chồng chéo hoặc không đạt mục tiêu. Đối với chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, kế hoạch còn phải phù hợp với hoạt động khám, chữa bệnh, xét nghiệm và cung cấp máu của cơ sở.

b) Năng lực tổ chức và điều phối của cán bộ quản lý

Đào tạo Huyết học - Truyền máu thường có sự tham gia của nhiều khoa, phòng, phòng xét nghiệm, ngân hàng máu và cơ sở thực hành. Do đó, năng lực tổ chức và điều phối ảnh hưởng đến sự thống nhất giữa các học phần, lịch giảng, hoạt động thực hành, sử dụng trang thiết bị và phân công người hướng dẫn.

Cán bộ quản lý cần có khả năng huy động nguồn lực, xử lý tình huống, giải quyết xung đột về lịch công tác và bảo đảm chương trình được thực hiện đúng tiến độ. Nếu công tác điều phối không hiệu quả, người học có thể không được tiếp cận đầy đủ các hoạt động thực hành hoặc chương trình bị tách rời giữa lý thuyết và thực tế.

c) Năng lực kiểm tra, giám sát

Kiểm tra, giám sát giúp chủ thể quản lý phát hiện sự sai lệch giữa kế hoạch và thực hiện, theo dõi chất lượng giảng dạy, quản lý tiến độ học tập và bảo đảm an toàn thực hành. Năng lực này bao gồm xây dựng tiêu chí, thu thập minh chứng, phân tích dữ liệu và đưa ra quyết định điều chỉnh.

Trong đào tạo chuyên khoa có mức độ rủi ro cao như Huyết học - Truyền máu, kiểm tra không chỉ nhằm bảo đảm đủ thời lượng mà còn phải giám sát việc tuân thủ quy trình, chất lượng hướng dẫn, điều kiện an toàn và mức độ đạt năng lực của người học.

d) Trình độ chuyên môn của đội ngũ giảng viên

Trình độ chuyên môn của giảng viên quyết định tính chính xác, cập nhật và chiều sâu của nội dung đào tạo. Giảng viên phải có chuyên ngành phù hợp, nắm vững quy trình và có kinh nghiệm thực tế trong lĩnh vực được phân công.

Thông tư số 32/2023/TT-BYT yêu cầu người đứng đầu cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục phải lựa chọn và bố trí đủ giảng viên đáp ứng yêu cầu của chương trình. Đối với hội nghị và hội thảo, báo cáo viên phải có phạm vi hành nghề phù hợp với nội dung chuyên môn (Bộ Y tế, 2023).

đ) Năng lực sư phạm và hướng dẫn thực hành

Có chuyên môn tốt chưa đồng nghĩa với có khả năng tổ chức đào tạo hiệu quả. Giảng viên cần biết xác định mục tiêu bài học, lựa chọn phương pháp, tổ chức thảo luận, hướng dẫn kỹ thuật, quan sát thực hành và cung cấp phản hồi.

Đối với đào tạo tại cơ sở chuyên môn, năng lực hướng dẫn thực hành đặc biệt quan trọng. Giảng viên phải biết phân công nhiệm vụ phù hợp với trình độ, giám sát mức độ an toàn và tăng dần quyền tự chủ của người học. Wu và cộng sự (2007) nhấn mạnh vai trò của giám sát và phản hồi liên tục trong quá trình phát triển năng lực của người học truyền máu.

e) Sự phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo

Sự phối hợp giữa bộ phận quản lý đào tạo, đơn vị chuyên môn, cơ sở sử dụng nhân lực, giảng viên và người hướng dẫn thực hành ảnh hưởng đến tính liên tục và thống

nhất của chương trình. Cơ chế phối hợp rõ ràng giúp phân định trách nhiệm, chia sẻ thông tin và sử dụng hiệu quả nguồn lực.

Ngược lại, thiếu phối hợp có thể dẫn đến trùng lặp nội dung, không thống nhất trong đánh giá hoặc gián đoạn giữa đào tạo và thực hành. Do tính liên ngành của Huyết học – Truyền máu, sự phối hợp giữa lâm sàng, xét nghiệm, ngân hàng máu và quản lý chất lượng là điều kiện quan trọng để bảo đảm chuẩn đầu ra.

Như vậy, nhóm yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện gồm: năng lực lập kế hoạch; năng lực tổ chức, điều phối; năng lực kiểm tra, giám sát; trình độ chuyên môn của giảng viên; năng lực sư phạm và hướng dẫn thực hành; và sự phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo. Đây cũng là sáu chỉ báo được thể hiện trong công cụ khảo sát của luận án.

2.2.4.3. Yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm

Điều kiện bảo đảm là hệ thống nguồn lực vật chất, tài chính, kỹ thuật và công nghệ phục vụ việc xây dựng, tổ chức và đánh giá chương trình. Các điều kiện này không trực tiếp thay thế hoạt động quản lý nhưng quyết định mức độ khả thi và chất lượng thực hiện các quyết định quản lý.

a) Nguồn lực tài chính

Nguồn lực tài chính chi phối khả năng xây dựng chương trình, chi trả giảng viên, phát triển học liệu, duy trì trang thiết bị, tổ chức thực hành và hỗ trợ người học. Kinh phí không đầy đủ hoặc phân bổ không kịp thời có thể làm giảm quy mô, thời lượng và chất lượng đào tạo.

Nghiên cứu của Lê Thị Ngọc và cộng sự (2024) cho thấy kinh phí là một trong những rào cản đối với việc tham gia đào tạo liên tục của nhân viên y tế. Chỉ một bộ phận người học được hỗ trợ toàn bộ chi phí, trong khi hạn chế tài chính cùng với quá tải công việc ảnh hưởng rõ rệt đến cơ hội tham gia đào tạo. Vì vậy, chủ thể quản lý phải xây dựng kế hoạch tài chính ổn định, minh bạch và phù hợp với ưu tiên đào tạo.

b) Cơ sở vật chất phục vụ đào tạo

Cơ sở vật chất bao gồm phòng học, phòng thực hành, thư viện, không gian thảo luận và các phương tiện hỗ trợ. Điều kiện phù hợp giúp tổ chức đa dạng các hình thức học tập, bảo đảm quy mô lớp và hỗ trợ tương tác giữa người dạy với người học.

Đối với các khóa đào tạo gắn với thực hành chuyên môn, cơ sở vật chất còn phải đáp ứng yêu cầu an toàn sinh học, kiểm soát nhiễm khuẩn và bảo vệ người học, người bệnh.

c) Trang thiết bị thực hành chuyên môn

Huyết học - Truyền máu là lĩnh vực sử dụng nhiều thiết bị chuyên dụng. Chất lượng và mức độ sẵn có của thiết bị ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng tổ chức thực hành, mô phỏng và đánh giá kỹ năng.

Thiếu thiết bị, thiết bị lạc hậu hoặc số lượng không phù hợp với quy mô lớp học có thể làm giảm thời gian thao tác của người học. Việc đào tạo trên thiết bị không tương thích với điều kiện thực tế tại cơ sở sử dụng nhân lực cũng làm hạn chế khả năng chuyển giao sau đào tạo.

d) Hệ thống học liệu và tài liệu đào tạo

Học liệu bao gồm chương trình, giáo trình, tài liệu hướng dẫn, quy trình kỹ thuật, tình huống lâm sàng, video, ngân hàng câu hỏi và nguồn học liệu số. Tài liệu phải phù hợp với mục tiêu, chuẩn đầu ra và thường xuyên được cập nhật.

Thông tư số 32/2023/TT-BYT quy định tài liệu cập nhật kiến thức y khoa liên tục phải được xây dựng trên cơ sở chương trình đã ban hành, đồng thời phải được rà soát, cập nhật thường xuyên để bảo đảm tính khoa học và phù hợp với nhu cầu thực tiễn (Bộ Y tế, 2023).

đ) Hạ tầng công nghệ thông tin và chuyển đổi số

Hạ tầng công nghệ hỗ trợ quản lý tuyển sinh, hồ sơ, lịch học, học liệu, hoạt động trực tuyến, kiểm tra, đánh giá và theo dõi kết quả sau đào tạo. Công nghệ còn tạo điều kiện mở rộng cơ hội tiếp cận cho người học ở các địa phương khác nhau. Tuy nhiên, hiệu quả ứng dụng phụ thuộc vào chất lượng đường truyền, phần mềm, khả năng tích hợp dữ liệu và năng lực số của người sử dụng. Nếu hệ thống thiếu ổn định hoặc dữ liệu phân tán, việc quản lý quá trình học tập và đánh giá sẽ thiếu chính xác, kịp thời.

e) Điều kiện của cơ sở thực hành, thực tập

Cơ sở thực hành phải có phạm vi chuyên môn, khối lượng hoạt động, trang thiết bị, quy trình và đội ngũ hướng dẫn phù hợp với chuẩn đầu ra. Đây là nơi người học chuyển hóa kiến thức thành kỹ năng và hình thành năng lực nghề nghiệp.

Woods và cộng sự (2000) cho thấy đào tạo dựa trên năng lực trong phòng xét nghiệm chỉ đạt hiệu quả khi từng kỹ thuật và quy trình được xác định rõ, người học được thực hành, đánh giá và ghi nhận năng lực trong môi trường làm việc. Khi quy trình thay đổi, nhân viên phải được đào tạo và đánh giá lại để bảo đảm tiếp tục thực hành an toàn.

Như vậy, nhóm điều kiện bảo đảm gồm: tài chính; cơ sở vật chất; trang thiết bị thực hành; học liệu, tài liệu; hạ tầng công nghệ thông tin và chuyển đổi số; điều kiện cơ sở thực hành, thực tập. Các yếu tố này được phản ánh đầy đủ trong bảng hỏi của luận án.

2.2.4.4. Yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển

Cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển tạo ra khuôn khổ pháp lý, định hướng và yêu cầu bên ngoài đối với hoạt động quản lý đào tạo. Đây là nhóm yếu tố có phạm vi tác động rộng, ảnh hưởng đến mục tiêu, chương trình, nguồn lực, trách nhiệm của các bên và nhu cầu cập nhật năng lực nghề nghiệp.

a) Cơ chế, chính sách của Nhà nước

Chính sách của Nhà nước về phát triển nhân lực y tế, khám bệnh, chữa bệnh và đào tạo nghề nghiệp định hướng quy mô, đối tượng và ưu tiên đào tạo. Chính sách rõ ràng, ổn định tạo điều kiện để các cơ sở xây dựng kế hoạch dài hạn, huy động nguồn lực và phối hợp giữa các bên.

Ngược lại, quy định thiếu đồng bộ hoặc thay đổi nhưng không có hướng dẫn kịp thời có thể gây khó khăn cho việc xây dựng chương trình, công nhận kết quả và tổ chức đào tạo.

b) Quy định của Bộ Y tế về đào tạo liên tục

Các quy định của Bộ Y tế xác định điều kiện của cơ sở tổ chức, yêu cầu đối với chương trình, tài liệu, giảng viên, hình thức đào tạo, thời lượng cập nhật và việc cấp giấy chứng nhận. Đây là căn cứ trực tiếp để cơ sở xây dựng quy trình quản lý.

Thông tư số 32/2023/TT-BYT quy định chương trình cập nhật kiến thức y khoa liên tục phải phù hợp với phạm vi chuyên môn của cơ sở, được xây dựng, thẩm định, ban hành và cập nhật thường xuyên; cơ sở phải công khai kế hoạch trước khi tổ chức (Bộ Y tế, 2023).

c) Quy định về hành nghề và cấp giấy phép hành nghề

Yêu cầu cập nhật kiến thức gắn với duy trì năng lực và giấy phép hành nghề tạo động lực pháp lý để nhân lực y tế tham gia đào tạo. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 xác định cập nhật kiến thức y khoa liên tục là việc bổ sung kiến thức, kỹ năng phù hợp với phạm vi hành nghề (Quốc hội, 2023).

Mối liên hệ giữa đào tạo liên tục và hành nghề yêu cầu cơ sở quản lý phải theo dõi kết quả cập nhật, bảo đảm nội dung phù hợp với phạm vi chuyên môn và quản lý chính xác hồ sơ, chứng nhận.

d) Sự phát triển của khoa học và công nghệ trong Huyết học – Truyền máu

Sự phát triển của sinh học phân tử, miễn dịch học, công nghệ tế bào, tự động hóa xét nghiệm và các phương pháp điều trị mới làm thay đổi nhanh chóng yêu cầu năng lực. Điều này buộc mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung, thiết bị và năng lực giảng viên phải thường xuyên được cập nhật.

Nếu cơ chế quản lý chương trình thiếu linh hoạt, nội dung đào tạo sẽ chậm hơn thực tiễn và không đáp ứng được nhu cầu của cơ sở sử dụng nhân lực. Vì vậy, chủ thể quản lý cần có hệ thống theo dõi tiến bộ khoa học, tham vấn chuyên gia và rút ngắn chu kỳ cập nhật chương trình.

đ) Yêu cầu chuyển đổi số trong y tế

Chuyển đổi số làm thay đổi cả hoạt động chuyên môn và phương thức quản lý đào tạo. Nhân lực Huyết học – Truyền máu cần có khả năng sử dụng phần mềm quản lý xét nghiệm, ngân hàng máu, hồ sơ điện tử, hệ thống truy xuất và các nguồn dữ liệu chuyên môn.

Đối với quản lý đào tạo, chuyển đổi số đặt ra yêu cầu về hệ thống quản lý học tập, cơ sở dữ liệu người học, học liệu số, đánh giá trực tuyến và kết nối dữ liệu giữa cơ sở đào tạo với cơ sở sử dụng nhân lực. Đây vừa là cơ hội đổi mới, vừa là thách thức về đầu tư hạ tầng, bảo mật và năng lực số.

e) Nhu cầu xã hội đối với nhân lực Huyết học – Truyền máu

Sự thay đổi về mô hình bệnh tật, nhu cầu chẩn đoán, điều trị bệnh máu, bảo đảm nguồn máu và mở rộng kỹ thuật làm gia tăng nhu cầu về số lượng và chất lượng nhân lực chuyên khoa. Nhu cầu xã hội ảnh hưởng đến quy mô đào tạo, cơ cấu đối tượng, nội dung ưu tiên và phân bố nguồn lực giữa các vùng, tuyến chuyên môn.

Chủ thể quản lý phải thường xuyên phân tích nhu cầu của hệ thống y tế và cơ sở sử dụng nhân lực để điều chỉnh kế hoạch. Nếu đào tạo không gắn với nhu cầu thực tế, có thể xảy ra tình trạng thiếu nhân lực ở một số lĩnh vực nhưng đào tạo trùng lặp ở những lĩnh vực khác.

Như vậy, nhóm yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển gồm: cơ chế, chính sách của Nhà nước; quy định của Bộ Y tế về đào tạo liên tục; quy định về hành nghề và cấp giấy phép; sự phát triển khoa học, công nghệ trong Huyết học – Truyền máu; yêu cầu chuyển đổi số trong y tế; và nhu cầu xã hội đối với nhân lực chuyên khoa. Các nội dung này thống nhất với hệ thống chỉ báo của công cụ khảo sát.

Bốn nhóm yếu tố trên có mối quan hệ tương tác. Người học có động cơ và khả năng tự học tốt nhưng thiếu điều kiện thực hành sẽ khó đạt chuẩn đầu ra. Đội ngũ giảng viên có trình độ chuyên môn cao nhưng thiếu năng lực sư phạm hoặc cơ chế phối hợp thì hiệu quả đào tạo vẫn bị hạn chế. Cơ sở có nguồn lực tốt nhưng thiếu chính sách phù hợp và năng lực quản lý thì nguồn lực cũng không được sử dụng hiệu quả.

Tiểu kết chương 2

Chương 2 đã xây dựng cơ sở lý luận về quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục, trên cơ sở xem xét đặc điểm nghề nghiệp, yêu cầu phát triển năng lực và tính đặc thù của lĩnh vực Huyết học – Truyền máu.

Trước hết, chương đã làm rõ khái niệm và đặc điểm của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu; xác định đây là bộ phận chuyên biệt của nhân lực y tế, được phân biệt chủ yếu theo vị trí việc làm, nhiệm vụ nghề nghiệp, phạm vi hành nghề, yêu cầu năng lực và trách nhiệm chuyên môn. Trên cơ sở đó, đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được xác định là quá trình giáo dục và phát triển nghề

nghiệp sau đào tạo ban đầu, nhằm cập nhật, bổ sung, duy trì và phát triển kiến thức, kỹ năng, thái độ và năng lực thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp phù hợp với vị trí việc làm và phạm vi hành nghề. Các thành tố của hoạt động đào tạo liên tục gồm nhu cầu đào tạo, mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và nội dung, đội ngũ giảng viên và chuyên gia, người học và hoạt động học tập, tổ chức thực hiện, kiểm tra và đánh giá kết quả.

Trên phương diện quản lý, chương đã xây dựng khái niệm quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu trên cơ sở kế thừa lý luận về quản lý, quản lý giáo dục và quản lý đào tạo. Quản lý đào tạo liên tục được xem là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch và có tổ chức của các chủ thể quản lý đến hoạt động đào tạo, đồng thời huy động, phối hợp và sử dụng các nguồn lực nhằm duy trì và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa. Chương cũng xác định hệ thống chủ thể quản lý theo hướng nhiều cấp và nhiều lực lượng tham gia, trong đó cần xác định rõ đầu mối chịu trách nhiệm và cơ chế phối hợp giữa các bên.

Từ khái niệm, đặc điểm của đối tượng và yêu cầu của quá trình quản lý, chương đã xác định tám nội dung cơ bản của quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, gồm: quản lý xác định nhu cầu đào tạo; quản lý mục tiêu đào tạo; quản lý chuẩn đầu ra; quản lý chương trình và nội dung đào tạo; quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia; quản lý người học và hoạt động học tập; quản lý tổ chức thực hiện chương trình; quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo và sử dụng kết quả đánh giá để phản hồi, điều chỉnh và cải tiến chất lượng đào tạo. Các nội dung này có quan hệ với nhau và được xem xét theo logic của quá trình quản lý, từ xác định nhu cầu, lập kế hoạch, tổ chức thực hiện đến kiểm tra, đánh giá và cải tiến.

Bên cạnh các nội dung quản lý, chương đã xác định bốn nhóm yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục, gồm: yếu tố thuộc về người học; yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện; yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm; và yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển. Các nhóm yếu tố này có quan hệ với nhau và có thể tạo điều kiện thuận lợi hoặc trở thành những rào cản đối với việc tổ chức và quản lý đào tạo liên tục.

Những kết quả lý luận của Chương 2 là cơ sở để luận án xây dựng hệ thống tiêu chí và công cụ khảo sát, xác định các nội dung đánh giá thực trạng quản lý đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng ở Chương 3; đồng thời là căn cứ khoa học để đề xuất các giải pháp quản lý ở Chương 4.

CHƯƠNG 3

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU TẠI VIỆT NAM

3.1. Địa bàn, khách thể và phương pháp nghiên cứu thực trạng

3.1.1. Địa bàn nghiên cứu

Để bảo đảm tính khách quan, toàn diện và phản ánh được thực tiễn quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam, nghiên cứu lựa chọn khảo sát tại các cơ quan quản lý nhà nước về y tế, cơ sở đào tạo và các bệnh viện, trung tâm chuyên khoa Huyết học - Truyền máu đại diện cho các vùng miền trong cả nước.

Các địa bàn khảo sát gồm: Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế; Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế; Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế; Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Bạch Mai; Bệnh viện Truyền máu - Huyết học Thành phố Hồ Chí Minh; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Trung ương Huế; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đà Nẵng; Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên; Khoa Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108; Khoa Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức; Khoa Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Nhi Trung ương; Một số cơ sở y tế và đơn vị đào tạo khác có triển khai đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

Việc lựa chọn các địa bàn nghiên cứu trên được thực hiện theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích nhằm bảo đảm đại diện cho các cơ quan quản lý nhà nước, cơ sở đào tạo, cơ sở khám chữa bệnh đầu ngành và các đơn vị trực tiếp sử dụng nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Đây đều là các đơn vị có chức năng quản lý, tổ chức đào tạo, chỉ đạo tuyến hoặc sử dụng nguồn nhân lực chuyên môn, do đó có đầy đủ thông tin để đánh giá khách quan thực trạng quản lý đào tạo liên tục.

3.1.2. Khách thể nghiên cứu

Khách thể khảo sát gồm các cán bộ quản lý, giảng viên, cán bộ phụ trách đào tạo, cán bộ sử dụng nhân lực và học viên đang hoặc đã tham gia đào tạo liên tục chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại các cơ sở được lựa chọn nghiên cứu.

Tổng số phiếu khảo sát hợp lệ được đưa vào phân tích là 447 phiếu, bảo đảm quy mô mẫu đáp ứng yêu cầu của các phân tích thống kê trong nghiên cứu. Đặc điểm mẫu khảo sát được thể hiện ở bảng sau:

Bảng 3.1.Đặc điểm mẫu khách thể nghiên cứu (N=447)

TT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	**Giới tính**		
	Nam	144	32,2
	Nữ	303	67,8
2	**Độ tuổi**		
	Dưới 30	53	11,9
	31–40	247	55,3
	41–50	130	29,1
	Trên 50	17	3,8
3	**Vị trí công tác**		
	Lãnh đạo, quản lý	45	10,1

	Giảng viên	3	0,7
	CBQL đào tạo	3	0,7
	BS học viên	35	7,8
	Điều dưỡng học viên	122	27,3
	KTY học viên	144	32,2
	Khác	95	21,3
4	**Thâm niên**		
	Dưới 5 năm	60	13,4
	5–10 năm	89	19,9
	11–20 năm	233	52,1
	Trên 20 năm	65	14,5
5	**Nhóm khảo sát**		
	LĐ chỉ đạo ĐTLT	4	0,9
	LĐ khoa/phòng	19	4,3
	LĐ sử dụng nhân lực	35	7,8
	Học viên viên chức chuyên môn	388	86,8
	Học viên đã tham gia	1	0,2
6	**Lĩnh vực công tác**		
	Lâm sàng	104	23,3
	Cận lâm sàng	114	25,5
	Trung tâm máu	198	44,3
	Quản lý đào tạo	3	0,7
	Khác	27	6,0
7	**Loại hình cơ sở**		
	Bộ Y tế	29	6,5
	BV/Viện/TT chuyên khoa	298	66,7
	Khoa HHTM tuyến TW	99	22,1
	Khác	21	4,7
8	**Kinh nghiệm HHTM**		
	Dưới 3 năm	39	8,7
	3–5 năm	52	11,6
	6–10 năm	85	19,0
	Trên 10 năm	271	60,6
9	**Vai trò ĐTLT**		
	XD chương trình	12	2,7
	Tổ chức/QL lớp	8	1,8
	Giảng dạy lý thuyết	25	5,6
	Hướng dẫn thực hành	70	15,7
	Học viên	317	70,9
	Đánh giá kết thúc	15	3,4
10	**Số khóa tham gia**		

	Chưa tham gia	42	9,4
	1 khóa	99	22,1
	2–3 khóa	83	18,6
	Trên 3 khóa	223	49,9
11	**Thời gian tham gia gần nhất**		
	Trong 1 năm	255	57,0
	1–3 năm	77	17,2
	Trên 3 năm	115	25,7

Mẫu khảo sát có cơ cấu tương đối đa dạng về giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn, vị trí việc làm, thâm niên công tác và vai trò trong đào tạo liên tục. Nữ chiếm 67,8%, nam chiếm 32,2%; nhóm tuổi từ 31 - 40 chiếm tỷ lệ cao nhất (55,3%), tiếp đến là nhóm 41-50 tuổi (29,1%). Khách thể khảo sát gồm bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, tiến sĩ, thạc sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên y học và các nhóm nhân lực có liên quan.

Về kinh nghiệm nghề nghiệp, trên 66% khách thể có thâm niên công tác từ 11 năm trở lên và 60,6% có trên 10 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu. Vai trò của khách thể trong đào tạo liên tục khá đa dạng, gồm xây dựng chương trình, tổ chức đào tạo, giảng dạy lý thuyết, hướng dẫn thực hành, đánh giá kết quả và tham gia với tư cách người học. Gần 50% khách thể đã tham gia trên ba khóa đào tạo và 57% đã tham gia đào tạo trong vòng một năm gần nhất.

Nhìn chung, mẫu khảo sát có sự đa dạng về đặc điểm nhân khẩu học, chuyên môn, kinh nghiệm nghề nghiệp và vai trò trong đào tạo liên tục. Cơ cấu này tạo điều kiện thu thập ý kiến từ nhiều nhóm đối tượng có liên quan, góp phần phản ánh tương đối toàn diện thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

3.1.3. Phương pháp nghiên cứu

3.1.3.1. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi được sử dụng là phương pháp nghiên cứu chủ đạo của luận án nhằm thu thập dữ liệu định lượng về nhu cầu đào tạo liên tục, thực trạng hoạt động đào tạo liên tục, thực trạng quản lý đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam.

Phiếu khảo sát được xây dựng trên cơ sở mục tiêu nghiên cứu, khung lý luận của luận án, các quy định của Bộ Y tế về đào tạo liên tục nhân lực y tế và kết quả tổng quan các nghiên cứu trong nước, quốc tế có liên quan. Trước khi tiến hành khảo sát chính thức, nội dung phiếu được tham vấn ý kiến của các chuyên gia trong lĩnh vực Quản lý giáo dục và Huyết học – Truyền máu để điều chỉnh, hoàn thiện, bảo đảm tính phù hợp và khả năng đo lường các nội dung nghiên cứu.

Phiếu khảo sát gồm hai phần: Phần I. Thông tin chung của người tham gia khảo sát, gồm 13 nội dung: giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn, đơn vị công tác, chức vụ, thâm niên công tác, nhóm đối tượng khảo sát, lĩnh vực công tác, loại hình cơ sở công tác, kinh nghiệm trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu, vai trò trong đào tạo liên tục, số khóa đào tạo liên tục đã tham gia và thời gian tham gia khóa đào tạo gần nhất. Các thông tin này được sử dụng để mô tả đặc điểm mẫu nghiên cứu và phân tích sự khác biệt giữa các nhóm khách thể khi cần thiết. Phần II. Nội dung khảo sát, gồm bốn nhóm: nhu cầu đào tạo liên tục; thực trạng hoạt động đào tạo liên tục; thực trạng quản lý đào tạo

liên tục; và các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

Các phát biểu trong phiếu khảo sát được thiết kế theo thang đo Likert 5 mức, với cách quy ước phù hợp với từng nhóm nội dung.

Đối với nhóm câu hỏi đánh giá nhu cầu đào tạo, các mức điểm được quy ước như sau: 1 = Không có nhu cầu; 2 = Ít có nhu cầu; 3 = Có nhu cầu ở mức trung bình; 4 = Có nhu cầu; 5 = Rất có nhu cầu.

Đối với các nhóm câu hỏi đánh giá thực trạng hoạt động đào tạo và thực trạng quản lý đào tạo, các mức điểm được quy ước như sau: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

Đối với nhóm câu hỏi đánh giá các yếu tố ảnh hưởng, các mức điểm được quy ước như sau: 1 = Không ảnh hưởng; 2 = Ít ảnh hưởng; 3 = Ảnh hưởng ở mức trung bình; 4 = Ảnh hưởng nhiều; 5 = Ảnh hưởng rất nhiều.

Điểm trung bình của từng tiêu chí được sử dụng để xác định mức độ đánh giá theo năm khoảng: Từ 1,00 đến 1,80: mức 1; Từ 1,81 đến 2,60: mức 2; Từ 2,61 đến 3,40: mức 3; Từ 3,41 đến 4,20: mức 4; Từ 4,21 đến 5,00: mức 5.

Tương ứng với từng nhóm nội dung, năm khoảng điểm trên được diễn giải như sau:

Bảng 3.2. Quy ước mức độ đánh giá theo khoảng điểm trung bình

Khoảng điểm	**Nhu cầu đào tạo**	**Thực trạng đào tạo và quản lý đào tạo**	**Mức độ ảnh hưởng**
1,00–1,80	Không có nhu cầu	Kém	Không ảnh hưởng
1,81–2,60	Ít có nhu cầu	Yếu	Ít ảnh hưởng
2,61–3,40	Có nhu cầu ở mức trung bình	Trung bình	Ảnh hưởng ở mức trung bình
3,41–4,20	Có nhu cầu	Khá	Ảnh hưởng nhiều
4,21–5,00	Rất có nhu cầu	Tốt	Ảnh hưởng rất nhiều

Phiếu khảo sát được triển khai theo hai hình thức trực tiếp và trực tuyến đối với cán bộ quản lý, giảng viên, chuyên gia và học viên có liên quan đến hoạt động đào tạo liên tục tại các cơ quan quản lý, cơ sở đào tạo, bệnh viện và trung tâm Huyết học – Truyền máu. Sau khi thu thập, các phiếu được kiểm tra tính đầy đủ và hợp lệ trước khi mã hóa, nhập liệu và xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 27.0. Tổng số phiếu hợp lệ được sử dụng trong nghiên cứu là 447 phiếu.

3.1.3.2. Phương pháp phỏng vấn sâu

Phương pháp phỏng vấn sâu được sử dụng nhằm bổ sung, giải thích và làm rõ các kết quả thu được từ điều tra bằng bảng hỏi. Nếu bảng hỏi giúp thu thập dữ liệu định lượng trên diện rộng thì phỏng vấn sâu giúp nhận diện nguyên nhân, bối cảnh và các vấn đề quản lý ẩn phía sau các số liệu thống kê.

Nội dung phỏng vấn sâu được thiết kế bám sát cấu trúc của phiếu khảo sát, tập trung vào các nhóm vấn đề chính: nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu; thực trạng hoạt động đào tạo; thực trạng quản lý đào tạo; các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo; và định hướng giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý đào tạo liên tục.

Đối tượng phỏng vấn gồm cán bộ quản lý đào tạo, lãnh đạo đơn vị chuyên môn, giảng viên/chuyên gia đào tạo, cán bộ sử dụng nhân lực sau đào tạo và một số học viên đã tham gia các khóa đào tạo liên tục. Đây là những người có kinh nghiệm trực tiếp

trong xây dựng chương trình, tổ chức lớp học, giảng dạy lý thuyết, hướng dẫn thực hành, đánh giá kết quả đào tạo hoặc sử dụng nhân lực sau đào tạo.

Các câu hỏi phỏng vấn được xây dựng theo hướng bán cấu trúc. Người được phỏng vấn được trao đổi về các nội dung như: mức độ phù hợp của nhu cầu đào tạo; ưu điểm và hạn chế của mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung chương trình; chất lượng đội ngũ giảng viên; điều kiện cơ sở vật chất, học liệu, tổ chức thực hành; công tác quản lý người học; kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo; cơ chế phối hợp giữa các đơn vị; và tác động của chính sách, chuyển đổi số, nhu cầu xã hội đến quản lý đào tạo.

Kết quả phỏng vấn được ghi chép, tổng hợp và phân tích theo các chủ đề tương ứng với các nhóm nội dung trong bảng hỏi. Các thông tin định tính này được sử dụng để giải thích sâu hơn các kết quả định lượng, đặc biệt là những tiêu chí có điểm trung bình thấp, độ lệch chuẩn cao hoặc có sự khác biệt rõ giữa các nhóm khách thể khảo sát. Đồng thời, kết quả phỏng vấn cũng là căn cứ thực tiễn để đề xuất các giải pháp quản lý phù hợp với đặc thù đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

3.1.3.3. Phương pháp chuyên gia

Phương pháp chuyên gia được sử dụng nhằm thu thập ý kiến của các nhà khoa học, nhà quản lý giáo dục, nhà quản lý y tế và chuyên gia trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu về các nội dung nghiên cứu của luận án. Phương pháp này được triển khai ở những giai đoạn quan trọng nhằm bảo đảm tính khoa học, tính thực tiễn và tính khả thi của công cụ nghiên cứu cũng như các giải pháp quản lý được đề xuất.

Trước hết, ý kiến chuyên gia được sử dụng để xây dựng và hoàn thiện phiếu khảo sát. Các chuyên gia góp ý về cấu trúc phiếu, sự phù hợp của các nhóm nội dung, tính rõ ràng của các phát biểu, mức độ tương thích giữa thang đo với mục tiêu nghiên cứu và khả năng bao quát các nội dung về đào tạo liên tục và quản lý đào tạo liên tục. Trên cơ sở đó, phiếu khảo sát được điều chỉnh trước khi triển khai chính thức.

Tiếp theo, phương pháp chuyên gia được sử dụng để hỗ trợ phân tích và diễn giải kết quả khảo sát. Ý kiến chuyên gia góp phần làm rõ nguyên nhân của những nội dung còn hạn chế hoặc có sự khác biệt trong đánh giá, đặc biệt đối với các vấn đề liên quan đến chuẩn đầu ra, chương trình và học liệu, đội ngũ giảng viên, tổ chức thực hành, kiểm tra đánh giá, phản hồi của người học và ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý đào tạo.

Cuối cùng, phương pháp chuyên gia được sử dụng để khảo nghiệm mức độ cần thiết và tính khả thi của các giải pháp quản lý do luận án đề xuất. Kết quả lấy ý kiến được tổng hợp, phân tích và sử dụng làm căn cứ điều chỉnh, hoàn thiện hệ thống giải pháp.

Việc sử dụng phương pháp chuyên gia góp phần nâng cao độ tin cậy của công cụ nghiên cứu, hỗ trợ giải thích kết quả khảo sát và bảo đảm các giải pháp đề xuất có cơ sở khoa học, phù hợp với thực tiễn quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam.

3.1.3.4. Phương pháp xử lý số liệu nghiên cứu

Đối với dữ liệu khảo sát bằng bảng hỏi, các phiếu hợp lệ được mã hóa, nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0. Thống kê mô tả, gồm tần suất, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn, được sử dụng để mô tả đặc điểm mẫu và phân tích thực trạng các nội dung nghiên cứu. Kiểm định Independent Samples t-test được sử dụng để xem xét sự khác biệt giữa hai nhóm khách thể; phân tích phương sai một yếu tố (One-way ANOVA) được sử dụng để xem xét sự khác biệt giữa các nhóm khách thể theo một số đặc điểm cá nhân và nghề nghiệp. Mức ý nghĩa thống kê được xác định ở ngưỡng $p < 0,05$.

3.2. Thực trạng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam

3.2.1. Thực trạng nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.3. Mức độ nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung nhu cầu đào tạo	Không có nhu cầu (%)	Ít có nhu cầu (%)	Có nhu cầu ở mức trung bình (%)	Có nhu cầu (%)	Rất có nhu cầu (%)	ĐTB	ĐLC
1	Kiến thức cơ bản về Huyết học – Truyền máu	0,7	4,9	6,9	47,2	40,3	4,21	0,827
2	Sinh máu, sinh lý và sinh hóa tế bào máu	0,9	5,8	10,1	46,3	36,9	4,13	0,877
3	Miễn dịch huyết học và các kỹ thuật miễn dịch trong truyền máu	0,7	4,9	11,0	49,2	34,2	4,11	0,835
4	Di truyền học và sinh học phân tử ứng dụng trong huyết học	0,9	5,4	10,1	49,4	34,2	4,11	0,853
5	Tổ chức, vận hành và bảo đảm chất lượng phòng xét nghiệm huyết học	0,4	5,8	12,5	46,8	34,5	4,09	0,858
6	Nhận diện hình thái tế bào máu, tế bào tủy và các bất thường tế bào	0,4	6,5	13,2	46,5	33,3	4,06	0,874
7	Xét nghiệm huyết học, xét nghiệm đông máu và phân tích kết quả xét nghiệm	0,4	4,9	10,3	48,3	36,0	4,15	0,825
8	Bệnh học huyết học và vận dụng xét nghiệm trong chẩn đoán, theo dõi điều trị	0,2	5,4	10,7	47,0	36,7	4,15	0,830
9	Truyền máu lâm sàng và xử trí tai biến truyền máu	0,4	6,0	8,7	45,9	38,9	4,17	0,856
10	An toàn truyền máu; tuyển chọn, chăm sóc và quản lý người hiến máu	0,4	5,4	8,7	45,0	40,5	4,20	0,843
11	Điều chế, bảo quản, cấp phát và sử dụng các thành phần máu, chế phẩm máu	0,9	5,4	9,8	46,8	37,1	4,14	0,865
12	Quản lý chất lượng trong xét nghiệm huyết học và truyền máu	0,2	4,9	10,7	45,9	38,3	4,17	0,824
13	Đảm bảo cung cấp máu trong tình huống khẩn cấp, thảm họa	0,4	4,0	12,1	46,5	36,9	4,15	0,818

14	Ứng dụng tế bào gốc và các kỹ thuật mới trong Huyết học – Truyền máu	0,9	5,6	10,1	47,9	35,6	4,12	0,865
15	Ứng dụng công nghệ số, phần mềm quản lý và học liệu số trong Huyết học – Truyền máu	0,2	4,5	8,5	49,2	37,6	4,19	0,790
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,15**	

Kết quả khảo sát cho thấy nhu cầu đào tạo liên tục đối với các nội dung chuyên môn thuộc lĩnh vực Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức cao. Điểm trung bình của 15 nội dung dao động từ 4,06 đến 4,21, điểm trung bình chung đạt 4,15. Tỷ lệ lựa chọn mức "Có nhu cầu" và "Rất có nhu cầu" ở tất cả các nội dung chiếm từ 79,8% đến 87,5%, trong khi tỷ lệ "Không có nhu cầu" rất thấp. Kết quả này cho thấy đào tạo liên tục là nhu cầu phổ biến của đội ngũ nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

Kết quả phỏng vấn sâu cán bộ quản lý đào tạo và lãnh đạo đơn vị cũng cho thấy: "*nhu cầu đào tạo liên tục hiện nay khá rõ, xuất phát từ yêu cầu thường xuyên cập nhật kiến thức, kỹ thuật chuyên môn và những thay đổi trong thực hành Huyết học – Truyền máu. Người được phỏng vấn cho rằng nội dung đào tạo cần được xác định sát với vị trí việc làm, nhiệm vụ chuyên môn và những vấn đề phát sinh trong thực tiễn tại đơn vị*" (PVS01-CBQL).

Nội dung có nhu cầu cao nhất là kiến thức cơ bản về Huyết học – Truyền máu với ĐTB = 4,21, ĐLC = 0,827. Tiếp đến là an toàn truyền máu; tuyển chọn, chăm sóc và quản lý người hiến máu với ĐTB = 4,20, ĐLC = 0,843; trong đó tỷ lệ lựa chọn mức "Rất có nhu cầu" đạt 40,5%, cao nhất trong các nội dung khảo sát. Điều này cho thấy nhu cầu vừa tập trung vào củng cố kiến thức nền tảng, vừa hướng đến các nội dung có liên quan trực tiếp đến chất lượng và an toàn truyền máu.

Nội dung ứng dụng công nghệ số, phần mềm quản lý và học liệu số trong Huyết học – Truyền máu đạt ĐTB = 4,19, ĐLC = 0,790. Độ lệch chuẩn thấp nhất trong các nội dung cho thấy mức độ đồng thuận khá cao của khách thể về nhu cầu ứng dụng công nghệ số trong chuyên môn, đào tạo và quản lý đào tạo liên tục. Các nội dung truyền máu lâm sàng và xử trí tai biến truyền máu và quản lý chất lượng trong xét nghiệm huyết học và truyền máu cùng đạt ĐTB = 4,17, phản ánh nhu cầu rõ rệt đối với các năng lực thực hành, xử trí tình huống và bảo đảm chất lượng chuyên môn.

Kết quả phỏng vấn sâu cũng cho thấy yêu cầu cập nhật và ứng dụng công nghệ ngày càng được quan tâm trong đào tạo liên tục. Ý kiến phỏng vấn như sau: "*Đa số đề cập đến nhu cầu tăng cường sử dụng học liệu số, cập nhật các nguồn tài liệu chuyên môn và ứng dụng công nghệ trong học tập, quản lý thông tin và theo dõi quá trình đào tạo*" (PVS-GV02).

Hai nội dung có điểm trung bình thấp hơn tương đối là nhận diện hình thái tế bào máu, tế bào tủy và các bất thường tế bào với ĐTB = 4,06, ĐLC = 0,874 và tổ chức, vận hành và bảo đảm chất lượng phòng xét nghiệm huyết học với ĐTB = 4,09, ĐLC = 0,858. Tuy nhiên, các nội dung này vẫn được đánh giá ở mức có nhu cầu cao. Sự khác biệt tương đối có thể liên quan đến tính chuyên sâu của nội dung và mức độ phù hợp khác nhau với từng nhóm vị trí việc làm, lĩnh vực công tác và phạm vi chuyên môn.

Độ lệch chuẩn của các nội dung dao động từ 0,790 đến 0,877, cho thấy ý kiến đánh giá tương đối tập trung nhưng vẫn có sự khác biệt nhất định giữa các nhóm khách thể. Điều này đặt ra yêu cầu chương trình đào tạo liên tục phải vừa bảo đảm các nội

dung chung, vừa được phân tầng theo trình độ chuyên môn, vị trí việc làm, kinh nghiệm nghề nghiệp và nhu cầu của từng nhóm nhân lực.

Từ góc độ quản lý giáo dục, kết quả khảo sát cho thấy đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu cần được tổ chức thường xuyên, có kế hoạch và dựa trên nhu cầu thực tế. Các nội dung về kiến thức nền tảng, an toàn truyền máu, truyền máu lâm sàng, quản lý chất lượng và ứng dụng công nghệ số cần được ưu tiên trong kế hoạch đào tạo. Đồng thời, các nội dung chuyên sâu cần được thiết kế thành các mô-đun phù hợp với từng nhóm đối tượng.

Nhìn chung, nhu cầu đào tạo liên tục của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu ở mức cao, tương đối toàn diện và gắn với yêu cầu thực hành nghề nghiệp. Đây là cơ sở để quản lý đào tạo theo hướng xác định nhu cầu định kỳ, phân tầng đối tượng, chuẩn hóa nội dung, tăng cường thực hành và ứng dụng công nghệ số, thay cho cách tổ chức các khóa học riêng lẻ, thiếu liên kết.

3.2.2. Thực trạng xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.4. Mức độ thực hiện xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung đánh giá	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Mục tiêu đào tạo được xây dựng rõ ràng và cụ thể.	2,7	7,4	46,1	43,8	4,31	0,724
2	Mục tiêu đào tạo phù hợp với nhu cầu thực tiễn của chuyên khoa	4,0	6,3	44,5	45,2	4,31	0,763
3	Mục tiêu đào tạo phù hợp với yêu cầu của vị trí việc làm	3,4	6,9	44,3	45,4	4,32	0,747
4	Mục tiêu đào tạo được xây dựng theo định hướng phát triển năng lực	3,6	8,1	43,8	44,5	4,29	0,764
5	Mục tiêu đào tạo đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	0,4	5,6	45,6	48,3	4,42	0,619
6	Mục tiêu đào tạo được phổ biến đầy đủ đến người học và giảng viên	3,4	6,3	43,4	47,0	4,34	0,743
7	Mục tiêu đào tạo được rà soát định kỳ	3,6	7,8	42,5	46,1	4,31	0,766
8	Mục tiêu đào tạo được cập nhật kịp thời	2,7	8,1	42,7	46,5	4,33	0,738
	ĐTB chung toàn thang đo					**4,33**	

Kết quả khảo sát cho thấy việc xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức cao. Điểm trung bình của 8 tiêu chí dao động từ 4,29 đến 4,42, điểm trung bình chung đạt 4,33; độ lệch chuẩn dao động từ 0,619 đến 0,766. Khoảng dao động điểm trung bình không lớn và độ lệch chuẩn của các tiêu chí đều dưới 0,8, cho thấy đánh giá của khách thể tương đối tập trung.

Tiêu chí "Mục tiêu đào tạo đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên khoa Huyết học – Truyền máu" có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 4,42; ĐLC = 0,619), với 93,9% ý kiến đánh giá ở hai mức Khá và Tốt. Đây đồng thời là tiêu chí có độ lệch chuẩn thấp nhất. Kết quả cho thấy khách thể khảo sát đánh giá tích cực mức độ gắn kết giữa mục tiêu đào tạo với yêu cầu phát triển của chuyên khoa.

Các tiêu chí còn lại cũng có điểm trung bình cao. Mục tiêu đào tạo được phổ biến đầy đủ đến người học và giảng viên đạt ĐTB = 4,34; được cập nhật kịp thời đạt ĐTB =

4,33; phù hợp với yêu cầu của vị trí việc làm đạt ĐTB = 4,32. Ba tiêu chí gồm mục tiêu được xây dựng rõ ràng và cụ thể, phù hợp với nhu cầu thực tiễn của chuyên khoa và được rà soát định kỳ cùng đạt ĐTB = 4,31. Kết quả phản ánh việc xác định, phổ biến, rà soát và cập nhật mục tiêu đào tạo đã được các cơ sở quan tâm thực hiện.

Kết quả phỏng vấn sâu cũng cho thấy: "*việc xác định mục tiêu đào tạo được các cán bộ quản lý và giảng viên quan tâm, nhất là yêu cầu gắn mục tiêu của khóa đào tạo với nhu cầu chuyên môn và công việc thực tế của người học. Ý kiến phỏng vấn nhấn mạnh rằng mục tiêu đào tạo cần được xác định trên cơ sở đối tượng tham gia, vị trí công tác và yêu cầu chuyên môn của từng nhóm nhân lực, qua đó làm căn cứ lựa chọn nội dung và tổ chức hoạt động đào tạo phù hợp*" (PVS-CBQL01).

Đáng chú ý, tiêu chí "Mục tiêu đào tạo được xây dựng theo định hướng phát triển năng lực" có điểm trung bình thấp nhất trong 8 tiêu chí (ĐTB = 4,29; ĐLC = 0,764). Mặc dù mức điểm này vẫn thể hiện đánh giá tích cực, kết quả cho thấy so với các nội dung khác, việc cụ thể hóa mục tiêu theo định hướng phát triển năng lực còn có thể tiếp tục hoàn thiện. Trong quản lý đào tạo liên tục, mục tiêu không chỉ cần xác định những kiến thức và kỹ năng cần cập nhật mà còn cần chỉ rõ năng lực người học cần đạt được sau đào tạo và tạo cơ sở cho việc xác định chuẩn đầu ra, lựa chọn nội dung và đánh giá kết quả đào tạo.

Thông tin từ phỏng vấn sâu góp phần làm rõ thêm vấn đề này. Ý kiến của giảng viên/chuyên gia cho rằng: "*khi xây dựng mục tiêu đào tạo cần chú ý hơn đến khả năng vận dụng kiến thức, kỹ năng vào thực hành chuyên môn; mục tiêu của từng chương trình cần phù hợp với đặc điểm công việc và yêu cầu năng lực của từng nhóm nhân lực Huyết học – Truyền máu, thay vì chỉ tập trung vào việc cập nhật kiến thức chuyên môn*" (PVS-GV02).

Như vậy, kết quả định lượng và thông tin định tính cho thấy việc xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã được thực hiện tương đối tốt, nổi bật ở mức độ đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên khoa, phổ biến mục tiêu và cập nhật mục tiêu. Tuy nhiên, kết quả cũng đặt ra yêu cầu tiếp tục cụ thể hóa mục tiêu theo định hướng phát triển năng lực, tăng cường sự gắn kết giữa mục tiêu với vị trí việc làm và năng lực cần đạt của từng nhóm nhân lực. Đây là cơ sở để bảo đảm tính thống nhất giữa mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, tổ chức đào tạo và đánh giá kết quả đào tạo.

3.2.3. Thực trạng xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.5. Mức độ thực hiện việc xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung đánh giá	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Chuẩn đầu ra được xây dựng phù hợp với mục tiêu đào tạo	0,0	3,8	6,9	42,1	47,2	4,33	0,767
2	Chuẩn đầu ra phản ánh đầy đủ yêu cầu về kiến thức chuyên môn	0,0	3,6	6,9	42,7	46,8	4,33	0,758
3	Chuẩn đầu ra phản ánh đầy đủ yêu cầu về kỹ năng nghề nghiệp	0,0	3,4	7,2	41,6	47,9	4,34	0,755
4	Chuẩn đầu ra phản ánh đầy đủ yêu cầu về thái độ nghề nghiệp	0,0	4,3	5,1	41,6	49,0	4,35	0,767

5	Chuẩn đầu ra đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm	0,0	3,8	6,0	40,7	49,4	4,36	0,762
6	Chuẩn đầu ra được phổ biến đầy đủ đến người học và giảng viên	0,0	4,5	5,4	42,1	48,1	4,34	0,775
7	Chuẩn đầu ra được rà soát định kỳ	0,0	1,1	5,6	43,4	49,9	4,42	0,651
8	Chuẩn đầu ra được cập nhật phù hợp với sự phát triển của chuyên ngành	0,0	18,3	8,7	33,8	39,1	3,94	1,101
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,30**	

Kết quả khảo sát cho thấy việc xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá tích cực. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 3,94 đến 4,42; điểm trung bình chung của tám tiêu chí đạt 4,30. Kết quả cho thấy chuẩn đầu ra nhìn chung đã được xây dựng và triển khai tương đối rõ, gắn với mục tiêu đào tạo, yêu cầu về kiến thức, kỹ năng, thái độ nghề nghiệp và vị trí việc làm.

Trong các nội dung khảo sát, "Chuẩn đầu ra được rà soát định kỳ" có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 4,42; ĐLC = 0,651), với 93,3% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả cho thấy hoạt động rà soát chuẩn đầu ra được khách thể đánh giá tích cực và có mức độ thống nhất tương đối cao.

Các tiêu chí về sự phù hợp của chuẩn đầu ra với mục tiêu đào tạo, yêu cầu kiến thức, kỹ năng, thái độ nghề nghiệp và vị trí việc làm có điểm trung bình khá đồng đều, dao động từ 4,33 đến 4,36. Việc phổ biến chuẩn đầu ra đến người học và giảng viên cũng được đánh giá tích cực (ĐTB = 4,34; ĐLC = 0,775).

Đáng chú ý, tiêu chí "Chuẩn đầu ra được cập nhật phù hợp với sự phát triển của chuyên ngành" có điểm trung bình thấp nhất (ĐTB = 3,94; ĐLC = 1,101). Tỷ lệ đánh giá ở mức Khá và Tốt đạt 72,9%, trong khi 27,0% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống, trong đó mức Yếu chiếm 18,3%. Độ lệch chuẩn của tiêu chí này cũng cao nhất trong tám nội dung, cho thấy mức độ phân tán trong đánh giá của khách thể lớn hơn so với các tiêu chí còn lại.

Nhìn chung, kết quả cho thấy xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra là một phương diện được đánh giá tích cực trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Tuy nhiên, việc cập nhật chuẩn đầu ra phù hợp với sự phát triển của chuyên ngành là nội dung có kết quả thấp hơn tương đối so với các nội dung khác và cần được tiếp tục quan tâm trong quá trình rà soát, điều chỉnh chương trình.

3.2.4. Thực trạng thực hiện chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Bảng 3.6. Mức độ thực hiện chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

TT	Nội dung đánh giá	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Cấu trúc chương trình đào tạo được thiết kế hợp lý, bảo đảm tính hệ thống và tính liên thông giữa các học phần.	0,0	17,4	9,2	36,0	37,4	3,93	1,078

2	Nội dung chương trình đào tạo đáp ứng mục tiêu và chuẩn đầu ra của khóa đào tạo.	0,0	6,0	7,4	42,5	44,1	4,25	0,835
3	Nội dung học phần Huyết học cơ sở, miễn dịch huyết học, di truyền – sinh học phân tử đáp ứng yêu cầu đào tạo.	0,0	6,9	6,9	42,5	43,6	4,23	0,856
4	Nội dung học phần Xét nghiệm huyết học đáp ứng yêu cầu phát triển năng lực thực hành xét nghiệm.	0,0	25,3	7,8	31,3	35,6	3,77	1,182
5	Nội dung học phần Bệnh học đáp ứng yêu cầu vận dụng kiến thức trong chẩn đoán, theo dõi và điều trị.	0,0	16,3	6,7	33,3	43,6	4,04	1,076
6	Nội dung học phần Truyền máu đáp ứng yêu cầu thực hành cung cấp, sử dụng và quản lý máu an toàn.	0,0	20,1	6,9	35,8	37,1	3,90	1,113
7	Tỷ lệ giữa lý thuyết và thực hành phù hợp với đặc thù đào tạo thực hành Huyết học – Truyền máu.	0,0	18,1	8,1	34,2	39,6	3,95	1,096
8	Nội dung chương trình được cập nhật thường xuyên theo tiến bộ khoa học, kỹ thuật và công nghệ mới.	0,0	17,7	4,3	36,2	41,8	4,02	1,082
9	Học liệu, tài liệu tham khảo và nguồn học liệu số đáp ứng yêu cầu học tập và tự học của người học.	0,0	33,6	10,7	26,4	29,3	3,51	1,229
10	Chương trình đào tạo đáp ứng yêu cầu thực tiễn nghề nghiệp tại các cơ sở y tế.	0,0	16,1	7,2	35,1	41,6	4,02	1,065
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,96**	**1,061**

Kết quả khảo sát cho thấy việc thực hiện chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá, với ĐTB chung = 3,96 và ĐLC = 1,061. Điểm trung bình của 10 tiêu chí dao động từ 3,51 đến 4,25, cho thấy mức độ thực hiện có sự khác biệt tương đối rõ giữa các nội dung. Đáng chú ý, độ lệch chuẩn của 7/10 tiêu chí lớn hơn 1,0, phản ánh ý kiến đánh giá còn phân tán ở một số nội dung, nhất là học liệu, nội dung thực hành và cấu trúc chương trình.

Tiêu chí "Nội dung chương trình đào tạo đáp ứng mục tiêu và chuẩn đầu ra của khóa đào tạo" có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 4,25; ĐLC = 0,835), với 86,6% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Tiếp theo là nội dung học phần Huyết học cơ sở, miễn dịch huyết học, di truyền – sinh học phân tử (ĐTB = 4,23; ĐLC = 0,856). Kết quả cho thấy sự phù hợp giữa nội dung chương trình với mục tiêu, chuẩn đầu ra và nhóm kiến thức cơ sở của chuyên khoa được khách thể đánh giá tương đối tích cực.

Các nội dung về Bệnh học đạt ĐTB = 4,04; cập nhật chương trình theo tiến bộ khoa học, kỹ thuật và công nghệ mới đạt ĐTB = 4,02; mức độ đáp ứng yêu cầu thực tiễn nghề nghiệp tại các cơ sở y tế cũng đạt ĐTB = 4,02. Tuy nhiên, ở hai tiêu chí sau vẫn

còn lần lượt 17,7% và 16,1% ý kiến đánh giá ở mức Yếu. Vì vậy, kết quả không chỉ cho thấy mặt tích cực mà còn phản ánh sự khác biệt nhất định trong việc cập nhật và triển khai chương trình giữa các khách thể hoặc cơ sở được khảo sát.

Hạn chế thể hiện rõ nhất ở học liệu, tài liệu tham khảo và nguồn học liệu số. Tiêu chí này có điểm trung bình thấp nhất (ĐTB = 3,51; ĐLC = 1,229), đồng thời có độ phân tán lớn nhất trong 10 tiêu chí. Tỷ lệ đánh giá ở mức Khá và Tốt chỉ đạt 55,7%; trong khi 44,3% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống, trong đó mức Yếu chiếm 33,6%. Kết quả cho thấy việc bảo đảm học liệu phục vụ học tập, tự học và cập nhật chuyên môn là nội dung cần được quan tâm trong quá trình phát triển và tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục.

Kết quả phỏng vấn sâu góp phần làm rõ thêm vấn đề này. Ý kiến của giảng viên/chuyên gia cho thấy: "*tài liệu chuyên môn trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu cần được cập nhật thường xuyên do kiến thức, kỹ thuật và công nghệ thay đổi nhanh; đồng thời việc tiếp cận học liệu số và các nguồn tài liệu chuyên ngành giữa các đơn vị và người học còn chưa đồng đều. Vì vậy, phát triển, cập nhật và tạo điều kiện tiếp cận học liệu được xem là một yêu cầu cần chú ý trong tổ chức đào tạo liên tục*" (PVS-GV02).

Một nội dung khác cần lưu ý là "Nội dung học phần Xét nghiệm huyết học đáp ứng yêu cầu phát triển năng lực thực hành xét nghiệm", có ĐTB = 3,77 và ĐLC = 1,182; 33,1% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Nội dung học phần Truyền máu đạt ĐTB = 3,90; trong đó 20,1% đánh giá ở mức Yếu. Tỷ lệ giữa lý thuyết và thực hành đạt ĐTB = 3,95 nhưng vẫn có 18,1% ý kiến đánh giá ở mức Yếu. Các kết quả này cho thấy những nội dung gắn trực tiếp với thực hành chuyên môn chưa được đánh giá đồng đều như các nội dung về mục tiêu, chuẩn đầu ra và kiến thức cơ sở.

Thông tin phỏng vấn sâu cũng cho thấy: "*người tham gia quan tâm đến việc tăng cơ hội thực hành trong đào tạo liên tục, nhất là đối với những kỹ thuật và tình huống chuyên môn cần được thực hiện trực tiếp hoặc dưới sự hướng dẫn, giám sát của người có kinh nghiệm. Ý kiến phỏng vấn nhấn mạnh yêu cầu gắn nội dung đào tạo với công việc thực tế và tạo điều kiện để người học vận dụng kiến thức, kỹ năng vào thực hành chuyên môn"* (PVS-CBQL01).

Cấu trúc chương trình được đánh giá với ĐTB = 3,93 và ĐLC = 1,078; tỷ lệ đánh giá Yếu là 17,4%. Kết quả này cho thấy bên cạnh việc bảo đảm từng nội dung chuyên môn, việc tổ chức các nội dung và học phần theo một cấu trúc hợp lý, có tính hệ thống và liên thông cũng cần tiếp tục được rà soát. Tuy nhiên, từ số liệu của bảng chưa đủ cơ sở để khẳng định chương trình "chưa thực sự cân đối" hoặc các học phần "thiếu liên kết"; kết quả chỉ cho phép nhận định rằng đây là những phương diện có mức đánh giá thấp hơn và còn có sự khác biệt tương đối lớn giữa các ý kiến khảo sát.

Nhìn chung, việc thực hiện chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã đạt được những kết quả tích cực ở sự phù hợp của nội dung với mục tiêu, chuẩn đầu ra và một số nhóm kiến thức chuyên môn. Tuy nhiên, kết quả khảo sát đồng thời chỉ ra những nội dung cần ưu tiên cải thiện, nổi bật là học liệu và nguồn học liệu số, nội dung phát triển năng lực thực hành xét nghiệm, nội dung thực hành truyền máu, tỷ lệ lý thuyết – thực hành và cấu trúc chương trình. Kết quả này đặt ra yêu cầu đối với công tác quản lý là tăng cường rà soát, cập nhật chương trình trên cơ sở nhu cầu và năng lực cần đạt; phát triển học liệu; tăng cường sự gắn kết giữa nội dung đào tạo với thực hành nghề nghiệp và bảo đảm điều kiện để triển khai chương trình phù hợp với đặc thù của từng nhóm nhân lực.

3.2.5. Thực trạng đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

Bảng 3.7. Mức độ thực hiện đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung đánh giá	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Số lượng giảng viên đáp ứng yêu cầu đào tạo	0,0	30,4	6,5	25,1	38,0	3,71	1,257
2	Giảng viên có trình độ chuyên môn phù hợp	0,0	27,3	8,3	24,8	39,6	3,77	1,233
3	Giảng viên có kinh nghiệm thực hành chuyên môn	0,0	11,6	5,8	34,2	48,3	4,19	0,986
4	Chuyên gia đầu ngành tham gia đào tạo đầy đủ	0,0	17,7	4,0	31,5	46,8	4,07	1,101
5	Giảng viên có năng lực sư phạm phù hợp	0,0	14,3	4,3	34,0	47,4	4,15	1,035
6	Giảng viên được bồi dưỡng chuyên môn thường xuyên	0,0	25,1	7,4	25,3	42,3	3,85	1,216
7	Giảng viên được phân công phù hợp với năng lực	0,0	17,7	8,3	29,8	44,3	4,01	1,111
8	Đội ngũ giảng viên đáp ứng yêu cầu đào tạo liên tục	0,0	17,4	9,2	29,3	44,1	4,00	1,110
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,97**	

Kết quả khảo sát cho thấy đội ngũ giảng viên và chuyên gia tham gia đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá, với điểm trung bình chung đạt 3,97 và độ lệch chuẩn 0,879. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 3,71 đến 4,19; độ lệch chuẩn từ 0,986 đến 1,257. Kết quả này cho thấy đội ngũ giảng viên cơ bản đáp ứng yêu cầu đào tạo, nhưng mức độ đánh giá giữa các nhóm khách thể còn có sự khác biệt nhất định.

Tiêu chí "Giảng viên có kinh nghiệm thực hành chuyên môn" được đánh giá cao nhất, với ĐTB = 4,19 và ĐLC = 0,986; 82,5% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả này cho thấy đội ngũ giảng viên có nền tảng chuyên môn và kinh nghiệm thực tiễn tương đối vững, phù hợp với đặc thù đào tạo liên tục trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu.

Một số tiêu chí khác cũng được đánh giá tích cực, gồm giảng viên có năng lực sư phạm phù hợp (ĐTB = 4,15), chuyên gia đầu ngành tham gia đào tạo đầy đủ (ĐTB = 4,07), giảng viên được phân công phù hợp với năng lực (ĐTB = 4,01) và đội ngũ giảng viên đáp ứng yêu cầu đào tạo liên tục (ĐTB = 4,00). Điều này phản ánh công tác lựa chọn, phân công và huy động giảng viên cơ bản bảo đảm sự phù hợp giữa chuyên môn, năng lực và nội dung giảng dạy.

Tuy nhiên, hai tiêu chí có điểm trung bình thấp nhất là số lượng giảng viên đáp ứng yêu cầu đào tạo (ĐTB = 3,71; ĐLC = 1,257) và giảng viên được bồi dưỡng chuyên môn thường xuyên (ĐTB = 3,85; ĐLC = 1,216). Đối với tiêu chí về số lượng giảng viên, 30,4% ý kiến đánh giá ở mức Yếu; trong khi ở tiêu chí bồi dưỡng chuyên môn thường xuyên, tỷ lệ này là 25,1%. Kết quả cho thấy đội ngũ hiện có được đánh giá khá về chất lượng nhưng còn hạn chế về số lượng và cơ chế phát triển năng lực thường xuyên.

Từ góc độ quản lý giáo dục, thực trạng trên phản ánh công tác quản lý đội ngũ giảng viên đã đạt kết quả tích cực trong tuyển chọn, phân công và huy động chuyên gia, nhưng việc quy hoạch, phát triển và bồi dưỡng đội ngũ chưa thực sự đồng bộ. Nếu không được khắc phục, sự thiếu hụt về số lượng và hạn chế trong cập nhật chuyên môn, phương pháp sư phạm và công nghệ dạy học có thể ảnh hưởng đến khả năng mở rộng quy mô và nâng cao chất lượng đào tạo.

Vì vậy, cơ sở đào tạo cần xây dựng kế hoạch phát triển đội ngũ dài hạn; mở rộng mạng lưới giảng viên kiêm nhiệm và chuyên gia đầu ngành; tăng cường bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ sư phạm và năng lực ứng dụng công nghệ trong giảng dạy; đồng thời hoàn thiện cơ chế thu hút, sử dụng và đánh giá giảng viên theo năng lực. Đây là điều kiện quan trọng để bảo đảm tính ổn định và nâng cao chất lượng chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

3.2.6. Thực trạng hoạt động người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.8. Mức độ thực hiện người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung đánh giá	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Công tác tuyển chọn người học được thực hiện phù hợp với đối tượng, điều kiện và mục tiêu đào tạo	0,0	17,7	8,3	33,6	40,5	3,97	1,094
2	Người học được phổ biến đầy đủ mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và kế hoạch đào tạo trước khi tham gia khóa học	0,0	12,1	7,8	35,6	44,5	4,13	0,997
3	Người học tham gia đầy đủ các hoạt động học lý thuyết theo nội dung và thời lượng của chương trình đào tạo	0,0	17,4	8,5	33,3	40,7	3,97	1,092
4	Người học tham gia đầy đủ các hoạt động thực hành, thực tập chuyên môn theo yêu cầu của từng học phần	0,0	0,9	5,1	44,3	49,7	4,43	0,634
5	Người học được hướng dẫn, hỗ trợ kịp thời trong quá trình học tập, thực hành và thực tập chuyên môn	0,0	6,5	6,0	40,0	47,4	4,28	0,846
6	Người học chủ động tự học, tự nghiên cứu và chuẩn bị cho các hoạt động học tập, thực hành	0,0	6,0	6,7	43,0	44,3	4,26	0,830
7	Người học tham gia thảo luận, phân tích tình huống và giải quyết vấn đề chuyên môn trong quá trình đào tạo	0,0	6,3	7,2	41,4	45,2	4,26	0,843
8	Người học thực hiện nghiêm túc các quy định về an toàn, đạo đức nghề nghiệp và trách nhiệm	0,0	12,8	6,0	40,0	41,2	4,10	0,987

	chuyên môn trong quá trình học tập							
9	Ý kiến phản hồi của người học về nội dung, phương pháp, giảng viên và điều kiện đào tạo được thu thập thường xuyên	0,0	21,0	7,8	38,5	32,7	3,83	1,104
10	Người học đạt được các yêu cầu cơ bản về kiến thức, kỹ năng và thái độ theo chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo	0,0	26,2	9,4	34,0	30,4	3,69	1,162
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,09**	**0,688**

Kết quả khảo sát cho thấy công tác quản lý người học và tổ chức hoạt động học trong chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá cao, với điểm trung bình chung đạt 4,09 và độ lệch chuẩn 0,688. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 3,69 đến 4,43, phản ánh phần lớn nội dung đã được triển khai tích cực, song vẫn còn một số hạn chế cần tiếp tục hoàn thiện.

Tiêu chí "Người học tham gia đầy đủ các hoạt động thực hành, thực tập chuyên môn theo yêu cầu của từng học phần" được đánh giá cao nhất, với ĐTB = 4,43 và ĐLC = 0,634; 94,0% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả này cho thấy hoạt động thực hành được tổ chức tương đối tốt, phù hợp với đặc thù đào tạo theo năng lực trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu.

Các tiêu chí về hướng dẫn, hỗ trợ người học trong quá trình học tập và thực hành (ĐTB = 4,28), khả năng tự học, tự nghiên cứu (ĐTB = 4,26), tham gia thảo luận và phân tích tình huống chuyên môn (ĐTB = 4,26), cũng như việc phổ biến mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và kế hoạch đào tạo trước khóa học (ĐTB = 4,13) đều được đánh giá tích cực. Điều này cho thấy hoạt động học đã chú trọng phát huy tính chủ động, năng lực tự học và khả năng giải quyết vấn đề của người học.

Một số tiêu chí như tuyển chọn người học, mức độ tham gia học lý thuyết và việc thực hiện các quy định về an toàn, đạo đức nghề nghiệp đạt mức khá. Tuy nhiên, tỷ lệ đánh giá Yếu ở một số nội dung vẫn còn, cho thấy công tác quản lý đầu vào và duy trì kỷ luật học tập chưa đồng đều giữa các khóa học hoặc cơ sở đào tạo.

Hai tiêu chí có điểm trung bình thấp nhất là thu thập thường xuyên ý kiến phản hồi của người học (ĐTB = 3,83; ĐLC = 1,104) và người học đạt các yêu cầu về kiến thức, kỹ năng, thái độ theo chuẩn đầu ra (ĐTB = 3,69; ĐLC = 1,162). Đối với tiêu chí về mức độ đạt chuẩn đầu ra, chỉ 64,4% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt, trong khi 35,6% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Độ lệch chuẩn cao cho thấy sự khác biệt đáng kể trong nhận định của các nhóm khách thể.

Kết quả này cho thấy việc tổ chức hoạt động học được đánh giá tích cực nhưng hiệu quả đầu ra của người học chưa thực sự tương xứng. Đây là hạn chế đáng chú ý trong quản lý chất lượng đào tạo, đặc biệt ở khâu đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra và sử dụng phản hồi của người học để cải tiến chương trình.

Vì vậy, cơ sở đào tạo cần hoàn thiện hệ thống đánh giá năng lực theo chuẩn đầu ra; tăng cường lượng giá kỹ năng thực hành và khả năng vận dụng trong tình huống nghề nghiệp; đồng thời tổ chức thu thập, phân tích và sử dụng phản hồi của người học thường xuyên. Các kết quả này cần được sử dụng trong chu trình cải tiến chương trình nhằm nâng cao chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

3.2.7. Thực trạng hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.9. Mức độ thực hiện hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung đánh giá	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Hình thức đào tạo trực tiếp được tổ chức phù hợp với nội dung và mục tiêu đào tạo.	0,0	26,2	9,4	31,8	32,7	3,71	1,177
2	Hình thức đào tạo tại nơi làm việc được tổ chức phù hợp với đặc điểm nghề nghiệp và vị trí việc làm của người học.	0,0	21,3	8,9	31,1	38,7	3,87	1,146
3	Hình thức đào tạo trực tuyến hoặc kết hợp trực tiếp – trực tuyến được sử dụng phù hợp với nội dung và điều kiện đào tạo.	0,0	17,4	8,1	33,1	41,4	3,98	1,093
4	Phương pháp phân tích và thảo luận tình huống chuyên môn được sử dụng phù hợp trong quá trình đào tạo.	0,0	11,4	7,4	37,4	43,8	4,14	0,976
5	Phương pháp học tập dựa trên ca bệnh hoặc vấn đề thực tiễn được sử dụng phù hợp trong quá trình đào tạo.	0,0	6,5	6,0	40,0	47,4	4,28	0,846
6	Phương pháp mô phỏng được sử dụng phù hợp để rèn luyện kiến thức, kỹ năng chuyên môn và xử trí tình huống.	0,0	6,3	6,7	40,5	46,5	4,27	0,843
7	Hoạt động thực hành chuyên môn có hướng dẫn, giám sát được tổ chức phù hợp để phát triển năng lực nghề nghiệp của người học.	0,2	6,3	6,3	39,1	48,1	4,29	0,857
8	Phản hồi của giảng viên hoặc người hướng dẫn được thực hiện kịp thời trong quá trình học tập và thực hành để hỗ trợ người học điều chỉnh, hoàn thiện năng lực.	0,0	10,5	7,4	37,8	44,3	4,16	0,956
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,09**	**0,755**

Kết quả tại Bảng 3.9 cho thấy hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được khách thể khảo sát đánh giá tương đối tích cực, với ĐTB chung = 4,09 và ĐLC = 0,755. Điểm trung bình của 8 tiêu chí dao động từ 3,71 đến 4,29, cho thấy mức độ thực hiện có sự chênh lệch nhất định giữa các hình thức và phương pháp đào tạo.

Xét về hình thức đào tạo, hình thức đào tạo trực tiếp có ĐTB thấp nhất (ĐTB = 3,71; ĐLC = 1,177), với 64,5% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt, trong khi 35,6% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Hình thức đào tạo tại nơi làm việc được đánh giá cao hơn (ĐTB = 3,87; ĐLC = 1,146), với 69,8% ý kiến ở mức Khá và Tốt. Hình thức đào tạo trực tuyến hoặc kết hợp trực tiếp – trực tuyến đạt ĐTB = 3,98; ĐLC = 1,093, với 74,5% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả cho thấy các hình thức đào tạo đã được triển khai tương đối phù hợp, song mức đánh giá đối với ba hình thức này thấp hơn phần lớn các phương pháp đào tạo và có độ phân tán ý kiến tương đối lớn. Đặc biệt, hình thức đào tạo trực tiếp và đào tạo tại nơi làm việc còn tỷ lệ đáng kể khách thể đánh giá ở mức Yếu và Trung bình, cho thấy đây là những nội dung cần được tiếp tục xem xét về mức độ phù hợp với mục tiêu, nội dung đào tạo và đặc điểm nghề nghiệp của người học.

Xét về phương pháp đào tạo, các tiêu chí nhìn chung được đánh giá cao hơn. Phương pháp phân tích và thảo luận tình huống chuyên môn đạt ĐTB = 4,14; ĐLC = 0,976, với 81,2% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Phương pháp học tập dựa trên ca bệnh hoặc vấn đề thực tiễn đạt ĐTB = 4,28; ĐLC = 0,846, với 87,4% đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả này cho thấy việc gắn nội dung đào tạo với các tình huống và vấn đề thực tiễn nghề nghiệp được thực hiện tương đối tốt.

Phương pháp mô phỏng cũng được đánh giá tích cực (ĐTB = 4,27; ĐLC = 0,843), với 87,0% ý kiến ở mức Khá và Tốt. Đáng chú ý, hoạt động thực hành chuyên môn có hướng dẫn, giám sát có ĐTB cao nhất trong tám tiêu chí (ĐTB = 4,29; ĐLC = 0,857), với 87,2% khách thể đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả này cho thấy các phương pháp gắn trực tiếp với thực hành nghề nghiệp, rèn luyện kỹ năng và xử trí tình huống được đánh giá nổi bật hơn các hình thức tổ chức đào tạo. Đây là đặc điểm phù hợp với đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, trong đó việc duy trì và phát triển năng lực thực hành nghề nghiệp có vai trò quan trọng.

Hoạt động phản hồi của giảng viên hoặc người hướng dẫn trong quá trình học tập và thực hành đạt ĐTB = 4,16; ĐLC = 0,956; 82,1% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Mặc dù được đánh giá tích cực, vẫn có 17,9% ý kiến ở mức Trung bình trở xuống. Điều này cho thấy hoạt động phản hồi đã được thực hiện nhưng mức độ đáp ứng chưa hoàn toàn đồng đều theo đánh giá của khách thể khảo sát.

So sánh về mặt mô tả cho thấy nhóm phương pháp đào tạo gắn với thực tiễn nghề nghiệp được đánh giá cao hơn nhóm hình thức tổ chức đào tạo. Ba tiêu chí có ĐTB cao nhất là thực hành chuyên môn có hướng dẫn, giám sát (4,29), học tập dựa trên ca bệnh hoặc vấn đề thực tiễn (4,28) và phương pháp mô phỏng (4,27). Ngược lại, ba hình thức đào tạo gồm trực tiếp (3,71), tại nơi làm việc (3,87) và trực tuyến hoặc kết hợp (3,98) có ĐTB thấp hơn. Tuy nhiên, sự chênh lệch này mới phản ánh xu hướng mô tả của số liệu; chưa thể kết luận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê nếu chưa thực hiện kiểm định phù hợp.

Nhìn chung, kết quả cho thấy hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã có xu hướng chú trọng các phương pháp gắn với thực tiễn nghề nghiệp, đặc biệt là thực hành có hướng dẫn, học tập dựa trên ca bệnh hoặc vấn đề thực tiễn và mô phỏng. Tuy nhiên, các hình thức tổ chức đào tạo, nhất là

đào tạo trực tiếp và đào tạo tại nơi làm việc, có mức đánh giá thấp hơn và ý kiến phân tán hơn. Đây là căn cứ thực tiễn để tiếp tục đa dạng hóa và lựa chọn hình thức đào tạo phù hợp với nội dung, mục tiêu, vị trí việc làm và điều kiện của người học; đồng thời phát huy các phương pháp đào tạo dựa trên thực hành, tình huống nghề nghiệp, mô phỏng và phản hồi nhằm tăng cường khả năng vận dụng kiến thức, kỹ năng vào thực tiễn chuyên môn.

3.2.8. Thực trạng kiểm tra, đánh giá đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.10. Mức độ thực hiện kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung đánh giá	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Công tác đánh giá được thực hiện đúng quy định	0,0	10,3	6,5	39,1	44,1	4,17	0,944
2	Nội dung đánh giá phù hợp với mục tiêu và chuẩn đầu ra của chương trình	0,0	10,5	6,9	36,9	45,6	4,18	0,958
3	Phương pháp đánh giá phù hợp với nội dung đào tạo	0,0	10,1	5,1	38,0	46,8	4,21	0,937
4	Tiêu chí đánh giá được công khai, minh bạch	0,2	11,0	6,5	36,5	45,9	4,17	0,978
5	Kết quả đánh giá phản ánh đúng năng lực của người học	0,0	10,3	7,6	37,8	44,3	4,16	0,952
6	Kết quả đánh giá được sử dụng để cải tiến chất lượng đào tạo	0,0	4,9	5,4	38,0	51,7	4,36	0,797
7	Hoạt động đánh giá góp phần nâng cao chất lượng đào tạo	0,0	5,8	6,0	38,0	50,1	4,32	0,831
8	Công tác đánh giá được thực hiện thường xuyên và liên tục	0,2	13,9	6,7	34,2	45,0	4,10	1,041
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,21**	**0,780**

Kết quả khảo sát cho thấy công tác kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo trong chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức cao, với điểm trung bình chung đạt 4,21 và độ lệch chuẩn 0,78. Có 7/8 tiêu chí đạt điểm trung bình trên 4,15, phản ánh hoạt động đánh giá đã được tổ chức tương đối bài bản, phù hợp với mục tiêu, chuẩn đầu ra và yêu cầu bảo đảm chất lượng đào tạo.

Tiêu chí "Kết quả đánh giá được sử dụng để cải tiến chất lượng đào tạo" được đánh giá cao nhất, với ĐTB = 4,36 và ĐLC = 0,797; 89,7% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả này cho thấy dữ liệu đánh giá đã được sử dụng như một nguồn thông tin phản hồi để điều chỉnh nội dung, phương pháp, cách thức tổ chức và nâng cao chất lượng chương trình đào tạo.

Các tiêu chí khác cũng được đánh giá tích cực, gồm hoạt động đánh giá góp phần nâng cao chất lượng đào tạo (ĐTB = 4,32), phương pháp đánh giá phù hợp với nội dung đào tạo (ĐTB = 4,21), nội dung đánh giá phù hợp với mục tiêu và chuẩn đầu ra (ĐTB = 4,18), đánh giá được thực hiện đúng quy định và tiêu chí đánh giá được công khai, minh bạch (cùng ĐTB = 4,17), kết quả đánh giá phản ánh đúng năng lực của người học (ĐTB

= 4,16). Điều này cho thấy hệ thống đánh giá cơ bản bảo đảm tính phù hợp, minh bạch, khách quan và có khả năng phản ánh kết quả học tập của người học.

Tiêu chí "Công tác đánh giá được thực hiện thường xuyên và liên tục" có điểm trung bình thấp nhất, với ĐTB = 4,10 và ĐLC = 1,041. Mặc dù 79,2% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt, vẫn còn 20,8% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Độ lệch chuẩn cao nhất trong nhóm cho thấy hoạt động đánh giá quá trình chưa được triển khai đồng đều giữa các khóa học hoặc các cơ sở đào tạo.

Kết quả trên cho thấy công tác đánh giá kết quả đào tạo đã đạt nhiều kết quả tích cực, đặc biệt ở tính phù hợp, minh bạch và việc sử dụng kết quả để cải tiến chất lượng. Tuy nhiên, hạn chế chủ yếu nằm ở tính thường xuyên, liên tục và khả năng theo dõi sự tiến bộ của người học trong suốt quá trình đào tạo.

Vì vậy, cần tăng cường đánh giá quá trình, kết hợp đánh giá thường xuyên với đánh giá kết thúc; đa dạng hóa hình thức đánh giá kiến thức, kỹ năng thực hành và khả năng vận dụng trong tình huống nghề nghiệp; đồng thời tăng cường phản hồi cho người học và sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh chương trình. Đây là cơ sở quan trọng để nâng cao chất lượng và hiệu quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

3.2.9. So sánh thực trạng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu theo các biến số

3.2.9.1. So sánh theo giới tính

Bảng 3.11. So sánh thực trạng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu theo giới tính

Nội dung	**Nam (n=144) M ± SD**	**Nữ (n=303) M ± SD**	**t (445)**	**p**
1. Nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,26 ± 0,72	4,09 ± 0,69	2,427	0,016*
2. Xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,39 ± 0,65	4,30 ± 0,65	1,387	0,166
3. Xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,36 ± 0,68	4,27 ± 0,69	1,368	0,172
4. Chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,08 ± 0,70	3,91 ± 0,71	2,437	0,015*
5. Đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,05 ± 0,86	3,93 ± 0,89	1,418	0,157
6. Người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,12 ± 0,68	4,07 ± 0,69	0,689	0,491
7. Hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,13 ± 0,75	4,07 ± 0,76	0,897	0,370
8. Kiểm tra, đánh giá đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,33 ± 0,74	4,15 ± 0,79	2,206	0,028*

Kết quả kiểm định Independent Samples t-test cho thấy, ở ngưỡng ý nghĩa p < 0,05, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo giới tính ở 3 trong số 8 nội dung đào tạo liên tục được khảo sát, gồm: nhu cầu đào tạo liên tục (t(445) = 2,427; p = 0,016); chương trình và nội dung đào tạo liên tục (t(445) = 2,437; p = 0,015); và kiểm tra, đánh giá đào tạo liên tục (t(445) = 2,206; p = 0,028).

Cụ thể, ở nội dung nhu cầu đào tạo liên tục, nhóm nam có ĐTB = 4,26, ĐLC = 0,72, cao hơn nhóm nữ có ĐTB = 4,09, ĐLC = 0,69. Đối với chương trình và nội dung đào tạo liên tục, nhóm nam có ĐTB = 4,08, ĐLC = 0,70, cao hơn nhóm nữ có ĐTB = 3,91, ĐLC = 0,71. Tương tự, ở nội dung kiểm tra, đánh giá đào tạo liên tục, nhóm nam có ĐTB = 4,33, ĐLC = 0,74, cao hơn nhóm nữ có ĐTB = 4,15, ĐLC = 0,79. Như vậy, ở cả ba nội dung có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, nhóm nam đều có điểm đánh giá trung bình cao hơn nhóm nữ; tuy nhiên, mức chênh lệch ĐTB giữa hai nhóm không lớn.

Đối với 5 nội dung còn lại, gồm xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo; xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra; đội ngũ giảng viên và chuyên gia; người học và hoạt động học; tổ chức thực hiện chương trình đào tạo, kết quả kiểm định chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ (p > 0,05).

Nhìn chung, kết quả cho thấy sự khác biệt theo giới tính không xuất hiện đồng đều ở các nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

Trong 8 nội dung được khảo sát, chỉ 3 nội dung ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở ngưỡng p < 0,05, trong khi 5 nội dung còn lại chưa ghi nhận sự khác biệt. Đồng thời, mức chênh lệch ĐTB giữa nam và nữ ở các nội dung có ý nghĩa thống kê tương đối nhỏ. Vì vậy, kết quả cần được xem xét thận trọng và không nên suy rộng thành sự khác biệt chung về đào tạo liên tục giữa hai nhóm giới tính.

3.2.9.2. So sánh theo nhóm tuổi

Bảng 3.12. So sánh điểm trung bình các nội dung nghiên cứu theo nhóm tuổi (One-way ANOVA)

NỘI DUNG	**Dưới 30 (n=53)**	**31–40 (n=247)**	**41–50 (n=130)**	**Trên 50 (n=17)**	**F**	**p**
1. Nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,00 ± 0,76	4,13 ± 0,69	4,20 ± 0,70	4,44 ± 0,65	2,130	0,096
2. Xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,36 ± 0,60	4,28 ± 0,67	4,40 ± 0,61	4,39 ± 0,69	1,079	0,358
3. Xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,36 ± 0,59	4,23 ± 0,72	4,41 ± 0,63	4,24 ± 0,82	1,995	0,114
4. Chương trình và nội dung đào	3,93 ± 0,63	3,95 ± 0,73	4,00 ± 0,71	3,94 ± 0,77	0,187	0,905

tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu						
5. Đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	3,94 ± 0,84	3,95 ± 0,87	4,05 ± 0,89	3,76 ± 0,99	0,725	0,537
6. Người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,02 ± 0,69	4,09 ± 0,68	4,11 ± 0,69	4,16 ± 0,83	0,327	0,806
7. Hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,02 ± 0,75	4,07 ± 0,72	4,12 ± 0,80	4,32 ± 0,90	0,790	0,500
8. Kiểm tra, đánh giá đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	4,16 ± 0,79	4,22 ± 0,74	4,17 ± 0,84	4,44 ± 0,85	0,706	0,549

Kết quả kiểm định One-way ANOVA cho thấy chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi đối với cả tám nội dung đào tạo liên tục được khảo sát, với tất cả các giá trị $p > 0,05$. Kết quả kiểm định Levene cho thấy giả định đồng nhất phương sai được đáp ứng, do đó kết quả ANOVA được sử dụng để so sánh điểm trung bình giữa các nhóm tuổi.

Đối với nhu cầu đào tạo liên tục, ĐTB có xu hướng tăng theo nhóm tuổi, từ 4,00 ở nhóm dưới 30 tuổi lên 4,13 ở nhóm 31–40 tuổi, 4,20 ở nhóm 41–50 tuổi và 4,44 ở nhóm trên 50 tuổi. Tuy nhiên, sự khác biệt giữa các nhóm chưa đạt ý nghĩa thống kê ($F = 2,130$; $p = 0,096$). Vì vậy, chưa có đủ bằng chứng để khẳng định nhu cầu đào tạo liên tục khác nhau theo nhóm tuổi.

Đối với xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo, ĐTB của các nhóm dao động từ 4,28 đến 4,40 và không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($F = 1,079$; $p = 0,358$). Tương tự, ở nội dung xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra, ĐTB dao động từ 4,23 đến 4,41; sự khác biệt giữa các nhóm tuổi cũng chưa đạt ý nghĩa thống kê ($F = 1,995$; $p = 0,114$).

Ở nội dung chương trình và nội dung đào tạo, ĐTB giữa các nhóm tuổi dao động trong khoảng hẹp, từ 3,93 đến 4,00. Kết quả ANOVA không ghi nhận sự khác biệt có ý

nghĩa thống kê (F = 0,187; p = 0,905). Đối với đội ngũ giảng viên và chuyên gia, ĐTB dao động từ 3,76 đến 4,05 và cũng chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi (F = 0,725; p = 0,537).

Các nội dung về người học và hoạt động học, hình thức, phương pháp, kiểm tra và đánh giá đào tạo cũng không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo nhóm tuổi. Cụ thể, đối với người học và hoạt động học, ĐTB dao động từ 4,02 đến 4,16 (F = 0,327; p = 0,806); đối với tổ chức thực hiện chương trình, ĐTB dao động từ 4,02 đến 4,32 (F = 0,790; p = 0,500); và đối với kiểm tra, đánh giá đào tạo, ĐTB dao động từ 4,16 đến 4,44 (F = 0,706; p = 0,549).

Nhìn chung, kết quả phân tích chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo nhóm tuổi đối với các nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được khảo sát. Mặc dù ĐTB của một số nội dung có xu hướng khác nhau giữa các nhóm tuổi, đặc biệt ở nhu cầu đào tạo liên tục và tổ chức thực hiện chương trình, các chênh lệch này chưa đạt mức ý nghĩa thống kê. Do nhóm trên 50 tuổi có quy mô mẫu tương đối nhỏ (n = 17), kết quả cần được diễn giải thận trọng và không nên xem việc không đạt ý nghĩa thống kê là bằng chứng khẳng định các nhóm tuổi hoàn toàn tương đồng.

3.3. Thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

3.3.1. Thực trạng quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Bảng 3.13: Mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo được thực hiện đầy đủ và khoa học	0,2	10,3	4,9	39,6	45,0	4,19	0,947
2	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của cơ sở sử dụng nhân lực được thực hiện thường xuyên	0,0	20,1	6,5	34,0	39,4	3,93	1,123
3	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu học tập của người học được thực hiện đầy đủ	0,0	19,2	5,4	35,6	39,8	3,96	1,106
4	Việc phân tích yêu cầu vị trí việc làm và chuẩn năng lực được thực hiện khoa học	0,0	21,7	9,6	31,8	36,9	3,84	1,145
5	Việc đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt được thực hiện khách quan	0,0	13,2	6,0	39,8	40,9	4,09	0,996
6	Việc xác định nội dung ưu tiên đào tạo được thực hiện phù hợp	0,0	22,1	7,2	33,8	36,9	3,85	1,144
7	Việc dự báo nhu cầu đào tạo trong tương lai được thực hiện thường xuyên	0,0	16,1	6,7	36,9	40,3	4,01	1,057

8	Việc xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo được thực hiện hiệu quả	0,0	22,4	4,9	35,3	37,4	3,88	1,143
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,97**	**0,801**

Kết quả khảo sát cho thấy quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá, với ĐTB chung = 3,97 và ĐLC = 0,801. Điểm trung bình của 8 nội dung dao động từ 3,84 đến 4,19, cho thấy các nội dung quản lý xác định nhu cầu đã được triển khai nhưng mức độ thực hiện chưa đồng đều.

Nội dung "Việc xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo được thực hiện đầy đủ và khoa học" có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 4,19; ĐLC = 0,947), với 84,6% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả cho thấy hoạt động lập kế hoạch khảo sát nhu cầu được khách thể đánh giá tương đối tích cực và là nội dung được thực hiện tốt hơn so với các khâu còn lại của quá trình xác định nhu cầu đào tạo.

Hai nội dung "Việc đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt được thực hiện khách quan" và "Việc dự báo nhu cầu đào tạo trong tương lai được thực hiện thường xuyên" lần lượt đạt ĐTB = 4,09 và ĐTB = 4,01. Mặc dù đều ở mức khá, độ lệch chuẩn tương đối cao, đặc biệt ở nội dung dự báo nhu cầu (ĐLC = 1,057), cho thấy ý kiến đánh giá còn phân tán. Điều này phản ánh mức độ thực hiện các hoạt động đánh giá khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu chưa thật sự đồng đều giữa các khách thể khảo sát.

Kết quả phỏng vấn sâu bổ sung cho số liệu định lượng cho thấy: "*cán bộ quản lý nhìn nhận việc xác định nhu cầu đào tạo cần dựa nhiều hơn vào yêu cầu thực tế của từng vị trí việc làm và mức năng lực cần đạt, thay vì chỉ căn cứ vào nhu cầu đăng ký học tập hoặc kế hoạch đào tạo định kỳ. Ý kiến phỏng vấn cũng nhấn mạnh sự cần thiết phải kết hợp thông tin từ người học, đơn vị sử dụng nhân lực và kết quả thực hiện nhiệm vụ chuyên môn khi xác định nhu cầu đào tạo*" (PVS-CBQL01).

Ba nội dung có điểm trung bình thấp nhất là "Việc phân tích yêu cầu vị trí việc làm và chuẩn năng lực được thực hiện khoa học" (ĐTB = 3,84; ĐLC = 1,145), "Việc xác định nội dung ưu tiên đào tạo được thực hiện phù hợp" (ĐTB = 3,85; ĐLC = 1,144) và "Việc xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo được thực hiện hiệu quả" (ĐTB = 3,88; ĐLC = 1,143). Đây đồng thời là những nội dung có độ lệch chuẩn cao nhất trong nhóm, phản ánh sự khác biệt đáng kể trong đánh giá của khách thể về mức độ thực hiện.

Đáng chú ý, ở nội dung phân tích yêu cầu vị trí việc làm và chuẩn năng lực, tỷ lệ đánh giá Khá và Tốt đạt 68,7%, trong khi 21,7% ý kiến đánh giá ở mức Yếu. Đối với nội dung xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo, 22,4% ý kiến đánh giá ở mức Yếu. Các kết quả này cho thấy việc gắn xác định nhu cầu đào tạo với vị trí việc làm, chuẩn năng lực và dữ liệu quản lý vẫn là những nội dung cần được tăng cường.

Thông tin phỏng vấn sâu cũng cho thấy: "*hạn chế trong việc chia sẻ và sử dụng dữ liệu giữa cơ sở đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực. Một số ý kiến cho rằng dữ liệu về nhu cầu vị trí việc làm, năng lực hiện có, kết quả đào tạo và những thay đổi của chuyên môn chưa được tổng hợp và cập nhật một cách đồng bộ, làm giảm khả năng sử dụng dữ liệu làm căn cứ cho lập kế hoạch và xác định ưu tiên đào tạo*" (PVS-CBQL02).

Từ góc độ quản lý giáo dục, kết quả cho thấy quản lý xác định nhu cầu đào tạo đang được thực hiện tốt hơn ở khâu lập kế hoạch khảo sát và đánh giá khoảng cách năng lực, trong khi các nội dung phân tích yêu cầu vị trí việc làm, xác định mức độ ưu tiên và

xây dựng cơ sở dữ liệu còn có mức đánh giá thấp hơn. Sự chênh lệch này cho thấy quá trình xác định nhu cầu cần được hoàn thiện theo hướng liên kết chặt chẽ hơn giữa thu thập thông tin, phân tích dữ liệu và sử dụng kết quả phân tích cho quyết định quản lý.

Nhìn chung, quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã được quan tâm triển khai nhưng chưa đồng đều giữa các nội dung. Các hạn chế nổi bật tập trung ở phân tích yêu cầu vị trí việc làm và chuẩn năng lực, xác định nội dung ưu tiên và xây dựng, cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo. Vì vậy, cần hoàn thiện quy trình xác định nhu cầu theo tiếp cận năng lực; tăng cường phân tích vị trí việc làm; xây dựng hệ thống dữ liệu về nhân lực, năng lực và lịch sử đào tạo; đồng thời sử dụng kết quả phân tích nhu cầu làm căn cứ cho xác định đối tượng, nội dung và thứ tự ưu tiên trong kế hoạch đào tạo liên tục.

3.3.2. Thực trạng quản lý mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Bảng 3.14. Mức độ thực hiện quản lý mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc xây dựng mục tiêu đào tạo được thực hiện khoa học	0,0	28,9	6,3	31,8	33,1	3,69	1,207
2	Việc thẩm định mục tiêu đào tạo được thực hiện đầy đủ	0,0	22,6	7,8	33,1	36,5	3,83	1,150
3	Việc ban hành mục tiêu đào tạo được thực hiện đúng quy định	0,0	26,6	5,1	32,9	35,3	3,77	1,192
4	Việc phổ biến mục tiêu đào tạo được thực hiện đầy đủ	0,0	24,8	5,4	33,1	36,7	3,82	1,176
5	Việc tổ chức triển khai mục tiêu đào tạo được thực hiện hiệu quả	0,0	27,5	6,3	32,2	34,0	3,73	1,197
6	Việc rà soát mục tiêu đào tạo được thực hiện định kỳ	0,0	19,7	6,5	37,6	36,2	3,90	1,099
7	Việc cập nhật mục tiêu đào tạo được thực hiện thường xuyên	0,0	20,8	5,1	36,2	37,8	3,91	1,121
8	Việc điều chỉnh mục tiêu đào tạo được thực hiện phù hợp	0,0	21,7	4,9	34,7	38,7	3,90	1,139
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,82**	**0,929**

Kết quả khảo sát cho thấy công tác quản lý mục tiêu đào tạo trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá, với điểm trung bình chung đạt 3,82 và độ lệch chuẩn 0,929. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 3,69 đến 3,91, cho thấy các nội dung quản lý đã được triển khai tương đối đồng đều nhưng chưa đạt mức tốt. Độ lệch chuẩn của các tiêu chí đều trên 1,0, phản ánh sự khác biệt đáng kể trong đánh giá giữa các nhóm khách thể và giữa các đơn vị đào tạo.

Tiêu chí "Việc cập nhật mục tiêu đào tạo được thực hiện thường xuyên" được đánh giá cao nhất, với ĐTB = 3,91 và ĐLC = 1,121; 74,0% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Hai tiêu chí về rà soát mục tiêu đào tạo định kỳ và điều chỉnh mục tiêu đào tạo phù hợp cùng đạt ĐTB = 3,90. Kết quả này cho thấy nhiều cơ sở đào tạo đã quan tâm đến việc xem xét và điều chỉnh mục tiêu theo sự phát triển của chuyên ngành, các quy định quản lý và yêu cầu thực tiễn.

Tuy nhiên, tiêu chí "Việc xây dựng mục tiêu đào tạo được thực hiện khoa học" có điểm trung bình thấp nhất, với ĐTB = 3,69 và ĐLC = 1,207. Chỉ 64,9% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt, trong khi 35,2% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống; riêng mức Yếu chiếm 28,9%. Kết quả này cho thấy việc xây dựng mục tiêu tại một số đơn vị còn mang tính kinh nghiệm, chưa dựa đầy đủ trên nhu cầu đào tạo, vị trí việc làm, chuẩn năng lực và ý kiến của các bên liên quan.

Các nội dung về tổ chức triển khai mục tiêu (ĐTB = 3,73), ban hành mục tiêu đúng quy định (ĐTB = 3,77), phổ biến mục tiêu đầy đủ (ĐTB = 3,82) và thẩm định mục tiêu (ĐTB = 3,83) đều chỉ đạt mức khá. Điều này phản ánh các bước xây dựng, thẩm định, ban hành, phổ biến và triển khai mục tiêu chưa được liên kết thành một quy trình quản lý thống nhất và khép kín.

Đáng chú ý, bản thân mục tiêu đào tạo được đánh giá cao hơn công tác quản lý mục tiêu. Kết quả này cho thấy chất lượng mục tiêu hiện nay có thể dựa nhiều vào năng lực chuyên môn và kinh nghiệm của đội ngũ xây dựng chương trình, trong khi quy trình quản lý nhằm bảo đảm mục tiêu được xây dựng, thực hiện, rà soát và cải tiến có hệ thống vẫn chưa hoàn thiện.

Nhìn chung, công tác quản lý mục tiêu đào tạo đã được triển khai ở các khâu cơ bản nhưng còn hạn chế về tính khoa học, tính chuẩn hóa và sự liên kết giữa các bước quản lý. Vì vậy, cần hoàn thiện quy trình xây dựng, thẩm định, ban hành, phổ biến, triển khai, rà soát và cập nhật mục tiêu; tăng cường sự tham gia của cơ sở sử dụng nhân lực, chuyên gia và các bên liên quan; đồng thời thực hiện giám sát, đánh giá và cải tiến mục tiêu trên cơ sở dữ liệu và minh chứng thực tiễn.

3.3.3. Thực trạng quản lý chuẩn đầu ra đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.15. Mức độ thực hiện quản lý chuẩn đầu ra đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc xây dựng chuẩn đầu ra theo tiếp cận năng lực được thực hiện khoa học	0,0	19,2	5,4	36,2	39,1	3,95	1,102
2	Việc thẩm định chuẩn đầu ra được thực hiện đầy đủ	0,0	16,8	5,1	35,8	42,3	4,04	1,071
3	Việc ban hành chuẩn đầu ra được thực hiện đúng quy định	0,0	13,2	5,4	37,1	44,3	4,13	1,006
4	Việc công bố chuẩn đầu ra được thực hiện đầy đủ	0,0	13,6	4,3	38,3	43,8	4,12	1,007
5	Việc triển khai chuẩn đầu ra trong đào tạo được thực hiện hiệu quả	0,0	15,2	4,0	38,0	42,7	4,08	1,035
6	Việc đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra được thực hiện thường xuyên	0,0	13,0	3,6	39,8	43,6	4,14	0,987
7	Việc rà soát chuẩn đầu ra được thực hiện định kỳ	0,0	11,4	4,9	39,1	44,5	4,17	0,962
8	Việc cập nhật chuẩn đầu ra được thực hiện phù hợp	0,0	5,8	4,5	41,2	48,5	4,32	0,812
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,12**	**0,863**

Kết quả khảo sát cho thấy công tác quản lý chuẩn đầu ra trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu được đánh giá ở mức khá cao, với điểm trung bình chung đạt 4,12 và độ lệch chuẩn 0,863. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 3,95 đến 4,32, cho thấy các hoạt động xây dựng, ban hành, công bố, triển khai, đánh giá, rà soát và cập nhật chuẩn đầu ra đã được quan tâm thực hiện tương đối đồng bộ.

Tiêu chí "Việc cập nhật chuẩn đầu ra được thực hiện phù hợp" được đánh giá cao nhất, với ĐTB = 4,32 và ĐLC = 0,812; 89,7% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Đây cũng là tiêu chí có độ lệch chuẩn thấp nhất, phản ánh sự thống nhất cao trong nhận định rằng chuẩn đầu ra đã được điều chỉnh theo yêu cầu thực tiễn, sự phát triển của khoa học và công nghệ và các quy định chuyên môn mới.

Các tiêu chí về rà soát chuẩn đầu ra định kỳ (ĐTB = 4,17), đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra thường xuyên (ĐTB = 4,14), ban hành chuẩn đầu ra đúng quy định (ĐTB = 4,13) và công bố chuẩn đầu ra đầy đủ (ĐTB = 4,12) đều được đánh giá tích cực. Kết quả này cho thấy các cơ sở đào tạo không chỉ chú trọng xây dựng chuẩn đầu ra mà còn quan tâm đến việc công bố, triển khai, theo dõi và điều chỉnh trong quá trình thực hiện chương trình.

Tuy nhiên, tiêu chí "Việc xây dựng chuẩn đầu ra theo tiếp cận năng lực được thực hiện khoa học" có điểm trung bình thấp nhất, với ĐTB = 3,95 và ĐLC = 1,102. Chỉ 75,3% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt, trong khi 24,6% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống; riêng mức Yếu chiếm 19,2%. Kết quả này cho thấy việc xây dựng chuẩn đầu ra ở một số đơn vị còn thiên về mô tả kiến thức và nội dung đào tạo, chưa cụ thể hóa đầy đủ thành các năng lực nghề nghiệp có thể quan sát, đo lường và đánh giá.

Tiêu chí thẩm định chuẩn đầu ra cũng đạt mức chưa thật sự nổi bật, với ĐTB = 4,04; khoảng 22% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Điều này phản ánh sự tham gia của chuyên gia, cơ sở sử dụng nhân lực và các bên liên quan trong quá trình thẩm định chuẩn đầu ra còn chưa đồng đều.

Từ góc độ quản lý giáo dục, kết quả khảo sát cho thấy công tác quản lý chuẩn đầu ra đã được thực hiện tốt hơn công tác quản lý mục tiêu đào tạo, đặc biệt ở các khâu cập nhật, rà soát, công bố và đánh giá. Tuy nhiên, hệ thống quản lý hiện nay vẫn chú trọng nhiều hơn đến việc điều chỉnh các chuẩn đầu ra đã có, trong khi phương pháp xây dựng chuẩn đầu ra theo tiếp cận năng lực chưa thực sự được chuẩn hóa.

Nhìn chung, công tác quản lý chuẩn đầu ra đã đạt kết quả tích cực nhưng còn hạn chế ở tính khoa học của quá trình xây dựng và thẩm định. Vì vậy, cần hoàn thiện quy trình xây dựng chuẩn đầu ra theo tiếp cận năng lực; tăng cường sự tham gia của cơ sở sử dụng nhân lực, hội nghề nghiệp và chuyên gia đầu ngành; đồng thời đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra trên cơ sở minh chứng thực hành và dữ liệu năng lực của người học sau đào tạo.

3.3.4. Thực trạng quản lý chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Bảng 3.16. Mức độ thực hiện quản lý chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học-Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc xây dựng chương trình đào tạo được thực hiện khoa học.	0,0	3,1	4,0	43,2	49,7	4,39	0,713

2	Việc thẩm định chương trình đào tạo được thực hiện đầy đủ.	0,2	1,1	4,5	42,1	52,1	4,45	0,657
3	Việc ban hành chương trình đào tạo được thực hiện đúng quy định.	0,0	0,9	4,0	43,8	51,2	4,45	0,619
4	Việc triển khai chương trình đào tạo được thực hiện hiệu quả.	0,0	1,3	4,0	44,7	49,9	4,43	0,638
5	Việc giám sát thực hiện chương trình đào tạo được thực hiện thường xuyên.	0,0	22,1	3,8	33,6	40,5	3,92	1,152
6	Việc cập nhật nội dung đào tạo được thực hiện kịp thời.	0,0	17,4	11,0	31,8	39,8	3,94	1,098
7	Việc quản lý học liệu và tài liệu đào tạo được thực hiện hiệu quả.	0,0	25,5	5,6	32,0	36,9	3,80	1,187
8	Việc cải tiến chương trình đào tạo được thực hiện thường xuyên.	0,0	27,5	6,0	30,6	35,8	3,75	1,208
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,14**	**0,706**

Kết quả khảo sát cho thấy quản lý chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá tương đối tích cực, với ĐTB chung = 4,14 và ĐLC = 0,706. Điểm trung bình của 8 nội dung dao động từ 3,75 đến 4,45. Kết quả cho thấy mức độ thực hiện có sự phân hóa khá rõ giữa nhóm hoạt động xây dựng, thẩm định, ban hành và triển khai chương trình với nhóm hoạt động giám sát, cập nhật, quản lý học liệu và cải tiến chương trình.

Hai nội dung có điểm trung bình cao nhất là "Việc thẩm định chương trình đào tạo được thực hiện đầy đủ" và "Việc ban hành chương trình đào tạo được thực hiện đúng quy định", cùng đạt ĐTB = 4,45. Trong đó, tỷ lệ đánh giá Khá và Tốt của nội dung thẩm định chương trình đạt 94,2%, còn nội dung ban hành chương trình đạt 95,0%. Tiếp theo là triển khai chương trình đào tạo (ĐTB = 4,43; ĐLC = 0,638) và xây dựng chương trình đào tạo (ĐTB = 4,39; ĐLC = 0,713). Các kết quả này cho thấy những khâu mang tính xây dựng, thẩm định, ban hành và triển khai chương trình được khách thể đánh giá cao hơn các khâu quản lý sau khi chương trình đã được đưa vào thực hiện.

Thông tin phỏng vấn sâu cũng cho thấy: "*quy trình xây dựng và ban hành chương trình tại các cơ sở đã được quan tâm và nhìn chung có sự tham gia của cán bộ quản lý, giảng viên và chuyên gia chuyên môn. Tuy nhiên, ý kiến phỏng vấn cho rằng mức độ tham gia của cơ sở sử dụng nhân lực và việc sử dụng thông tin phản hồi từ thực tiễn nghề nghiệp trong rà soát chương trình chưa phải lúc nào cũng được thực hiện thường xuyên"* (PVS-CBQL01).

Ở chiều ngược lại, "Việc cải tiến chương trình đào tạo được thực hiện thường xuyên" có điểm trung bình thấp nhất (ĐTB = 3,75; ĐLC = 1,208). Tỷ lệ đánh giá Khá và Tốt đạt 66,4%, trong khi 33,5% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống, trong đó mức Yếu chiếm 27,5%. Đây cũng là nội dung có độ lệch chuẩn cao nhất trong nhóm, cho thấy đánh giá của khách thể còn khá phân tán. Kết quả phản ánh cải tiến chương trình là nội dung được thực hiện ở mức thấp hơn tương đối so với các khâu xây dựng, thẩm định, ban hành và triển khai.

Quản lý học liệu và tài liệu đào tạo cũng là nội dung cần lưu ý, với ĐTB = 3,80 và ĐLC = 1,187; 31,1% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống, trong đó 25,5% ở mức Yếu. Kết quả này tương thích với thực trạng chương trình và nội dung đào tạo ở

Bảng 3.6, nơi học liệu, tài liệu tham khảo và nguồn học liệu số cũng là tiêu chí có điểm trung bình thấp nhất. Sự thống nhất giữa hai nhóm kết quả cho thấy học liệu không chỉ là hạn chế ở cấp độ hoạt động đào tạo mà còn là vấn đề cần quan tâm trong công tác quản lý chương trình.

Kết quả phỏng vấn sâu góp phần làm rõ thêm nhận định này. Giảng viên/chuyên gia cho rằng đặc thù Huyết học – Truyền máu chia sẻ: "*tài liệu đào tạo phải được cập nhật thường xuyên theo tiến bộ chuyên môn, kỹ thuật và các hướng dẫn thực hành mới; trong khi việc xây dựng, cập nhật và chia sẻ học liệu số giữa các chương trình và đơn vị còn chưa đồng đều. Vì vậy, quản lý học liệu cần được gắn chặt hơn với quá trình rà soát và cập nhật chương trình"* (PVS-GV02).

Hai nội dung "Việc giám sát thực hiện chương trình đào tạo được thực hiện thường xuyên" và "Việc cập nhật nội dung đào tạo được thực hiện kịp thời" lần lượt đạt ĐTB = 3,92 và ĐTB = 3,94. Đáng chú ý, 22,1% ý kiến đánh giá hoạt động giám sát ở mức Yếu và 17,4% đánh giá việc cập nhật nội dung ở mức Yếu. So với các khâu thẩm định, ban hành và triển khai, kết quả này cho thấy hoạt động theo dõi quá trình thực hiện, cập nhật nội dung và điều chỉnh chương trình có mức đánh giá thấp hơn.

Từ góc độ quản lý giáo dục, kết quả cho thấy quản lý chương trình hiện thực hiện tốt hơn ở các khâu xây dựng, thẩm định, ban hành và triển khai, trong khi các hoạt động giám sát, cập nhật nội dung, quản lý học liệu và cải tiến chương trình còn có mức đánh giá thấp hơn. Sự khác biệt này đặt ra yêu cầu tăng cường cơ chế phản hồi sau triển khai, sử dụng dữ liệu từ người học, giảng viên và cơ sở sử dụng nhân lực để rà soát, điều chỉnh chương trình, thay vì chủ yếu tập trung vào việc hoàn thành các thủ tục xây dựng và ban hành.

Nhìn chung, quản lý chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã đạt kết quả tích cực ở các khâu xây dựng, thẩm định, ban hành và triển khai chương trình. Tuy nhiên, những hạn chế tương đối tập trung ở giám sát thực hiện, cập nhật nội dung, quản lý học liệu và cải tiến chương trình. Vì vậy, cần tăng cường rà soát chương trình trên cơ sở phản hồi và dữ liệu thực tiễn; cập nhật nội dung theo tiến bộ chuyên môn và công nghệ; phát triển, quản lý hệ thống học liệu, đặc biệt là học liệu số; đồng thời sử dụng kết quả kiểm tra, đánh giá và phản hồi của các bên liên quan làm căn cứ cho điều chỉnh và cải tiến chương trình.

3.3.5. Thực trạng quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Bảng 3.17. Mức độ thực hiện quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc quy hoạch đội ngũ giảng viên và chuyên gia được thực hiện phù hợp.	0,0	25,1	11,0	29,3	34,7	3,74	1,180
2	Việc tuyển chọn giảng viên và chuyên gia được thực hiện đúng quy định.	0,2	32,2	5,4	28,6	33,6	3,63	1,251
3	Việc phân công giảng dạy được thực hiện phù hợp với chuyên môn.	0,0	28,6	7,8	29,3	34,2	3,69	1,214

4	Việc bồi dưỡng chuyên môn cho giảng viên được thực hiện thường xuyên.	0,0	19,9	12,1	30,4	37,6	3,86	1,129
5	Việc bồi dưỡng nghiệp vụ sư phạm cho giảng viên được thực hiện hiệu quả.	0,0	28,4	6,3	27,5	37,8	3,75	1,232
6	Việc đánh giá chất lượng giảng dạy được thực hiện khách quan.	0,0	27,5	8,1	28,9	35,6	3,72	1,210
7	Việc thực hiện chế độ, chính sách đối với giảng viên được thực hiện phù hợp.	0,2	39,1	8,3	23,7	28,6	3,41	1,271
8	Việc phát triển đội ngũ chuyên gia đầu ngành được thực hiện hiệu quả.	0,0	37,6	12,8	23,0	26,6	3,39	1,235
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,65**	**1,066**

Kết quả khảo sát cho thấy công tác quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá, với điểm trung bình chung đạt 3,65 và độ lệch chuẩn 1,066. Điểm trung bình các tiêu chí dao động từ 3,39 đến 3,86, thấp hơn nhiều nhóm nội dung quản lý khác. Kết quả này cho thấy công tác quản lý đội ngũ đã được triển khai nhưng còn thiếu đồng bộ, đặc biệt ở các hoạt động phát triển đội ngũ và thực hiện chính sách đối với giảng viên.

Tiêu chí "Việc bồi dưỡng chuyên môn cho giảng viên được thực hiện thường xuyên" được đánh giá cao nhất, với ĐTB = 3,86 và ĐLC = 1,129; 68,0% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả này cho thấy các cơ sở đào tạo đã quan tâm đến việc cập nhật kiến thức, kỹ thuật và hướng dẫn chuyên môn cho giảng viên nhằm đáp ứng sự phát triển của chuyên ngành.

Các nội dung về quy hoạch đội ngũ giảng viên và chuyên gia (ĐTB = 3,74), bồi dưỡng nghiệp vụ sư phạm (ĐTB = 3,75), đánh giá chất lượng giảng dạy (ĐTB = 3,72), phân công giảng dạy phù hợp với chuyên môn (ĐTB = 3,69) và tuyển chọn giảng viên, chuyên gia (ĐTB = 3,63) đều đạt mức khá. Tuy nhiên, tỷ lệ đánh giá ở mức Khá và Tốt chỉ dao động khoảng 62–68%, đồng thời độ lệch chuẩn đều cao, phản ánh sự khác biệt đáng kể trong cách thức thực hiện giữa các cơ sở đào tạo.

Hai tiêu chí có điểm trung bình thấp nhất là "Việc phát triển đội ngũ chuyên gia đầu ngành được thực hiện hiệu quả" (ĐTB = 3,39; ĐLC = 1,235) và "Việc thực hiện chế độ, chính sách đối với giảng viên được thực hiện phù hợp" (ĐTB = 3,41; ĐLC = 1,271). Đối với tiêu chí phát triển chuyên gia đầu ngành, chỉ 49,6% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt, trong khi 50,3% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Đối với chế độ, chính sách, tỷ lệ đánh giá từ mức Trung bình trở xuống là 47,6%. Đây là những hạn chế nổi bật, phản ánh khó khăn trong thu hút, duy trì, tạo động lực và phát triển đội ngũ giảng viên, chuyên gia chất lượng cao.

Từ góc độ quản lý giáo dục, kết quả khảo sát cho thấy công tác quản lý hiện nay tập trung nhiều hơn vào việc sử dụng và bồi dưỡng đội ngũ hiện có, trong khi các hoạt động mang tính chiến lược như quy hoạch dài hạn, phát triển chuyên gia đầu ngành, thực hiện chính sách đãi ngộ và xây dựng mạng lưới giảng viên còn hạn chế. Điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng mở rộng quy mô, cập nhật nội dung và duy trì chất lượng đào tạo liên tục.

Nhìn chung, công tác quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia đã đạt một số kết quả tích cực trong bồi dưỡng chuyên môn, phân công và sử dụng đội ngũ. Tuy nhiên, hạn chế chủ yếu nằm ở phát triển chuyên gia đầu ngành, chế độ chính sách và chiến lược phát triển nguồn nhân lực giảng dạy.

Vì vậy, các cơ sở đào tạo cần xây dựng quy hoạch phát triển đội ngũ dài hạn; hoàn thiện cơ chế tuyển chọn, phân công và đánh giá giảng viên theo năng lực; tăng cường bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ sư phạm và công nghệ dạy học; đồng thời có chính sách phù hợp để thu hút, duy trì và phát triển đội ngũ chuyên gia đầu ngành. Bên cạnh đó, cần mở rộng hợp tác với các bệnh viện, viện nghiên cứu và cơ sở đào tạo trong và ngoài nước nhằm xây dựng mạng lưới chuyên gia phục vụ đào tạo liên tục.

3.3.6. Thực trạng quản lý người học và hoạt động học tập trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học-Truyền máu

Bảng 3.18. Mức độ thực hiện quản lý người học và hoạt động học tập trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học-Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc tuyển chọn học viên được thực hiện đúng quy định.	0,0	35,3	9,2	27,5	28,0	3,48	1,233
2	Việc quản lý hồ sơ học tập của học viên được thực hiện đầy đủ.	0,0	28,2	4,3	32,9	34,7	3,74	1,205
3	Việc quản lý quá trình học tập của học viên được thực hiện thường xuyên.	0,0	32,9	4,7	28,6	33,8	3,63	1,253
4	Việc quản lý hoạt động thực hành của học viên được thực hiện hiệu quả.	0,0	29,1	9,2	28,9	32,9	3,66	1,212
5	Việc hỗ trợ học tập cho học viên được thực hiện phù hợp.	0,0	22,6	7,2	30,6	39,6	3,87	1,165
6	Việc đánh giá kết quả học tập của học viên được thực hiện khách quan.	0,0	35,1	7,4	26,2	31,3	3,54	1,257
7	Việc quản lý mức độ đạt chuẩn đầu ra của học viên được thực hiện đầy đủ.	0,0	33,6	9,4	26,6	30,4	3,54	1,238
8	Việc thu thập và sử dụng phản hồi của học viên được thực hiện hiệu quả.	0,0	40,0	7,6	24,8	27,5	3,40	1,263
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,61**	**0,937**

Kết quả khảo sát cho thấy quản lý người học và hoạt động học tập trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá, với ĐTB chung = 3,61 và ĐLC = 0,937. Điểm trung bình của 8 nội dung dao động từ 3,40 đến 3,87, cho thấy mức độ thực hiện có sự khác biệt giữa các nội dung quản lý người học.

Nội dung "Việc hỗ trợ học tập cho học viên được thực hiện phù hợp" có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 3,87; ĐLC = 1,165), với 70,2% ý kiến đánh giá ở mức Khá

và Tốt. Kết quả cho thấy hoạt động hỗ trợ người học được khách thể đánh giá tích cực hơn so với các nội dung quản lý khác trong nhóm.

Tiếp theo là quản lý hồ sơ học tập của học viên (ĐTB = 3,74), quản lý hoạt động thực hành (ĐTB = 3,66) và quản lý quá trình học tập thường xuyên (ĐTB = 3,63). Tuy nhiên, tỷ lệ đánh giá ở mức Yếu đối với ba nội dung này lần lượt là 28,2%, 29,1% và 32,9%. Đồng thời, độ lệch chuẩn đều trên 1,2, cho thấy ý kiến đánh giá còn khá phân tán. Kết quả phản ánh mức độ thực hiện các hoạt động theo dõi hồ sơ, quá trình học tập và thực hành của người học chưa thật sự đồng đều.

Kết quả phỏng vấn sâu cũng cho thấy công tác quản lý người học trong đào tạo liên tục cần chú ý nhiều hơn đến việc theo dõi toàn bộ quá trình học tập và thực hành, thay vì chỉ quản lý việc tham gia khóa học. Ý kiến của cán bộ quản lý cho rằng thông tin về tiến độ học tập, kết quả thực hành và mức độ hoàn thành yêu cầu của từng học viên cần được cập nhật đầy đủ để phục vụ đánh giá và hỗ trợ người học kịp thời (PVS-CBQL01).

Nội dung "Việc thu thập và sử dụng phản hồi của học viên được thực hiện hiệu quả" có điểm trung bình thấp nhất (ĐTB = 3,40; ĐLC = 1,263). Tỷ lệ đánh giá ở mức Khá và Tốt đạt 52,3%, trong khi 47,6% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống; riêng mức Yếu chiếm 40,0%. Kết quả cho thấy việc thu thập và sử dụng phản hồi của người học là nội dung còn hạn chế tương đối rõ so với các hoạt động quản lý khác.

Hai nội dung "Việc đánh giá kết quả học tập của học viên được thực hiện khách quan" và "Việc quản lý mức độ đạt chuẩn đầu ra của học viên được thực hiện đầy đủ" cùng đạt ĐTB = 3,54. Tỷ lệ đánh giá từ mức Trung bình trở xuống lần lượt là 42,5% và 43,0%. Kết quả này cho thấy việc đánh giá kết quả học tập và theo dõi mức độ đạt chuẩn đầu ra cần tiếp tục được tăng cường, nhất là trong bối cảnh đào tạo liên tục hướng đến phát triển năng lực thực hành nghề nghiệp.

Thông tin phỏng vấn sâu góp phần làm rõ thêm vấn đề này. Giảng viên/chuyên gia cho rằng: "*việc đánh giá người học sau đào tạo cần dựa nhiều hơn vào khả năng thực hiện nhiệm vụ và kết quả thực hành, đồng thời phản hồi của người học cần được tổng hợp và sử dụng để điều chỉnh nội dung, phương pháp và cách tổ chức đào tạo*" (PVS-GV02).

Nội dung tuyển chọn học viên đúng quy định đạt ĐTB = 3,48 và ĐLC = 1,233; 44,5% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Đây là một trong những nội dung có mức đánh giá thấp, cho thấy việc xác định và lựa chọn người học phù hợp với yêu cầu của chương trình vẫn cần được quan tâm trong quá trình quản lý đào tạo liên tục.

Từ góc độ quản lý giáo dục, kết quả cho thấy công tác quản lý người học đã chú ý đến các hoạt động hỗ trợ học tập, quản lý hồ sơ, quá trình học tập và thực hành, nhưng các nội dung liên quan đến thu thập phản hồi, đánh giá kết quả và theo dõi mức độ đạt chuẩn đầu ra có mức đánh giá thấp hơn. Điều này đặt ra yêu cầu tăng cường quản lý người học theo hướng theo dõi quá trình phát triển năng lực và sử dụng thông tin đánh giá, phản hồi làm căn cứ cho hỗ trợ và cải tiến hoạt động đào tạo.

Nhìn chung, quản lý người học và hoạt động học tập trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã được triển khai ở nhiều nội dung, nhưng mức độ thực hiện chưa đồng đều. Những nội dung cần ưu tiên hoàn thiện gồm tuyển chọn người học, theo dõi quá trình học tập và thực hành, đánh giá kết quả, quản lý mức độ đạt chuẩn đầu ra và thu thập, sử dụng phản hồi của người học. Đồng thời, cần tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hồ sơ, tiến độ học tập, kết quả đánh giá và dữ liệu phát triển năng lực của người học.

3.3.7. Thực trạng quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 3.19. Mức độ thực hiện quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc xây dựng kế hoạch đào tạo được thực hiện khoa học.	0,2	41,2	5,6	26,6	26,4	3,38	1,266
2	Việc tổ chức triển khai các học phần được thực hiện đúng kế hoạch.	0,0	38,0	10,3	24,6	27,1	3,41	1,244
3	Việc quản lý hoạt động giảng dạy lý thuyết được thực hiện hiệu quả.	0,0	23,5	11,2	30,2	35,1	3,77	1,163
4	Việc quản lý hoạt động thực hành và thực tập được thực hiện hiệu quả.	0,2	29,3	7,2	29,1	34,2	3,68	1,227
5	Việc điều phối các hoạt động đào tạo được thực hiện phù hợp.	0,0	35,1	8,5	24,6	31,8	3,53	1,261
6	Việc quản lý cơ sở vật chất phục vụ đào tạo được thực hiện hiệu quả.	0,0	35,8	7,6	25,7	30,9	3,52	1,260
7	Việc quản lý ứng dụng công nghệ thông tin trong đào tạo được thực hiện hiệu quả.	0,0	43,4	5,6	23,7	27,3	3,35	1,282
8	Việc phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo được thực hiện hiệu quả.	0,0	39,8	8,9	23,5	27,7	3,39	1,262
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,50**	**0,939**

Kết quả khảo sát cho thấy quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu có ĐTB chung = 3,50 và ĐLC = 0,939. Đây là nội dung có mức đánh giá thấp nhất trong tám nội dung quản lý được khảo sát. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 3,35 đến 3,77 và độ lệch chuẩn đều trên 1,1, cho thấy mức độ thực hiện giữa các nội dung chưa đồng đều và ý kiến đánh giá còn tương đối phân tán.

Nội dung "Việc quản lý hoạt động giảng dạy lý thuyết được thực hiện hiệu quả" có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 3,77; ĐLC = 1,163), với 65,3% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Tiếp theo là quản lý hoạt động thực hành và thực tập (ĐTB = 3,68; ĐLC = 1,227), với 63,3% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt. Kết quả cho thấy việc quản lý các hoạt động giảng dạy trực tiếp được đánh giá tích cực hơn so với các nội dung liên quan đến lập kế hoạch, điều phối, cơ sở vật chất, công nghệ thông tin và phối hợp giữa các đơn vị.

Kết quả phỏng vấn sâu cũng cho thấy: "*việc tổ chức đào tạo liên tục chịu ảnh hưởng nhiều bởi đặc điểm công việc của đội ngũ y tế và yêu cầu bố trí thực hành tại cơ sở chuyên môn. Ý kiến cán bộ quản lý cho rằng việc sắp xếp thời gian đào tạo, lịch giảng dạy và thực hành cần được phối hợp chặt chẽ với hoạt động chuyên môn của đơn vị để*

vừa bảo đảm chương trình đào tạo, vừa hạn chế ảnh hưởng đến nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh và cung cấp dịch vụ chuyên môn" (PVS-CBQL01).

Hai nội dung điều phối hoạt động đào tạo và quản lý cơ sở vật chất phục vụ đào tạo lần lượt đạt ĐTB = 3,53 và ĐTB = 3,52. Đối với điều phối hoạt động đào tạo, 43,6% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống; đối với quản lý cơ sở vật chất, tỷ lệ này là 43,4%. Kết quả cho thấy đây là những nội dung có mức đánh giá thấp và cần được quan tâm trong quá trình tổ chức thực hiện chương trình. Đặc biệt, công tác phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo chỉ đạt ĐTB = 3,39; 48,7% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống, trong đó mức Yếu chiếm 39,8%. Điều này phản ánh việc phối hợp giữa các chủ thể tham gia tổ chức đào tạo là một trong những nội dung còn hạn chế. Thông tin phỏng vấn sâu góp phần làm rõ kết quả trên. Ý kiến của cán bộ quản lý cho thấy: "*việc tổ chức đào tạo thường có sự tham gia của nhiều đơn vị, bao gồm bộ phận quản lý đào tạo, khoa chuyên môn, giảng viên, cơ sở thực hành và đơn vị sử dụng nhân lực. Khi cơ chế phối hợp, phân công trách nhiệm và trao đổi thông tin chưa rõ hoặc chưa kịp thời, việc bố trí lịch học, thực hành, giảng viên và các điều kiện phục vụ đào tạo gặp khó khăn hơn*" (PVS-CBQL02).

Nội dung có điểm trung bình thấp nhất là "Việc quản lý ứng dụng công nghệ thông tin trong đào tạo được thực hiện hiệu quả" (ĐTB = 3,35; ĐLC = 1,282). Có 49,0% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống, trong đó mức Yếu chiếm 43,4%. Đây đồng thời là tiêu chí có độ lệch chuẩn cao nhất, cho thấy sự khác biệt tương đối lớn trong đánh giá của khách thể. Kết quả phản ánh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý tổ chức đào tạo là nội dung cần ưu tiên cải thiện.

Kết quả phỏng vấn sâu cũng ghi nhận nhu cầu tăng cường ứng dụng công nghệ trong quản lý đào tạo, nhất là quản lý kế hoạch, lịch học, học liệu, thông tin người học và kết quả học tập. Ý kiến phỏng vấn cho rằng: "*việc sử dụng các công cụ số còn chưa đồng đều giữa các hoạt động và đơn vị, làm hạn chế khả năng chia sẻ thông tin và theo dõi quá trình đào tạo một cách thống nhất"* (PVS-GV02).

"Việc xây dựng kế hoạch đào tạo được thực hiện khoa học" cũng có mức đánh giá thấp, với ĐTB = 3,38 và ĐLC = 1,266; 47,0% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Tương tự, việc tổ chức triển khai các học phần đúng kế hoạch đạt ĐTB = 3,41, với 48,3% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống. Kết quả cho thấy khâu lập kế hoạch và bảo đảm thực hiện chương trình theo kế hoạch là những nội dung cần được tăng cường trong quản lý tổ chức đào tạo.

Xét trong mối quan hệ với các nội dung quản lý đã phân tích, kết quả cho thấy có sự khác biệt giữa quản lý xây dựng chương trình và quản lý tổ chức thực hiện chương trình. Trong khi quản lý chương trình và nội dung đào tạo đạt ĐTB chung = 4,14, quản lý tổ chức thực hiện chỉ đạt ĐTB chung = 3,50. Sự chênh lệch này cho thấy những khâu liên quan trực tiếp đến vận hành chương trình như lập kế hoạch, điều phối, phối hợp giữa các đơn vị, quản lý điều kiện thực hiện và ứng dụng công nghệ thông tin có mức đánh giá thấp hơn so với các khâu xây dựng, thẩm định và ban hành chương trình.

Nhìn chung, quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã được triển khai ở các nội dung cơ bản, trong đó quản lý giảng dạy lý thuyết và hoạt động thực hành được đánh giá cao hơn. Những hạn chế nổi bật tập trung ở quản lý ứng dụng công nghệ thông tin, lập kế hoạch đào tạo, phối hợp giữa các đơn vị, điều phối hoạt động và quản lý các điều kiện phục vụ đào tạo. Vì vậy, cần hoàn thiện quy trình lập kế hoạch và tổ chức thực hiện chương trình; xác định rõ trách nhiệm và cơ chế phối hợp giữa các đơn vị; tăng cường quản lý các điều

kiện phục vụ đào tạo; đồng thời đẩy mạnh ứng dụng công nghệ số trong quản lý kế hoạch, lịch học, học liệu, người học và kết quả đào tạo.

3.3.8. Thực trạng quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Bảng 3.20. Mức độ thực hiện quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

TT	Nội dung quản lý	Kém (%)	Yếu (%)	Trung bình (%)	Khá (%)	Tốt (%)	ĐTB	ĐLC
1	Việc quản lý đánh giá đầu vào được thực hiện đầy đủ.	0,2	30,4	10,3	27,1	32,0	3,60	1,227
2	Việc quản lý đánh giá quá trình học tập được thực hiện thường xuyên.	0,0	21,5	8,3	32,4	37,8	3,87	1,142
3	Việc quản lý đánh giá kết thúc học phần được thực hiện khách quan.	0,0	16,1	9,2	33,6	41,2	4,00	1,072
4	Việc quản lý đánh giá năng lực thực hành được thực hiện phù hợp.	0,0	17,2	6,7	32,9	43,2	4,02	1,091
5	Việc quản lý đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra được thực hiện hiệu quả.	0,2	18,6	6,5	33,1	41,6	3,97	1,116
6	Việc quản lý đánh giá hiệu quả sau đào tạo được thực hiện thường xuyên.	0,0	19,5	7,2	33,3	40,0	3,94	1,118
7	Việc sử dụng kết quả đánh giá để phản hồi được thực hiện đầy đủ.	0,0	19,0	7,8	32,7	40,5	3,95	1,115
8	Việc sử dụng kết quả đánh giá để cải tiến đào tạo được thực hiện hiệu quả.	0,0	16,3	7,8	33,8	42,1	4,02	1,074
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,92**	**0,989**

Kết quả khảo sát cho thấy công tác quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được đánh giá ở mức khá, với điểm trung bình chung đạt 3,92 và độ lệch chuẩn 0,989. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 3,60 đến 4,02, phản ánh hệ thống kiểm tra, đánh giá đã được triển khai tương đối đầy đủ nhưng mức độ thực hiện giữa các nội dung còn chưa đồng đều.

Hai tiêu chí được đánh giá cao nhất là "Việc quản lý đánh giá năng lực thực hành được thực hiện phù hợp" (ĐTB = 4,02; ĐLC = 1,091) và "Việc sử dụng kết quả đánh giá để cải tiến đào tạo được thực hiện hiệu quả" (ĐTB = 4,02; ĐLC = 1,074). Tỷ lệ đánh giá ở mức Khá và Tốt của hai tiêu chí đều đạt khoảng 76%. Kết quả này cho thấy các cơ sở đào tạo đã quan tâm đến đánh giá năng lực thực hành và bước đầu sử dụng kết quả đánh giá làm căn cứ điều chỉnh, cải tiến hoạt động đào tạo.

Các nội dung về đánh giá kết thúc học phần (ĐTB = 4,00), quản lý mức độ đạt chuẩn đầu ra (ĐTB = 3,97), sử dụng kết quả đánh giá để phản hồi (ĐTB = 3,95) và đánh giá hiệu quả sau đào tạo (ĐTB = 3,94) đều được đánh giá ở mức khá. Điều này phản

ánh hoạt động kiểm tra, đánh giá đã được triển khai ở nhiều giai đoạn và có sự gắn kết nhất định với chuẩn đầu ra, phản hồi và cải tiến chất lượng.

Tuy nhiên, tiêu chí "Việc quản lý đánh giá đầu vào được thực hiện đầy đủ" có điểm trung bình thấp nhất, với ĐTB = 3,60 và ĐLC = 1,227. Chỉ 59,1% ý kiến đánh giá ở mức Khá và Tốt, trong khi 40,9% đánh giá từ mức Trung bình trở xuống; riêng mức Yếu chiếm 30,4%. Kết quả này cho thấy việc xác định trình độ, nhu cầu và năng lực ban đầu của học viên trước khóa học chưa được thực hiện đồng bộ.

Tiêu chí "Việc quản lý đánh giá quá trình học tập được thực hiện thường xuyên" cũng chỉ đạt ĐTB = 3,87. Gần 30% ý kiến đánh giá từ mức Trung bình trở xuống, cho thấy hoạt động theo dõi sự tiến bộ và đánh giá thường xuyên trong quá trình học tập còn hạn chế ở một số đơn vị.

Từ góc độ quản lý giáo dục, kết quả khảo sát cho thấy các hoạt động đánh giá cuối khóa, đánh giá năng lực thực hành và sử dụng kết quả đánh giá được thực hiện tốt hơn so với đánh giá đầu vào và đánh giá quá trình. Điều này phản ánh hệ thống đánh giá vẫn thiên về xác nhận kết quả hơn là sử dụng đánh giá để định hướng, điều chỉnh hoạt động học tập trong suốt quá trình đào tạo.

Nhìn chung, công tác quản lý kiểm tra, đánh giá đã đạt một số kết quả tích cực, đặc biệt ở đánh giá năng lực thực hành, chuẩn đầu ra và sử dụng kết quả để cải tiến đào tạo. Tuy nhiên, cần tiếp tục hoàn thiện đánh giá đầu vào, tăng cường đánh giá quá trình, chuẩn hóa tiêu chí đánh giá năng lực và đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý kết quả học tập. Đồng thời, dữ liệu đánh giá cần được sử dụng thường xuyên để phản hồi cho người học và cải tiến chương trình đào tạo liên tục.

3.4. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng tới quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

Bảng 3.21. Mức độ ảnh hưởng của các nhóm yếu tố đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu

TT	Nhóm yếu tố	ĐTB	ĐLC
1	Yếu tố thuộc về người học	3,82	1,003
2	Yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện	4,01	0,890
3	Yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm	4,02	0,904
4	Yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển	4,15	0,837

Kết quả khảo sát cho thấy cả bốn nhóm yếu tố đều được khách thể đánh giá có ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, với ĐTB dao động từ 3,82 đến 4,15. Mức chênh lệch ĐTB giữa nhóm cao nhất và thấp nhất là 0,33 điểm, cho thấy mức độ ảnh hưởng được đánh giá có sự khác nhau giữa các nhóm nhưng không quá phân hóa. Kết quả phản ánh quản lý đào tạo liên tục chịu sự chi phối đồng thời của các yếu tố liên quan đến người học, chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện, điều kiện bảo đảm, cũng như cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển.

3.4.1. Thực trạng nhóm yếu tố thuộc về người học

Nhóm yếu tố này có ĐTB = 3,82 và ĐLC = 1,003, xếp thứ tư trong bốn nhóm được khảo sát. Các yếu tố thuộc nhóm này bao gồm nhu cầu phát triển nghề nghiệp, động cơ tham gia đào tạo, trình độ chuyên môn đầu vào, kinh nghiệm thực hành nghề nghiệp và khả năng tự học, tự nghiên cứu của người học. Kết quả cho thấy những đặc điểm thuộc về người học được đánh giá có ảnh hưởng đến quá trình quản lý đào tạo liên tục, nhưng mức độ ảnh hưởng thấp hơn tương đối so với ba nhóm còn lại. ĐLC = 1,003, cao nhất trong bốn nhóm, cho thấy đánh giá của khách thể đối với nhóm yếu tố này có

mức độ phân tán lớn hơn. Điều đó cho thấy mức độ ảnh hưởng của các đặc điểm thuộc về người học có thể không được nhìn nhận giống nhau trong các bối cảnh và đối tượng khảo sát. Về phương diện quản lý, kết quả này gợi ra yêu cầu cần chú ý đến sự khác biệt về nhu cầu, động cơ, nền tảng chuyên môn, kinh nghiệm nghề nghiệp và năng lực tự học khi xác định nhu cầu, tổ chức hoạt động học tập và hỗ trợ người học. Tuy nhiên, do nghiên cứu mới đo lường mức độ ảnh hưởng theo đánh giá của khách thể, kết quả chưa cho phép xác định yếu tố cụ thể nào trong nhóm người học tạo ra tác động trực tiếp đến hiệu quả quản lý.

3.4.2. Nhóm yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện

Nhóm này có ĐTB = 4,01 và ĐLC = 0,890, xếp thứ ba. Các nội dung được khảo sát gồm năng lực lập kế hoạch; năng lực tổ chức, điều phối; năng lực kiểm tra, giám sát của cán bộ quản lý; trình độ chuyên môn; năng lực sư phạm và hướng dẫn thực hành của giảng viên; cùng sự phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo. ĐTB trên 4,00 cho thấy nhóm yếu tố liên quan trực tiếp đến chủ thể tổ chức và thực hiện đào tạo được đánh giá có mức độ ảnh hưởng tương đối cao. Đây là nhóm yếu tố gắn trực tiếp với quá trình chuyển các mục tiêu, kế hoạch và yêu cầu của chương trình thành hoạt động đào tạo cụ thể. Năng lực quản lý có liên quan đến việc lập kế hoạch, huy động và phối hợp nguồn lực, tổ chức thực hiện và kiểm tra quá trình đào tạo; trong khi năng lực chuyên môn, sư phạm và hướng dẫn thực hành của giảng viên gắn với chất lượng triển khai các hoạt động chuyên môn. Sự phối hợp giữa các đơn vị cũng là một thành tố cần thiết trong bối cảnh đào tạo liên tục chuyên khoa Huyết học – Truyền máu có sự tham gia của nhiều chủ thể và cơ sở thực hành. Kết quả vì vậy cho thấy việc hoàn thiện quản lý đào tạo liên tục cần quan tâm đồng thời đến năng lực quản lý, năng lực của đội ngũ thực hiện và cơ chế phối hợp giữa các đơn vị liên quan.

3.4.3. Nhóm yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm

Nhóm này có ĐTB = 4,02 và ĐLC = 0,904, xếp thứ hai và có mức đánh giá gần tương đương với nhóm chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện (ĐTB = 4,01). Nhóm điều kiện bảo đảm bao gồm nguồn lực tài chính, cơ sở vật chất, trang thiết bị thực hành chuyên môn, hệ thống học liệu và tài liệu đào tạo, hạ tầng công nghệ thông tin, cùng điều kiện của cơ sở thực hành, thực tập. Kết quả cho thấy các nguồn lực và điều kiện phục vụ đào tạo được khách thể đánh giá là một nhóm yếu tố có ảnh hưởng tương đối cao đến công tác quản lý. Đối với đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, hoạt động đào tạo không chỉ bao gồm truyền đạt kiến thức mà còn gắn với thực hành chuyên môn; vì vậy, khả năng tổ chức và triển khai chương trình có liên hệ chặt chẽ với các điều kiện bảo đảm cho quá trình đào tạo. Mức ĐTB gần với nhóm chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện cũng cho thấy, xét trên đánh giá của khách thể, yếu tố con người và yếu tố nguồn lực đều cần được xem xét trong quản lý đào tạo. Nói cách khác, năng lực của chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện cần được đặt trong mối quan hệ với các điều kiện vật chất, kỹ thuật và học liệu cần thiết để triển khai hoạt động đào tạo.

3.4.4. Nhóm yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển

Đây là nhóm có mức đánh giá cao nhất trong bốn nhóm, với ĐTB = 4,15 và ĐLC = 0,837. Các nội dung khảo sát gồm cơ chế, chính sách của Nhà nước; quy định của Bộ Y tế về đào tạo liên tục; quy định về hành nghề; sự phát triển của khoa học và công nghệ trong Huyết học - Truyền máu; yêu cầu chuyển đổi số trong y tế; và nhu cầu xã hội đối với nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Kết quả cho thấy những yêu cầu từ môi trường chính sách, nghề nghiệp và sự phát triển của chuyên ngành được khách thể đánh giá có mức độ ảnh hưởng nổi bật nhất đến quản lý đào tạo liên tục. Đây là nhóm yếu tố tạo nên những yêu cầu và điều kiện bên ngoài mà hoạt động quản lý đào tạo cần

thích ứng. Những thay đổi về quy định chuyên môn, yêu cầu cập nhật kiến thức, sự phát triển của khoa học – công nghệ và chuyển đổi số có thể làm xuất hiện những yêu cầu mới đối với mục tiêu, nội dung, phương thức tổ chức và đánh giá đào tạo. Đồng thời, nhu cầu xã hội đối với nhân lực chuyên khoa cũng đặt ra yêu cầu đối với quy mô, nội dung và chất lượng đào tạo. ĐLC = 0,837, thấp nhất trong bốn nhóm, cho thấy mức độ phân tán trong đánh giá đối với nhóm yếu tố này thấp hơn so với các nhóm còn lại.

Xét tổng thể, thứ tự ĐTB của bốn nhóm lần lượt là: cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển (ĐTB = 4,15), điều kiện bảo đảm (ĐTB = 4,02), chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện (ĐTB = 4,01), và người học (ĐTB = 3,82). Tuy nhiên, thứ bậc này chỉ phản ánh mức độ ảnh hưởng theo đánh giá của khách thể khảo sát, không đồng nghĩa với mức độ tác động thực tế hay quan hệ nhân quả giữa các yếu tố với hiệu quả quản lý đào tạo. Đặc biệt, chênh lệch giữa nhóm điều kiện bảo đảm và nhóm chủ thể quản lý, đội ngũ thực hiện chỉ là 0,01 điểm nên về mặt mô tả hai nhóm này có mức đánh giá gần như tương đương; không nên nhấn mạnh sự khác biệt về thứ bậc giữa hai nhóm.

Kết quả cho thấy quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu cần được xem xét theo cách tiếp cận hệ thống. Cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển tạo ra các yêu cầu và khuôn khổ đối với hoạt động đào tạo; chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện tổ chức, điều phối và triển khai các hoạt động; điều kiện bảo đảm cung cấp các nguồn lực cần thiết; trong khi đặc điểm của người học liên quan trực tiếp đến nhu cầu và quá trình tham gia đào tạo. Vì vậy, khi đề xuất giải pháp quản lý cần xem xét đồng thời các nhóm yếu tố này và mối quan hệ giữa chúng, thay vì tập trung riêng vào một nhóm yếu tố.

3.5. Đánh giá chung về thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam

3.5.1. Đánh giá chung về thực trạng

Kết quả nghiên cứu cho thấy đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam đã được các cơ quan quản lý, cơ sở đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực quan tâm triển khai. Hệ thống đào tạo từng bước được hình thành tương đối đầy đủ, bao gồm xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, tổ chức đào tạo và kiểm tra, đánh giá kết quả. Nhìn chung, các nội dung khảo sát đều được đánh giá từ mức khá trở lên, phản ánh những kết quả tích cực trong việc duy trì, cập nhật và phát triển năng lực nghề nghiệp cho đội ngũ nhân lực chuyên khoa.

Nhu cầu đào tạo liên tục được đánh giá ở mức cao, với điểm trung bình chung đạt 4,15. Các nội dung khảo sát đều có điểm trung bình từ 4,06 đến 4,21, cho thấy nhu cầu đào tạo tương đối toàn diện, từ kiến thức chuyên môn nền tảng đến an toàn truyền máu, quản lý chất lượng, xử trí tai biến, kỹ thuật mới, công nghệ số và học liệu điện tử. Kết quả này khẳng định đào tạo liên tục là yêu cầu thường xuyên và cần thiết đối với sự phát triển của chuyên ngành.

Về thực trạng hoạt động đào tạo, mục tiêu đào tạo là nội dung được đánh giá cao nhất, với điểm trung bình chung đạt 4,33. Mục tiêu nhìn chung rõ ràng, phù hợp với nhu cầu thực tiễn, vị trí việc làm và định hướng phát triển chuyên khoa. Tuy nhiên, việc cụ thể hóa mục tiêu theo tiếp cận năng lực, đặc biệt đối với năng lực thực hành, phối hợp liên chuyên môn, nghiên cứu, đổi mới sáng tạo và học tập suốt đời, vẫn cần tiếp tục hoàn thiện.

Chuẩn đầu ra đã phản ánh tương đối đầy đủ yêu cầu về kiến thức, kỹ năng, thái độ nghề nghiệp và vị trí việc làm. Tuy nhiên, việc cập nhật chuẩn đầu ra theo sự phát triển của chuyên ngành còn chưa kịp thời và thiếu đồng đều giữa các cơ sở. Điều này

cho thấy cơ chế tiếp nhận phản hồi, dự báo xu hướng chuyên môn và tích hợp các tiến bộ khoa học, kỹ thuật mới vào chuẩn đầu ra chưa thực sự linh hoạt.

Chương trình và nội dung đào tạo cơ bản bảo đảm sự phù hợp với mục tiêu và chuẩn đầu ra, đồng thời bao quát các kiến thức nền tảng và chuyên ngành cần thiết. Tuy nhiên, một số hạn chế tập trung ở hệ thống học liệu, nguồn học liệu số, nội dung thực hành xét nghiệm, nội dung truyền máu và sự cân đối giữa lý thuyết với thực hành. Đặc biệt, học liệu và nguồn học liệu số đạt điểm trung bình 3,51; nội dung xét nghiệm huyết học đáp ứng yêu cầu phát triển năng lực thực hành đạt 3,77. Đây là những điểm hạn chế ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng tự học, cập nhật tri thức và phát triển năng lực nghề nghiệp của người học.

Đội ngũ giảng viên và chuyên gia cơ bản đáp ứng yêu cầu đào tạo, có kinh nghiệm thực hành và năng lực sư phạm tương đối phù hợp. Tuy nhiên, số lượng giảng viên, cơ cấu đội ngũ, hoạt động bồi dưỡng thường xuyên và sự tham gia của chuyên gia đầu ngành còn chưa đồng đều giữa các cơ sở. Điều này cho thấy việc quy hoạch, phát triển và bảo đảm nguồn nhân lực giảng dạy vẫn cần được quan tâm hơn.

Hoạt động quản lý người học, tổ chức học tập, hướng dẫn thực hành và thực hiện các quy định chuyên môn được triển khai tương đối tích cực, với điểm trung bình chung đạt 4,09. Công tác tổ chức và triển khai chương trình cũng đạt 4,09, phản ánh sự quan tâm đến kế hoạch, tiến độ, giảng dạy, thực hành và phối hợp giữa các đơn vị. Tuy nhiên, việc thu thập phản hồi, theo dõi mức độ đạt chuẩn đầu ra, quản lý cơ sở vật chất và điều phối nguồn lực vẫn còn những hạn chế.

Hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã có xu hướng chú trọng các phương pháp gắn với thực tiễn nghề nghiệp, đặc biệt là thực hành có hướng dẫn, học tập dựa trên ca bệnh hoặc vấn đề thực tiễn và mô phỏng. Tuy nhiên, các hình thức tổ chức đào tạo, nhất là đào tạo trực tiếp và đào tạo tại nơi làm việc, có mức đánh giá thấp hơn và ý kiến phân tán hơn.

Hoạt động kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo là một trong những nội dung được thực hiện tương đối tốt, với điểm trung bình chung đạt 4,21. Việc đánh giá năng lực thực hành, mức độ đạt chuẩn đầu ra và sử dụng kết quả để cải tiến chương trình đã được chú trọng. Tuy nhiên, đánh giá đầu vào, đánh giá quá trình và theo dõi hiệu quả sau đào tạo chưa được thực hiện đồng bộ, khiến hệ thống đánh giá chưa thực sự hình thành một chu trình khép kín.

Đối với thực trạng quản lý đào tạo liên tục, các nội dung quản lý đã được triển khai nhưng mức độ thực hiện chưa đồng đều. Quản lý xác định nhu cầu đạt điểm trung bình chung 3,97. Khâu lập kế hoạch khảo sát được thực hiện tương đối tốt, nhưng việc phân tích vị trí việc làm, xác định khoảng cách năng lực, dự báo nhu cầu và xây dựng cơ sở dữ liệu còn hạn chế. Hoạt động xác định nhu cầu ở một số đơn vị vẫn dựa nhiều vào đề xuất cá nhân hoặc yêu cầu trước mắt, chưa gắn chặt với chuẩn năng lực và định hướng phát triển chuyên ngành.

Quản lý mục tiêu đào tạo đạt điểm trung bình chung 3,82, thấp hơn nhiều nội dung quản lý khác. Việc xây dựng, thẩm định, ban hành, phổ biến, triển khai, rà soát và cập nhật mục tiêu chưa được thực hiện theo một quy trình thống nhất. Sự tham gia của cơ sở sử dụng nhân lực, chuyên gia và các bên liên quan còn hạn chế; việc cụ thể hóa mục tiêu thành các năng lực có thể đo lường và đánh giá chưa thực sự rõ ràng.

Quản lý chuẩn đầu ra và quản lý chương trình được đánh giá tích cực hơn. Tuy nhiên, các cơ sở đào tạo thực hiện tốt hơn ở khâu xây dựng, thẩm định, ban hành và tổ chức triển khai, trong khi còn hạn chế ở giám sát, cập nhật học liệu và cải tiến chương trình. Việc cải tiến chương trình thường xuyên chỉ đạt 3,75 điểm và quản lý học liệu đạt 3,80

điểm. Điều này cho thấy chu trình quản lý chưa được vận hành đầy đủ theo nguyên tắc cải tiến liên tục.

Quản lý đội ngũ giảng viên, quản lý người học và quản lý tổ chức thực hiện chương trình là những nội dung còn nhiều hạn chế. Công tác quản lý vẫn tập trung chủ yếu vào sử dụng nguồn lực hiện có và thực hiện các nhiệm vụ hành chính, trong khi chưa chú trọng đầy đủ đến quy hoạch, phát triển đội ngũ, theo dõi tiến bộ của người học, quản lý mức độ đạt chuẩn đầu ra, ứng dụng công nghệ thông tin và quản trị quá trình đào tạo dựa trên dữ liệu.

Các nhóm yếu tố thuộc về người học, chủ thể quản lý, đội ngũ thực hiện, điều kiện bảo đảm, chính sách và bối cảnh phát triển đều có ảnh hưởng đáng kể đến quản lý đào tạo liên tục. Trong đó, chính sách và bối cảnh phát triển là nhóm có mức ảnh hưởng cao nhất, tiếp đến là điều kiện bảo đảm và năng lực của chủ thể quản lý. Điều này cho thấy chất lượng quản lý đào tạo không chỉ phụ thuộc vào nỗ lực của cơ sở đào tạo mà còn chịu sự chi phối mạnh của hệ thống chính sách, nguồn lực đầu tư, chuyển đổi số, tiến bộ khoa học – công nghệ và nhu cầu nhân lực của xã hội.

Tổng hợp kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng hoạt động đào tạo liên tục được đánh giá tích cực hơn thực trạng quản lý đào tạo. Các chương trình đã được xây dựng và tổ chức, nội dung chuyên môn cơ bản đáp ứng yêu cầu, nhưng hệ thống quản lý chưa theo kịp yêu cầu quản trị dựa trên năng lực, dữ liệu và cải tiến liên tục. Khoảng cách giữa chất lượng mục tiêu với quản lý mục tiêu; giữa xây dựng chương trình với giám sát, cập nhật và cải tiến; giữa tổ chức đánh giá với quản lý đánh giá đầu vào, quá trình và sau đào tạo là những vấn đề trọng tâm cần được giải quyết.

Những kết quả trên là căn cứ thực tiễn quan trọng để đề xuất các giải pháp quản lý theo hướng chuẩn hóa quy trình, gắn đào tạo với vị trí việc làm và chuẩn năng lực, tăng cường quản trị dựa trên dữ liệu, phát triển đội ngũ, nâng cao chất lượng học liệu và đẩy mạnh chuyển đổi số trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

3.5.2. Ưu điểm

Thứ nhất, nhận thức của cán bộ quản lý, giảng viên, người học và các cơ sở sử dụng nhân lực về vai trò của đào tạo liên tục tương đối đầy đủ. Nhu cầu đào tạo được thể hiện ở mức cao đối với hầu hết các nội dung chuyên môn, phản ánh động lực phát triển nghề nghiệp và nhu cầu cập nhật tri thức, kỹ thuật của đội ngũ nhân lực Huyết học – Truyền máu.

Thứ hai, mục tiêu đào tạo được xây dựng tương đối rõ ràng, cụ thể, phù hợp với nhu cầu thực tiễn, yêu cầu vị trí việc làm và định hướng phát triển chuyên khoa. Mục tiêu đã tạo nền tảng cho việc xác định chuẩn đầu ra, lựa chọn nội dung, phương pháp tổ chức và đánh giá kết quả đào tạo.

Thứ ba, chuẩn đầu ra đã bao quát tương đối đầy đủ yêu cầu về kiến thức chuyên môn, kỹ năng nghề nghiệp và thái độ nghề nghiệp. Chuẩn đầu ra cơ bản gắn với mục tiêu đào tạo và yêu cầu của vị trí việc làm, đồng thời được phổ biến đến người học và giảng viên.

Thứ tư, nội dung chương trình có tính chuyên môn tương đối cao, bao quát được các lĩnh vực nền tảng và chuyên sâu của Huyết học – Truyền máu. Sự gắn kết giữa mục tiêu, chuẩn đầu ra và nội dung đào tạo bước đầu được bảo đảm; một số nội dung được cập nhật theo tiến bộ khoa học, kỹ thuật và yêu cầu thực tế của cơ sở y tế.

Thứ năm, đội ngũ giảng viên và chuyên gia có kinh nghiệm thực tiễn nghề nghiệp, trình độ chuyên môn cơ bản phù hợp và có khả năng kết hợp giảng dạy lý thuyết với

hướng dẫn thực hành. Sự tham gia của các chuyên gia đầu ngành góp phần bảo đảm tính chuyên sâu, tính thực tiễn và độ tin cậy của hoạt động đào tạo.

Thứ sáu, công tác quản lý người học và tổ chức các hoạt động đào tạo được thực hiện tương đối nền nếp. Việc tổ chức lớp học, hướng dẫn thực hành, quản lý tiến độ và thực hiện các quy định chuyên môn đã tạo điều kiện để chương trình được triển khai theo kế hoạch.

Thứ bảy, kiểm tra, đánh giá kết quả học tập đã được chú trọng và từng bước chuyển sang đánh giá năng lực thực hành, mức độ đạt chuẩn đầu ra. Kết quả đánh giá bước đầu được sử dụng để cải tiến chương trình, nội dung và phương pháp đào tạo.

Thứ tám, các cơ sở đào tạo đã bước đầu hình thành quy trình quản lý tương đối đầy đủ, bao gồm khảo sát nhu cầu, xây dựng mục tiêu, phát triển chương trình, bố trí đội ngũ, tổ chức thực hiện và kiểm tra, đánh giá. Một số đơn vị đã quan tâm đến chuyển đổi số, học liệu điện tử và ứng dụng công nghệ thông tin trong tổ chức, quản lý đào tạo.

3.5.3. Hạn chế

Bên cạnh những kết quả đạt được, công tác quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu còn tồn tại một số hạn chế cơ bản sau đây:

Thứ nhất, việc khảo sát và xác định nhu cầu đào tạo chưa thực sự dựa trên chuẩn năng lực và vị trí việc làm. Nhiều đơn vị thực hiện khá tốt khâu thu thập thông tin nhưng còn hạn chế trong phân tích dữ liệu, dự báo nhu cầu, xác định khoảng cách năng lực và lựa chọn nội dung đào tạo ưu tiên. Cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo chưa được xây dựng đồng bộ, liên thông và cập nhật thường xuyên.

Thứ hai, quản lý mục tiêu đào tạo chưa được thực hiện theo một quy trình thống nhất và có sự tham gia đầy đủ của các bên liên quan. Mục tiêu ở một số chương trình còn mang tính khái quát, chưa được cụ thể hóa thành các năng lực có thể quan sát, đo lường và đánh giá. Sự gắn kết giữa mục tiêu đào tạo với chuẩn năng lực nghề nghiệp, vị trí việc làm và kế hoạch phát triển nhân lực của từng đơn vị chưa thật chặt chẽ.

Thứ ba, việc cập nhật chuẩn đầu ra chưa theo kịp sự phát triển của khoa học, kỹ thuật và công nghệ chuyên ngành. Chu kỳ rà soát ở một số đơn vị còn kéo dài; cơ chế tiếp nhận phản hồi từ học viên, giảng viên, cơ sở sử dụng nhân lực và các hội nghề nghiệp chưa thường xuyên. Một số năng lực mới về công nghệ số, quản trị dữ liệu, y học chính xác, nghiên cứu, phối hợp liên ngành và học tập suốt đời chưa được thể hiện đầy đủ trong chuẩn đầu ra.

Thứ tư, cấu trúc và nội dung chương trình chưa thật sự cân đối giữa lý thuyết và thực hành. Nội dung thực hành xét nghiệm, truyền máu và xử trí tình huống nghề nghiệp chưa đáp ứng đồng đều yêu cầu phát triển năng lực. Sự liên thông giữa các học phần, mô-đun và các trình độ chuyên môn chưa rõ ràng; một số nội dung còn trùng lặp hoặc chưa cập nhật kịp thời.

Thứ năm, học liệu, tài liệu tham khảo và nguồn học liệu số còn thiếu và chưa đồng bộ. Việc cập nhật giáo trình, hướng dẫn chuyên môn, cơ sở dữ liệu quốc tế, video mô phỏng, ngân hàng tình huống và tài nguyên học tập trực tuyến chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu tự học và học tập suốt đời của người học.

Thứ sáu, số lượng, cơ cấu và chất lượng đội ngũ giảng viên chưa đồng đều giữa các đơn vị. Một bộ phận giảng viên chưa được bồi dưỡng thường xuyên về phương pháp giáo dục y khoa, thiết kế đào tạo theo năng lực, đánh giá thực hành và ứng dụng công nghệ số. Việc huy động chuyên gia đầu ngành tham gia thường xuyên vào xây dựng chương trình, giảng dạy, đánh giá và cải tiến đào tạo còn gặp khó khăn.

Thứ bảy, công tác tổ chức thực hiện chương trình còn hạn chế trong lập kế hoạch chi tiết, điều phối nguồn lực, bố trí thời gian thực hành và phối hợp giữa cơ sở đào tạo

với cơ sở sử dụng nhân lực. Cơ sở vật chất, thiết bị, phòng thực hành và điều kiện tiếp cận kỹ thuật mới chưa đồng đều giữa các đơn vị.

Thứ tám, ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số trong quản lý đào tạo còn chậm. Chưa hình thành được hệ thống quản lý đào tạo tích hợp để theo dõi nhu cầu, quản lý hồ sơ người học, kế hoạch đào tạo, quá trình học tập, kết quả đánh giá và năng lực sau đào tạo. Nhiều hoạt động vẫn được quản lý bằng hồ sơ thủ công, dữ liệu phân tán và thiếu liên thông.

Thứ chín, hệ thống kiểm tra, đánh giá chưa thật sự khép kín. Đánh giá đầu vào, đánh giá quá trình và đánh giá tác động sau đào tạo chưa được thực hiện đầy đủ. Việc sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh mục tiêu, nội dung, phương pháp, đội ngũ và điều kiện đào tạo còn thiếu cơ chế cụ thể.

Thứ mười, hoạt động giám sát, phản hồi và cải tiến chương trình chưa được thực hiện thường xuyên. Quản lý đào tạo còn tập trung nhiều vào các khâu xây dựng, ban hành và tổ chức chương trình, trong khi khâu kiểm tra và cải tiến chưa được chú trọng tương xứng. Chu trình PDCA chưa vận hành đầy đủ, đặc biệt ở các bước kiểm tra, phân tích dữ liệu và thực hiện hành động cải tiến.

3.5.4. Nguyên nhân của những hạn chế

a) Nguyên nhân khách quan

Trước hết, chuyên ngành Huyết học – Truyền máu có phạm vi chuyên môn rộng, liên quan đến nhiều lĩnh vực như lâm sàng, cận lâm sàng, xét nghiệm, miễn dịch, di truyền, sinh học phân tử, ngân hàng máu và quản lý chất lượng. Khoa học, kỹ thuật và công nghệ trong lĩnh vực này phát triển nhanh, làm cho mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung đào tạo và phương pháp đánh giá thường xuyên phải được điều chỉnh. Trong khi đó, việc cập nhật chương trình, học liệu và trang thiết bị đòi hỏi nguồn lực lớn và sự phối hợp của nhiều cơ quan, đơn vị.

Thứ hai, đối tượng tham gia đào tạo liên tục rất đa dạng về trình độ chuyên môn, vị trí việc làm, kinh nghiệm nghề nghiệp, lĩnh vực công tác và nhu cầu phát triển. Sự không đồng đều về năng lực đầu vào làm cho việc xác định nhu cầu, xây dựng chương trình và tổ chức đào tạo theo một mô hình thống nhất gặp nhiều khó khăn.

Thứ ba, nhân lực Huyết học – Truyền máu thường phải thực hiện khối lượng công việc chuyên môn lớn, làm việc theo ca và trực tại bệnh viện. Điều này gây khó khăn cho việc bố trí thời gian tham gia đầy đủ các khóa đào tạo, đặc biệt là các chương trình có thời lượng thực hành dài.

Thứ tư, nguồn lực tài chính, cơ sở vật chất và trang thiết bị đào tạo giữa các cơ sở còn khác nhau. Một số kỹ thuật chuyên sâu yêu cầu thiết bị hiện đại, hóa chất, mẫu thực hành và chuyên gia hướng dẫn, trong khi không phải cơ sở nào cũng có đủ điều kiện đáp ứng.

Thứ năm, hệ thống chính sách, quy định và hướng dẫn về đào tạo liên tục nhân lực y tế mặc dù đã được ban hành nhưng vẫn cần tiếp tục hoàn thiện theo hướng đồng bộ giữa quản lý chuyên môn, quản lý đào tạo, công nhận kết quả, quản lý chứng chỉ và phát triển nghề nghiệp liên tục.

b) Nguyên nhân chủ quan

Trước hết, nhận thức về quản lý đào tạo theo tiếp cận năng lực và bảo đảm chất lượng ở một số cán bộ quản lý, giảng viên và đơn vị chưa thực sự đầy đủ. Một số nơi vẫn xem đào tạo liên tục chủ yếu là tổ chức các lớp cập nhật kiến thức hoặc đáp ứng số giờ đào tạo bắt buộc, chưa coi đây là một chu trình phát triển năng lực nghề nghiệp dựa trên nhu cầu và kết quả thực hành.

Thứ hai, năng lực quản lý đào tạo của một bộ phận cán bộ phụ trách còn hạn chế, nhất là năng lực phân tích nhu cầu, dự báo, thiết kế chương trình theo chuẩn đầu ra, quản trị dữ liệu, đánh giá tác động và tổ chức cải tiến dựa trên minh chứng. Nhiều cán bộ quản lý đào tạo đồng thời phải kiêm nhiệm công tác chuyên môn nên chưa có đủ thời gian và điều kiện đầu tư cho hoạt động quản lý.

Thứ ba, cơ chế phối hợp giữa cơ quan quản lý, cơ sở đào tạo, bệnh viện, đơn vị sử dụng nhân lực và hội nghề nghiệp chưa thật sự chặt chẽ. Việc chia sẻ dữ liệu về năng lực nhân lực, nhu cầu vị trí việc làm, sai sót chuyên môn, kết quả kiểm tra chất lượng và nhu cầu phát triển kỹ thuật mới còn hạn chế.

Thứ tư, việc huy động sự tham gia của người học và cơ sở sử dụng nhân lực trong xây dựng, rà soát mục tiêu, chuẩn đầu ra và chương trình chưa được thực hiện thường xuyên. Thông tin phản hồi sau đào tạo chưa được thu thập, phân tích và sử dụng đầy đủ để cải tiến chương trình.

Thứ năm, hệ thống dữ liệu và công nghệ phục vụ quản lý đào tạo chưa được đầu tư đồng bộ. Chưa có nền tảng thống nhất để quản lý nhu cầu, kế hoạch, chương trình, đội ngũ giảng viên, học viên, kết quả học tập, chứng nhận và quá trình phát triển nghề nghiệp của từng cá nhân.

Thứ sáu, cơ chế kiểm tra, giám sát và trách nhiệm giải trình trong đào tạo liên tục chưa rõ ràng. Việc đánh giá chất lượng ở một số đơn vị còn thiên về kiểm tra việc hoàn thành kế hoạch, số lượng lớp học và số người tham gia, chưa chú trọng đầy đủ đến sự thay đổi năng lực, hành vi nghề nghiệp và chất lượng thực hiện nhiệm vụ sau đào tạo.

Thứ bảy, nguồn lực dành cho phát triển đội ngũ giảng viên, xây dựng học liệu, tổ chức thực hành, chuyển đổi số và cải tiến chương trình còn hạn chế. Việc đầu tư chưa có tính dài hạn, dẫn đến chất lượng và điều kiện đào tạo có sự khác biệt giữa các cơ sở.

Tiểu kết Chương 3

Chương 3 đã tổ chức khảo sát, phân tích và đánh giá thực trạng đào tạo liên tục, quản lý đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam. Nghiên cứu được thực hiện trên 447 khách thể, kết hợp dữ liệu định lượng với thông tin định tính nhằm làm rõ mức độ thực hiện, những kết quả đạt được, hạn chế và nguyên nhân trong thực tiễn quản lý đào tạo liên tục.

Kết quả khảo sát cho thấy nhu cầu đào tạo liên tục của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu ở mức cao và tập trung vào nhiều nội dung gắn với yêu cầu cập nhật kiến thức, kỹ năng chuyên môn, an toàn truyền máu, quản lý chất lượng, kỹ thuật mới và ứng dụng khoa học – công nghệ. Hoạt động đào tạo liên tục đã được triển khai tương đối đầy đủ ở các phương diện mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và nội dung, đội ngũ giảng viên, người học, hình thức và phương pháp đào tạo, kiểm tra và đánh giá. Tuy nhiên, mức độ thực hiện giữa các nội dung chưa đồng đều; một số hạn chế còn thể hiện ở việc cập nhật và cụ thể hóa chuẩn đầu ra theo năng lực, phát triển học liệu và học liệu số, tăng cường nội dung thực hành, bảo đảm đội ngũ giảng viên, điều kiện tổ chức và ứng dụng công nghệ trong đào tạo.

Đối với quản lý đào tạo liên tục, tám nội dung quản lý được khảo sát đã được các cơ sở triển khai nhưng có sự khác biệt rõ về mức độ thực hiện. Quản lý chương trình và nội dung đào tạo, quản lý chuẩn đầu ra và quản lý xác định nhu cầu đạt mức đánh giá tương đối tích cực. Trong khi đó, quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia, quản lý người học và hoạt động học tập, đặc biệt là quản lý tổ chức thực hiện chương trình còn nhiều hạn chế hơn. Kết quả này cho thấy hoạt động quản lý hiện thực hiện tốt hơn ở các

khâu xây dựng, thẩm định và ban hành, nhưng còn hạn chế ở các khâu tổ chức triển khai, giám sát, sử dụng dữ liệu, phản hồi và cải tiến. Chẳng hạn, trong quản lý chương trình, các khâu xây dựng, thẩm định và ban hành được đánh giá cao, trong khi cải tiến chương trình và quản lý học liệu có mức đánh giá thấp hơn.

Những hạn chế nổi bật của quản lý đào tạo liên tục tập trung ở việc xác định nhu cầu chưa gắn đầy đủ với vị trí việc làm và khoảng cách năng lực; sự tham gia của các bên liên quan trong xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra chưa thường xuyên; công tác phát triển đội ngũ giảng viên, chuyên gia đầu ngành và thực hiện chế độ, chính sách đối với giảng viên còn hạn chế; việc theo dõi quá trình học tập, mức độ đạt chuẩn đầu ra và sử dụng phản hồi của người học chưa được thực hiện đồng bộ. Đặc biệt, quản lý tổ chức thực hiện chương trình là nội dung có mức đánh giá thấp nhất, trong đó những hạn chế tập trung ở lập kế hoạch, điều phối nguồn lực, quản lý cơ sở vật chất, phối hợp giữa các đơn vị và ứng dụng công nghệ thông tin.

Kết quả nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng cho thấy quản lý đào tạo liên tục chịu sự tác động đồng thời của bốn nhóm yếu tố: yếu tố thuộc về người học; chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện; điều kiện bảo đảm; cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển. Các kết quả này cho thấy việc hoàn thiện quản lý đào tạo liên tục không thể chỉ tập trung vào một nội dung riêng lẻ mà cần xem xét đồng thời năng lực của chủ thể quản lý, đặc điểm người học, nguồn lực và điều kiện tổ chức, cũng như yêu cầu của chính sách và sự phát triển của chuyên ngành.

Từ kết quả nghiên cứu thực trạng có thể nhận thấy yêu cầu trọng tâm không chỉ là duy trì hoặc mở rộng hoạt động đào tạo liên tục mà là hoàn thiện quá trình quản lý theo hướng có hệ thống, gắn với vị trí việc làm và phát triển năng lực nghề nghiệp. Cần tăng cường sự liên kết giữa xác định nhu cầu, mục tiêu và chuẩn đầu ra, phát triển chương trình, tổ chức thực hiện, quản lý đội ngũ và người học, kiểm tra – đánh giá và sử dụng kết quả đánh giá cho điều chỉnh, cải tiến. Những kết quả đạt được, các hạn chế và nguyên nhân được xác định trong Chương 3 là căn cứ thực tiễn trực tiếp để luận án đề xuất các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam trong Chương 4.

CHƯƠNG 4

GIẢI PHÁP QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU TẠI VIỆT NAM

4.1. Nguyên tắc đề xuất giải pháp

Việc đề xuất các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam cần được đặt trên nền tảng lý luận của khoa học quản lý giáo dục, đồng thời xuất phát trực tiếp từ thực trạng đã khảo sát. Các giải pháp không chỉ nhằm khắc phục những hạn chế trước mắt mà còn hướng tới xây dựng một hệ thống quản lý đào tạo liên tục có tính bền vững, thích ứng với yêu cầu phát triển của ngành y tế, sự tiến bộ của khoa học công nghệ và nhu cầu nâng cao chất lượng nguồn nhân lực Huyết học - Truyền máu. Vì vậy, việc đề xuất giải pháp cần tuân thủ các nguyên tắc sau:

4.1.1. Nguyên tắc bảo đảm tính mục tiêu

Các giải pháp phải hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng quản lý đào tạo liên tục và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Mỗi giải pháp cần xác định rõ mục tiêu, đối tượng tác động và kết quả cần đạt, đồng thời góp phần khắc phục những hạn chế đã được phát hiện trong nghiên cứu thực trạng.

Các giải pháp phải bảo đảm sự thống nhất với mục tiêu phát triển nguồn nhân lực y tế, yêu cầu của vị trí việc làm và định hướng phát triển chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Việc thực hiện giải pháp không chỉ nhằm hoàn thành kế hoạch đào tạo mà phải tạo ra sự chuyển biến về năng lực chuyên môn, kỹ năng nghề nghiệp và khả năng thích ứng của người học.

4.1.2. Nguyên tắc bảo đảm tính hệ thống

Các giải pháp phải được xây dựng trong một hệ thống thống nhất, bao quát các thành tố và các khâu của quá trình quản lý đào tạo liên tục. Mỗi giải pháp có vị trí, chức năng riêng nhưng đồng thời phải có mối quan hệ chặt chẽ, hỗ trợ và bổ sung cho các giải pháp khác.

Tính hệ thống đòi hỏi các giải pháp phải bảo đảm sự liên kết giữa xác định nhu cầu, xây dựng mục tiêu, phát triển chương trình, tổ chức đào tạo, quản lý đội ngũ, người học, kiểm tra, đánh giá và cải tiến chất lượng. Việc thực hiện đồng bộ các giải pháp sẽ tạo nên tác động tổng thể, hạn chế tình trạng quản lý riêng lẻ, thiếu liên kết giữa các khâu.

4.1.3. Nguyên tắc bảo đảm tính thực tiễn và khả thi

Các giải pháp phải xuất phát từ thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam, tập trung giải quyết những hạn chế và nguyên nhân đã được xác định. Nội dung giải pháp phải phù hợp với đặc điểm tổ chức, điều kiện nhân lực, tài chính, cơ sở vật chất và trình độ công nghệ của các cơ quan, đơn vị liên quan.

Tính khả thi đòi hỏi mỗi giải pháp phải có nội dung rõ ràng, cách thức thực hiện phù hợp, xác định được chủ thể thực hiện, điều kiện bảo đảm và kết quả dự kiến. Các giải pháp có thể được triển khai theo lộ trình, có trọng tâm, trọng điểm và điều chỉnh phù hợp với điều kiện cụ thể của từng cơ sở.

4.1.4. Nguyên tắc bảo đảm tính kế thừa và phát triển

Các giải pháp cần kế thừa những kết quả, kinh nghiệm và cách làm phù hợp đã được hình thành trong thực tiễn quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết

học – Truyền máu. Những nội dung đã phát huy hiệu quả cần tiếp tục được duy trì, chuẩn hóa và phát triển.

Trên cơ sở kế thừa, các giải pháp phải hướng tới đổi mới và hoàn thiện công tác quản lý, khắc phục những hạn chế hiện có, đáp ứng yêu cầu phát triển của chuyên ngành, khoa học công nghệ và hệ thống y tế. Tính kế thừa và phát triển giúp bảo đảm sự ổn định, liên tục và khả năng chấp nhận của các giải pháp trong thực tiễn.

4.1.5. Nguyên tắc bảo đảm chất lượng và phù hợp với đặc thù chuyên khoa

Các giải pháp phải hướng tới bảo đảm và nâng cao chất lượng của toàn bộ quá trình đào tạo liên tục, từ đầu vào, quá trình tổ chức đến kết quả đầu ra và hiệu quả sau đào tạo. Hoạt động quản lý cần được thực hiện thường xuyên, có kiểm tra, đánh giá, phản hồi và cải tiến dựa trên kết quả thực tế.

Đồng thời, các giải pháp phải phù hợp với đặc thù của chuyên khoa Huyết học – Truyền máu, một lĩnh vực có yêu cầu cao về năng lực thực hành, độ chính xác, an toàn người bệnh, quản lý chất lượng và cập nhật khoa học công nghệ. Việc đề xuất và triển khai giải pháp cần chú trọng sự gắn kết giữa lý thuyết với thực hành, giữa cơ sở đào tạo với cơ sở sử dụng nhân lực và giữa đào tạo với yêu cầu thực hiện nhiệm vụ nghề nghiệp.

Năm nguyên tắc trên có mối quan hệ chặt chẽ và thống nhất với nhau. Tính mục tiêu xác định định hướng của hệ thống giải pháp; tính hệ thống bảo đảm sự liên kết giữa các giải pháp; tính thực tiễn và khả thi là điều kiện để giải pháp được triển khai; tính kế thừa và phát triển bảo đảm sự ổn định và đổi mới; tính bảo đảm chất lượng và phù hợp với đặc thù chuyên khoa xác định yêu cầu xuyên suốt trong quá trình thực hiện. Đây là cơ sở để xây dựng hệ thống giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam.

4.2. Giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa huyết học – truyền máu tại việt nam

4.2.1. Giải pháp 1: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu

4.2.1.1. Mục đích của giải pháp

Xây dựng quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục khoa học, khách quan và dựa trên minh chứng; bảo đảm nhu cầu đào tạo được xác định theo vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và định hướng phát triển của chuyên ngành. Trên cơ sở đó, lựa chọn đúng đối tượng, đúng nội dung, đúng mức độ ưu tiên, sử dụng hiệu quả nguồn lực đào tạo và nâng cao chất lượng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

4.2.1.2. Nội dung của giải pháp

Để nâng cao chất lượng quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu đào tạo, các cơ sở đào tạo cần triển khai đồng bộ các nội dung sau:

Thứ nhất, xây dựng quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo thống nhất theo hướng lấy vị trí việc làm làm căn cứ. Trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ và yêu cầu của từng vị trí việc làm trong chuyên ngành Huyết học – Truyền máu, xác định các năng lực cốt lõi, năng lực chuyên môn và năng lực bổ trợ cần đạt đối với từng nhóm đối tượng như bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên xét nghiệm, cán bộ ngân hàng máu và cán bộ quản lý.

Thứ hai, đánh giá khoảng cách năng lực giữa năng lực hiện có của người học với năng lực yêu cầu của vị trí việc làm thông qua nhiều nguồn thông tin như kết quả đánh

giá thực hiện công việc, đánh giá năng lực chuyên môn, kết quả kiểm tra chất lượng, phản hồi của cơ sở sử dụng nhân lực, kết quả đánh giá sau đào tạo và nhu cầu tự bồi dưỡng của người học. Trên cơ sở đó xác định đúng nội dung, mức độ ưu tiên và đối tượng cần đào tạo.

Thứ ba, tăng cường dự báo nhu cầu đào tạo trên cơ sở chiến lược phát triển của ngành y tế, quy hoạch phát triển chuyên ngành Huyết học – Truyền máu, xu hướng phát triển khoa học công nghệ, chuyển đổi số trong y tế và nhu cầu nhân lực của các cơ sở khám, chữa bệnh. Việc dự báo cần được thực hiện định kỳ nhằm bảo đảm chương trình đào tạo luôn chủ động đáp ứng yêu cầu thực tiễn.

Thứ tư, xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo theo hướng số hóa, tích hợp thông tin về vị trí việc làm, hồ sơ năng lực, kết quả đánh giá, nhu cầu đào tạo và quá trình tham gia đào tạo liên tục của người học. Cơ sở dữ liệu cần được khai thác làm căn cứ cho việc lập kế hoạch, phân bổ nguồn lực và theo dõi hiệu quả đào tạo.

Thứ năm, thiết lập cơ chế phối hợp giữa cơ sở đào tạo, cơ sở sử dụng nhân lực, hội chuyên ngành và cơ quan quản lý trong việc khảo sát, phân tích và xác định nhu cầu đào tạo; đồng thời định kỳ rà soát, cập nhật kết quả xác định nhu cầu nhằm bảo đảm phù hợp với sự thay đổi của vị trí việc làm và yêu cầu phát triển chuyên ngành.

4.2.1.3. Cách thức thực hiện giải pháp

Việc quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu đào tạo được thực hiện theo quy trình gồm các bước sau:

Bước 1. Xây dựng kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo

Căn cứ chiến lược phát triển của ngành y tế, quy hoạch phát triển chuyên ngành Huyết học – Truyền máu, kế hoạch phát triển nguồn nhân lực của các cơ sở y tế và kế hoạch đào tạo hằng năm, cơ sở đào tạo xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo. Kế hoạch cần xác định rõ mục tiêu, đối tượng khảo sát, nội dung, phương pháp thu thập thông tin, thời gian thực hiện, đơn vị phối hợp và trách nhiệm của các bên liên quan.

Bước 2. Thu thập và phân tích thông tin về nhu cầu đào tạo

Tiến hành thu thập thông tin từ nhiều nguồn như mô tả vị trí việc làm, chuẩn năng lực nghề nghiệp, kết quả đánh giá thực hiện công việc, nhu cầu của người học, yêu cầu của cơ sở sử dụng nhân lực, kết quả kiểm tra chất lượng chuyên môn và định hướng phát triển chuyên ngành. Trên cơ sở đó, phân tích khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt đối với từng nhóm đối tượng để xác định nhu cầu đào tạo.

Bước 3. Dự báo nhu cầu đào tạo

Phân tích xu hướng phát triển của chuyên ngành Huyết học – Truyền máu, sự thay đổi của khoa học công nghệ, chuyển đổi số trong y tế, yêu cầu của Bộ Y tế và nhu cầu nhân lực của các cơ sở khám, chữa bệnh để dự báo nhu cầu đào tạo trong từng giai đoạn. Kết quả dự báo là căn cứ xác định các nội dung ưu tiên và quy mô đào tạo.

Bước 4. Xác định nhu cầu đào tạo và xây dựng danh mục ưu tiên

Tổng hợp kết quả khảo sát, đánh giá khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu để xác định nhu cầu đào tạo của từng nhóm vị trí việc làm; đồng thời phân loại theo mức độ ưu tiên nhằm bảo đảm việc sử dụng hiệu quả nguồn lực đào tạo.

Bước 5. Cập nhật cơ sở dữ liệu và sử dụng kết quả xác định nhu cầu

Thiết lập và thường xuyên cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo theo hướng số hóa, tích hợp với dữ liệu về người học và kết quả đào tạo. Kết quả xác định nhu cầu được sử dụng làm căn cứ xây dựng mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, kế hoạch đào

tạo và phân bổ nguồn lực; đồng thời được rà soát, cập nhật định kỳ trên cơ sở phản hồi của cơ sở sử dụng nhân lực và kết quả đánh giá sau đào tạo.

Thông qua quy trình trên, việc xác định nhu cầu đào tạo được thực hiện một cách khoa học, khách quan và dựa trên minh chứng, bảo đảm gắn kết chặt chẽ giữa vị trí việc làm, yêu cầu năng lực nghề nghiệp và định hướng phát triển của chuyên ngành Huyết học – Truyền máu. Qua đó, nâng cao chất lượng quản lý đào tạo liên tục theo tiếp cận bảo đảm chất lượng và cải tiến liên tục.

4.2.1.4. Điều kiện thực hiện giải pháp

Để giải pháp quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu đào tạo được triển khai hiệu quả, cần bảo đảm các điều kiện sau:

Thứ nhất, hoàn thiện cơ sở pháp lý và các quy định về quản lý đào tạo liên tục. Các cơ sở đào tạo cần căn cứ các quy định của Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, chuẩn năng lực nghề nghiệp và các văn bản hướng dẫn về đào tạo liên tục để xây dựng quy trình xác định nhu cầu đào tạo thống nhất, bảo đảm tính pháp lý, khoa học và phù hợp với yêu cầu thực tiễn.

Thứ hai, xây dựng hệ thống vị trí việc làm và chuẩn năng lực đối với các chức danh thuộc chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Đây là cơ sở quan trọng để đánh giá khoảng cách năng lực, xác định đúng nhu cầu đào tạo của từng nhóm đối tượng và lựa chọn nội dung đào tạo phù hợp.

Thứ ba, nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ quản lý và cán bộ phụ trách đào tạo về khảo sát nhu cầu, phân tích dữ liệu, đánh giá khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu đào tạo. Đồng thời, cần tăng cường năng lực sử dụng công nghệ thông tin và các phần mềm quản lý dữ liệu phục vụ công tác lập kế hoạch đào tạo.

Thứ tư, xây dựng và hoàn thiện cơ sở dữ liệu quản lý nhu cầu đào tạo theo hướng số hóa, bảo đảm dữ liệu được cập nhật thường xuyên, đầy đủ và có khả năng kết nối giữa cơ sở đào tạo với các bệnh viện, trung tâm huyết học – truyền máu và cơ quan quản lý. Cơ sở dữ liệu cần tích hợp thông tin về vị trí việc làm, hồ sơ năng lực, kết quả đánh giá, nhu cầu đào tạo và quá trình tham gia đào tạo liên tục của người học.

Thứ năm, bảo đảm nguồn lực và cơ chế phối hợp giữa các cơ sở đào tạo, cơ sở sử dụng nhân lực, hội chuyên ngành và cơ quan quản lý. Sự phối hợp chặt chẽ giữa các bên sẽ giúp việc khảo sát, phân tích và dự báo nhu cầu đào tạo phản ánh đúng yêu cầu thực tiễn, đồng thời tạo điều kiện chia sẻ dữ liệu, chuyên gia và các nguồn lực phục vụ đào tạo.

Thứ sáu, thiết lập cơ chế giám sát, đánh giá và cập nhật định kỳ đối với hoạt động xác định nhu cầu đào tạo. Kết quả khảo sát nhu cầu cần được rà soát, điều chỉnh hằng năm hoặc khi có thay đổi về chính sách, chuẩn năng lực, vị trí việc làm hoặc yêu cầu phát triển của chuyên ngành Huyết học – Truyền máu, nhằm bảo đảm tính kịp thời, chính xác và khả năng đáp ứng của chương trình đào tạo.

Việc bảo đảm đầy đủ các điều kiện trên sẽ tạo nền tảng để triển khai hiệu quả giải pháp quản lý xác định nhu cầu đào tạo theo vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu đào tạo; đồng thời góp phần nâng cao chất lượng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo tiếp cận năng lực, bảo đảm chất lượng và cải tiến liên tục.

4.2.2. Giải pháp 2: Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn năng lực

4.2.2.1. Mục đích của giải pháp

Giải pháp nhằm hoàn thiện công tác quản lý xây dựng và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo tiếp cận năng lực, bảo đảm sự thống nhất giữa nhu cầu đào tạo, mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung chương trình, phương pháp đào tạo và kiểm tra, đánh giá. Qua đó, nâng cao tính khoa học, tính cập nhật, tính thực tiễn và khả năng đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm, góp phần nâng cao chất lượng đào tạo liên tục và phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

4.2.2.2. Nội dung của giải pháp

Trước hết, cơ sở đào tạo cần tổ chức xây dựng và ban hành quy trình phát triển chương trình đào tạo liên tục. Quy trình phải bao quát đầy đủ các khâu từ xác định căn cứ, thành lập ban xây dựng, xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra, thiết kế cấu trúc và nội dung, phát triển học liệu, lấy ý kiến, thẩm định, ban hành, phổ biến, tổ chức thực hiện đến rà soát và cập nhật. Trong từng khâu phải xác định rõ chủ thể chịu trách nhiệm, sản phẩm cần hoàn thành, tiêu chí chất lượng và thời hạn thực hiện.

Mục tiêu đào tạo phải được xây dựng trên cơ sở kết quả xác định nhu cầu và khoảng cách năng lực. Mục tiêu chung cần thể hiện năng lực tổng quát mà người học phải đạt được sau chương trình; mục tiêu cụ thể cần phản ánh sự thay đổi dự kiến về kiến thức, kỹ năng, thái độ, mức độ tự chủ và trách nhiệm nghề nghiệp. Việc xây dựng mục tiêu không nên bắt đầu từ danh sách nội dung mà giảng viên có thể giảng dạy, mà phải bắt đầu từ những nhiệm vụ người học cần thực hiện tốt hơn sau đào tạo.

Quá trình xây dựng mục tiêu cần có sự tham gia của đơn vị sử dụng nhân lực, chuyên gia đầu ngành và cán bộ quản lý chất lượng. Sự tham gia này giúp bảo đảm mục tiêu không chỉ chính xác về chuyên môn mà còn phù hợp với điều kiện làm việc, yêu cầu an toàn, tiêu chuẩn chất lượng và xu hướng phát triển của chuyên ngành. Mục tiêu sau khi xây dựng phải được thẩm định về tính khoa học, khả thi, khả năng đánh giá và mức độ thống nhất với nhu cầu đào tạo.

Trên cơ sở mục tiêu, ban xây dựng chương trình tổ chức xây dựng chuẩn đầu ra theo hướng mô tả năng lực. Mỗi chuẩn đầu ra cần trả lời rõ người học phải thực hiện được việc gì, ở mức độ nào, trong điều kiện nào và được xác nhận bằng minh chứng nào. Chuẩn đầu ra cần bao quát kiến thức, kỹ năng, thái độ và trách nhiệm nghề nghiệp, nhưng không nên tách rời các thành tố này thành những danh mục độc lập; thay vào đó, cần tích hợp chúng trong những nhiệm vụ chuyên môn có ý nghĩa.

Chuẩn đầu ra phải được phân hóa theo từng nhóm nhân lực. Đối với bác sĩ, chuẩn đầu ra có thể nhấn mạnh năng lực chẩn đoán, chỉ định, ra quyết định và xử trí. Đối với điều dưỡng, chuẩn đầu ra tập trung vào thực hiện, theo dõi, phát hiện bất thường và phối hợp chăm sóc. Đối với kỹ thuật viên, chuẩn đầu ra chú trọng thực hiện xét nghiệm, kiểm soát chất lượng, diễn giải kỹ thuật và xử lý sai lệch. Đối với nhân lực ngân hàng máu, chuẩn đầu ra cần phản ánh năng lực tiếp nhận, sàng lọc, điều chế, bảo quản, cấp phát và truy xuất. Sự phân hóa này khắc phục tình trạng áp dụng một chương trình và một mức yêu cầu chung cho các nhóm nhân lực có nhiệm vụ khác nhau.

Một nội dung có ý nghĩa quyết định là thiết lập ma trận liên kết giữa nhu cầu đào tạo, mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung, hoạt động học tập và kiểm tra, đánh giá. Ma trận phải chỉ rõ mỗi khoảng cách năng lực được giải quyết bởi mục tiêu nào; mỗi mục tiêu được cụ thể hóa thành chuẩn đầu ra nào; mỗi chuẩn đầu ra được hình thành qua những

nội dung và hoạt động nào; và được đánh giá bằng công cụ nào. Thông qua ma trận, chủ thể quản lý có thể phát hiện nội dung không phục vụ chuẩn đầu ra, chuẩn đầu ra chưa có nội dung tương ứng hoặc chuẩn đầu ra chưa được đánh giá đầy đủ.

Cấu trúc chương trình cần được phát triển theo hướng mô-đun, linh hoạt và có khả năng phân hóa. Mỗi mô-đun cần có mục tiêu, chuẩn đầu ra, điều kiện đầu vào, nội dung, thời lượng, hoạt động thực hành, học liệu và phương pháp đánh giá riêng. Cấu trúc mô-đun cho phép người học lựa chọn lộ trình phù hợp, giảm việc học lại những nội dung đã thành thạo và tạo điều kiện tích lũy kết quả phát triển nghề nghiệp.

Việc tổ chức nội dung chương trình phải bảo đảm cân đối giữa kiến thức nền tảng, kiến thức cập nhật, kỹ năng thực hành và năng lực quản lý chất lượng. Nội dung cần gắn với những nhiệm vụ thực tế của Huyết học – Truyền máu, như xét nghiệm, miễn dịch huyết học, đông máu, truyền máu, ngân hàng máu, quản lý máu người bệnh, cảnh giác truyền máu, xử trí phản ứng bất lợi, ghép tế bào gốc, sinh học phân tử, an toàn sinh học và quản lý chất lượng. Những nội dung liên quan đến kỹ năng không thể chỉ được tổ chức dưới hình thức giảng lý thuyết mà cần có thực hành, mô phỏng, quan sát và thực hiện nhiệm vụ tại cơ sở chuyên môn.

Đối với nội dung xét nghiệm huyết học, kết quả thực trạng cho thấy còn khoảng cách giữa chương trình với yêu cầu phát triển năng lực thực hành. Vì vậy, chương trình cần rà soát lại thời lượng thực hành, số lần thao tác, điều kiện thiết bị, tình huống sai lệch, yêu cầu kiểm soát chất lượng và tiêu chí đánh giá. Nội dung thực hành phải giúp người học không chỉ thực hiện đúng kỹ thuật trong điều kiện chuẩn mà còn có khả năng phát hiện, phân tích và xử lý những tình huống bất thường.

Cùng với chương trình, cơ sở phải tổ chức phát triển hệ thống học liệu. Học liệu cần bao gồm tài liệu chính thức của khóa học, quy trình chuyên môn, tài liệu tham khảo, tình huống, video hướng dẫn kỹ thuật, ngân hàng câu hỏi, bảng kiểm thực hành và nguồn học liệu số. Mỗi học liệu phải được thẩm định về tính khoa học, cập nhật, phù hợp với chuẩn đầu ra và khả năng sử dụng. Học liệu số cần được tổ chức trên một nền tảng có khả năng truy cập, tìm kiếm và cập nhật, thay vì phân tán dưới nhiều hình thức khó kiểm soát.

Công tác thẩm định chương trình phải được tổ chức thực chất. Hội đồng không chỉ kiểm tra cấu trúc và hình thức văn bản mà phải xem xét mối quan hệ giữa nhu cầu, mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung, phương pháp, đánh giá và điều kiện thực hiện. Một chương trình có mục tiêu đúng nhưng thiếu điều kiện thực hành, thời lượng không phù hợp hoặc chưa có công cụ đánh giá tương ứng thì chưa đủ điều kiện triển khai.

Sau khi chương trình được ban hành, đơn vị quản lý đào tạo phải tổ chức phổ biến cho giảng viên, người hướng dẫn, người học và cơ sở thực hành. Nội dung phổ biến phải làm rõ mục tiêu, chuẩn đầu ra, cấu trúc, yêu cầu thực hành, phương pháp đánh giá và điều kiện hoàn thành. Việc phổ biến nhằm tạo ra nhận thức thống nhất và hạn chế tình trạng mỗi giảng viên diễn giải hoặc triển khai chương trình theo kinh nghiệm riêng.

Chương trình phải được rà soát định kỳ và rà soát đột xuất khi xuất hiện những thay đổi quan trọng. Rà soát định kỳ dựa trên kết quả đạt chuẩn đầu ra, phản hồi của người học, giảng viên, cơ sở thực hành và cơ sở sử dụng nhân lực. Rà soát đột xuất được thực hiện khi có quy định mới, kỹ thuật mới, thiết bị mới, sự cố chuyên môn, kết quả ngoại kiểm chưa đạt hoặc tỷ lệ người học không đạt một chuẩn đầu ra ở mức đáng lưu ý. Mọi điều chỉnh phải được ghi nhận, thẩm định và quản lý theo phiên bản.

4.2.2.3. Cách thức thực hiện giải pháp

Trước hết, người đứng đầu cơ sở chỉ đạo rà soát và ban hành quy định về phát triển chương trình đào tạo liên tục. Quy định này cần xác định cấu trúc chung của chương trình, quy trình xây dựng, tiêu chuẩn thành viên ban xây dựng, yêu cầu đối với hội đồng thẩm định, thời hạn rà soát và trách nhiệm quản lý phiên bản. Việc ban hành quy định thống nhất là điều kiện để khắc phục sự khác biệt trong cách thức xây dựng và quản lý chương trình giữa các đơn vị.

Căn cứ kế hoạch đào tạo và danh mục nhu cầu ưu tiên, đơn vị quản lý đào tạo tham mưu thành lập ban xây dựng hoặc ban rà soát chương trình. Thành phần của ban phải phù hợp với tính chất của từng chương trình, đồng thời bảo đảm có chuyên gia chuyên môn, cán bộ quản lý đào tạo, người hướng dẫn thực hành, đại diện quản lý chất lượng và cơ sở sử dụng nhân lực. Trách nhiệm của từng thành viên cần được phân công cụ thể theo cấu phần chương trình.

Ban xây dựng tiến hành phân tích dữ liệu đầu vào, bao gồm kết quả khảo sát nhu cầu, khoảng cách năng lực, vị trí việc làm, phạm vi hành nghề, dữ liệu chất lượng và yêu cầu phát triển kỹ thuật. Kết quả phân tích phải làm rõ chương trình được xây dựng để giải quyết vấn đề năng lực nào, cho nhóm đối tượng nào và dự kiến tạo ra thay đổi gì trong thực hiện nhiệm vụ.

Trên cơ sở dữ liệu đầu vào, ban xây dựng tổ chức xây dựng mục tiêu và chuẩn đầu ra. Quá trình này nên được thực hiện thông qua các phiên làm việc chuyên môn, trong đó từng mục tiêu và chuẩn đầu ra được phân tích về mức độ cần thiết, tính đo lường, khả năng đạt được và sự phù hợp với thời lượng. Chuẩn đầu ra phải được diễn đạt bằng hành vi có thể quan sát, tránh sử dụng các động từ chung chung nếu không kèm theo biểu hiện năng lực cụ thể.

Sau khi mục tiêu và chuẩn đầu ra được thống nhất, ban xây dựng lập ma trận liên kết chương trình. Ma trận được sử dụng như một công cụ kiểm soát chất lượng trong quá trình thiết kế, giúp bảo đảm tất cả chuẩn đầu ra đều được giảng dạy, thực hành và đánh giá; đồng thời loại bỏ những nội dung không có đóng góp trực tiếp vào mục tiêu chương trình.

Tiếp theo, ban xây dựng thiết kế cấu trúc mô-đun hoặc học phần, xác định trình tự, thời lượng và điều kiện tiên quyết. Đối với từng mô-đun, cần quy định tỷ lệ lý thuyết, thực hành, tự học; môi trường thực hành; số lượng người học; yêu cầu giảng viên; học liệu; phương pháp và công cụ đánh giá. Riêng các mô-đun phát triển kỹ năng thực hành phải xác định rõ số lần thực hiện, mức độ giám sát và tiêu chí xác nhận năng lực.

Song song với xây dựng chương trình, tổ biên soạn học liệu được thành lập hoặc phân công. Học liệu phải được biên soạn thống nhất với mục tiêu và chuẩn đầu ra, có danh mục tài liệu cập nhật, hướng dẫn sử dụng và cơ chế quản lý phiên bản. Đối với học liệu số, cần xác định định dạng, nền tảng lưu trữ, quyền truy cập, trách nhiệm cập nhật và yêu cầu bảo mật.

Dự thảo chương trình và học liệu được tổ chức lấy ý kiến từ các bên liên quan. Ý kiến của khoa chuyên môn giúp kiểm chứng tính chính xác; ý kiến của cơ sở sử dụng nhân lực phản ánh mức độ phù hợp với công việc; ý kiến của người học và cựu học viên cung cấp thông tin về mức độ tiếp cận, tính khả thi và giá trị sử dụng. Đơn vị quản lý đào tạo tổng hợp, phân loại ý kiến và yêu cầu ban xây dựng có báo cáo giải trình.

Người đứng đầu cơ sở thành lập hội đồng thẩm định. Hội đồng sử dụng bộ tiêu chí thống nhất để đánh giá căn cứ, mục tiêu, chuẩn đầu ra, cấu trúc, nội dung, học liệu,

thực hành, đánh giá và điều kiện thực hiện. Kết luận của hội đồng phải chỉ rõ nội dung được chấp nhận, nội dung phải sửa đổi và điều kiện được phép ban hành.

Chương trình sau khi hoàn thiện được ban hành, mã hóa và quản lý theo phiên bản. Đơn vị quản lý đào tạo chịu trách nhiệm lưu trữ hồ sơ gồm quyết định thành lập ban xây dựng, bản dự thảo, ý kiến góp ý, biên bản thẩm định, báo cáo giải trình và quyết định ban hành. Chỉ phiên bản còn hiệu lực mới được sử dụng trong tổ chức đào tạo.

Trước khi triển khai, đơn vị quản lý đào tạo tổ chức tập huấn hoặc phổ biến chương trình cho giảng viên và người hướng dẫn. Hoạt động này tập trung làm rõ chuẩn đầu ra, logic nội dung, phương pháp, yêu cầu thực hành, công cụ đánh giá và trách nhiệm ghi nhận kết quả. Việc tập huấn giúp hạn chế sự sai lệch giữa chương trình được ban hành với chương trình thực tế được thực hiện.

Sau mỗi khóa học, dữ liệu về mức độ đạt chuẩn đầu ra, phản hồi, khó khăn khi triển khai và khả năng vận dụng được tổng hợp. Đơn vị quản lý đào tạo phối hợp với ban chương trình phân tích dữ liệu, xác định những cấu phần cần điều chỉnh và trình người có thẩm quyền quyết định. Những thay đổi nhỏ có thể được cập nhật trong đề cương chi tiết; những thay đổi ảnh hưởng đến mục tiêu, chuẩn đầu ra hoặc cấu trúc chương trình phải được thẩm định và ban hành lại.

4.2.2.4. Điều kiện thực hiện giải pháp

Điều kiện trước hết là người đứng đầu cơ sở phải xác định phát triển chương trình là một hoạt động quản lý chất lượng, không chỉ là nhiệm vụ chuyên môn của một nhóm giảng viên. Sự chỉ đạo của người đứng đầu cần được thể hiện qua việc ban hành quy trình, bố trí nhân lực, thời gian, kinh phí và kiểm tra trách nhiệm của các đơn vị.

Cơ sở phải có dữ liệu tin cậy về nhu cầu, vị trí việc làm, phạm vi hành nghề và khoảng cách năng lực. Đây là đầu vào trực tiếp của quá trình phát triển chương trình. Khi thiếu dữ liệu, mục tiêu và nội dung dễ được xây dựng theo kinh nghiệm hoặc theo danh mục chuyên đề sẵn có.

Cần có đội ngũ tham gia phát triển chương trình đáp ứng cả yêu cầu chuyên môn Huyết học – Truyền máu và yêu cầu về khoa học giáo dục. Chuyên gia chuyên môn giúp bảo đảm tính chính xác, trong khi cán bộ có năng lực phát triển chương trình giúp tổ chức mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung và đánh giá theo một logic sư phạm thống nhất.

Hội đồng thẩm định phải có năng lực và tính độc lập tương đối. Thành viên hội đồng cần hiểu rõ chuyên môn, yêu cầu vị trí việc làm, cách tiếp cận năng lực và các nguyên tắc bảo đảm chất lượng. Việc thẩm định sẽ không có giá trị nếu chỉ tập trung kiểm tra hình thức hoặc nếu thành viên hội đồng đồng thời chịu trách nhiệm chính về sản phẩm được thẩm định.

Cơ sở cần bảo đảm điều kiện thực hành tương ứng với chuẩn đầu ra. Không nên ban hành chuẩn đầu ra vượt quá khả năng tổ chức, nhưng cũng không được hạ thấp chuẩn chỉ vì điều kiện hiện tại còn thiếu. Trong trường hợp chưa đủ điều kiện, cơ sở cần xây dựng phương án liên kết, sử dụng mô phỏng hoặc đầu tư bổ sung.

Hệ thống thư viện, học liệu và công nghệ phải được phát triển đồng bộ. Cần có nền tảng cung cấp học liệu số, cơ chế phân quyền, cập nhật và hỗ trợ người sử dụng. Học liệu phải được quản lý như một cấu phần của chương trình, không giao hoàn toàn cho từng giảng viên tự lựa chọn và lưu trữ.

Cần bố trí kinh phí và thời gian cho hoạt động xây dựng, thẩm định và cập nhật chương trình. Đây là hoạt động đòi hỏi sự tham gia của nhiều chuyên gia và không thể bảo đảm chất lượng nếu thực hiện kiêm nhiệm trong thời gian quá ngắn.

Việc thực hiện giải pháp còn đòi hỏi cơ chế phối hợp thường xuyên giữa cơ sở đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực. Cơ sở sử dụng nhân lực phải tham gia không chỉ ở giai đoạn xác định nhu cầu mà còn trong xây dựng chuẩn đầu ra, phản hồi chương trình và đánh giá khả năng vận dụng sau đào tạo.

Cuối cùng, cơ sở cần có hệ thống dữ liệu đánh giá chương trình và văn hóa sử dụng phản hồi để điều chỉnh. Nếu kết quả đánh giá người học, phản hồi của giảng viên và cơ sở sử dụng nhân lực không được phân tích, hoạt động rà soát sẽ dễ mang tính thủ tục và không tạo ra thay đổi thực chất.

4.2.3. Giải pháp 3: Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số

4.2.3.1. Mục đích của giải pháp

Giải pháp nhằm nâng cao hiệu lực chỉ đạo và chất lượng tổ chức thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng thống nhất, linh hoạt và bảo đảm đạt mục tiêu, chuẩn đầu ra. Đồng thời, giải pháp hướng đến phát triển đội ngũ cán bộ quản lý, giảng viên và chuyên gia đáp ứng yêu cầu đào tạo theo tiếp cận năng lực; tăng cường quản lý người học theo quá trình phát triển năng lực; hoàn thiện cơ chế phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ số trong điều hành và quản lý quá trình đào tạo; qua đó nâng cao hiệu quả tổ chức thực hiện chương trình và bảo đảm chất lượng đào tạo liên tục đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên ngành Huyết học – Truyền máu.

4.2.3.2. Nội dung của giải pháp

Nội dung đầu tiên của giải pháp là kiện toàn cơ chế chỉ đạo và điều hành chương trình. Mỗi chương trình hoặc khóa đào tạo phải xác định rõ người chịu trách nhiệm chung, cán bộ điều phối, đơn vị chuyên môn phụ trách, người quản lý hoạt động thực hành và đầu mối hỗ trợ công nghệ. Cơ chế chỉ đạo cần quy định rõ phạm vi quyết định, chế độ thông tin, quy trình xử lý phát sinh và trách nhiệm báo cáo. Việc xác định rõ đầu mối giúp tránh tình trạng nhiều đơn vị cùng tham gia nhưng không có chủ thể chịu trách nhiệm cuối cùng đối với tiến độ và chất lượng thực hiện.

Chủ thể quản lý cần tổ chức phổ biến đầy đủ kế hoạch, mục tiêu, chuẩn đầu ra, cấu trúc chương trình, lịch trình, phương thức tổ chức, yêu cầu thực hành và tiêu chí đánh giá cho toàn bộ các lực lượng tham gia. Hoạt động phổ biến không chỉ là gửi văn bản hoặc lịch học mà phải tạo ra sự thống nhất về cách hiểu và cách thực hiện. Đối với những chương trình có nhiều giảng viên và nhiều đơn vị thực hành, cần tổ chức phiên làm việc chung trước khóa học để thống nhất nội dung, phương pháp, tiến độ, cách hướng dẫn và ghi nhận minh chứng.

Một nội dung trọng tâm là chỉ đạo phát triển và sử dụng đội ngũ thực hiện chương trình. Cơ sở cần xây dựng yêu cầu năng lực cho từng vai trò, gồm cán bộ quản lý đào tạo, giảng viên lý thuyết, người hướng dẫn thực hành, chuyên gia đầu ngành, người phát triển học liệu và người đánh giá. Trên cơ sở đó, việc tuyển chọn và phân công phải căn cứ vào trình độ, lĩnh vực chuyên sâu, kinh nghiệm thực hành, năng lực sư phạm và khả năng thực hiện nhiệm vụ cụ thể, không chỉ dựa trên chức danh hoặc vị trí hành chính.

Việc quy hoạch đội ngũ phải gắn với kế hoạch phát triển chương trình và kỹ thuật chuyên môn. Chủ thể quản lý cần xác định những lĩnh vực đang thiếu giảng viên, những chuyên gia có nguy cơ không còn khả năng tham gia thường xuyên, những lĩnh vực phụ thuộc vào một số ít cá nhân và nguồn nhân lực có thể phát triển kế cận. Mỗi lĩnh vực trọng yếu cần hình thành nhóm giảng viên hoặc chuyên gia thay vì phụ thuộc vào một cá nhân duy nhất.

Công tác bồi dưỡng đội ngũ phải được chỉ đạo theo hai phương diện: cập nhật chuyên môn và phát triển năng lực giáo dục. Bồi dưỡng chuyên môn giúp giảng viên cập nhật kỹ thuật, quy trình, hướng dẫn và tiêu chuẩn chất lượng mới. Bồi dưỡng năng lực giáo dục tập trung vào thiết kế hoạt động học tập, giáo dục người trưởng thành, hướng dẫn tại nơi làm việc, sử dụng tình huống, mô phỏng, cung cấp phản hồi, đánh giá năng lực và sử dụng công nghệ. Đây là nội dung cần được tăng cường bởi kết quả thực trạng cho thấy bồi dưỡng sư phạm và đánh giá chất lượng giảng dạy mới chỉ đạt mức khá.

Cơ sở cần hình thành cơ chế đồng giảng, cố vấn và chuyển giao kinh nghiệm. Giảng viên hoặc người hướng dẫn mới không nên được giao độc lập ngay những nội dung phức tạp, mà cần trải qua giai đoạn quan sát, tham gia đồng giảng, nhận phản hồi và được xác nhận năng lực. Chuyên gia đầu ngành có trách nhiệm hỗ trợ đội ngũ trẻ trong xây dựng bài học, hướng dẫn kỹ thuật, xử lý tình huống và đánh giá người học. Cơ chế này vừa bảo đảm chất lượng hiện tại, vừa tạo nguồn nhân lực kế cận.

Việc chỉ đạo đội ngũ phải gắn với chế độ và chính sách tạo động lực. Đối với giảng viên, chuyên gia và người hướng dẫn đồng thời thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh, xét nghiệm hoặc cung cấp máu, cơ sở cần bố trí thời gian, điều chỉnh khối lượng công việc và có cơ chế ghi nhận phù hợp. Kết quả nghiên cứu cho thấy đây là một trong những nội dung yếu nhất, vì vậy chính sách không thể chỉ dừng ở thù lao mà cần bao gồm công nhận khối lượng công việc, cơ hội phát triển nghề nghiệp, ưu tiên tham gia bồi dưỡng, ghi nhận trong đánh giá nhiệm vụ và tạo điều kiện tham gia mạng lưới chuyên gia.

Một nội dung quan trọng khác là quản lý người học theo vị trí việc làm và lộ trình năng lực. Người học phải được lựa chọn trên cơ sở nhu cầu đã xác định ở giải pháp thứ nhất và điều kiện đầu vào của chương trình. Trước khi tham gia, cần đánh giá kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm và phạm vi công việc để phân nhóm và bố trí lộ trình phù hợp. Người có cùng chức danh nhưng khác trình độ hoặc kinh nghiệm có thể được giao nhiệm vụ, thời lượng thực hành và mức độ hỗ trợ khác nhau.

Đối với người học vừa làm vừa học, chủ thể quản lý cần phối hợp với cơ sở sử dụng nhân lực để bố trí lịch trình phù hợp, hạn chế xung đột giữa học tập và nhiệm vụ chuyên môn. Việc linh hoạt lịch học không đồng nghĩa với giảm yêu cầu của chương trình. Những nội dung lý thuyết phù hợp có thể được tổ chức trực tuyến hoặc theo hình thức tự học có hướng dẫn; các kỹ năng thực hành và nội dung liên quan đến an toàn phải được tổ chức trong môi trường đủ điều kiện và có giám sát.

Hoạt động thực hành phải được chỉ đạo theo mức độ phát triển năng lực. Mỗi nhiệm vụ thực hành cần có mục tiêu, tiêu chí, bảng kiểm, mức độ giám sát và yêu cầu minh chứng cụ thể. Người học bắt đầu từ quan sát hoặc thực hiện dưới sự hướng dẫn trực tiếp, sau đó chuyển dần sang thực hiện với mức giám sát giảm dần khi đã có đủ minh chứng. Người học không được giao nhiệm vụ vượt quá năng lực đã được xác nhận, đặc biệt đối với những kỹ thuật hoặc quyết định có nguy cơ ảnh hưởng trực tiếp đến người bệnh.

Cơ sở cần tổ chức quản lý hồ sơ học tập và hồ sơ năng lực của từng người học. Hồ sơ không chỉ bao gồm thông tin hành chính, chuyên cần và điểm số mà phải thể hiện kết quả đầu vào, các nhiệm vụ đã thực hiện, phản hồi của người hướng dẫn, chuẩn đầu ra đã đạt, nội dung còn thiếu và kế hoạch bổ sung. Hồ sơ này là căn cứ để điều chỉnh hoạt động học tập, quyết định mức độ tự chủ và theo dõi phát triển nghề nghiệp sau khóa học.

Việc hỗ trợ người học phải được chỉ đạo như một cấu phần của chương trình. Hỗ trợ bao gồm cung cấp thông tin, tư vấn lộ trình, hướng dẫn sử dụng học liệu và công nghệ, phản hồi kết quả, tổ chức học bổ sung, bố trí thực hành bù và giải quyết những khó khăn về lịch học. Đối với những người học chưa đạt chuẩn, cần có kế hoạch hỗ trợ và đánh giá lại thay vì chỉ ghi nhận kết quả không đạt.

Chủ thể quản lý cần tiếp tục phát huy điểm mạnh về phối hợp liên đơn vị nhưng phải thể chế hóa cơ chế phối hợp. Quy chế phối hợp cần xác định trách nhiệm của đơn vị đào tạo, khoa chuyên môn, cơ sở thực hành, quản lý chất lượng, tổ chức cán bộ, công nghệ thông tin và cơ sở sử dụng nhân lực. Dữ liệu về lịch học, kết quả, thực hành và phản hồi phải được chia sẻ theo đúng thẩm quyền và thời điểm.

Chuyển đổi số phải được sử dụng để nâng cao hiệu quả chỉ đạo. Nền tảng quản lý học tập cần hỗ trợ công bố kế hoạch, phân công giảng viên, cung cấp học liệu, giao nhiệm vụ, quản lý chuyên cần, theo dõi tiến độ, thu nhận phản hồi, tổ chức một số hình thức đánh giá và lưu trữ kết quả. Khi có điều kiện, dữ liệu học tập cần được kết nối với hồ sơ nhân lực và cơ sở dữ liệu đào tạo để phục vụ quy hoạch, phân công và phát triển nghề nghiệp.

Tuy nhiên, việc ứng dụng công nghệ phải phù hợp với đặc thù chuyên khoa. Công nghệ có thể hỗ trợ lý thuyết, mô phỏng, quản lý và phản hồi, nhưng không thể thay thế hoàn toàn thực hành trực tiếp đối với những kỹ năng cần thao tác trên thiết bị, mẫu bệnh phẩm, chế phẩm máu hoặc người bệnh. Vì vậy, mô hình phù hợp là đào tạo kết hợp, trong đó mỗi hình thức được lựa chọn dựa trên chuẩn đầu ra và tính chất của nội dung.

Cuối cùng, chủ thể quản lý cần duy trì cơ chế giám sát và điều chỉnh trong quá trình thực hiện. Tiến độ, sự tham gia của giảng viên và người học, mức độ hoàn thành nội dung, tình trạng thiết bị, an toàn thực hành và các phản hồi phải được theo dõi thường xuyên. Khi phát sinh thay đổi về nhiệm vụ chuyên môn, lịch công tác, thiết bị hoặc nhân sự, đơn vị điều phối phải kịp thời xây dựng phương án thay thế nhưng vẫn bảo đảm mục tiêu và chuẩn đầu ra.

4.2.3.3. Cách thức thực hiện giải pháp

Trước khi triển khai chương trình, người đứng đầu cơ sở ban hành quyết định hoặc văn bản giao nhiệm vụ, xác định đơn vị đầu mối, cán bộ điều phối, khoa chuyên môn, cơ sở thực hành và các lực lượng phối hợp. Văn bản phải làm rõ trách nhiệm, thẩm quyền, chế độ báo cáo và cơ chế xử lý những vấn đề phát sinh. Đối với chương trình có quy mô lớn hoặc liên quan đến nhiều đơn vị, có thể thành lập ban điều hành chương trình.

Đơn vị quản lý đào tạo căn cứ chương trình đã ban hành để xây dựng kế hoạch vận hành chi tiết. Kế hoạch phải thể hiện lịch trình, giảng viên, người hướng dẫn, phòng học, cơ sở thực hành, thiết bị, học liệu, công cụ đánh giá, phương án công nghệ và phương án dự phòng. Kế hoạch vận hành được trao đổi với các đơn vị liên quan trước khi trình người có thẩm quyền phê duyệt.

Trước khóa học, đơn vị quản lý đào tạo tổ chức phiên thống nhất chuyên môn và nghiệp vụ cho giảng viên, chuyên gia và người hướng dẫn. Nội dung tập trung vào mục tiêu, chuẩn đầu ra, phân công nội dung, phương pháp, hoạt động thực hành, cách ghi nhận minh chứng và xử lý tình huống. Những nội dung có nhiều người tham gia giảng dạy cần được rà soát để tránh trùng lặp, mâu thuẫn hoặc bỏ sót.

Song song với chuẩn bị khóa học, cơ sở tiến hành rà soát và phân loại đội ngũ thực hiện. Hồ sơ của từng giảng viên và người hướng dẫn được cập nhật về chuyên môn, kinh nghiệm, năng lực sư phạm, hoạt động đã tham gia và kết quả phản hồi. Trên cơ sở đó,

đơn vị đào tạo đề xuất phân công đúng năng lực và xác định những trường hợp cần đồng giảng hoặc hỗ trợ.

Đối với những lĩnh vực còn thiếu chuyên gia hoặc phụ thuộc vào một số cá nhân, người đứng đầu chỉ đạo xây dựng phương án huy động chuyên gia từ cơ sở đầu ngành, trường đại học, bệnh viện hoặc mạng lưới chuyên môn. Việc huy động phải đi cùng kế hoạch phát triển đội ngũ nội bộ, tránh sử dụng chuyên gia bên ngoài như giải pháp thay thế lâu dài cho việc xây dựng năng lực của cơ sở.

Kế hoạch bồi dưỡng đội ngũ được xây dựng từ kết quả đánh giá năng lực. Cán bộ quản lý đào tạo được bồi dưỡng về điều phối, quản lý dữ liệu và bảo đảm chất lượng. Giảng viên và người hướng dẫn được bồi dưỡng về phương pháp, phản hồi, đánh giá thực hành và công nghệ. Việc bồi dưỡng có thể tổ chức dưới hình thức khóa học, sinh hoạt chuyên môn, quan sát đồng nghiệp, đồng giảng và cố vấn tại nơi làm việc.

Cơ sở đồng thời rà soát và ban hành hoặc điều chỉnh cơ chế chính sách đối với đội ngũ. Nội dung chính sách cần quy định cách tính khối lượng giảng dạy, hướng dẫn, chuẩn bị học liệu và đánh giá; chế độ thời gian; hỗ trợ kinh phí; ghi nhận thành tích; cơ hội bồi dưỡng và trách nhiệm hoàn thành nhiệm vụ. Người đứng đầu chỉ đạo việc thực hiện thống nhất, tránh tình trạng cùng một nhiệm vụ nhưng chế độ áp dụng khác nhau giữa các đơn vị.

Đối với người học, đơn vị đào tạo phối hợp với cơ sở sử dụng nhân lực kiểm tra hồ sơ, xác nhận nhu cầu và tổ chức đánh giá đầu vào. Kết quả đánh giá được sử dụng để phân nhóm, xác định nội dung cần học, mức độ thực hành và hỗ trợ. Người học được cung cấp đầy đủ thông tin về mục tiêu, chuẩn đầu ra, lộ trình, yêu cầu tham gia, phương pháp đánh giá và trách nhiệm tự học.

Mỗi người học được thiết lập hồ sơ học tập điện tử hoặc hồ sơ theo dõi thống nhất. Trong quá trình học, giảng viên và người hướng dẫn cập nhật kết quả thực hiện nhiệm vụ, nhận xét, chuẩn đầu ra đã đạt và nội dung cần bổ sung. Cán bộ điều phối theo dõi tiến độ, phát hiện những trường hợp có nguy cơ không hoàn thành và chủ động phối hợp để hỗ trợ.

Hoạt động lý thuyết được tổ chức linh hoạt theo đặc điểm nội dung. Các nội dung cung cấp kiến thức, hướng dẫn đọc tài liệu hoặc chuẩn bị trước có thể thực hiện qua nền tảng trực tuyến. Thời gian trực tiếp được ưu tiên cho thảo luận tình huống, giải quyết vấn đề, mô phỏng, thao diễn và phản hồi. Cách tổ chức này vừa hỗ trợ người học đang công tác, vừa nâng cao hiệu quả sử dụng thời gian tập trung.

Hoạt động thực hành được tổ chức theo nhóm phù hợp với điều kiện trang thiết bị và khả năng giám sát. Người hướng dẫn sử dụng bảng kiểm, giao nhiệm vụ theo mức độ và ghi nhận kết quả. Trường hợp người học chưa đạt, cần xác định nội dung phải thực hành bổ sung và thời điểm đánh giá lại. Mọi hoạt động thực hành liên quan đến người bệnh, mẫu bệnh phẩm hoặc chế phẩm máu phải tuân thủ yêu cầu an toàn và quy trình chuyên môn.

Nền tảng quản lý học tập được vận hành thống nhất cho từng chương trình. Đơn vị công nghệ thông tin cấp quyền, hướng dẫn sử dụng, hỗ trợ kỹ thuật và bảo đảm sao lưu dữ liệu. Đơn vị đào tạo chịu trách nhiệm về nội dung, học liệu, lịch trình, nhiệm vụ và dữ liệu học tập. Việc sử dụng nhiều nền tảng rời rạc cần được hạn chế để tránh phân tán thông tin và khó khăn trong theo dõi.

Trong quá trình thực hiện, cán bộ điều phối tổ chức giao ban hoặc trao đổi định kỳ với giảng viên, người hướng dẫn và các đơn vị. Các vấn đề về tiến độ, chuyên cần, học liệu, thiết bị, an toàn và mức độ đạt của người học được cập nhật để có quyết định

điều chỉnh kịp thời. Những điều chỉnh không được làm thay đổi mục tiêu hoặc chuẩn đầu ra nếu chưa được người có thẩm quyền phê duyệt.

Sau khóa học, đơn vị quản lý đào tạo phối hợp với cơ sở sử dụng nhân lực tiếp tục theo dõi khả năng vận dụng của người học trong khoảng thời gian phù hợp. Thông tin phản hồi được sử dụng để đánh giá chất lượng chỉ đạo thực hiện, hiệu quả của đội ngũ và những nội dung cần hỗ trợ tiếp theo. Kết quả này được chuyển sang giải pháp kiểm tra, đánh giá và cải tiến chất lượng.

4.2.3.4. Điều kiện thực hiện giải pháp

Điều kiện trước hết là sự chỉ đạo trực tiếp, nhất quán và có trách nhiệm của người đứng đầu. Do chương trình liên quan đến nhiều đơn vị và đội ngũ thực hiện chủ yếu làm việc kiêm nhiệm, nếu thiếu sự chỉ đạo ở cấp lãnh đạo, việc phối hợp dễ phụ thuộc vào sự chủ động cá nhân và khó xử lý những xung đột về lịch công tác, nhân lực hoặc nguồn lực.

Cơ sở cần có cơ cấu điều hành rõ ràng và quy chế phối hợp được ban hành chính thức. Mỗi chương trình phải xác định đầu mối chịu trách nhiệm, đồng thời quy định rõ nhiệm vụ của đơn vị đào tạo, khoa chuyên môn, cơ sở thực hành, quản lý chất lượng, tổ chức cán bộ và công nghệ thông tin. Quy chế phối hợp phải gắn với cơ chế chia sẻ dữ liệu và trách nhiệm giải trình.

Việc thực hiện giải pháp đòi hỏi đội ngũ đủ về số lượng và phù hợp về cơ cấu. Cơ sở cần có cán bộ quản lý đào tạo có năng lực điều phối; giảng viên và người hướng dẫn đáp ứng yêu cầu chuyên môn, sư phạm; chuyên gia thuộc các lĩnh vực chuyên sâu; cùng đội ngũ kế cận có khả năng tiếp nhận chuyển giao.

Cần có chính sách phù hợp đối với giảng viên, chuyên gia và người hướng dẫn. Chính sách phải giải quyết được những khó khăn về thời gian, khối lượng công việc, thù lao, ghi nhận và phát triển nghề nghiệp. Đây là điều kiện đặc biệt quan trọng bởi kết quả nghiên cứu đã xác định chế độ, chính sách là một trong những nội dung có mức đánh giá thấp nhất.

Cơ sở sử dụng nhân lực phải cam kết tạo điều kiện cho người học. Việc cử người đi học cần đi kèm phương án bố trí công việc, người thay thế và cơ hội vận dụng sau đào tạo. Nếu người học thường xuyên phải rời lớp để xử lý nhiệm vụ chuyên môn hoặc không được giao nhiệm vụ phù hợp sau khóa học, hiệu quả chương trình sẽ bị hạn chế.

Điều kiện thực hành phải đáp ứng yêu cầu của chuẩn đầu ra, bao gồm cơ sở vật chất, thiết bị, vật tư, quy trình, người hướng dẫn và yêu cầu an toàn. Quy mô nhóm học phải phù hợp với khả năng thao tác và giám sát. Khi cơ sở chưa đủ điều kiện, cần có phương án liên kết hoặc mô phỏng phù hợp.

Hạ tầng công nghệ phải đủ ổn định để vận hành hệ thống quản lý học tập và hồ sơ điện tử. Cần có nhân lực hỗ trợ kỹ thuật, quy định bảo mật, phân quyền truy cập và cơ chế sao lưu. Đồng thời, giảng viên và người học phải được hướng dẫn sử dụng để công nghệ thực sự hỗ trợ chứ không tạo thêm rào cản.

Học liệu phải được chuẩn bị đầy đủ, thẩm định và cung cấp trước hoặc trong quá trình học theo đúng kế hoạch. Học liệu số cần có định dạng thuận tiện, có khả năng truy cập và phù hợp với điều kiện công nghệ của người học.

Cuối cùng, cơ sở cần có cơ chế giám sát, phản hồi và điều chỉnh trong quá trình thực hiện. Dữ liệu về tiến độ, sự tham gia, kết quả thực hành, phản hồi và sự cố phải được thu thập kịp thời. Chỉ đạo hiệu quả không phải là duy trì kế hoạch một cách cứng nhắc mà là điều chỉnh linh hoạt trên cơ sở dữ liệu nhưng vẫn bảo đảm mục tiêu, chuẩn đầu ra và chất lượng.

4.2.4. Giải pháp 4: Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp

4.2.4.1. Mục đích của giải pháp

Giải pháp nhằm hoàn thiện hệ thống kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp, bảo đảm đánh giá được thực hiện khách quan, thường xuyên và xuyên suốt từ đầu vào, quá trình học tập, kết thúc khóa học đến sau đào tạo. Qua đó, xác định chính xác mức độ đạt năng lực của người học, cung cấp phản hồi kịp thời, làm căn cứ công nhận kết quả, tổ chức đào tạo bổ sung và cải tiến chương trình; đồng thời gắn dữ liệu đánh giá với hồ sơ năng lực, kết quả thực hiện nhiệm vụ và hệ thống quản lý chất lượng chuyên môn.

4.2.4.2. Nội dung của giải pháp

Trước hết, cơ sở cần xây dựng và ban hành quy định kiểm tra, đánh giá thống nhất đối với đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Quy định phải làm rõ nguyên tắc, phạm vi, thời điểm, phương pháp, trách nhiệm của các chủ thể, tiêu chí công nhận, quy trình phản hồi, đánh giá lại, giải quyết kiến nghị và quản lý kết quả. Việc ban hành quy định nhằm bảo đảm đánh giá không phụ thuộc vào cách làm riêng của từng giảng viên hoặc từng chương trình.

Kế hoạch đánh giá phải được xây dựng đồng thời với chương trình. Trên cơ sở chuẩn đầu ra đã xác định ở giải pháp thứ hai, ban xây dựng chương trình lập ma trận đánh giá, trong đó thể hiện rõ từng chuẩn đầu ra được đánh giá bằng phương pháp nào, ở thời điểm nào, bởi chủ thể nào và bằng minh chứng nào. Ma trận phải bảo đảm không có chuẩn đầu ra nào chỉ được công bố nhưng không được đánh giá; đồng thời tránh tình trạng một công cụ được sử dụng để đánh giá những loại năng lực mà công cụ đó không có khả năng phản ánh.

Đánh giá đầu vào cần được tổ chức trước khi bắt đầu chương trình hoặc mô-đun quan trọng. Nội dung đánh giá đầu vào căn cứ vào điều kiện tiên quyết, vị trí việc làm và mức độ năng lực cần có để tham gia chương trình. Kết quả được sử dụng để phân nhóm, xác định nội dung có thể được công nhận, nội dung cần học bổ sung và mức độ hỗ trợ. Đánh giá đầu vào không nhằm loại bỏ người học một cách máy móc, mà nhằm xây dựng lộ trình phù hợp và sử dụng hiệu quả thời gian đào tạo.

Đánh giá quá trình phải được thực hiện thường xuyên trong suốt chương trình. Đối với lý thuyết, có thể sử dụng câu hỏi ngắn, bài tập, thảo luận tình huống, phân tích kết quả và sản phẩm học tập. Đối với kỹ năng, đánh giá quá trình được thực hiện qua quan sát thao tác, bảng kiểm, nhật ký thực hành, hồ sơ năng lực và nhận xét của người hướng dẫn. Kết quả đánh giá quá trình không chỉ dùng để tính điểm mà trước hết để phát hiện khó khăn, cung cấp phản hồi và điều chỉnh hoạt động dạy – học.

Đánh giá kết thúc mô-đun hoặc khóa học phải xác nhận mức độ người học đạt chuẩn đầu ra. Nội dung và phương pháp đánh giá phải phù hợp với những gì đã được tổ chức trong chương trình. Đề thi, tình huống, bảng kiểm và hướng dẫn chấm cần được thẩm định; bảo đảm tính chính xác, phù hợp, công bằng và có khả năng phân loại. Đối với chương trình có nhiều chuẩn đầu ra, không nên chỉ sử dụng một điểm tổng hợp để quyết định kết quả, bởi điểm cao ở kiến thức có thể che lấp sự chưa đạt ở một kỹ năng cốt lõi.

Đánh giá năng lực thực hành là nội dung trọng tâm của giải pháp. Việc đánh giá cần được thực hiện thông qua những nhiệm vụ có ý nghĩa nghề nghiệp, như thực hiện xét nghiệm, kiểm soát chất lượng, nhận diện sai lệch, lựa chọn chế phẩm, thực hiện quy trình an toàn, xử trí tình huống hoặc phối hợp trong chuỗi truyền máu. Người đánh giá

phải quan sát cả quá trình và kết quả, bao gồm chuẩn bị, thực hiện, kiểm tra, xử lý bất thường, tuân thủ an toàn và trách nhiệm nghề nghiệp.

Đối với những kỹ năng chưa thể đánh giá trực tiếp trên người bệnh hoặc mẫu thực tế vì lý do an toàn, cơ sở cần sử dụng mô phỏng, tình huống hoặc dữ liệu giả định có độ trung thực phù hợp. Mô phỏng không chỉ dùng để luyện tập mà còn có thể được sử dụng để đánh giá khả năng ra quyết định, phối hợp và xử lý sự cố hiếm gặp.

Việc đánh giá tại nơi làm việc cần được tăng cường. Đây là hình thức đánh giá người học trong bối cảnh thực hiện nhiệm vụ chuyên môn dưới sự quan sát của người hướng dẫn. Đánh giá tại nơi làm việc giúp phản ánh khả năng tích hợp kiến thức, kỹ năng, giao tiếp, thái độ và trách nhiệm trong điều kiện thực tế. Tuy nhiên, để bảo đảm tính tin cậy, cần có tiêu chí rõ ràng, nhiều lần quan sát và có thể kết hợp nhận xét của nhiều người đánh giá.

Mỗi chuẩn đầu ra cần được quy định ngưỡng đạt. Đối với các năng lực có liên quan trực tiếp đến an toàn, người học phải đạt đầy đủ những tiêu chí bắt buộc; không nên áp dụng cơ chế bù trừ bằng điểm của những nội dung khác. Người học chưa đạt phải được thông báo cụ thể, tổ chức học hoặc thực hành bổ sung và đánh giá lại trước khi được công nhận.

Phản hồi là một bộ phận không thể tách rời của đánh giá. Phản hồi phải kịp thời, dựa trên minh chứng và tập trung vào hành vi, nhiệm vụ hoặc tiêu chí cụ thể. Người đánh giá cần chỉ ra những nội dung người học đã thực hiện tốt, nội dung cần cải thiện, nguy cơ nếu tiếp tục thực hiện chưa đúng và phương án luyện tập tiếp theo. Phản hồi chung cho cả lớp có thể được sử dụng với những lỗi phổ biến, nhưng không thay thế phản hồi cá nhân đối với năng lực thực hành.

Kết quả đánh giá phải được quản lý theo từng chuẩn đầu ra và từng giai đoạn phát triển. Hồ sơ người học cần thể hiện kết quả đầu vào, đánh giá quá trình, đánh giá kết thúc, phản hồi, số lần thực hiện, nội dung bổ sung và mức độ tự chủ đã được xác nhận. Cách quản lý này cho phép chủ thể quản lý theo dõi sự tiến bộ và đưa ra quyết định phù hợp hơn so với việc chỉ lưu điểm tổng kết.

Giải pháp cũng bao gồm đánh giá giảng viên và quá trình tổ chức chương trình. Nội dung đánh giá cần xem xét mức độ tuân thủ chương trình, sự phù hợp của phương pháp, chất lượng hướng dẫn, phản hồi, điều kiện học tập, mức độ hỗ trợ và sự phối hợp giữa các đơn vị. Dữ liệu không chỉ được thu thập từ phiếu hài lòng mà cần kết hợp với kết quả đạt chuẩn đầu ra, dự giờ, hồ sơ giảng dạy và phản hồi của cơ sở thực hành.

Đánh giá sau đào tạo được thực hiện nhằm xác định khả năng vận dụng và tác động của chương trình. Tùy tính chất nội dung, việc đánh giá có thể tiến hành sau một khoảng thời gian phù hợp kể từ khi người học trở lại vị trí công tác. Dữ liệu được thu thập từ tự đánh giá, nhận xét của người quản lý trực tiếp, quan sát thực hiện nhiệm vụ, sản phẩm công việc và chỉ số chất lượng chuyên môn.

Đối với lĩnh vực Huyết học – Truyền máu, đánh giá sau đào tạo có thể xem xét sự thay đổi trong tuân thủ quy trình, độ chính xác của thao tác, khả năng xử lý tình huống, kết quả nội kiểm, ngoại kiểm, sai sót, phản ứng bất lợi, mức độ sử dụng máu hợp lý hoặc khả năng triển khai kỹ thuật. Tuy nhiên, khi diễn giải kết quả, cần thận trọng phân biệt tác động của đào tạo với tác động của thiết bị, nhân lực, quy trình và môi trường tổ chức.

Dữ liệu đánh giá phải được tổng hợp và phân tích theo cá nhân, nhóm người học, chuẩn đầu ra, mô-đun, giảng viên và khóa học. Những chuẩn đầu ra có tỷ lệ chưa đạt cao, công cụ có kết quả bất thường, sự khác biệt lớn giữa người đánh giá hoặc phản hồi

chưa tích cực phải được xem xét để xác định nguyên nhân. Kết quả phân tích là căn cứ cho đào tạo bổ sung, điều chỉnh phân công, cập nhật nội dung và cải tiến chương trình.

4.2.4.3. Cách thức thực hiện giải pháp

Trước hết, người đứng đầu cơ sở chỉ đạo rà soát và ban hành quy định về kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục. Quy định cần thống nhất với khung lý luận, hệ thống chuẩn đầu ra và chương trình đã được xây dựng; đồng thời xác định rõ vai trò của đơn vị quản lý đào tạo, quản lý chất lượng, khoa chuyên môn, giảng viên, người hướng dẫn và cơ sở sử dụng nhân lực.

Đơn vị quản lý đào tạo phối hợp với ban chương trình xây dựng kế hoạch đánh giá cho từng chương trình. Kế hoạch được hình thành trước khi khóa học bắt đầu và phải thể hiện đầy đủ các giai đoạn đánh giá, công cụ, tiêu chí, người thực hiện, thời gian, điều kiện và cách sử dụng kết quả. Kế hoạch đánh giá được thẩm định cùng với chương trình, tránh tình trạng chương trình đã được tổ chức nhưng công cụ đánh giá mới được xây dựng vào cuối khóa.

Trên cơ sở kế hoạch, nhóm chuyên môn xây dựng ma trận đánh giá chuẩn đầu ra. Mỗi chuẩn đầu ra được phân tích về bản chất năng lực để lựa chọn phương pháp thích hợp. Những chuẩn đầu ra về kiến thức có thể sử dụng câu hỏi lựa chọn, câu hỏi tự luận hoặc phân tích tình huống. Những chuẩn đầu ra về kỹ năng cần sử dụng bảng kiểm, quan sát, mô phỏng hoặc đánh giá tại nơi làm việc. Những chuẩn đầu ra về thái độ và trách nhiệm cần được đánh giá qua nhiều lần quan sát và phản hồi từ các chủ thể có liên quan.

Công cụ đánh giá được xây dựng theo quy trình gồm biên soạn, phản biện chuyên môn, thử nghiệm, phân tích và hiệu chỉnh. Đối với câu hỏi kiểm tra, cần xây dựng ma trận nội dung, mức độ nhận thức và hướng dẫn chấm. Đối với bảng kiểm thực hành, từng tiêu chí phải mô tả hành vi có thể quan sát, xác định tiêu chí bắt buộc và ngưỡng đạt. Đối với tình huống, phải xác định rõ dữ kiện, yêu cầu, đáp án hoặc tiêu chuẩn xử lý.

Người đánh giá được tập huấn trước khi thực hiện nhiệm vụ. Nội dung tập huấn bao gồm cách sử dụng công cụ, quan sát, cho điểm, cung cấp phản hồi, xử lý tình huống và ghi nhận minh chứng. Đối với các kỳ đánh giá có nhiều giám khảo, cần tổ chức chấm thử hoặc hiệu chuẩn nhằm giảm sự khác biệt giữa người đánh giá.

Đánh giá đầu vào được tổ chức ngay sau khi người học được tiếp nhận hoặc trước khi bắt đầu mô-đun. Kết quả được trao đổi với người học và người phụ trách chương trình để xây dựng lộ trình. Những người đã có minh chứng rõ ràng về một số năng lực có thể được xem xét giảm nội dung trùng lặp theo quy định; những người chưa đáp ứng điều kiện nền tảng phải được học bổ sung.

Trong quá trình đào tạo, giảng viên và người hướng dẫn thực hiện đánh giá thường xuyên theo kế hoạch. Kết quả được cập nhật vào hồ sơ học tập, không để đến cuối khóa mới tổng hợp. Cán bộ điều phối theo dõi những người học có tiến độ chậm, nhiều lần chưa đạt hoặc thiếu cơ hội thực hành để tổ chức hỗ trợ kịp thời.

Đánh giá thực hành được bố trí tại cơ sở đủ điều kiện, có trang thiết bị, vật tư, quy trình và người đánh giá phù hợp. Trước khi đánh giá, người học được thông tin về nhiệm vụ, tiêu chí và điều kiện. Trong quá trình đánh giá, người đánh giá quan sát độc lập, hạn chế can thiệp trừ trường hợp cần bảo đảm an toàn. Sau đánh giá, kết quả và phản hồi được cung cấp trực tiếp cho người học.

Đối với chuẩn đầu ra có mức độ phức tạp cao, kết quả cần được xác nhận qua nhiều minh chứng hoặc nhiều lần thực hiện. Không nên công nhận năng lực độc lập chỉ

từ một lần thao tác thành công. Khi cần thiết, hội đồng hoặc nhóm giám khảo xem xét tổng hợp hồ sơ, nhận xét và sản phẩm trước khi đưa ra quyết định.

Người học chưa đạt được xây dựng kế hoạch bổ sung. Kế hoạch phải xác định rõ năng lực chưa đạt, hoạt động học tập, số lần thực hành, người hỗ trợ, thời hạn và phương thức đánh giá lại. Việc đánh giá lại phải bảo đảm cùng tiêu chuẩn với lần đánh giá trước, nhưng có thể sử dụng nhiệm vụ hoặc tình huống khác để tránh học thuộc.

Sau khóa học, đơn vị quản lý đào tạo tổng hợp kết quả theo từng chuẩn đầu ra và báo cáo người đứng đầu. Báo cáo không chỉ trình bày tỷ lệ đạt chung mà cần xác định những chuẩn có tỷ lệ chưa đạt, sự khác biệt giữa các nhóm người học, những khó khăn trong tổ chức và các vấn đề liên quan đến công cụ hoặc người đánh giá.

Đánh giá sau đào tạo được phối hợp với cơ sở sử dụng nhân lực. Trước khóa học, hai bên thống nhất nội dung cần theo dõi và thời điểm thu thập thông tin. Sau khi người học trở lại công tác, người quản lý trực tiếp hoặc người được giao nhiệm vụ quan sát, xác nhận khả năng vận dụng và cung cấp phản hồi. Đối với một số chương trình, có thể sử dụng dữ liệu chất lượng trước và sau đào tạo để xem xét xu hướng thay đổi.

Đơn vị quản lý chất lượng phối hợp phân tích kết quả và xác định nguyên nhân của những hạn chế. Nếu người học không đạt do thiếu nền tảng, cần xem xét lại tuyển chọn và đánh giá đầu vào. Nếu nhiều người không đạt cùng một chuẩn, cần xem xét mục tiêu, nội dung, thời lượng, phương pháp, giảng viên, điều kiện thực hành và công cụ đánh giá. Nếu người học đạt trong khóa nhưng không vận dụng được, cần phân tích môi trường làm việc và cơ chế hỗ trợ sau đào tạo.

Dữ liệu đánh giá được lưu trữ trên hệ thống điện tử, kết nối với hồ sơ học tập và cơ sở dữ liệu đào tạo. Quyền truy cập được phân định theo chức năng; thông tin cá nhân và kết quả đánh giá phải được bảo mật. Dữ liệu tổng hợp được sử dụng cho quản lý chất lượng, còn dữ liệu cá nhân được sử dụng cho phản hồi, phát triển nghề nghiệp và quyết định phân công trong phạm vi phù hợp.

4.2.4.4. Điều kiện thực hiện giải pháp

Điều kiện trước hết là cơ sở phải có mục tiêu và chuẩn đầu ra rõ ràng, có khả năng quan sát và đo lường. Khi chuẩn đầu ra được diễn đạt chung chung, không xác định mức độ hoặc minh chứng, việc xây dựng công cụ đánh giá sẽ thiếu căn cứ và kết quả khó có giá trị quản lý.

Người đứng đầu phải cam kết bảo đảm tính khách quan, công bằng và minh bạch của hoạt động đánh giá. Đánh giá không được xem như một thủ tục cấp chứng nhận hoặc một hoạt động thuộc riêng trách nhiệm của giảng viên. Cần có sự chỉ đạo về quy trình, nhân lực, thời gian, thiết bị, kinh phí và trách nhiệm giải trình.

Cơ sở phải có đội ngũ đánh giá đủ năng lực. Người đánh giá cần có chuyên môn phù hợp, kinh nghiệm thực hành, hiểu chuẩn đầu ra và có khả năng quan sát, sử dụng công cụ, cung cấp phản hồi. Đối với những nội dung có nguy cơ cao hoặc có tính quyết định, cần huy động chuyên gia và sử dụng nhiều người đánh giá.

Cần có hệ thống công cụ được xây dựng và thẩm định. Ngân hàng câu hỏi, tình huống, bảng kiểm, tiêu chí và hướng dẫn chấm phải được quản lý thống nhất, cập nhật, bảo mật và định kỳ phân tích chất lượng. Việc sử dụng công cụ chưa được thử nghiệm hoặc mỗi giảng viên tự xây dựng theo cách riêng sẽ làm giảm tính tin cậy và khả năng so sánh của kết quả.

Cơ sở thực hành phải đáp ứng điều kiện về trang thiết bị, vật tư, quy trình, an toàn và số lượng người học. Đánh giá năng lực thực hành chỉ có ý nghĩa khi người học được thực hiện nhiệm vụ trong môi trường phù hợp, có đủ cơ hội thao tác và được quan sát bởi người có năng lực.

Hệ thống thông tin phải hỗ trợ quản lý kết quả theo từng người học và từng chuẩn đầu ra. Cần có cơ chế nhập liệu, kiểm tra, truy xuất, tổng hợp, bảo mật và sao lưu. Kết quả đánh giá từ lý thuyết, thực hành và sau đào tạo phải có khả năng kết nối trong cùng hồ sơ, tránh phân tán ở nhiều sổ sách hoặc phần mềm riêng biệt.

Cơ sở sử dụng nhân lực phải tham gia vào đánh giá sau đào tạo. Điều kiện này đòi hỏi có sự thống nhất về nội dung, người chịu trách nhiệm, thời điểm và cách cung cấp thông tin. Nếu thiếu sự phối hợp của đơn vị sử dụng nhân lực, đánh giá thường chỉ dừng lại ở kết quả trong khóa học và chưa phản ánh khả năng vận dụng.

Người học phải được thông tin đầy đủ về mục tiêu, tiêu chí, phương pháp, ngưỡng đạt và quyền được phản hồi. Sự công khai giúp người học chủ động chuẩn bị, tự đánh giá và giảm cảm nhận thiếu công bằng. Đồng thời, cần có cơ chế tiếp nhận và giải quyết kiến nghị về kết quả đánh giá.

Cơ sở phải bố trí thời gian và nguồn lực cho phản hồi, học bổ sung và đánh giá lại. Nếu chỉ tổ chức một lần đánh giá mà không có cơ hội hỗ trợ người chưa đạt, đánh giá sẽ chủ yếu mang chức năng phân loại thay vì hỗ trợ phát triển năng lực.

Cuối cùng, cần xây dựng văn hóa đánh giá vì sự tiến bộ và chất lượng. Người quản lý, giảng viên và người học phải coi kết quả đánh giá là nguồn dữ liệu để nhận diện vấn đề và cải thiện, không che giấu hạn chế hoặc sử dụng đánh giá như công cụ xử phạt. Chỉ trong môi trường như vậy, dữ liệu đánh giá mới phản ánh đúng thực trạng và có thể được sử dụng cho quyết định quản lý.

4.2.5. Giải pháp 5: Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA

4.2.5.1. Mục đích của giải pháp

Giải pháp nhằm xây dựng và vận hành cơ chế cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng thường xuyên, liên tục và dựa trên minh chứng, bảo đảm mọi hoạt động quản lý được giám sát, đánh giá và điều chỉnh kịp thời. Thông qua việc khai thác hiệu quả dữ liệu đánh giá, phản hồi của các bên liên quan và kết quả thực hiện sau đào tạo, giải pháp hướng đến nâng cao hiệu quả quản trị, hoàn thiện chương trình, phương pháp và điều kiện đào tạo; đồng thời hình thành văn hóa chất lượng, góp phần bảo đảm và không ngừng nâng cao chất lượng đào tạo liên tục đáp ứng yêu cầu phát triển nguồn nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

4.2.5.2. Nội dung của giải pháp

Trước hết, cơ sở cần xây dựng và ban hành chính sách bảo đảm và cải tiến chất lượng đào tạo liên tục. Chính sách phải xác định rõ quan điểm chất lượng, mục tiêu, nguyên tắc, phạm vi, chu kỳ thực hiện, trách nhiệm của các chủ thể và cơ chế báo cáo. Chính sách cần khẳng định cải tiến là hoạt động thường xuyên của hệ thống quản lý, không chỉ được thực hiện khi phát sinh sai sót hoặc khi có đoàn kiểm tra.

Cơ sở cần xây dựng bộ tiêu chí đánh giá chất lượng quản lý đào tạo liên tục. Bộ tiêu chí phải bao quát các thành tố được xác định trong khung lý luận của luận án, gồm xác định nhu cầu và lập kế hoạch; mục tiêu và chuẩn đầu ra; chương trình và nội dung; đội ngũ; người học; tổ chức thực hiện; học liệu và điều kiện bảo đảm; kiểm tra, đánh giá; khả năng vận dụng và tác động sau đào tạo.

Mỗi tiêu chí cần có chỉ báo, nguồn minh chứng, phương pháp thu thập và ngưỡng chất lượng. Tiêu chí không chỉ phản ánh việc có hay không có một hoạt động, mà cần phản ánh mức độ thực hiện và kết quả. Chẳng hạn, không chỉ kiểm tra cơ sở có tổ chức khảo sát nhu cầu hay không, mà phải xem nhu cầu có được xác định từ vị trí việc làm,

khoảng cách năng lực và dữ liệu chất lượng hay không; không chỉ xem có tổ chức đánh giá sau đào tạo hay không, mà phải xem kết quả được sử dụng thế nào.

Hệ thống dữ liệu phục vụ cải tiến phải được tổ chức theo hướng tích hợp. Dữ liệu đầu vào gồm thông tin về nhu cầu, đối tượng, vị trí việc làm, trình độ và kinh nghiệm. Dữ liệu quá trình gồm tiến độ, mức độ tham gia, hoạt động thực hành, sử dụng học liệu, phản hồi và các vấn đề phát sinh. Dữ liệu đầu ra gồm mức độ đạt chuẩn, kết quả thực hành, tỷ lệ hoàn thành và đánh giá chương trình. Dữ liệu tác động gồm khả năng vận dụng, thay đổi hành vi nghề nghiệp và một số chỉ số chất lượng chuyên môn phù hợp.

Việc thu thập dữ liệu phải bảo đảm tính định kỳ và khả năng so sánh. Các chỉ số cốt lõi cần được theo dõi qua nhiều khóa học và nhiều thời điểm để xác định xu hướng, thay vì chỉ phân tích kết quả của một khóa riêng lẻ. Dữ liệu định lượng cần được kết hợp với thông tin định tính từ phỏng vấn, thảo luận, phản hồi mở và báo cáo của các đơn vị.

Một nội dung trung tâm của giải pháp là tổ chức tự đánh giá định kỳ. Tự đánh giá được thực hiện theo bộ tiêu chí đã ban hành, có sự tham gia của các đơn vị liên quan và dựa trên minh chứng. Báo cáo tự đánh giá phải chỉ rõ kết quả đạt được, những tiêu chí chưa đáp ứng, xu hướng thay đổi, nguyên nhân và vấn đề cần ưu tiên.

Tự đánh giá không nên chỉ là việc đơn vị quản lý đào tạo tự nhận xét hoạt động của mình. Cần thành lập nhóm đánh giá có đại diện của quản lý đào tạo, quản lý chất lượng, khoa chuyên môn, tổ chức cán bộ, cơ sở sử dụng nhân lực, giảng viên và người học. Sự tham gia của nhiều chủ thể giúp hạn chế đánh giá một chiều và tăng tính khách quan.

Sau khi xác định vấn đề, chủ thể quản lý phải tiến hành phân tích nguyên nhân. Không nên lựa chọn biện pháp cải tiến chỉ dựa trên biểu hiện bề mặt. Chẳng hạn, tỷ lệ người học chưa đạt kỹ năng thực hành có thể do đầu vào chưa phù hợp, thời lượng thực hành thiếu, quy mô nhóm lớn, người hướng dẫn chưa thống nhất tiêu chí, thiết bị không đủ hoặc công cụ đánh giá chưa thích hợp. Mỗi nguyên nhân đòi hỏi một hành động quản lý khác nhau.

Phân tích nguyên nhân cần kết hợp dữ liệu, ý kiến chuyên gia và công cụ quản lý chất lượng phù hợp. Có thể sử dụng phương pháp truy tìm nguyên nhân gốc, sơ đồ nguyên nhân – kết quả, phân tích quy trình hoặc đối chiếu giữa các nhóm dữ liệu. Kết luận về nguyên nhân phải có minh chứng và được chủ thể liên quan xác nhận.

Trên cơ sở nguyên nhân, cơ sở xây dựng kế hoạch cải tiến. Kế hoạch phải xác định vấn đề, mục tiêu cải tiến, chỉ số ban đầu, kết quả cần đạt, hoạt động, đơn vị chủ trì, đơn vị phối hợp, nguồn lực, thời gian và phương pháp đánh giá. Mỗi hành động phải có người chịu trách nhiệm cụ thể; tránh sử dụng những cách diễn đạt chung như "các đơn vị liên quan thực hiện" mà không xác định đầu mối.

Kế hoạch cải tiến cần được xếp hạng ưu tiên. Những vấn đề liên quan đến an toàn người bệnh, an toàn truyền máu, chuẩn đầu ra cốt lõi, sai sót chuyên môn, điều kiện thực hành và tính chính xác của đánh giá phải được ưu tiên cao. Những vấn đề có phạm vi ảnh hưởng lớn, lặp lại qua nhiều khóa hoặc có khả năng tạo ra thay đổi đáng kể cũng cần được tập trung nguồn lực.

Hoạt động cải tiến được tổ chức theo chu trình PDCA. Ở giai đoạn lập kế hoạch, chủ thể quản lý xác định vấn đề, nguyên nhân, mục tiêu, biện pháp và chỉ số. Ở giai đoạn thực hiện, đơn vị được giao triển khai biện pháp trong phạm vi, thời gian và nguồn lực đã xác định. Ở giai đoạn kiểm tra, dữ liệu được thu thập để so sánh kết quả với mục tiêu. Ở giai đoạn điều chỉnh, biện pháp có hiệu quả được chuẩn hóa và nhân rộng; biện pháp chưa hiệu quả được phân tích lại và điều chỉnh.

Cải tiến chất lượng phải được thực hiện đối với từng thành tố của hệ thống. Đối với lập kế hoạch, cải tiến tập trung vào công cụ xác định nhu cầu, chất lượng dữ liệu, xếp hạng ưu tiên và dự báo. Đối với chương trình, cải tiến tập trung vào mục tiêu, chuẩn đầu ra, nội dung, học liệu, thời lượng và tính liên kết. Đối với đội ngũ, cải tiến liên quan đến quy hoạch, bồi dưỡng, phân công, đánh giá và chính sách. Đối với người học, cải tiến hướng đến tuyển chọn, hỗ trợ, thực hành và lộ trình năng lực. Đối với đánh giá, cải tiến tập trung vào công cụ, tính liên tục, phản hồi, đánh giá thực hành và sau đào tạo.

Một nội dung quan trọng khác là thiết lập cơ chế phản hồi kết quả cải tiến. Các đơn vị và cá nhân cung cấp dữ liệu cần được thông tin về kết quả phân tích, quyết định quản lý và những thay đổi đã thực hiện. Phản hồi giúp các bên nhận thấy giá trị của việc cung cấp thông tin, đồng thời tăng trách nhiệm tham gia vào chu trình tiếp theo.

Cơ sở cần xây dựng hệ thống theo dõi trực quan đối với các chỉ số cốt lõi. Hệ thống có thể thể hiện tình hình thực hiện kế hoạch, tỷ lệ đạt chuẩn đầu ra, tiến độ cập nhật chương trình, mức độ đáp ứng của đội ngũ, tỷ lệ hoàn thành hành động cải tiến và kết quả sau đào tạo. Công cụ trực quan không thay thế phân tích chuyên môn nhưng giúp người quản lý nhận diện sớm những xu hướng bất thường và ra quyết định kịp thời.

Những cải tiến đã được chứng minh có hiệu quả cần được chuẩn hóa thành quy trình, hướng dẫn, tiêu chí hoặc học liệu mới. Nếu biện pháp chỉ được áp dụng trong một khóa học mà không được thể chế hóa, hệ thống có nguy cơ trở lại cách làm cũ khi thay đổi cán bộ hoặc người phụ trách. Chuẩn hóa là điều kiện để cải tiến trở thành năng lực của tổ chức thay vì kinh nghiệm của cá nhân.

Cải tiến chất lượng đồng thời phải gắn với chia sẻ và học tập giữa các đơn vị. Những mô hình hiệu quả về xác định nhu cầu, phát triển chương trình, tổ chức thực hành, đánh giá hoặc ứng dụng công nghệ cần được tổng kết và phổ biến. Các cơ sở có thể xây dựng mạng lưới trao đổi học liệu, công cụ, chuyên gia và kinh nghiệm quản lý, qua đó giảm sự chênh lệch về chất lượng.

4.2.5.3. Cách thức thực hiện giải pháp

Trước hết, người đứng đầu cơ sở quyết định thành lập hoặc kiện toàn bộ phận bảo đảm chất lượng đào tạo liên tục. Tùy theo quy mô, nhiệm vụ có thể được giao cho đơn vị quản lý chất lượng phối hợp với đơn vị quản lý đào tạo hoặc thành lập nhóm chuyên trách. Văn bản phân công phải xác định rõ chức năng thu thập dữ liệu, tự đánh giá, tham mưu kế hoạch, theo dõi thực hiện và báo cáo.

Đơn vị quản lý đào tạo và đơn vị quản lý chất lượng phối hợp xây dựng bộ tiêu chí và hệ thống chỉ số. Dự thảo được lấy ý kiến từ lãnh đạo khoa, phòng, giảng viên, chuyên gia, cơ sở sử dụng nhân lực và người học. Sau khi thử nghiệm, bộ tiêu chí được người đứng đầu ban hành và sử dụng thống nhất.

Tiếp theo, cơ sở xác định danh mục dữ liệu cần thu thập, nguồn cung cấp, chu kỳ cập nhật và đơn vị chịu trách nhiệm. Những dữ liệu đã có trong hệ thống nhân sự, quản lý đào tạo hoặc quản lý chất lượng cần được kết nối, hạn chế yêu cầu các đơn vị nhập lại nhiều lần. Đối với dữ liệu mới, phải xây dựng biểu mẫu, hướng dẫn và cơ chế kiểm chứng.

Hệ thống thông tin được thiết lập để lưu trữ và tổng hợp dữ liệu theo chương trình, khóa học, nhóm người học, chuẩn đầu ra và đơn vị. Việc phát triển hệ thống có thể được thực hiện theo lộ trình, bắt đầu từ những chỉ số cốt lõi và từng bước mở rộng. Trong giai đoạn chưa có phần mềm chuyên biệt, cơ sở có thể sử dụng cơ sở dữ liệu thống nhất, nhưng phải bảo đảm cấu trúc, phân quyền và khả năng truy xuất.

Định kỳ sau mỗi khóa học, đơn vị quản lý đào tạo lập báo cáo kết quả. Báo cáo phải tích hợp dữ liệu về tiến độ, người học, mức độ đạt chuẩn, phản hồi, giảng viên, điều

kiện thực hiện và những vấn đề phát sinh. Đối với chương trình được tổ chức thường xuyên, cần có báo cáo tổng hợp theo quý, sáu tháng hoặc năm để xác định xu hướng.

Hằng năm hoặc theo chu kỳ đã quy định, cơ sở tổ chức tự đánh giá toàn diện. Nhóm tự đánh giá thu thập minh chứng, đối chiếu với tiêu chí, xác định mức độ đáp ứng và xây dựng báo cáo. Trước khi trình người đứng đầu, kết quả cần được thảo luận với các đơn vị có liên quan để kiểm chứng thông tin và thống nhất nhận định.

Những tiêu chí chưa đạt, có xu hướng giảm hoặc có sự khác biệt lớn giữa các đơn vị được đưa vào danh mục vấn đề chất lượng. Hội đồng khoa học – đào tạo hoặc hội đồng bảo đảm chất lượng xem xét mức độ ảnh hưởng, tính cấp thiết và khả năng can thiệp để lựa chọn vấn đề ưu tiên.

Đối với từng vấn đề ưu tiên, người đứng đầu giao nhóm phụ trách phân tích nguyên nhân. Nhóm phải có đại diện của đơn vị liên quan trực tiếp đến vấn đề. Chẳng hạn, cải tiến học liệu cần có đơn vị đào tạo, giảng viên, thư viện và công nghệ thông tin; cải tiến thực hành cần có khoa chuyên môn, người hướng dẫn, vật tư – thiết bị và quản lý chất lượng.

Sau khi xác định nguyên nhân, nhóm phụ trách xây dựng kế hoạch cải tiến theo mẫu thống nhất. Kế hoạch được thẩm định về tính phù hợp, khả thi, nguồn lực và chỉ số đánh giá trước khi người đứng đầu phê duyệt. Các hoạt động có thể được triển khai thí điểm ở phạm vi nhỏ nếu chưa đủ căn cứ để áp dụng rộng.

Trong quá trình thực hiện, đơn vị chủ trì cập nhật tiến độ, khó khăn và kết quả trung gian. Đơn vị quản lý chất lượng theo dõi, nhắc việc và kiểm tra minh chứng. Khi có thay đổi lớn về điều kiện hoặc biện pháp không còn phù hợp, đơn vị chủ trì phải báo cáo để điều chỉnh, không tự ý dừng hoặc thay đổi mục tiêu.

Khi kết thúc thời hạn, kết quả được đánh giá bằng cách so sánh chỉ số trước và sau cải tiến. Bên cạnh số liệu, cần thu thập phản hồi của các chủ thể chịu tác động để xem xét tính phù hợp và những hệ quả không dự kiến. Kết luận phải làm rõ mục tiêu đạt, đạt một phần hay chưa đạt và nguyên nhân.

Biện pháp có hiệu quả được trình người đứng đầu để chuẩn hóa, ban hành hoặc tích hợp vào quy trình hiện hành. Biện pháp chưa đạt được tiếp tục phân tích, điều chỉnh hoặc thay thế ở chu trình sau. Việc không đạt mục tiêu không nên chỉ được xem là thất bại của đơn vị thực hiện, mà là nguồn thông tin để hoàn thiện giả định và cách thức can thiệp.

Kết quả cải tiến được công bố trong phạm vi phù hợp thông qua hội nghị, giao ban, báo cáo hoặc hệ thống thông tin nội bộ. Những nội dung có giá trị thực tiễn được chia sẻ với các đơn vị khác để áp dụng hoặc điều chỉnh theo điều kiện cụ thể.

Cuối mỗi chu kỳ, người đứng đầu tổ chức phiên xem xét của lãnh đạo đối với hệ thống đào tạo liên tục. Nội dung xem xét gồm mức độ hoàn thành mục tiêu, kết quả các chỉ số, vấn đề tồn tại, hiệu quả của hành động cải tiến, sự phù hợp của chính sách và nhu cầu nguồn lực. Kết luận của phiên xem xét là đầu vào trực tiếp cho kế hoạch đào tạo và kế hoạch chất lượng của chu kỳ tiếp theo.

4.2.5.4. Điều kiện thực hiện giải pháp

Điều kiện trước hết là sự cam kết của người đứng đầu đối với quản lý chất lượng dựa trên dữ liệu. Người đứng đầu phải yêu cầu các đơn vị cung cấp thông tin trung thực, dành nguồn lực cho cải tiến và sử dụng kết quả tự đánh giá trong quyết định quản lý. Nếu dữ liệu được thu thập nhưng không được lãnh đạo xem xét hoặc không dẫn đến hành động, các chủ thể sẽ giảm động lực tham gia.

Cơ sở cần có chính sách, quy trình và bộ tiêu chí cải tiến chất lượng được ban hành chính thức. Những quy định này tạo cơ sở để hoạt động cải tiến được thực

hiện ổn định, không phụ thuộc hoàn toàn vào sáng kiến hoặc sự quan tâm của từng cán bộ quản lý.

Đội ngũ quản lý đào tạo và quản lý chất lượng phải có năng lực thu thập, xử lý, phân tích và diễn giải dữ liệu. Họ cần biết phân biệt giữa biểu hiện và nguyên nhân, lựa chọn chỉ số, xây dựng mục tiêu cải tiến và đánh giá tác động. Cán bộ chuyên môn tham gia cũng cần được bồi dưỡng về phương pháp cải tiến chất lượng cơ bản.

Hệ thống dữ liệu phải bảo đảm tính chính xác, đầy đủ, kịp thời và có khả năng kết nối. Việc cải tiến sẽ thiếu căn cứ nếu mỗi đơn vị sử dụng cách ghi nhận khác nhau, dữ liệu không được cập nhật hoặc không thể đối chiếu giữa đào tạo với hoạt động chuyên môn.

Cơ sở phải có cơ chế phối hợp và chia sẻ dữ liệu giữa quản lý đào tạo, quản lý chất lượng, tổ chức cán bộ, khoa chuyên môn, cơ sở thực hành và cơ sở sử dụng nhân lực. Quyền truy cập, trách nhiệm cung cấp và yêu cầu bảo mật phải được xác định rõ.
Cần bố trí kinh phí, thời gian và nhân lực cho hành động cải tiến. Một số vấn đề có thể được giải quyết bằng điều chỉnh quy trình hoặc phân công, nhưng những vấn đề về học liệu, thiết bị, nền tảng số, bồi dưỡng đội ngũ hoặc mở rộng thực hành đòi hỏi nguồn lực cụ thể.

Văn hóa tổ chức phải khuyến khích phản hồi, học hỏi và cải tiến. Các chủ thể cần được bảo đảm rằng việc báo cáo sai sót, khó khăn hoặc điểm chưa đạt nhằm mục đích cải thiện hệ thống, không chỉ nhằm quy trách nhiệm cá nhân. Đồng thời, cần có trách nhiệm giải trình để tránh việc sử dụng văn hóa không đổ lỗi như lý do cho sự thiếu trách nhiệm.

Các bên liên quan, đặc biệt là cơ sở sử dụng nhân lực, giảng viên và người học, phải được tạo điều kiện tham gia vào quá trình tự đánh giá và cải tiến. Sự tham gia của họ giúp dữ liệu phản ánh đầy đủ hơn thực tiễn và tăng tính chấp nhận đối với những thay đổi được đề xuất.

Cuối cùng, cần bảo đảm tính liên tục của chu trình. Cải tiến không thể chỉ thực hiện một lần theo một đề án hoặc đợt kiểm tra. Kế hoạch, nguồn lực, chế độ báo cáo và phiên xem xét của lãnh đạo phải được đưa vào lịch quản lý thường xuyên của cơ sở.

4.3. Khảo nghiệm tính cấp thiết và tính khả thi của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Nhằm đánh giá tính cấp thiết và tính khả thi của các giải pháp đề xuất, luận án tiến hành khảo nghiệm bằng phiếu hỏi đối với 209 người có liên quan trực tiếp đến đào tạo và quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu. Khách thể khảo nghiệm gồm cán bộ quản lý, giảng viên, cán bộ phụ trách đào tạo và nhân lực chuyên môn tại các cơ sở có tổ chức hoặc tham gia đào tạo liên tục trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu. Việc lựa chọn khách thể được thực hiện có chủ đích, ưu tiên những người có kinh nghiệm quản lý, tổ chức, giảng dạy hoặc tham gia các hoạt động đào tạo liên tục và có khả năng đánh giá các giải pháp được đề xuất.

Nội dung khảo nghiệm tập trung vào năm giải pháp quản lý được trình bày tại mục 4.2. Mỗi giải pháp được đánh giá trên hai phương diện: tính cấp thiết và tính khả thi. Phiếu khảo nghiệm sử dụng thang đo 5 mức. Đối với tính cấp thiết, các mức đánh giá gồm: 1 - Không cấp thiết; 2 - Cấp thiết ít; 3 - Cấp thiết trung bình; 4 - Cấp thiết; 5 - Rất cấp thiết. Đối với tính khả thi, các mức đánh giá gồm: 1 - Không khả thi; 2 - Khả thi ít; 3 - Khả thi trung bình; 4 - Khả thi; 5 - Rất khả thi.

Các phiếu thu về được kiểm tra, mã hóa và xử lý bằng SPSS 27.0. Kết quả khảo nghiệm được phân tích bằng tần suất, tỷ lệ phần trăm, điểm trung bình và độ lệch chuẩn. Có 209 phiếu hợp lệ được đưa vào phân tích; không có dữ liệu thiếu ở các biến đánh giá

tính cấp thiết và tính khả thi của năm giải pháp. Kết quả được trình bày riêng đối với tính cấp thiết và tính khả thi của từng giải pháp.

4.3.1. Khảo nghiệm tính cấp thiết của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 4.1: Mức độ cấp thiết của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Giải pháp	Không cấp thiết n (%)	Cấp thiết ít n (%)	Cấp thiết trung bình n (%)	Cấp thiết n (%)	Rất cấp thiết n (%)	ĐTB	ĐLC
1	Giải pháp 1: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu.	0 (0,0)	2 (1,0)	12 (5,7)	107 (51,2)	88 (42,1)	4,344	0,632
2	Giải pháp 2: Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn năng lực	0 (0,0)	0 (0,0)	11 (5,3)	120 (57,4)	78 (37,3)	4,321	0,570
3	Giải pháp 3: Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số	1 (0,5)	0 (0,0)	15 (7,2)	109 (52,2)	84 (40,2)	4,316	0,647
4	Giải pháp 4: Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp	0 (0,0)	0 (0,0)	15 (7,2)	112 (53,6)	82 (39,2)	4,321	0,603
5	Giải pháp 5: Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA	0 (0,0)	0 (0,0)	17 (8,1)	114 (54,5)	78 (37,3)	4,292	0,609

Kết quả tại Bảng 4.1 cho thấy cả năm giải pháp đều được đánh giá ở mức cấp thiết cao, với điểm trung bình dao động từ 4,292 đến 4,344 điểm. Tỷ lệ ý kiến lựa chọn hai mức "Cấp thiết" và "Rất cấp thiết" của từng giải pháp đều trên 91%. Kết quả khảo nghiệm cho thấy các giải pháp đề xuất đều được khách thể khảo nghiệm đánh giá là cần thiết đối với quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

Giải pháp 1: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 4,344; ĐLC = 0,632). Trong 209 người được khảo nghiệm, có 107 người (51,2%) đánh giá ở mức "Cấp thiết" và 88 người (42,1%) đánh giá ở mức "Rất cấp thiết", chiếm tổng cộng 93,3%. Chỉ có 2 người (1,0%) đánh giá "Cấp thiết ít" và 12 người (5,7%) đánh giá "Cấp thiết trung bình". Kết quả này cho thấy việc xác định nhu cầu đào tạo trên cơ sở vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu được đánh giá là nội dung cần ưu tiên trong quản lý đào tạo liên tục.

Giải pháp 2: Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn năng lực có ĐTB = 4,321; ĐLC = 0,570. Có 120 người (57,4%) đánh giá "Cấp thiết" và 78 người (37,3%) đánh giá "Rất cấp thiết", đưa tổng tỷ lệ của hai mức này lên 94,7% – cao nhất trong năm giải pháp. Không có ý kiến ở hai mức "Không cấp thiết" và "Cấp thiết ít". Đồng thời, đây là giải pháp có độ lệch chuẩn thấp nhất (0,570), cho thấy mức độ phân tán của các ý kiến đánh giá thấp hơn so với các giải pháp còn lại.

Giải pháp 4: Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp cũng đạt ĐTB = 4,321; ĐLC = 0,603. Có 112 người (53,6%) đánh giá "Cấp thiết" và 82 người (39,2%) đánh giá "Rất cấp thiết", tương ứng 92,8% số người được khảo nghiệm. Không có người lựa chọn hai mức thấp nhất. Kết quả cho thấy việc gắn kiểm tra, đánh giá với chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp được đánh giá có mức độ cấp thiết cao.

Giải pháp 3: Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số đạt ĐTB = 4,316; ĐLC = 0,647. Có 109 người (52,2%) đánh giá "Cấp thiết" và 84 người (40,2%) đánh giá "Rất cấp thiết", chiếm 92,4%. Chỉ có 1 người (0,5%) đánh giá "Không cấp thiết". Mặc dù độ lệch chuẩn của giải pháp này cao nhất trong năm giải pháp, mức ĐLC = 0,647 vẫn cho thấy các ý kiến chủ yếu tập trung ở các mức đánh giá cao.

Giải pháp 5: Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA có ĐTB = 4,292; ĐLC = 0,609. Trong đó, 114 người (54,5%) đánh giá "Cấp thiết" và 78 người (37,3%) đánh giá "Rất cấp thiết", đạt tổng tỷ lệ 91,8%. Có 17 người (8,1%) đánh giá ở mức "Cấp thiết trung bình" và không có ý kiến ở hai mức thấp nhất. Mặc dù có điểm trung bình thấp nhất trong năm giải pháp, kết quả vẫn cho thấy giải pháp cải tiến chất lượng dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA được đánh giá ở mức cấp thiết cao.

Xét theo điểm trung bình, thứ tự các giải pháp là: Giải pháp 1 (4,344); Giải pháp 2 và Giải pháp 4 (cùng 4,321); Giải pháp 3 (4,316); Giải pháp 5 (4,292). Khoảng cách giữa điểm trung bình cao nhất và thấp nhất chỉ 0,052 điểm, cho thấy mức đánh giá về tính cấp thiết giữa năm giải pháp không chênh lệch lớn. Đáng chú ý, Giải pháp 1 có ĐTB cao nhất, trong khi Giải pháp 2 có tỷ lệ ý kiến "Cấp thiết" và "Rất cấp thiết" cao nhất (94,7%); vì vậy hai kết quả này cần được phân biệt khi diễn giải.

Từ kết quả khảo nghiệm có thể xác định rằng cả năm giải pháp đều được đánh giá có tính cấp thiết cao. Đây là căn cứ để tiếp tục xem xét tính khả thi của từng giải pháp ở mục 4.3.2.

4.3.2. Khảo nghiệm tính khả thi của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Bảng 4.2: Mức độ khả thi của các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Giải pháp	Không khả thi n (%)	Khả thi ít n (%)	Khả thi trung bình n (%)	Khả thi n (%)	Rất khả thi n (%)	ĐTB	ĐLC
1	Giải pháp 1: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu.	0 (0,0)	1 (0,5)	19 (9,1)	111 (53,1)	78 (37,3)	4,273	0,641
2	Giải pháp 2: Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn năng lực	0 (0,0)	2 (1,0)	18 (8,6)	115 (55,0)	74 (35,4)	4,249	0,647
3	Giải pháp 3: Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số	1 (0,5)	1 (0,5)	18 (8,6)	120 (57,4)	69 (33,0)	4,220	0,657
4	Giải pháp 4: Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp	0 (0,0)	2 (1,0)	18 (8,6)	118 (56,5)	71 (34,0)	4,234	0,641
5	Giải pháp 5: Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA	0 (0,0)	1 (0,5)	23 (11,0)	110 (52,6)	75 (35,9)	4,239	0,658

Kết quả tại Bảng 4.2 cho thấy cả năm giải pháp đều được đánh giá có tính khả thi cao, với điểm trung bình dao động từ 4,220 đến 4,273. Tỷ lệ ý kiến lựa chọn hai mức "Khả thi" và "Rất khả thi" của từng giải pháp dao động từ 88,5% đến 90,4%. Điểm trung bình giữa các giải pháp chênh lệch không lớn, cho thấy đánh giá của khách thể khảo nghiệm về khả năng triển khai các giải pháp tương đối đồng đều.

Giải pháp 1 có điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 4,273; ĐLC = 0,641). Có 111 người (53,1%) đánh giá ở mức "Khả thi" và 78 người (37,3%) đánh giá ở mức "Rất khả thi", chiếm 90,4% số người được khảo nghiệm. Chỉ có 1 người (0,5%) đánh giá "Khả thi ít" và 19 người (9,1%) đánh giá "Khả thi trung bình". Kết quả cho thấy giải pháp xác định nhu cầu đào tạo dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu được đánh giá có khả năng triển khai cao trong thực tiễn.

Giải pháp 2 đạt ĐTB = 4,249; ĐLC = 0,647, đứng thứ hai theo điểm trung bình. Có 115 người (55,0%) đánh giá "Khả thi" và 74 người (35,4%) đánh giá "Rất khả thi", tương ứng 90,4%. Có 18 người (8,6%) đánh giá ở mức trung bình và 2 người (1,0%) đánh giá "Khả thi ít". Kết quả cho thấy việc xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục theo chuẩn năng lực được phần lớn khách thể đánh giá có khả năng thực hiện.

Giải pháp 5 có ĐTB = 4,239; ĐLC = 0,658, đứng thứ ba. Có 110 người (52,6%) đánh giá "Khả thi" và 75 người (35,9%) đánh giá "Rất khả thi", đạt 88,5%. Có 23 người (11,0%) đánh giá "Khả thi trung bình" và 1 người (0,5%) đánh giá "Khả thi ít". Đây là giải pháp có tỷ lệ đánh giá ở hai mức cao nhất thấp hơn các giải pháp còn lại, nhưng điểm trung bình vẫn trên 4,20.

Giải pháp 4 đạt ĐTB = 4,234; ĐLC = 0,641. Có 118 người (56,5%) đánh giá "Khả thi" và 71 người (34,0%) đánh giá "Rất khả thi"; tính theo tần số, 189/209 người lựa chọn hai mức này, tương ứng 90,4%. Có 18 người (8,6%) đánh giá "Khả thi trung bình" và 2 người (1,0%) đánh giá "Khả thi ít". Kết quả cho thấy kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp được đánh giá có tính khả thi cao.

Giải pháp 3 có ĐTB = 4,220; ĐLC = 0,657, thấp nhất trong năm giải pháp. Tuy vậy, có 120 người (57,4%) đánh giá "Khả thi" và 69 người (33,0%) đánh giá "Rất khả thi"; tính theo tần số, tỷ lệ của hai mức này là 90,4%. Chỉ có 1 người (0,5%) đánh giá "Không khả thi", 1 người (0,5%) đánh giá "Khả thi ít" và 18 người (8,6%) đánh giá "Khả thi trung bình". Vì vậy, mức điểm thấp hơn tương đối so với các giải pháp khác không làm thay đổi mức đánh giá chung về tính khả thi của giải pháp.

Xét theo điểm trung bình, thứ tự các giải pháp là: Giải pháp 1 (4,273), Giải pháp 2 (4,249), Giải pháp 5 (4,239), Giải pháp 4 (4,234) và Giải pháp 3 (4,220). Chênh lệch giữa điểm trung bình cao nhất và thấp nhất là 0,053 điểm. Kết quả khảo nghiệm cho thấy cả năm giải pháp đều được đánh giá có tính khả thi cao; đây là căn cứ để tiếp tục hoàn thiện hệ thống giải pháp và lựa chọn giải pháp phù hợp để thử nghiệm trong thực tiễn.

4.4. Thử nghiệm giải pháp Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu

Để đánh giá hiệu quả bước đầu và khả năng áp dụng của giải pháp quản lý được đề xuất, luận án lựa chọn thử nghiệm *Giải pháp 1: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu.*

Giải pháp này được lựa chọn vì xác định nhu cầu đào tạo là khâu khởi đầu của quá trình quản lý đào tạo liên tục, tạo căn cứ cho việc xác định mục tiêu, nội dung, đối tượng, hình thức đào tạo và phân bổ nguồn lực. Việc xác định nhu cầu không chính xác hoặc thiếu căn cứ sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng xây dựng kế hoạch, phát triển chương trình và tổ chức đào tạo. Kết quả nghiên cứu thực trạng cho thấy hoạt động xác định nhu cầu đào tạo liên tục còn chưa được thực hiện đồng bộ; việc phân tích vị trí việc làm, đánh giá khoảng cách năng lực, dự báo nhu cầu và xây dựng cơ sở dữ liệu phục vụ quản lý còn những hạn chế nhất định

4.4.1. Mục đích và giả thuyết thử nghiệm

4.4.1.1. Mục đích thử nghiệm

Mục đích của thử nghiệm là đánh giá tác động của giải pháp đối với mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương; đồng thời xem xét tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp trong điều kiện thực tiễn. Kết quả thử nghiệm là căn cứ để đánh giá giá trị thực tiễn, tiếp tục hoàn thiện và đề xuất triển khai giải pháp trong quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu.

4.4.1.2. Giả thuyết thử nghiệm

Nếu Giải pháp 1 được triển khai theo quy trình khoa học, dựa trên phân tích vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu phát triển nhân lực, thì sau thử nghiệm, mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục của nhóm thử nghiệm sẽ cao hơn nhóm đối chứng; đồng thời, giải pháp được người tham gia đánh giá tích cực về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng trong thực tiễn.

4.4.2. Thiết kế thử nghiệm

4.4.2.1. Địa bàn thử nghiệm

Thử nghiệm được tiến hành tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, là cơ sở đầu ngành trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu và là đơn vị được Bộ Y tế giao nhiệm vụ đào tạo liên tục cho nhân lực y tế trong lĩnh vực này. Viện có đội ngũ cán bộ quản lý, giảng viên và nhân lực chuyên môn trực tiếp tham gia quản lý, tổ chức và triển khai các chương trình đào tạo liên tục, bảo đảm các điều kiện cần thiết để tổ chức thử nghiệm giải pháp quản lý được đề xuất trong luận án.

Hoạt động thử nghiệm được tiến hành từ tháng 3 đến tháng 7 năm 2026. Đây là thời gian Viện triển khai nhiều hoạt động đào tạo liên tục, tạo điều kiện thuận lợi cho việc tổ chức, theo dõi và đánh giá giải pháp trong thực tiễn.

4.4.2.2. Khách thể thử nghiệm

Khách thể tham gia thử nghiệm gồm 60 cán bộ đang công tác tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương và trực tiếp tham gia hoặc có liên quan đến hoạt động quản lý, tổ chức và triển khai đào tạo liên tục. Thành phần tham gia bao gồm cán bộ quản lý đào tạo, cán bộ tổ chức cán bộ hoặc kế hoạch tổng hợp, lãnh đạo khoa, phòng, trung tâm, giảng viên hoặc người hướng dẫn thực hành và nhân lực chuyên môn.

Căn cứ mục đích và điều kiện tổ chức thử nghiệm, 60 người tham gia được phân thành hai nhóm, gồm 30 người thuộc nhóm thử nghiệm và 30 người thuộc nhóm đối chứng. Việc lựa chọn hai nhóm chú ý đến sự tương đồng về thành phần, vị trí công tác, trình độ chuyên môn và kinh nghiệm tham gia hoạt động đào tạo liên tục. Mức độ tương đồng ban đầu về biến được đánh giá trong thử nghiệm được kiểm tra thông qua kết quả khảo sát trước thử nghiệm.

4.4.2.3. Nội dung thử nghiệm

Nhóm thử nghiệm được triển khai Giải pháp quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng

cách năng lực và dự báo nhu cầu theo quy trình đề xuất trong luận án. Nội dung thử nghiệm bao gồm xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo; tổ chức khảo sát nhu cầu của đơn vị sử dụng nhân lực và nhân lực chuyên môn; phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực; đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt; xác định nội dung đào tạo ưu tiên; dự báo nhu cầu đào tạo; xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo.

Trong thời gian thử nghiệm, nhóm đối chứng tiếp tục thực hiện hoạt động quản lý theo quy trình hiện hành của đơn vị.

4.4.2.4. Công cụ và phương pháp đánh giá

Nghiên cứu sử dụng Phiếu khảo sát mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục để khảo sát cả nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng trước và sau thử nghiệm. Sau khi kết thúc quá trình triển khai, 30 người thuộc nhóm thử nghiệm tiếp tục đánh giá tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp thông qua Phiếu đánh giá được xây dựng cho nghiên cứu.

Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm IBM SPSS Statistics, sử dụng thống kê mô tả (tần suất, tỷ lệ phần trăm, điểm trung bình, độ lệch chuẩn) và kiểm định Independent Samples t-test để so sánh sự khác biệt giữa hai nhóm, với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

4.4.3. Tổ chức thực hiện thử nghiệm

Việc tổ chức thử nghiệm được thực hiện theo bốn bước.

Bước 1. Chuẩn bị thử nghiệm. Tác giả xây dựng kế hoạch thử nghiệm, xác định mục tiêu, nội dung, thời gian và phương thức tổ chức; lựa chọn đối tượng tham gia, phân chia thành nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng; đồng thời hoàn thiện các công cụ khảo sát, chương trình tập huấn, tài liệu hướng dẫn, hệ thống bài tập thực hành và các biểu mẫu phục vụ triển khai giải pháp.

Bước 2. Khảo sát trước thử nghiệm. Nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng được khảo sát bằng cùng một Phiếu khảo sát mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhằm đánh giá thực trạng ban đầu và xác định mức độ tương đồng giữa hai nhóm trước khi triển khai giải pháp. Kết quả khảo sát được sử dụng làm căn cứ đối chiếu, đánh giá hiệu quả của giải pháp sau thử nghiệm.

Bước 3. Triển khai thử nghiệm. Nhóm thử nghiệm được tham gia chương trình tập huấn gồm 03 buổi về quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu. Nội dung tập huấn tập trung vào việc hướng dẫn quy trình triển khai giải pháp, sử dụng các biểu mẫu quản lý và thực hành các bước xác định nhu cầu đào tạo liên tục theo quy trình đề xuất trong luận án.

Sau tập huấn, các thành viên nhóm thử nghiệm áp dụng quy trình và các biểu mẫu trên cơ sở điều kiện thực tế của đơn vị để xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo, phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực, đánh giá khoảng cách năng lực, xác định nhu cầu đào tạo ưu tiên, dự báo nhu cầu đào tạo và xây dựng cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo. Trong quá trình triển khai, tác giả thường xuyên theo dõi, hướng dẫn, hỗ trợ và kiểm tra việc thực hiện; đồng thời thu thập các sản phẩm quản lý do người tham gia xây dựng làm căn cứ đánh giá kết quả thử nghiệm.

Trong cùng thời gian, nhóm đối chứng tiếp tục thực hiện hoạt động quản lý xác định nhu cầu đào tạo theo quy trình hiện hành của đơn vị và không tham gia chương trình tập huấn cũng như không áp dụng quy trình, tài liệu và biểu mẫu của giải pháp thử nghiệm.

Bước 4. Khảo sát và đánh giá sau thử nghiệm. Sau khi kết thúc quá trình triển khai, tác giả tiến hành khảo sát lại cả nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng bằng cùng Phiếu khảo sát đã sử dụng trước thử nghiệm. Đồng thời, 30 thành viên của nhóm thử nghiệm được lấy ý kiến đánh giá về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp thông qua Phiếu đánh giá được xây dựng cho nghiên cứu. Các dữ liệu thu thập được tổng hợp, mã hóa và xử lý bằng phần mềm IBM SPSS Statistics để đánh giá hiệu quả của giải pháp.

Dữ liệu trước và sau thử nghiệm được mã hóa và xử lý bằng SPSS 27.0. Thống kê mô tả được sử dụng để xác định điểm trung bình và độ lệch chuẩn của từng nội dung đánh giá. Independent Samples t-test được sử dụng để so sánh nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng tại thời điểm trước thử nghiệm và sau thử nghiệm. Ở thời điểm trước thử nghiệm, kiểm định được sử dụng nhằm xem xét mức độ khác biệt ban đầu giữa hai nhóm; ở thời điểm sau thử nghiệm, kiểm định được sử dụng để xác định sự khác biệt giữa hai nhóm sau khi Giải pháp 1 được triển khai đối với nhóm thử nghiệm. Mức ý nghĩa thống kê được xác định ở ngưỡng $p < 0,05$.

4.4.4. Kết quả thử nghiệm

4.4.4.1. Kết quả khảo sát trước thử nghiệm

Trước khi triển khai giải pháp, tác giả tiến hành khảo sát nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng nhằm đánh giá mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục và kiểm tra sự tương đồng ban đầu giữa hai nhóm. Kết quả được trình bày tại Bảng 4.3.

Bảng 4.3. So sánh mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng trước thử nghiệm

TT	Nội dung đánh giá	Nhóm thử nghiệm (n=30) ĐTB ± ĐLC	Nhóm đối chứng (n=30) ĐTB ± ĐLC	t	p
1	Việc xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo được thực hiện đầy đủ và khoa học.	4,00 ± 0,91	3,93 ± 0,91	0,284	0,777
2	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của các đơn vị sử dụng nhân lực được thực hiện thường xuyên.	3,50 ± 0,78	3,30 ± 0,60	1,119	0,268
3	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu học tập của nhân lực chuyên khoa được thực hiện đầy đủ.	4,00 ± 0,91	3,80 ± 0,89	0,862	0,392
4	Việc phân tích yêu cầu của vị trí việc làm và chuẩn năng lực được thực hiện khoa học.	3,80 ± 0,81	3,60 ± 0,72	1,012	0,316
5	Việc đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt được thực hiện khách quan.	4,17 ± 0,95	3,97 ± 0,96	0,809	0,422
6	Việc xác định nội dung đào tạo ưu tiên được thực hiện phù hợp.	3,90 ± 0,84	3,73 ± 0,78	0,792	0,432

7	Việc dự báo nhu cầu đào tạo trong tương lai được thực hiện thường xuyên.	4,07 ± 0,87	3,90 ± 0,84	0,753	0,454
8	Việc xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo được thực hiện hiệu quả.	3,83 ± 0,83	3,60 ± 0,72	1,157	0,252

Kết quả cho thấy điểm trung bình của các nội dung ở nhóm thử nghiệm dao động từ 3,50 đến 4,17 điểm, trong khi ở nhóm đối chứng dao động từ 3,30 đến 3,97 điểm. Ở cả hai nhóm, nội dung "Tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của các đơn vị sử dụng nhân lực" có điểm trung bình thấp nhất; nội dung "Đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt" có điểm trung bình cao nhất.

Kết quả kiểm định Independent Samples t-test cho thấy chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng ở cả tám nội dung đánh giá, với các giá trị p dao động từ 0,252 đến 0,777, đều lớn hơn 0,05. Đối với nội dung thứ hai, do kiểm định Levene cho kết quả $p < 0,05$, kết quả t-test được xác định theo trường hợp không giả định phương sai bằng nhau; đối với các nội dung còn lại, sử dụng kết quả trong trường hợp giả định phương sai bằng nhau.

Như vậy, trước khi triển khai giải pháp, chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng ở cả tám nội dung đánh giá ($p > 0,05$). Kết quả này cho thấy tại thời điểm trước thử nghiệm, chưa có bằng chứng thống kê về sự khác biệt giữa hai nhóm đối với các nội dung quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục được khảo sát.

4.4.4.2. Kết quả khảo sát sau thử nghiệm

Sau khi triển khai giải pháp đối với nhóm thử nghiệm, tác giả tiến hành khảo sát lại cả hai nhóm bằng cùng một công cụ. Kết quả được trình bày tại Bảng 4.4.

Bảng 4.4. So sánh mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng

TT	**Nội dung đánh giá**	**Nhóm thử nghiệm (n=30) ĐTB ± ĐLC**	**Nhóm đối chứng (n=30) ĐTB ± ĐLC**	**t**	**p**
1	Việc xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo được thực hiện đầy đủ và khoa học.	4,53 ± 0,78	3,93 ± 0,91	2,753	0,008
2	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của các đơn vị sử dụng nhân lực được thực hiện thường xuyên.	4,53 ± 0,73	3,30 ± 0,60	7,167	<0,001
3	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu học tập của nhân lực chuyên khoa được thực hiện đầy đủ.	4,33 ± 0,84	3,80 ± 0,89	2,386	0,020
4	Việc phân tích yêu cầu của vị trí việc làm và chuẩn năng lực được thực hiện khoa học.	4,37 ± 0,81	3,60 ± 0,72	3,869	<0,001
5	Việc đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt được thực hiện khách quan.	4,27 ± 0,87	3,97 ± 0,96	1,266	0,210

6	Việc xác định nội dung đào tạo ưu tiên được thực hiện phù hợp.	4,40 ± 0,81	3,73 ± 0,78	3,230	0,002
7	Việc dự báo nhu cầu đào tạo trong tương lai được thực hiện thường xuyên.	4,43 ± 0,77	3,90 ± 0,84	2,550	0,013
8	Việc xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo được thực hiện hiệu quả.	4,30 ± 0,88	3,60 ± 0,72	3,372	0,001

Sau thử nghiệm, điểm trung bình của nhóm thử nghiệm dao động từ 4,27 đến 4,53 điểm và đều cao hơn nhóm đối chứng ở cả tám nội dung đánh giá. Trong nhóm thử nghiệm, hai nội dung có điểm trung bình cao nhất là "Việc xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo được thực hiện đầy đủ và khoa học" và "Việc tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của các đơn vị sử dụng nhân lực được thực hiện thường xuyên", cùng đạt ĐTB = 4,53. Tiếp theo là nội dung dự báo nhu cầu đào tạo trong tương lai (ĐTB = 4,43), xác định nội dung đào tạo ưu tiên (ĐTB = 4,40) và phân tích yêu cầu của vị trí việc làm và chuẩn năng lực (ĐTB = 4,37).

Kết quả kiểm định Independent Samples t-test cho thấy 7/8 nội dung có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng sau thử nghiệm, với $p < 0,05$. Chênh lệch điểm trung bình lớn nhất được ghi nhận ở nội dung "Việc tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của các đơn vị sử dụng nhân lực được thực hiện thường xuyên", khi nhóm thử nghiệm đạt ĐTB = 4,53, cao hơn nhóm đối chứng có ĐTB = 3,30; mức chênh lệch là 1,23 điểm và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Kết quả này cho thấy sau thử nghiệm, mức độ thực hiện nội dung khảo sát nhu cầu đào tạo từ phía đơn vị sử dụng nhân lực ở nhóm thử nghiệm cao hơn rõ rệt so với nhóm đối chứng. Riêng nội dung "Việc đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt được thực hiện khách quan", nhóm thử nghiệm có ĐTB = 4,27, cao hơn nhóm đối chứng có ĐTB = 3,97, nhưng sự khác biệt chưa đạt ý nghĩa thống kê ($p = 0,210$). Vì vậy, chưa có đủ bằng chứng thống kê để khẳng định sự khác biệt giữa hai nhóm đối với nội dung này trong phạm vi thử nghiệm.

Đối chiếu với kết quả trước thử nghiệm, khi chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm ở cả tám nội dung, kết quả sau thử nghiệm cho thấy nhóm thử nghiệm có điểm trung bình cao hơn nhóm đối chứng ở tất cả các nội dung; trong đó bảy nội dung có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Kết quả này cung cấp bằng chứng bước đầu cho thấy sau khi triển khai giải pháp, mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục của nhóm thử nghiệm cao hơn nhóm đối chứng ở phần lớn các nội dung được đánh giá.

4.4.4.3. Kết quả đánh giá tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp thử nghiệm

Bảng 4.5. Tổng hợp kết quả đánh giá tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp (N = 30)

TT	Tiêu chí đánh giá	ĐTB	ĐLC	Mức đánh giá
1	Tính phù hợp	4,82	0,35	Rất cao
2	Tính hữu ích	4,83	0,33	Rất cao
3	Khả năng áp dụng	4,73	0,43	Rất cao

Kết quả tổng hợp tại Bảng 4.5 cho thấy nhóm thử nghiệm đánh giá tích cực giải pháp trên cả ba phương diện: tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng. Điểm trung bình của các tiêu chí dao động từ 4,73 đến 4,83 trên thang đo 5 mức và đều thuộc mức rất cao; độ lệch chuẩn dao động từ 0,33 đến 0,43, cho thấy mức độ phân tán ý kiến tương đối thấp.

Trong ba tiêu chí, tính hữu ích được đánh giá cao nhất (ĐTB = 4,83; ĐLC = 0,33), phản ánh nhận định tích cực của người tham gia về mức độ hữu ích của giải pháp đối với quá trình xác định nhu cầu đào tạo liên tục. Tính phù hợp đạt ĐTB = 4,82; ĐLC = 0,35, cho thấy người tham gia đánh giá cao sự phù hợp của nội dung, quy trình và các biểu mẫu của giải pháp với điều kiện quản lý đào tạo liên tục tại đơn vị thử nghiệm. Khả năng áp dụng đạt ĐTB = 4,73; ĐLC = 0,43, tuy thấp hơn hai tiêu chí còn lại nhưng vẫn thuộc mức rất cao, phản ánh đánh giá tích cực của người tham gia về khả năng vận dụng giải pháp trong điều kiện thực tiễn của đơn vị.

Nhìn chung, kết quả đánh giá của 30 thành viên nhóm thử nghiệm bổ sung thông tin về mức độ chấp nhận và khả năng vận dụng giải pháp từ góc nhìn của những người trực tiếp tham gia triển khai. Kết quả này, kết hợp với kết quả so sánh giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng, cung cấp thêm bằng chứng thực tiễn bước đầu về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp trong phạm vi đơn vị thử nghiệm.

4.4.4.4. Đánh giá kết quả thử nghiệm giải pháp

Từ kết quả khảo sát trước và sau thử nghiệm, có thể chấp nhận giả thuyết thử nghiệm trong phạm vi nghiên cứu. Trước thử nghiệm, chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng ở cả tám nội dung đánh giá. Sau thử nghiệm, nhóm thử nghiệm có điểm trung bình cao hơn nhóm đối chứng ở cả tám nội dung, trong đó bảy nội dung có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Kết quả này cung cấp bằng chứng bước đầu về tác động tích cực của việc triển khai Giải pháp 1 đối với quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục tại đơn vị thử nghiệm. Đồng thời, giải pháp được những người trực tiếp tham gia đánh giá cao về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng.

Bên cạnh kết quả so sánh giữa hai nhóm, 30 thành viên của nhóm thử nghiệm đánh giá giải pháp ở mức rất cao về tính phù hợp (ĐTB = 4,82; ĐLC = 0,35), tính hữu ích (ĐTB = 4,83; ĐLC = 0,33) và khả năng áp dụng (ĐTB = 4,73; ĐLC = 0,43). Kết quả này phản ánh sự đánh giá tích cực của những người trực tiếp tham gia thử nghiệm đối với nội dung, quy trình và khả năng vận dụng giải pháp trong điều kiện quản lý đào tạo liên tục tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương.

Từ kết quả trước và sau thử nghiệm, có thể chấp nhận giả thuyết thử nghiệm trong phạm vi nghiên cứu: khi giải pháp được triển khai theo quy trình dựa trên phân tích vị trí việc làm, đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt, kết hợp với dự báo nhu cầu phát triển nhân lực, mức độ thực hiện quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục của nhóm thử nghiệm được cải thiện và cao hơn nhóm đối chứng ở phần lớn các nội dung đánh giá. Đồng thời, giải pháp được người tham gia đánh giá tích cực về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng trong thực tiễn.

Tuy nhiên, thử nghiệm mới được tiến hành tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương với 30 người thuộc nhóm thử nghiệm và 30 người thuộc nhóm đối chứng, trong khoảng thời gian từ tháng 3 đến tháng 7 năm 2026. Vì vậy, kết quả chủ yếu phản ánh hiệu quả bước đầu của giải pháp trong phạm vi đơn vị thử nghiệm và chưa đủ cơ sở để khái quát cho toàn bộ các cơ sở Huyết học - Truyền máu. Cần tiếp tục kiểm chứng giải pháp trên phạm vi rộng hơn, tại các cơ sở có quy mô, điều kiện tổ chức và đặc điểm

quản lý khác nhau nhằm đánh giá thêm tính ổn định, khả năng vận dụng và giá trị thực tiễn của giải pháp.

Tiểu kết Chương 4

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu lý luận và thực trạng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu, Chương 4 đã đề xuất hệ thống giải pháp quản lý nhằm khắc phục những hạn chế được xác định trong thực tiễn và nâng cao chất lượng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu tại Việt Nam.

Việc đề xuất các giải pháp được thực hiện trên năm nguyên tắc: bảo đảm tính mục tiêu; bảo đảm tính hệ thống; bảo đảm tính thực tiễn và khả thi; bảo đảm tính kế thừa và phát triển; bảo đảm chất lượng và phù hợp với đặc thù chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Các nguyên tắc này bảo đảm hệ thống giải pháp có cơ sở khoa học, bám sát kết quả nghiên cứu thực trạng và có khả năng triển khai trong điều kiện thực tiễn.

Luận án đề xuất năm giải pháp quản lý, gồm: (1) Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu; (2) Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu theo chuẩn năng lực; (3) Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số; (4) Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp; (5) Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA. Các giải pháp có mối quan hệ chặt chẽ, hỗ trợ và kế tiếp nhau, bao quát các khâu chủ yếu của quá trình quản lý đào tạo liên tục, từ xác định nhu cầu, xây dựng và phát triển chương trình, chỉ đạo thực hiện, kiểm tra, đánh giá đến cải tiến chất lượng.

Kết quả khảo nghiệm cho thấy cả năm giải pháp đều được đánh giá ở mức cao về tính cấp thiết và tính khả thi, qua đó khẳng định sự phù hợp của hệ thống giải pháp với yêu cầu quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu. Trong đó, Giải pháp 1 được lựa chọn để thử nghiệm tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương. Trước thử nghiệm, chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm thử nghiệm và nhóm đối chứng ở cả tám nội dung đánh giá. Sau thử nghiệm, điểm trung bình của nhóm thử nghiệm cao hơn nhóm đối chứng ở cả tám nội dung, trong đó bảy nội dung có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Đồng thời, những người tham gia thử nghiệm đánh giá giải pháp ở mức rất cao về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng. Kết quả này cung cấp bằng chứng thực nghiệm bước đầu về tác động tích cực và khả năng vận dụng của Giải pháp 1 trong điều kiện thử nghiệm tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.

Như vậy, năm giải pháp quản lý được đề xuất có sự thống nhất với cơ sở lý luận và kết quả nghiên cứu thực trạng, có tính cấp thiết và tính khả thi cao; trong đó Giải pháp 1 bước đầu được kiểm chứng thông qua thử nghiệm. Hệ thống giải pháp là cơ sở khoa học và thực tiễn để nâng cao chất lượng quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam, đồng thời là căn cứ để luận án đưa ra các kết luận và khuyến nghị.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

1.1. Kết luận về lý luận

Luận án đã hệ thống hóa và làm rõ cơ sở lý luận về đào tạo liên tục và quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dưới góc độ khoa học Quản lý giáo dục. Trên cơ sở tổng quan các nghiên cứu trong nước và quốc tế, luận án xác định đào tạo liên tục là quá trình cập nhật, bổ sung và phát triển kiến thức, kỹ năng, thái độ và năng lực nghề nghiệp của nhân lực sau đào tạo ban đầu, được thực hiện thường xuyên trong quá trình hành nghề nhằm đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm, sự phát triển của chuyên ngành và yêu cầu bảo đảm chất lượng hoạt động chuyên môn.

Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu được xác định là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch của chủ thể quản lý đến các thành tố của quá trình đào tạo liên tục nhằm bảo đảm hoạt động đào tạo được tổ chức phù hợp với nhu cầu thực tiễn, yêu cầu năng lực nghề nghiệp và mục tiêu phát triển nhân lực chuyên khoa.

Trên cơ sở tiếp cận hệ thống, tiếp cận phát triển năng lực và tiếp cận theo quá trình, trong đó chu trình PDCA được sử dụng làm logic quản lý, luận án xác định các nội dung chủ yếu của quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu gồm: quản lý xác định nhu cầu đào tạo; quản lý mục tiêu đào tạo; quản lý chuẩn đầu ra; quản lý chương trình và nội dung đào tạo; quản lý đội ngũ giảng viên; quản lý người học và hoạt động học tập; quản lý tổ chức thực hiện chương trình; quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo và sử dụng kết quả đánh giá trong cải tiến chất lượng. Cách xác định này tạo sự liên kết giữa các khâu của quá trình quản lý, từ xác định nhu cầu đến tổ chức đào tạo, đánh giá và cải tiến.

Luận án đồng thời xác định bốn nhóm yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục, gồm: yếu tố thuộc về người học; yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện đào tạo; yếu tố thuộc về điều kiện bảo đảm; yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển. Các nhóm yếu tố này tạo thành khung phân tích để xem xét những điều kiện tác động đến quá trình quản lý đào tạo liên tục trong thực tiễn.

Khung lý luận được xây dựng là cơ sở để thiết kế công cụ khảo sát, tổ chức nghiên cứu thực trạng, xác định những nội dung cần ưu tiên và đề xuất các giải pháp quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam.

1.2. Kết luận về thực tiễn

Kết quả khảo sát thực trạng trên 447 khách thể cho thấy hoạt động đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu đã được triển khai tại các cơ sở nghiên cứu và đạt được những kết quả nhất định. Nhu cầu đào tạo liên tục của nhân lực chuyên khoa ở mức cao và tập trung vào nhiều nội dung liên quan đến cập nhật kiến thức, kỹ năng chuyên môn, an toàn truyền máu, quản lý chất lượng, kỹ thuật mới và ứng dụng khoa học – công nghệ. Các nội dung về mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình, đội ngũ giảng viên, người học, hình thức và phương pháp đào tạo, kiểm tra và đánh giá đã được triển khai với mức độ khác nhau.

Đối với thực trạng quản lý đào tạo liên tục, kết quả khảo sát cho thấy các nội dung quản lý đã được thực hiện nhưng mức độ chưa đồng đều. Trong tám nội dung quản lý được khảo sát, một số nội dung được đánh giá ở mức khá cao như quản lý chương trình và nội dung đào tạo, quản lý chuẩn đầu ra và quản lý xác định nhu cầu đào tạo. Trong khi đó, quản lý tổ chức thực hiện chương trình, quản lý người học và hoạt động

học tập, quản lý đội ngũ giảng viên là những nội dung có điểm trung bình thấp hơn và cần được ưu tiên hoàn thiện.

Những hạn chế chủ yếu được xác định gồm: việc xác định nhu cầu đào tạo ở một số cơ sở chưa gắn chặt với vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu; việc xây dựng, rà soát và cập nhật chương trình theo chuẩn năng lực chưa đồng đều; công tác phát triển đội ngũ giảng viên và tổ chức hoạt động học tập còn hạn chế; sự phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo chưa chặt chẽ; ứng dụng công nghệ số và quản trị dữ liệu chưa đồng bộ; kiểm tra, đánh giá chưa gắn đầy đủ với chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp; việc sử dụng kết quả đánh giá và phản hồi để điều chỉnh, cải tiến hoạt động đào tạo chưa được thực hiện thường xuyên.

Kết quả khảo sát các yếu tố ảnh hưởng cho thấy cả bốn nhóm yếu tố đều được khách thể đánh giá có ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục. Trong đó, nhóm yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách và bối cảnh phát triển được đánh giá có mức độ ảnh hưởng cao nhất; tiếp đến là điều kiện bảo đảm, chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện, và các yếu tố thuộc về người học. Kết quả này cho thấy việc hoàn thiện quản lý đào tạo liên tục cần được xem xét trong mối quan hệ đồng thời giữa năng lực của chủ thể quản lý, điều kiện tổ chức, đặc điểm người học và môi trường chính sách.

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu lý luận và thực trạng, luận án đề xuất năm giải pháp quản lý: (1) Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu; (2) Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn năng lực; (3) Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số; (4) Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp; và (5) Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA.

Kết quả khảo nghiệm với 209 người cho thấy cả năm giải pháp đều được đánh giá cao về tính cấp thiết và tính khả thi. Kết quả này cho phép khẳng định các giải pháp có cơ sở thực tiễn và có khả năng triển khai trong điều kiện phù hợp của các cơ sở đào tạo và cơ sở chuyên môn Huyết học – Truyền máu.

Giải pháp 1 được lựa chọn thử nghiệm tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương với 30 người thuộc nhóm thử nghiệm và 30 người thuộc nhóm đối chứng. Trước thử nghiệm, chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm ở tám nội dung đánh giá. Sau thử nghiệm, nhóm thử nghiệm có điểm trung bình cao hơn nhóm đối chứng ở cả tám nội dung, trong đó bảy nội dung có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở ngưỡng $p < 0,05$. Những người tham gia thử nghiệm đồng thời đánh giá giải pháp ở mức rất cao về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng. Kết quả này cung cấp bằng chứng thực nghiệm bước đầu về tác động tích cực và khả năng vận dụng của Giải pháp 1 trong điều kiện thử nghiệm tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.

Kết quả nghiên cứu góp phần cung cấp cơ sở khoa học và dữ liệu thực tiễn cho việc hoàn thiện quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng gắn nhu cầu đào tạo với vị trí việc làm và năng lực nghề nghiệp; gắn mục tiêu, chuẩn đầu ra và chương trình với tổ chức thực hiện và kiểm tra, đánh giá; đồng thời sử dụng kết quả đánh giá và phản hồi làm căn cứ cải tiến chất lượng.

Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu cần được xem xét trong phạm vi địa bàn và mẫu khảo sát của luận án. Thử nghiệm mới được thực hiện đối với Giải pháp 1 tại một đơn vị, với quy mô 30 người ở mỗi nhóm và trong khoảng thời gian từ tháng 3 đến tháng 7

năm 2026. Vì vậy, kết quả thử nghiệm chủ yếu phản ánh tác động bước đầu của giải pháp trong điều kiện nghiên cứu cụ thể, chưa đủ cơ sở để khái quát cho toàn bộ các cơ sở Huyết học – Truyền máu. Các nghiên cứu tiếp theo cần mở rộng địa bàn, quy mô mẫu, thời gian thử nghiệm và điều kiện tổ chức để tiếp tục kiểm chứng tính ổn định và khả năng vận dụng của các giải pháp trong thực tiễn quản lý đào tạo liên tục.

2. Khuyến nghị

Kết quả nghiên cứu của luận án cho thấy việc nâng cao hiệu quả quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học - Truyền máu cần được thực hiện đồng bộ từ cơ quan quản lý nhà nước, cơ sở đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực. Trên cơ sở đó, luận án đề xuất một số khuyến nghị sau:

2.1. Đối với Bộ Y tế

Tiếp tục hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật, hướng dẫn chuyên môn và các quy định về quản lý đào tạo liên tục theo hướng tiếp cận năng lực, gắn với vị trí việc làm và yêu cầu phát triển nghề nghiệp của nhân lực y tế.

Ban hành hoặc hướng dẫn xây dựng khung năng lực đối với các vị trí việc làm trong lĩnh vực Huyết học - Truyền máu làm căn cứ xác định nhu cầu đào tạo, xây dựng chương trình, tổ chức đào tạo và đánh giá kết quả đào tạo liên tục.

Chỉ đạo xây dựng cơ sở dữ liệu thống nhất về đào tạo liên tục và nhu cầu đào tạo của nhân lực y tế, từng bước kết nối giữa cơ quan quản lý nhà nước, cơ sở đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực nhằm nâng cao hiệu quả quản lý và chia sẻ dữ liệu.

Tăng cường kiểm tra, giám sát, đánh giá chất lượng hoạt động đào tạo liên tục; khuyến khích ứng dụng công nghệ số trong quản lý đào tạo, tổ chức học tập và theo dõi kết quả phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân lực y tế.

Có cơ chế ưu tiên đầu tư nguồn lực cho các cơ sở đào tạo chuyên ngành Huyết học - Truyền máu nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên môn và bảo đảm an toàn truyền máu.

2.2. Đối với các cơ sở đào tạo được giao nhiệm vụ đào tạo liên tục

Đổi mới công tác quản lý đào tạo liên tục theo hướng quản lý dựa trên nhu cầu, vị trí việc làm và khoảng cách năng lực; coi xác định nhu cầu đào tạo là khâu khởi đầu của toàn bộ quá trình quản lý đào tạo liên tục.

Thường xuyên rà soát, cập nhật chương trình đào tạo theo chuẩn năng lực, các hướng dẫn chuyên môn mới, tiến bộ khoa học và yêu cầu thực tiễn của chuyên ngành Huyết học - Truyền máu.

Xây dựng và phát triển đội ngũ giảng viên, chuyên gia và người hướng dẫn thực hành có đủ năng lực chuyên môn, năng lực sư phạm và kinh nghiệm thực tiễn; tăng cường bồi dưỡng về phương pháp giảng dạy người lớn, đánh giá năng lực và ứng dụng công nghệ số.

Tăng cường phối hợp với các bệnh viện và cơ sở sử dụng nhân lực trong khảo sát nhu cầu đào tạo, xây dựng chương trình, tổ chức đào tạo và đánh giá hiệu quả sau đào tạo.

Từng bước xây dựng hệ thống quản lý đào tạo liên tục trên nền tảng số, bảo đảm quản lý thống nhất dữ liệu người học, chương trình, kết quả học tập và quá trình phát triển năng lực nghề nghiệp.

2.3. Đối với các bệnh viện và cơ sở sử dụng nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Chủ động xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục hằng năm trên cơ sở phân tích vị trí việc làm, đánh giá khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu phát triển chuyên môn của đơn vị.

Bố trí thời gian, kinh phí và các điều kiện cần thiết để nhân lực tham gia đào tạo liên tục; tạo điều kiện để người học vận dụng kết quả đào tạo vào hoạt động chuyên môn.

Thực hiện đánh giá hiệu quả sau đào tạo thông qua mức độ cải thiện năng lực nghề nghiệp, chất lượng chuyên môn và hiệu quả thực hiện nhiệm vụ; sử dụng kết quả đánh giá làm căn cứ điều chỉnh kế hoạch đào tạo trong các giai đoạn tiếp theo.

Tăng cường phối hợp với cơ sở đào tạo trong việc cung cấp thông tin về nhu cầu đào tạo, tham gia xây dựng chương trình, cử chuyên gia tham gia giảng dạy và đánh giá chất lượng đào tạo.

Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hồ sơ đào tạo liên tục, theo dõi quá trình học tập và quản lý năng lực nghề nghiệp của nhân lực chuyên môn.

2.4. Đối với các cơ sở Huyết học - Truyền máu

Vận dụng linh hoạt hệ thống giải pháp quản lý đào tạo liên tục được đề xuất trong luận án phù hợp với quy mô tổ chức, điều kiện nguồn lực và đặc điểm hoạt động của từng đơn vị.

Từng bước chuẩn hóa quy trình xác định nhu cầu đào tạo dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu phát triển chuyên môn; đồng thời xây dựng cơ sở dữ liệu phục vụ quản lý đào tạo liên tục.

Tăng cường phối hợp giữa các khoa, phòng và trung tâm trong tổ chức đào tạo, chia sẻ nguồn lực, giảng viên và kinh nghiệm chuyên môn nhằm nâng cao chất lượng đào tạo liên tục.

Định kỳ đánh giá, rà soát và cải tiến hoạt động quản lý đào tạo liên tục trên cơ sở phản hồi của người học, giảng viên và đơn vị sử dụng nhân lực, góp phần xây dựng hệ thống đào tạo liên tục đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên ngành Huyết học - Truyền máu trong giai đoạn mới.

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ ĐÃ CÔNG BỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI LUẬN ÁN

1. Vũ Thị Hồng Phương (2025), Các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa huyết học - truyền máu tại Việt Nam. Tạp chí Quản lý Giáo dục số 7, tháng 7/2025.
2. Vũ Thị Hồng Phương (2025), Analyzing lyfelong learning beharior of healthcare professionals in the context of modern educational management: A pls- stem approach. Tạp chí Quản lý Giáo dục số 8, tháng 8/2025.
3. Vũ Thị Hồng Phương (2025), Hành vi học tập suốt đời của nhân lực huyết học-truyền máu: Vai trò điều tiết của mức sẵn sàng số trong quản lý đào tạo nhân lực. Tạp chí quản lý Giáo dục số 10, tháng 10/2025.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu tiếng Việt

1. Nguyễn Quỳnh Anh, & Nguyễn Hữu Tuấn. (2024). Vận dụng mô hình PDCA (Plan – Do – Check – Act) trong quản lí công tác bồi dưỡng kĩ năng giao tiếp ứng xử với trẻ của sinh viên ngành Giáo dục mầm non tại Trường Cao đẳng Sư phạm Bắc Ninh. *Tạp chí Giáo dục, 24*(Số đặc biệt 3), 148–153.
2. Ban Chấp hành Trung ương. (2017). Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
3. Đặng Quốc Bảo. (1999). *Quản lý giáo dục – Quản lý nhà trường – Một số hướng tiếp cận*. Trường Cán bộ Quản lý giáo dục Trung ương 1.
4. Đặng Quốc Bảo, & Nguyễn Thành Vinh. (2011). *Quản lý nhà trường*. NXB Giáo dục Việt Nam.
5. Đặng Quốc Bảo, & Nguyễn Sĩ Thư. (2014). Tổ chức dạy học phát triển toàn diện năng lực cho thế hệ trẻ. *Tạp chí Giáo dục,* (347).
6. Bộ Y tế. (2013). Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09 tháng 8 năm 2013 hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
7. Bộ Y tế. (2017). Quyết định số 2556/QĐ-BYT ngày 19 tháng 6 năm 2017 về việc ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.
8. Bộ Y tế. (2020). Thông tư số 26/2020/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2020 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 22/2013/TT-BYT hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
9. Bộ Y tế. (2023). 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.
10. Bộ Y tế. (2025). Quyết định số 3247/QĐ-BYT ngày 15 tháng 10 năm 2025 ban hành tài liệu chuyên môn Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về Huyết học – Tập 2.
11. Nguyễn Hữu Châu. (2005). *Dạy học kiến tạo, vai trò của người học và quan điểm kiến tạo trong dạy học*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
12. Nguyễn Đức Chính. (2015). *Phát triển chương trình giáo dục*. NXB Giáo dục.
13. Phan Thị Dung. (2016). *Đánh giá kết quả chương trình đào tạo chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực cho điều dưỡng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2013–2015* [Luận án tiến sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng].
14. Trần Khánh Đức. (2014). *Giáo dục và phát triển nguồn nhân lực trong thế kỷ 21*. NXB Giáo dục.
15. Trần Khánh Đức (Chủ biên), Dương Thị Hoàng Yến, Đỗ Thị Thu Hằng, Nguyễn Đức Huy, & Lê Thanh Huyền. (2022). *Quản lý đào tạo và quản trị nhà trường hiện đại*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
16. Nguyễn Thị Tuyết Hạnh (Chủ biên), & Lê Thị Mai Phương. (2015). *Giáo trình khoa học quản lý giáo dục*. NXB Giáo dục Việt Nam.
17. Nguyễn Thị Hiền, & Trần Văn Trung. (2023). Vận dụng mô hình PDCA trong quản lí bồi dưỡng phát triển năng lực nghề nghiệp đội ngũ giáo viên mầm non: Một số vấn đề lí luận. *Tạp chí Giáo dục, 23*(19), 15–20.

18. Nguyễn Vũ Bích Hiền. (2014). *Tiếp cận năng lực trong đánh giá giáo dục*. NXB Đại học Sư phạm Hà Nội.
19. Hà Sĩ Hồ, & Lê Tuấn. (1987). *Những bài giảng về quản lý trường học (Tập III)*. NXB Giáo dục.
20. Đặng Vũ Hoạt, & Hà Thế Ngữ. (1987). *Giáo dục học*. NXB Khoa học Kỹ thuật giáo dục.
21. Nguyễn Thị Hồng, Nguyễn Hữu Thắng, Nguyễn Thị Hồng Ngọc, & Trần Văn Đình. (2023). Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục về chuyên môn của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Phổi tỉnh Nghệ An. *Tạp chí Y học Việt Nam, 532*(2), 142–146. https://doi.org/10.51298/vmj.v532i2.7597
22. Đỗ Diệu Hương. (2024). Một số vấn đề lí luận về quản lí đào tạo ngành Điều tra hình sự ở các học viện, trường đại học Công an nhân dân theo tiếp cận CIPO. *Tạp chí Giáo dục, 24*(Số đặc biệt 6), 345–351.
23. Nguyễn Thị Hường. (2025). Thực trạng quản lý hoạt động bồi dưỡng năng lực nghề nghiệp cho đội ngũ giáo viên ở các trường tiểu học tại thị xã Chơn Thành, tỉnh Bình Phước. *Tạp chí Khoa học Đại học Đồng Tháp, 14*(05S), 230–242. https://doi.org/10.52714/dthu.14.05S.2025.1662
24. Nguyễn Mạnh Hùng, Đặng Quốc Bảo, Phạm Đỗ Nhật Tiến, Đặng Bá Lãm, Đặng Thị Thanh Huyền, Lê Phước Minh, Trần Ngọc Giao, Trần Hữu Hoan, & Hà Thế Truyền. (2016). *Quản lý Giáo dục Việt Nam đổi mới và phát triển*. NXB Giáo dục.
25. Đặng Thành Hưng. (2010). Quản lý giáo dục và quản lý trường học. *Tạp chí Quản lý giáo dục*.
26. Phan Văn Kha. (2007). *Giáo trình quản lý về giáo dục*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
27. Trần Kiểm. (2002). *Khoa học quản lý trường phổ thông*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
28. Trần Kiểm. (2013). *Những vấn đề cơ bản của khoa học quản lý giáo dục*. NXB Đại học Sư phạm.
29. Nguyễn Thị Mỹ Lộc, Đặng Quốc Bảo, Nguyễn Trọng Hậu, Nguyễn Quốc Chí, & Nguyễn Sĩ Thư. (2012). *Quản lý giáo dục một số vấn đề lý luận và thực tiễn*. NXB Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh.
30. Trần Thị Lý, Lê Văn Nhân, Nguyễn Phi Hùng, & Trần Quốc Thắng. (2022). Thực trạng và các yếu tố liên quan đến công tác đào tạo liên tục cho nhân viên y tế: Nghiên cứu tổng quan có hệ thống, giai đoạn 2010–2021. *Tạp chí Y học Việt Nam, 518*(1), 59–65. https://doi.org/10.51298/vmj.v518i1.3318
31. Phan Trọng Nam, & Lê Thị Kim Đào. (2025). Thực trạng quản lý hoạt động bồi dưỡng giáo viên của các trường mầm non ở quận Bình Tân, Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Khoa học Đại học Đồng Tháp, 14*(06S), 79–92. https://doi.org/10.52714/dthu.14.06S.2025.1678
32. Phạm Như Nghệ. (2016). *Quản lý nhà nước về đào tạo liên thông giáo dục nghề nghiệp – giáo dục đại học đáp ứng nhu cầu nhân lực quốc gia* [Luận án tiến sĩ Quản lí giáo dục, Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội].
33. Lê Thị Ngọc, Huỳnh Thị Trang, Nguyễn Văn Tập, Lê Thanh Chiến, Phí Vĩnh Bảo, & Trần Quốc Thắng. (2024). Kết quả quản lý về đào tạo liên tục của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại một số trung tâm y tế tuyến huyện, tỉnh Bình Dương,

năm 2023. *Tạp chí Y học Cộng đồng, 65*(Chuyên đề 8), 143–149. https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD8.1469

34. Trần Thị Tuyết Oanh (Chủ biên). (2008). *Giáo trình giáo dục học*. NXB Đại học Sư phạm.
35. Lê Vinh Quốc. (2012). *Đổi mới dạy học theo Khoa học giáo dục hiện đại*. NXB Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh.
36. Quốc hội. (2023). Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023.
37. Phạm Thị Hồng Thái, & Huỳnh Mộng Tuyền. (2024). Thực trạng quản lý hoạt động bồi dưỡng giáo viên các trường tiểu học quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học Đại học Đồng Tháp, 13*(03S), 288–295. https://doi.org/10.52714/dthu.13.03S.2024.1427
38. Nguyễn Chí Thanh. (2025). Một số vấn đề lí luận về quản lí bồi dưỡng giáo viên chủ nhiệm ở trường trung học cơ sở theo tiếp cận PDCA. *Tạp chí Giáo dục, 25*(Số đặc biệt 2), 152–157.
39. Nguyễn Thị Quyên Thanh. (2023). *Quản lý bồi dưỡng giáo viên tiếng Anh trường trung học phổ thông khu vực Đồng bằng sông Cửu Long đáp ứng chuẩn nghề nghiệp* [Luận án tiến sĩ Khoa học giáo dục, Trường Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh].
40. Nguyễn Thị Tính. (2014). *Lý luận chung về quản lý và quản lý giáo dục*. NXB Đại học Thái Nguyên.
41. 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].
42. Nguyễn Anh Tuấn. (2022). *Quản lí bồi dưỡng giáo viên tiểu học theo hướng phát triển năng lực dạy học ở cấp quận trên địa bàn thành phố Hà Nội* [Luận án tiến sĩ Khoa học giáo dục, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội 2].
43. Lê Thị Thúy Uyên. (2025). Quản lí đào tạo giáo viên mầm non theo mô hình CIPO trong bối cảnh đổi mới giáo dục: Lí luận và định hướng. *Tạp chí Giáo dục, 25*(Số đặc biệt 2), 145–151.
44. Nguyễn Quốc Việt, Trần Đỗ Hùng, & Nguyễn Tấn Đạt. (2024). Thực trạng, nhu cầu đào tạo liên tục và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau năm 2021–2022. *Tạp chí Y học Việt Nam, 544*(2), 360–366. https://doi.org/10.51298/vmj.v544i2.11890
45. Nguyễn Thành Vinh. (2013). *Khoa học quản lý đại cương*. NXB Giáo dục Việt Nam.
46. Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương. (2020). Quyết định số 430/QĐ-HHTM ngày 28 tháng 02 năm 2020 ban hành Chương trình đào tạo thực hành Huyết học – Truyền máu cho bác sĩ, cử nhân và kỹ thuật viên xét nghiệm Huyết học – Truyền máu.
47. Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương. (2026). Quy định đào tạo cho các đối tượng tham gia học tập, nghiên cứu tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.

Tài liệu tiếng Anh

48. Abelow, A., Gafter-Gvili, A., Tadmor, B., Lahav, M., & Shepshelovich, D. (2017). Educational interventions encouraging appropriate use of blood transfusions. *Vox Sanguinis, 112*(2), 150–155. https://doi.org/10.1111/vox.12493
49. Accreditation Council for Continuing Medical Education. (n.d.). *CME content: Definition and examples*.
50. Accreditation Council for Continuing Medical Education, & American Medical Association. (2021). *ACCME/AMA glossary of terms and definitions*.
51. Al-Riyami, A. Z., Peterson, D., Vanden Broeck, J., Das, S., Saxon, B., Lin, Y., Rahimi-Levene, N., So-Osman, C., & Stanworth, S. J. (2022). E-learning/online education in transfusion medicine: A cross-sectional international survey. *Transfusion Medicine, 32*(6), 499–504. https://doi.org/10.1111/tme.12920
52. Al-Riyami, A. Z., Vanden Broeck, J., Rahimi-Levene, N., Das, S., Saxon, B., Lin, Y., & Stanworth, S. J. (2023). E-learning in transfusion medicine: A scoping review. *Transfusion, 63*(12), 2362–2376. https://doi.org/10.1111/trf.17564
53. Ali, S., Sethi, A., Soltani, A., & Nazar, Z. (2025). Impact of continuing professional development (CPD) on patient outcomes: A systematic scoping review. *BMC Medical Education, 25*, Article 1284. https://doi.org/10.1186/s12909-025-07883-4
54. Barbosa, A. C. N., Duarte, B. K. L., & De Paula, E. V. (2025). Twenty core entrustable professional activities for hematology residency training: A consensus proposition. *Blood Global Hematology, 1*(2), Article 100018. https://doi.org/10.1016/j.bglo.2025.100018
55. Batt, A., Williams, B., Rich, J., & Tavares, W. (2021). A six-step model for developing competency frameworks in the healthcare professions. *Frontiers in Medicine, 8*, Article 789828. https://doi.org/10.3389/fmed.2021.789828
56. Chase, M. L., Drews, R., Zumberg, M. S., Ellis, L. R., Reid, E. G., Gerds, A. T., Lee, A. I., Hobbs, G. S., Berry, J., & Freed, J. A. (2023). Consensus recommendations on peripheral blood smear review: Defining curricular standards and fellow competency. *Blood Advances, 7*(13), 3244–3252. https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2023009843
57. Conceição, B. S. da, Jacinto, A. F., Negri, E. C., Lima, G. K., Rebouças, T. O., & Soares, F. M. M. (2026). Global nursing competency scale in blood transfusion: Development and psychometric validity. *BMC Nursing, 25*, Article 210. https://doi.org/10.1186/s12912-026-04374-9
58. Cottrell, S., Watson, D., Eyre, T. A., Brunskill, S. J., Dorée, C., & Murphy, M. F. (2013). Interventions to reduce wrong blood in tube errors in transfusion: A systematic review. *Transfusion Medicine Reviews, 27*(4), 197–205. https://doi.org/10.1016/j.tmrv.2013.08.003
59. Drucker, P. F. (1999). *Management challenges for the 21st century*. HarperBusiness.
60. Eisenstaedt, R. S., Glanz, K., & Polansky, M. (1988). Resident education in transfusion medicine: A multi-institutional needs assessment. *Transfusion, 28*(6), 536–540. https://doi.org/10.1046/j.1537-2995.1988.28689059026.x
61. Flausino, G. F., Nunes, F. F., Cioffi, J. G. M., & Proietti, A. B. F. C. (2015). Teaching transfusion medicine: Current situation and proposals for proper medical training.

Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 37(1), 58–62. https://doi.org/10.1016/j.bjhh.2014.11.004

62. Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet, 376*(9756), 1923–1958. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5
63. Garraud, O., Vuk, T., Brand, A., de Angelis, V., Politis, C., Haddad, A., Vlaar, A. P. J., Lozano, M., Örüç, N. E., Laspina, S., & Tissot, J.-D. (2020). Medical student education in transfusion medicine, part II: Moving forward to building up a "know how" education program in transfusion medicine for undergraduate medical students. *Transfusion* and Apheresis Science, 59(6), Article 102879. https://doi.org/10.1016/j.transci.2020.102879
64. Gurbuxani, S., & Miller, J. L. (2007). Resident training in laboratory hematology. *Clinics in Laboratory Medicine, 27*(2), 359–368. https://doi.org/10.1016/j.cll.2007.03.008
65. Ha, T. M., Nguyen, H. V., Ngo, M. Q., Le, P. V., Hermiston, M. L., & Nguyen, Q. T. (2026). Faculty development in health professions education: Exploring need assessment, challenges, and opportunities in Vietnam. *BMC Medical Education, 26*, Article 23. https://doi.org/10.1186/s12909-025-08341-x
66. Haspel, R. L., Lin, Y., Mallick, R., Tinmouth, A., Cid, J., Eichler, H., Lozano, M., van de Watering, L., Fisher, P. B., Ali, A., & Parks, E. (2015). Internal medicine resident knowledge of transfusion medicine: Results from the BEST-TEST international education needs assessment. *Transfusion, 55*(6), 1355–1361. https://doi.org/10.1111/trf.12968
67. Hosseini, S., Allen, L., Khalid, F., Li, D., Stellrecht, E., Howard, M., & Chan, T. M. (2023). Evaluation of continuing professional development for physicians—Time for change: A scoping review. *Perspectives on Medical Education, 12*(1), 198–207. https://doi.org/10.5334/pme.838
68. Hull, A. L., Wasman, J., & Goodnough, L. T. (1989). Effects of a CME program on physicians' transfusion practices. *Academic Medicine, 64*(11), 681–685. https://doi.org/10.1097/00001888-198911000-00017
69. Institute of Medicine. (2010). *Redesigning continuing education in the health professions*. The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/12704
70. Koontz, H., & O'Donnell, C. (1976). *Management: A systems and contingency analysis of managerial functions (6th ed.)*. McGraw-Hill.
71. Lin, Y., & Haspel, R. L. (2017). *Transfusion* medicine education for non-transfusion medicine physicians: A structured review. *Vox Sanguinis, 112*(2), 97–104. https://doi.org/10.1111/vox.12499
72. Lin, Y., Khandelwal, A., Kapitany, C., & Chargé, S. (2023). *Transfusion* Camp: Successes and challenges in scaling and expanding a transfusion medicine education program. Transfusion and Apheresis Science, 62(1), Article 103629. https://doi.org/10.1016/j.transci.2022.103629

73. Merry, L., Castiglione, S. A., Rouleau, G., Létourneau, D., Larue, C., Deschênes, M.-F., Gonsalves, D. M., & Ahmed, L. (2023). Continuing professional development (CPD) system development, implementation, evaluation and sustainability for healthcare professionals in low- and lower-middle-income countries: A rapid scoping review. *BMC Medical Education, 23*, Article 498. https://doi.org/10.1186/s12909-023-04427-6

74. Molina-Arrebola, M.-A., Fernández-Guerrero, E., Aguirre-Ortega, F.-J., & Avivar-Oyonarte, C. (2020). Digital resources for transfusion education. *Journal of Education and Health Promotion, 9*, Article 173. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_81_20

75. Nguyen, T. H., Thai, T. T., Pham, P. T. T., Bui, T. N. M., Bui, H. H. T., & Nguyen, B. H. (2021). Continuing medical education in Vietnam: A weighted analysis from healthcare professionals' perception and evaluation. *Advances in Medical Education and Practice, 12*, 1477–1486. https://doi.org/10.2147/AMEP.S342251

76. Norcini, J., & Burch, V. (2007). Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. *Medical Teacher, 29*(9–10), 855–871. https://doi.org/10.1080/01421590701775453

77. Panzer, S., Engelbrecht, S., Cole-Sinclair, M. F., Wood, E. M., Wendel, S., Biagini, S., Zhu, Z., Lefrère, J.-J., Andreu, G., Zunino, T., Cabaud, J.-J., Rouger, P., Garraud, O., Janetzko, K., Müller-Steinhardt, M., van der Burg, P., Brand, A., Agarwal, P., Triyono, T., Gharehbaghian, A., Manny, N., Zelig, O., Takeshita, A., Yonemura, Y., Fujihara, H., Nollet, K. E., Ohto, H., Han, K.-S., Nadarajan, V. S., Berlin, G., Sandler, S. G., Strauss, R. G., & Reesink, H. W. (2013). Education in transfusion medicine for medical students and doctors. *Vox Sanguinis*, *104*(3), 250–272. https://doi.org/10.1111/j.1423-0410.2012.1661.x

78. Prentice, D., & O'Rourke, T. (2013). Safe practice: Using high-fidelity simulation to teach blood transfusion reactions. *Journal of Infusion Nursing, 36*(3), 207–210. https://doi.org/10.1097/NAN.0b013e318288a3d9

79. Smit Sibinga, C. T., Louw, V. J., Nedelcu, E., Al-Riyami, A. Z., Bakhtary, S., Johnson, S. T., Rambiritch, V., Seoraj, V., Callum, J., van den Berg, K., Vermeulen, M., Barrett, C. A., & Eichbaum, Q. G. (2021). Modeling global transfusion medicine education. *Transfusion, 61*(10), 3040–3049. https://doi.org/10.1111/trf.16641

80. Soares, F. M. M., Araujo, L. R., Negri, E. C., Braga, F. L. S., & Fonseca, L. M. M. (2026). Development and content validity of an educational manual on nursing care in blood transfusion. *BMC Medical Education, 26*, Article 945. https://doi.org/10.1186/s12909-026-09215-6

81. Sockalingam, S., Rajaratnam, T., Gambin, A., Soklaridis, S., Serhal, E., & Crawford, A. (2022). Interprofessional continuing professional development programs can foster lifelong learning in healthcare professionals: Experiences from the Project ECHO model. *BMC Medical Education, 22*, Article 432. https://doi.org/10.1186/s12909-022-03500-w

82. Soumerai, S. B., Salem-Schatz, S., Avorn, J., Casteris, C. S., Ross-Degnan, D., & Popovsky, M. A. (1993). A controlled trial of educational outreach to improve blood transfusion practice. *JAMA, 270*(8), 961–966. https://doi.org/10.1001/jama.1993.03510080065033

83. Stollenwerk, M. M., Gustafsson, A., Edgren, G., Gudmundsson, P., Lindqvist, M., & Eriksson, T. (2022). Core competencies for a biomedical laboratory scientist: A Delphi study. *BMC Medical Education, 22*, Article 476. https://doi.org/10.1186/s12909-022-03509-1

84. Suleiman, L., Bakhtary, S., & Manuel, S. P. (2021). Defining core competencies in transfusion medicine for resident physicians: A multi-specialty Delphi consensus study. *Transfusion, 61*(3), 939–947. https://doi.org/10.1111/trf.16249

85. Taylor, F. W. (1911). *The principles of scientific management*. Harper & Brothers.

86. Vaena, M. M. V., Cotta-de-Almeida, V., & Alves, L. A. (2016). *Transfusion* medicine in medical education: An analysis of curricular grids in Brazil and a review of the current literature. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 38*(3), 252–256. https://doi.org/10.1016/j.bjhh.2016.05.013

87. Woods, R. S., Longmire, W., Galloway, M. J., & Smellie, W. S. A. (2000). Development of a competency based training programme to support multidisciplinary working in a combined biochemistry/haematology laboratory. *Journal of Clinical Pathology, 53*(5), 401–404. https://doi.org/10.1136/jcp.53.5.401

88. World Health Organization. (2009). *Guidelines and principles for safe blood transfusion practice: Module 1—Safe blood donation*.

89. World Health Organization. (2013). *Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization guidelines 2013*.

90. World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*.

91. World Health Organization. (2020). *Action framework to advance universal access to safe, effective and quality-assured blood products 2020–2023*.

92. World Health Organization. (2021). *Educational modules on clinical use of blood*.

93. World Health Organization. (2022). *Working for Health 2022–2030 action plan*.

94. World Health Organization. (2023). *Health workforce terminology*.

95. World Health Organization. (2025a). *Guidance on implementing patient blood management to improve global blood health status*.

96. World Health Organization. (2025b). *TRS 1060—Annex 4: Good practices for blood establishments*.

97. World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2017). *Strategic framework for blood safety and availability 2016–2025 (WHO-EM/LAB/389/E)*.

98. Wu, Y.-Y., Tormey, C. A., & Stack, G. (2007). Resident and fellow training in transfusion medicine. *Clinics in Laboratory Medicine, 27*(2), 293–342. https://doi.org/10.1016/j.cll.2007.03.006

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1 : CÁC MẪU PHIẾU KHẢO SÁT

PHIẾU KHẢO SÁT SỐ 1

Dành cho cán bộ quản lý, giảng viên và học viên tham gia đào tạo liên tục về nhân lực chuyên khoa Huyết học, Truyền máu tại Việt Nam

PHẦN I. THÔNG TIN CHUNG

Giới tính

□ Nam

□ Nữ

Độ tuổi

□ Dưới 30

□ 31–40

□ 41–50

□ Trên 50

Trình độ chuyên môn

□ Bác sĩ

□ Thạc sĩ

□ Bác sĩ CKI

□ Bác sĩ CKII

□ Tiến sĩ

□ Khác

Đơn vị công tác

□ Vụ Tổ chức cán bộ - Bộ Y tế

□ Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo - Bộ Y tế

□ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế

□ Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Bạch Mai

□ Bệnh viện Truyền máu - Huyết học TP. Hồ Chí Minh

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Trung ương Huế

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đà Nẵng

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

□ Khoa Huyết học – Truyền máu Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

□ Khoa Huyết học – Truyền máu Bệnh viện Việt Đức

□ Khoa Huyết học – Truyền máu Bệnh viện Nhi Trung ương

□ Khác

Vị trí công tác

□ Lãnh đạo, Quản lý

□ Giảng viên

□ Cán bộ quản lý đào tạo

□ Bác sĩ học viên

□ Điều dưỡng học viên

□ Kỹ thuật Y học viên

□ Khác

Thâm niên công tác
□ Dưới 5 năm
□ 5–10 năm
□ 11–20 năm
□ Trên 20 năm
7. Đã học các lớp đào tạo liên tục nào: Ghi tên cụ thể tên lớp học vào đây:
1) .....……;
2).....;
3).....;
.....
8. Nhóm đối tượng khảo sát
□ Lãnh đạo Cục/Vụ Bộ Y tế
□ Cán bộ quản lý đào tạo
□ Lãnh đạo Trung tâm đào tạo và Chỉ đạo tuyến, Lãnh đạo phòng Tổ chức cán bộ, phòng kế hoạch tổng hợp – Quản lý chuyên môn, phòng Điều dưỡng và kỹ thuật viên, Lãnh đạo các đơn vị Lâm sàng và Cận lâm sàng vừa giảng dạy, quản lý đào tạo trực tiếp lý thuyết và thực hành
□ Giảng viên/chuyên gia đào tạo
□ Học viên/người đã tham gia khóa đào tạo
□ Lãnh đạo đơn vị chuyên môn sử dụng nhân lực đào tạo)
9. Lĩnh vực công tác chính
□ Khoa/Trung tâm Lâm sàng (Là các đơn vị thực hiện khám, điều trị và chăm sóc bệnh nhân):
□ Khoa/Trung tâm Cận lâm sàng
□ Xét nghiệm Tế bào máu cơ bản
□ Xét nghiệm đông máu
□ Xét nghiệm sinh hóa máu
□ Xét nghiêm miễn dịch Truyền máu
□ Xét nghiệm Miễn dịch/di truyền và sinh học phân tử
□ Quản lý đào tạo (dành cho Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến, phòng Tổ chức cán bộ, phòng Kế hoạch tổng hợp
□ Khác
10. Tuyến/loại hình cơ sở công tác
□ Bộ Y tế
□ Bệnh viện/Viện/Trung tâm chuyên khoa Huyết học – Truyền máu
□ Khoa Huyết học – Truyền máu Bệnh viện tuyến Trung ương
□ Cơ sở đào tạo/nghiên cứu
□ Khác
11. Kinh nghiệm trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu
□ Dưới 3 năm
□ 3–5 năm
□ 6–10 năm
□ Trên 10 năm
12. Vai trò trong đào tạo liên tục
□ Xây dựng chương trình
□ Tổ chức/quản lý lớp học
□ Giảng dạy lý thuyết
□ Hướng dẫn thực hành

□ Học viên
□ Đánh giá/kết thúc khóa học

13. Số khóa đào tạo liên tục HH-TM đã tham gia

□ Chưa tham gia
□ 1 khóa
□ 2–3 khóa
□ Trên 3 khóa

14. Thời gian tham gia khóa đào tạo gần nhất

□ Trong 1 năm gần đây
□ 1–3 năm
□ Trên 3 năm

PHẦN II. THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG ĐÀO TẠO

1. Nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

Câu 1. *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng cho biết mức độ cần thiết của nhu cầu đào tạo liên tục đối với các nội dung chuyên môn thuộc chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*

TT	Nội dung nhu cầu đào tạo	Không có nhu cầu	Ít có nhu cầu	Có nhu cầu ở mức trung bình	Có nhu cầu	Rất có nhu cầu
1	Kiến thức cơ bản về Huyết học – Truyền máu	1	2	3	4	5
2	Sinh máu, sinh lý và sinh hóa tế bào máu	1	2	3	4	5
3	Miễn dịch huyết học và các kỹ thuật miễn dịch trong truyền máu	1	2	3	4	5
4	Di truyền học và sinh học phân tử ứng dụng trong huyết học	1	2	3	4	5
5	Tổ chức, vận hành và bảo đảm chất lượng phòng xét nghiệm huyết học	1	2	3	4	5
6	Nhận diện hình thái tế bào máu, tế bào tủy và các bất thường tế bào	1	2	3	4	5
7	Xét nghiệm huyết học, xét nghiệm đông máu và phân tích kết quả xét nghiệm	1	2	3	4	5
8	Bệnh học huyết học và vận dụng xét nghiệm trong chẩn đoán, theo dõi điều trị	1	2	3	4	5
9	Truyền máu lâm sàng và xử trí tai biến truyền máu	1	2	3	4	5
10	An toàn truyền máu; tuyển chọn, chăm sóc và quản lý người hiến máu	1	2	3	4	5

11	Điều chế, bảo quản, cấp phát và sử dụng các thành phần máu, chế phẩm máu	1	2	3	4	5
12	Quản lý chất lượng trong xét nghiệm huyết học và truyền máu	1	2	3	4	5
13	Đảm bảo cung cấp máu trong tình huống khẩn cấp, thảm họa	1	2	3	4	5
14	Ứng dụng tế bào gốc và các kỹ thuật mới trong Huyết học – Truyền máu	1	2	3	4	5
15	Ứng dụng công nghệ số, phần mềm quản lý và học liệu số trong Huyết học – Truyền máu	1	2	3	4	5

Câu 2: *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng cho biết đánh giá mức độ thực hiện của việc xây dựng và triển khai mục tiêu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*
Mức độ thực hiện: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Mục tiêu đào tạo được xây dựng rõ ràng và cụ thể.	1	2	3	4	5
2	Mục tiêu đào tạo phù hợp với nhu cầu thực tiễn của chuyên khoa	1	2	3	4	5
3	Mục tiêu đào tạo phù hợp với yêu cầu của vị trí việc làm	1	2	3	4	5
4	Mục tiêu đào tạo được xây dựng theo định hướng phát triển năng lực	1	2	3	4	5
5	Mục tiêu đào tạo đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên khoa Huyết học – Truyền máu	1	2	3	4	5
6	Mục tiêu đào tạo được phổ biến đầy đủ đến người học và giảng viên	1	2	3	4	5
7	Mục tiêu đào tạo được rà soát định kỳ	1	2	3	4	5
8	Mục tiêu đào tạo được cập nhật kịp thời	1	2	3	4	5

Câu 3: *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng đánh giá mức độ thực hiện việc xây dựng và triển khai chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*
Mức độ thực hiện: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Chuẩn đầu ra được xây dựng phù hợp với mục tiêu đào tạo.					
2	Chuẩn đầu ra phản ánh đầy đủ yêu cầu về kiến thức chuyên môn.					
3	Chuẩn đầu ra phản ánh đầy đủ yêu cầu về kỹ năng nghề nghiệp.					
4	Chuẩn đầu ra phản ánh đầy đủ yêu cầu về thái độ nghề nghiệp.					

5	Chuẩn đầu ra đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm.					
6	Chuẩn đầu ra được phổ biến đầy đủ đến người học và giảng viên.					
7	Chuẩn đầu ra được rà soát định kỳ.					
8	Chuẩn đầu ra được cập nhật phù hợp với sự phát triển của chuyên ngành.					

Câu 4: *Xin Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng đánh giá mức độ thực hiện chương trình và nội dung đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*
Mức độ thực hiện: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Cấu trúc chương trình đào tạo được thiết kế hợp lý, bảo đảm tính hệ thống và tính liên thông giữa các học phần.					
2	Nội dung chương trình đào tạo đáp ứng mục tiêu và chuẩn đầu ra của khóa đào tạo.					
3	Nội dung học phần Huyết học cơ sở, miễn dịch huyết học, di truyền – sinh học phân tử đáp ứng yêu cầu đào tạo.					
4	Nội dung học phần Xét nghiệm huyết học đáp ứng yêu cầu phát triển năng lực thực hành xét nghiệm.					
5	Nội dung học phần Bệnh học đáp ứng yêu cầu vận dụng kiến thức trong chẩn đoán, theo dõi và điều trị.					
6	Nội dung học phần Truyền máu đáp ứng yêu cầu thực hành cung cấp, sử dụng và quản lý máu an toàn.					
7	Tỷ lệ giữa lý thuyết và thực hành phù hợp với đặc thù đào tạo thực hành Huyết học – Truyền máu.					
8	Nội dung chương trình được cập nhật thường xuyên theo tiến bộ khoa học, kỹ thuật và công nghệ mới.					
9	Học liệu, tài liệu tham khảo và nguồn học liệu số đáp ứng yêu cầu học tập và tự học của người học.					
10	Chương trình đào tạo đáp ứng yêu cầu thực tiễn nghề nghiệp tại các cơ sở y tế.					

Câu 5: *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng đánh giá mức độ thực hiện đội ngũ giảng viên và chuyên gia trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*
Mức độ thực hiện: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Số lượng giảng viên đáp ứng yêu cầu đào tạo.					
2	Giảng viên có trình độ chuyên môn phù hợp.					
3	Giảng viên có kinh nghiệm thực hành chuyên môn.					
4	Chuyên gia đầu ngành tham gia đào tạo đầy đủ.					
5	Giảng viên có năng lực sư phạm phù hợp.					

6	Giảng viên được bồi dưỡng chuyên môn thường xuyên.					
7	Giảng viên được phân công phù hợp với năng lực.					
8	Đội ngũ giảng viên đáp ứng yêu cầu đào tạo liên tục.					

Câu 6: *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng đánh giá mức độ thực hiện người học và hoạt động học trong đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*
Mức độ thực hiện: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Công tác tuyển chọn người học được thực hiện phù hợp với đối tượng, điều kiện và mục tiêu đào tạo.					
2	Người học được phổ biến đầy đủ mục tiêu, chuẩn đầu ra, chương trình và kế hoạch đào tạo trước khi tham gia khóa học.					
3	Người học tham gia đầy đủ các hoạt động học lý thuyết theo nội dung và thời lượng của chương trình đào tạo.					
4	Người học tham gia đầy đủ các hoạt động thực hành, thực tập chuyên môn theo yêu cầu của từng học phần.					
5	Người học được hướng dẫn, hỗ trợ kịp thời trong quá trình học tập, thực hành và thực tập chuyên môn.					
6	Người học chủ động tự học, tự nghiên cứu và chuẩn bị cho các hoạt động học tập, thực hành.					
7	Người học tham gia thảo luận, phân tích tình huống và giải quyết vấn đề chuyên môn trong quá trình đào tạo.					
8	Người học thực hiện nghiêm túc các quy định về an toàn, đạo đức nghề nghiệp và trách nhiệm chuyên môn trong quá trình học tập.					
9	Ý kiến phản hồi của người học về nội dung, phương pháp, giảng viên và điều kiện đào tạo được thu thập thường xuyên.					
10	Người học đạt được các yêu cầu cơ bản về kiến thức, kỹ năng và thái độ theo chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo.					

Câu 7: *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng đánh giá mức độ thực hiện hình thức và phương pháp đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*
Mức độ thực hiện: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Hình thức đào tạo trực tiếp được tổ chức phù hợp với nội dung và mục tiêu đào tạo.					
2	Hình thức đào tạo tại nơi làm việc được tổ chức phù hợp với đặc điểm nghề nghiệp và vị trí việc làm của người học.					
3	Hình thức đào tạo trực tuyến hoặc kết hợp trực tiếp – trực tuyến được sử dụng phù hợp với nội dung và điều kiện đào tạo.					
4	Phương pháp phân tích và thảo luận tình huống chuyên môn được sử dụng phù hợp trong quá trình đào tạo.					
5	Phương pháp học tập dựa trên ca bệnh hoặc vấn đề thực tiễn được sử dụng phù hợp trong quá trình đào tạo.					
6	Phương pháp mô phỏng được sử dụng phù hợp để rèn luyện kiến thức, kỹ năng chuyên môn và xử trí tình huống.					
7	Hoạt động thực hành chuyên môn có hướng dẫn, giám sát được tổ chức phù hợp để phát triển năng lực nghề nghiệp của người học.					
8	Phản hồi của giảng viên hoặc người hướng dẫn được thực hiện kịp thời trong quá trình học tập và thực hành để hỗ trợ người học điều chỉnh, hoàn thiện năng lực.					

Câu 8: *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng đánh giá mức độ thực hiện kiểm tra, đánh giá đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*

Mức độ thực hiện: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Hoạt động đánh giá đầu vào được thực hiện phù hợp.					
2	Hoạt động đánh giá quá trình học tập được thực hiện thường xuyên.					
3	Hoạt động đánh giá kết thúc học phần được thực hiện khách quan.					
4	Hoạt động đánh giá năng lực thực hành được thực hiện đầy đủ.					
5	Hoạt động đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra được thực hiện hiệu quả.					
6	Hoạt động đánh giá sau đào tạo được thực hiện phù hợp.					
7	Ý kiến phản hồi từ hoạt động đánh giá được sử dụng hiệu quả.					
8	Kết quả đánh giá được sử dụng để cải tiến đào tạo.					

PHẦN III. THỰC TRẠNG QUẢN LÝ ĐÀO TẠO

Khảo sát mức độ thực hiện công tác quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại đơn vị.

Thang đo: 1=Kém; 2=Yếu; 3=Trung bình; 4=Khá; 5=Tốt.

Câu 9*. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục*

Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến khảo sát, phân tích, dự báo và xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo được thực hiện đầy đủ và khoa học.					
2	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu đào tạo của cơ sở sử dụng nhân lực được thực hiện thường xuyên.					
3	Việc tổ chức khảo sát nhu cầu học tập của người học được thực hiện đầy đủ.					
4	Việc phân tích yêu cầu vị trí việc làm và chuẩn năng lực được thực hiện khoa học.					
5	Việc đánh giá khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt được thực hiện khách quan.					
6	Việc xác định nội dung ưu tiên đào tạo được thực hiện phù hợp.					
7	Việc dự báo nhu cầu đào tạo trong tương lai được thực hiện thường xuyên.					
	Việc xây dựng và cập nhật cơ sở dữ liệu về nhu cầu đào tạo được thực hiện hiệu quả.					

Câu 10. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý mục tiêu đào tạo

Xin Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến xây dựng, triển khai, rà soát và cập nhật mục tiêu đào tạo.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc xây dựng mục tiêu đào tạo được thực hiện khoa học.					
2	Việc thẩm định mục tiêu đào tạo được thực hiện đầy đủ.					
3	Việc ban hành mục tiêu đào tạo được thực hiện đúng quy định.					
4	Việc phổ biến mục tiêu đào tạo được thực hiện đầy đủ.					
5	Việc tổ chức triển khai mục tiêu đào tạo được thực hiện hiệu quả.					
6	Việc rà soát mục tiêu đào tạo được thực hiện định kỳ.					
7	Việc cập nhật mục tiêu đào tạo được thực hiện thường xuyên.					

8	Việc điều chỉnh mục tiêu đào tạo được thực hiện phù hợp.					

Câu 11. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý chuẩn đầu ra đào tạo

Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến xây dựng, triển khai và đánh giá chuẩn đầu ra.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc xây dựng chuẩn đầu ra theo tiếp cận năng lực được thực hiện khoa học.					
2	Việc thẩm định chuẩn đầu ra được thực hiện đầy đủ.					
3	Việc ban hành chuẩn đầu ra được thực hiện đúng quy định.					
4	Việc công bố chuẩn đầu ra được thực hiện đầy đủ.					
5	Việc triển khai chuẩn đầu ra trong đào tạo được thực hiện hiệu quả.					
6	Việc đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra được thực hiện thường xuyên.					
7	Việc rà soát chuẩn đầu ra được thực hiện định kỳ.					
8	Việc cập nhật chuẩn đầu ra được thực hiện phù hợp.					

Câu 12. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý chương trình và nội dung đào tạo

Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến xây dựng, tổ chức thực hiện và cải tiến chương trình đào tạo.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc xây dựng chương trình đào tạo được thực hiện khoa học.					
2	Việc thẩm định chương trình đào tạo được thực hiện đầy đủ.					
3	Việc ban hành chương trình đào tạo được thực hiện đúng quy định.					
4	Việc triển khai chương trình đào tạo được thực hiện hiệu quả.					
5	Việc giám sát thực hiện chương trình đào tạo được thực hiện thường xuyên.					
6	Việc cập nhật nội dung đào tạo được thực hiện kịp thời.					
7	Việc quản lý học liệu và tài liệu đào tạo được thực hiện hiệu quả.					
8	Việc cải tiến chương trình đào tạo được thực hiện thường xuyên.					

Câu 13. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia đào tạo

Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến phát triển, sử dụng và đánh giá đội ngũ giảng viên và chuyên gia.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc quy hoạch đội ngũ giảng viên và chuyên gia được thực hiện phù hợp.					
2	Việc tuyển chọn giảng viên và chuyên gia được thực hiện đúng quy định.					
3	Việc phân công giảng dạy được thực hiện phù hợp với chuyên môn.					
4	Việc bồi dưỡng chuyên môn cho giảng viên được thực hiện thường xuyên.					
5	Việc bồi dưỡng nghiệp vụ sư phạm cho giảng viên được thực hiện hiệu quả.					
6	Việc đánh giá chất lượng giảng dạy được thực hiện khách quan.					
7	Việc thực hiện chế độ, chính sách đối với giảng viên được thực hiện phù hợp.					
	Việc phát triển đội ngũ chuyên gia đầu ngành được thực hiện hiệu quả.					

Câu 14. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý người học và hoạt động học tập

Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến tuyển chọn, hỗ trợ và quản lý quá trình học tập của học viên.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc tuyển chọn học viên được thực hiện đúng quy định.					
2	Việc quản lý hồ sơ học tập của học viên được thực hiện đầy đủ.					
3	Việc quản lý quá trình học tập của học viên được thực hiện thường xuyên.					
4	Việc quản lý hoạt động thực hành của học viên được thực hiện hiệu quả.					
5	Việc hỗ trợ học tập cho học viên được thực hiện phù hợp.					
6	Việc đánh giá kết quả học tập của học viên được thực hiện khách quan.					
7	Việc quản lý mức độ đạt chuẩn đầu ra của học viên được thực hiện đầy đủ.					
8	Việc thu thập và sử dụng phản hồi của học viên được thực hiện hiệu quả.					

Câu 15. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý tổ chức thực hiện chương trình đào tạo

Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến lập kế hoạch, tổ chức và điều phối thực hiện chương trình đào tạo.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc xây dựng kế hoạch đào tạo được thực hiện khoa học.					
2	Việc tổ chức triển khai các học phần được thực hiện đúng kế hoạch.					
3	Việc quản lý hoạt động giảng dạy lý thuyết được thực hiện hiệu quả.					
4	Việc quản lý hoạt động thực hành và thực tập được thực hiện hiệu quả.					
5	Việc điều phối các hoạt động đào tạo được thực hiện phù hợp.					
6	Việc quản lý cơ sở vật chất phục vụ đào tạo được thực hiện hiệu quả.					
7	Việc quản lý ứng dụng công nghệ thông tin trong đào tạo được thực hiện hiệu quả.					
8	Việc phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo được thực hiện hiệu quả.					

Câu 16. Đánh giá mức độ thực hiện công tác quản lý kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo

Xin Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến kiểm tra, đánh giá và sử dụng kết quả đánh giá.

TT	Nội dung quản lý	1	2	3	4	5
1	Việc quản lý đánh giá đầu vào được thực hiện đầy đủ.					
2	Việc quản lý đánh giá quá trình học tập được thực hiện thường xuyên.					
3	Việc quản lý đánh giá kết thúc học phần được thực hiện khách quan.					
4	Việc quản lý đánh giá năng lực thực hành được thực hiện phù hợp.					
5	Việc quản lý đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra được thực hiện hiệu quả.					
6	Việc quản lý đánh giá hiệu quả sau đào tạo được thực hiện thường xuyên.					
7	Việc sử dụng kết quả đánh giá để phản hồi được thực hiện đầy đủ.					
8	Việc sử dụng kết quả đánh giá để cải tiến đào tạo được thực hiện hiệu quả.					

PHẦN IV. YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG

Câu 17: *Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên vui lòng đánh giá mức độ ảnh hưởng của các yếu tố sau đến công tác quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.*

Mức độ ảnh hưởng: 1 = Không ảnh hưởng; 2 = Ít ảnh hưởng; 3 = Ảnh hưởng trung bình; 4 = Ảnh hưởng nhiều; 5 = Ảnh hưởng rất nhiều.

Nhóm 1. Yếu tố thuộc về người được đào tạo

TT	Yếu tố ảnh hưởng	1	2	3	4	5
1	Nhu cầu phát triển nghề nghiệp của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
2	Động cơ tham gia đào tạo của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
3	Trình độ chuyên môn đầu vào của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
4	Kinh nghiệm thực hành nghề nghiệp của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
5	Khả năng tự học và tự nghiên cứu của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					

Nhóm 2. Yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện đào tạo

TT	Yếu tố ảnh hưởng	1	2	3	4	5
1	Năng lực lập kế hoạch của cán bộ quản lý ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
2	Năng lực tổ chức và điều phối của cán bộ quản lý ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
3	Năng lực kiểm tra, giám sát của cán bộ quản lý ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
4	Trình độ chuyên môn của đội ngũ giảng viên ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
5	Năng lực sư phạm và hướng dẫn thực hành của giảng viên ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
6	Sự phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					

Nhóm 3. Yếu tố thuộc về chính sách, điều kiện bảo đảm và bối cảnh phát triển

TT	Yếu tố ảnh hưởng	1	2	3	4	5
1	Nguồn lực tài chính dành cho đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
2	Cơ sở vật chất phục vụ đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
3	Trang thiết bị thực hành chuyên môn ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
4	Hệ thống học liệu và tài liệu đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
5	Hạ tầng công nghệ thông tin và chuyển đổi số ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
6	Điều kiện cơ sở thực hành, thực tập ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					

Nhóm 4. Yếu tố thuộc về chính sách và bối cảnh phát triển

TT	Yếu tố ảnh hưởng	1	2	3	4	5
1	Cơ chế, chính sách của Nhà nước ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
2	Quy định của Bộ Y tế về đào tạo liên tục ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
3	Quy định về hành nghề và cấp chứng chỉ ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
4	Sự phát triển của khoa học công nghệ trong Huyết học – Truyền máu ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
5	Yêu cầu chuyển đổi số trong y tế ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					
6	Nhu cầu xã hội đối với nhân lực Huyết học – Truyền máu ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.					

Xin trân trọng cảm ơn!

2. CÁC MẪU PHIẾU PHỎNG VẤN SÂU

PHIẾU PHỎNG VẤN SÂU SỐ 1
Đối tượng: Dành cho cán bộ quản lý đào tạo và lãnh đạo đơn vị

I. Thông tin người được phỏng vấn
Họ và tên (mã hóa): .....
Đơn vị công tác: .....
Chức vụ/vị trí: .....
Số năm công tác: .....
Thời gian phỏng vấn: .....
II. Nội dung phỏng vấn
1. Ông/Bà đánh giá như thế nào về nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực Huyết học – Truyền máu hiện nay?
Trả lời/Ghi chú: .....
2. Công tác khảo sát và xác định nhu cầu đào tạo hiện nay có những ưu điểm và hạn chế gì?
Trả lời/Ghi chú: .....
3. Mục tiêu và chuẩn đầu ra của các chương trình đào tạo hiện nay có đáp ứng yêu cầu thực tiễn không?
Trả lời/Ghi chú: .....
4. Chương trình và nội dung đào tạo hiện nay có những điểm mạnh và điểm cần cải tiến gì?
Trả lời/Ghi chú: .....
5. Công tác quản lý đội ngũ giảng viên và chuyên gia đào tạo đang gặp những khó khăn gì?
Trả lời/Ghi chú: .....
6. Việc tổ chức thực hiện chương trình đào tạo hiện nay có những thuận lợi và hạn chế gì?
Trả lời/Ghi chú: .....
7. Công tác kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo đã phản ánh đúng năng lực người học chưa?
Trả lời/Ghi chú: .....
8. Những yếu tố nào ảnh hưởng mạnh nhất đến quản lý đào tạo liên tục?
Trả lời/Ghi chú: .....
9. Ông/Bà đề xuất những giải pháp nào để nâng cao hiệu quả quản lý đào tạo?
Trả lời/Ghi chú: .....
III. Kiến nghị khác
.....

PHIẾU PHỎNG VẤN SÂU SỐ 2
Đối tượng: Dành cho giảng viên và chuyên gia đào tạo

I. Thông tin người được phỏng vấn
Họ và tên (mã hóa): .....
Đơn vị công tác: .....
Chức vụ/vị trí: .....
Số năm công tác: .....
Thời gian phỏng vấn: .....
II. Nội dung phỏng vấn
1. Ông/Bà đánh giá như thế nào về nhu cầu đào tạo liên tục hiện nay?
Trả lời/Ghi chú: .....
2. Mục tiêu và chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo có phù hợp với yêu cầu nghề nghiệp không?
Trả lời/Ghi chú: .....
3. Nội dung các học phần hiện nay đã đáp ứng yêu cầu chuyên môn chưa?
Trả lời/Ghi chú: .....
4. Những nội dung nào cần cập nhật hoặc bổ sung?
Trả lời/Ghi chú: .....
5. Đội ngũ giảng viên hiện nay đáp ứng yêu cầu đào tạo ở mức độ nào?
Trả lời/Ghi chú: .....
6. Việc tổ chức dạy học lý thuyết và thực hành có những khó khăn gì?
Trả lời/Ghi chú: .....
7. Các hình thức kiểm tra, đánh giá hiện nay có phù hợp không?
Trả lời/Ghi chú: .....
8. Những yếu tố nào ảnh hưởng nhiều nhất đến chất lượng đào tạo?
Trả lời/Ghi chú: .....
9. Ông/Bà có đề xuất gì để nâng cao hiệu quả đào tạo?
Trả lời/Ghi chú: .....
III. Kiến nghị khác
.....

PHIẾU PHỎNG VẤN SÂU SỐ 3

Đối tượng: Dành cho học viên/người đã tham gia đào tạo liên tục

I. Thông tin người được phỏng vấn

Họ và tên (mã hóa): .....

Đơn vị công tác: .....

Chức vụ/vị trí: .....

Số năm công tác: .....

Thời gian phỏng vấn: .....

II. Nội dung phỏng vấn

1. Lý do Ông/Bà tham gia khóa đào tạo liên tục là gì?

Trả lời/Ghi chú: .....

2. Nhu cầu học tập và phát triển nghề nghiệp của Ông/Bà hiện nay ra sao?

Trả lời/Ghi chú: .....

3. Mục tiêu và nội dung khóa học có đáp ứng nhu cầu của Ông/Bà không?

Trả lời/Ghi chú: .....

4. Hoạt động học lý thuyết và thực hành được tổ chức như thế nào?

Trả lời/Ghi chú: .....

5. Ông/Bà đánh giá thế nào về giảng viên và chuyên gia đào tạo?

Trả lời/Ghi chú: .....

6. Điều kiện học tập và thực hành có đáp ứng yêu cầu không?

Trả lời/Ghi chú: .....

7. Hoạt động kiểm tra, đánh giá có phản ánh đúng năng lực của Ông/Bà không?

Trả lời/Ghi chú: .....

8. Sau khóa học, năng lực chuyên môn của Ông/Bà thay đổi như thế nào?

Trả lời/Ghi chú: .....

9. Ông/Bà đề xuất những nội dung cần cải tiến?

Trả lời/Ghi chú: .....

III. Kiến nghị khác

.....

PHIẾU PHỎNG VẤN SÂU SỐ 4

Đối tượng: Dành cho đơn vị sử dụng nhân lực sau đào tạo

I. Thông tin người được phỏng vấn

Họ và tên (mã hóa): .....

Đơn vị công tác: .....

Chức vụ/vị trí: .....

Số năm công tác: .....

Thời gian phỏng vấn: .....

II. Nội dung phỏng vấn

1. Ông/Bà đánh giá như thế nào về nhu cầu đào tạo liên tục của đơn vị?

Trả lời/Ghi chú: .....

2. Người học sau đào tạo đã đáp ứng yêu cầu vị trí việc làm chưa?

Trả lời/Ghi chú: .....

3. Những năng lực nào của người học còn hạn chế?

Trả lời/Ghi chú: .....

4. Nội dung chương trình đào tạo hiện nay có phù hợp với nhu cầu thực tiễn không?

Trả lời/Ghi chú: .....

5. Đơn vị có tham gia vào quá trình xác định nhu cầu và xây dựng chương trình đào tạo không?

Trả lời/Ghi chú: .....

6. Hiệu quả của đào tạo liên tục đối với hoạt động chuyên môn của đơn vị như thế nào?

Trả lời/Ghi chú: .....

7. Những yếu tố nào ảnh hưởng đến hiệu quả đào tạo?

Trả lời/Ghi chú: .....

8. Đơn vị mong muốn bổ sung những nội dung đào tạo nào?

Trả lời/Ghi chú: .....

9. Ông/Bà có đề xuất gì để nâng cao chất lượng và hiệu quả đào tạo liên tục?

Trả lời/Ghi chú: .....

III. Kiến nghị khác

.....

3.PHỤ LỤC 3: CÁC MẪU PHIẾU KHẢO SÁT KHẢO NGHIỆM CÁC GIẢI PHÁP QUẢN LÝ

PHIẾU KHẢO NGHIỆM GIẢI PHÁP
(Dành cho CBQL và giảng viên)

Nhằm thu thập thông tin để đánh giá mức độ cấp thiết và khả thi của các giải pháp được đề xuất trong luận án "Quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu tại Việt Nam"Kính xin Thầy (Cô) vui lòng dành ít thời gian quý báu cho biết ý kiến của mình về các nội dung khảo sát dưới đây bằng cách đánh dấu (x) vào ô trả lời thích hợp. Thông tin khảo sát chỉ phục vụ cho nghiên cứu đề tài khoa học này, không dùng cho mục đích khác.

Em xin trân trọng cảm ơn!

PHẦN I. THÔNG TIN CHUNG

Giới tính

□ Nam

□ Nữ

Độ tuổi

□ Dưới 30

□ 31–40

□ 41–50

□ Trên 50

Trình độ chuyên môn

□ Bác sĩ

□ Thạc sĩ

□ Bác sĩ CKI

□ Bác sĩ CKII

□ Tiến sĩ

□ Khác

Đơn vị công tác

□ Vụ Tổ chức cán bộ - Bộ Y tế

□ Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo - Bộ Y tế

□ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế

□ Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Bạch Mai

□ Bệnh viện Truyền máu - Huyết học TP. Hồ Chí Minh

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Trung ương Huế

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đà Nẵng

□ Trung tâm Huyết học - Truyền máu, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

□ Khoa Huyết học – Truyền máu Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

□ Khoa Huyết học – Truyền máu Bệnh viện Việt Đức

□ Khoa Huyết học – Truyền máu Bệnh viện Nhi Trung ương

□ Khác

Chức vụ

□ Lãnh đạo, Quản lý

□ Giảng viên

□ Cán bộ quản lý đào tạo
□ Khác

Thâm niên công tác

□ Dưới 5 năm
□ 5–10 năm
□ 11–20 năm
□ Trên 20 năm

Câu 1: Xin thầy cô vui lòng cho biết tính cần thiết của các giải pháp sau:

TT	Giải pháp	Mức độ cấp thiết				
		Không cấp thiết	Cấp thiết ít	Cấp thiết trung bình	Cấp thiết	Rất cấp thiết
1	Giải pháp 1: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu.					
2	Giải pháp 2: Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn năng lực					
3	Giải pháp 3: Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số					
4	Giải pháp 4: Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp					
5	Giải pháp 5: Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA					

Câu 2: Xin thầy cô vui lòng cho biết tính khả thi của các giải pháp sau:

TT	Giải pháp	Mức độ khả thi				
		Không khả thi	**Khả thi ít**	**Khả thi trung bình**	**Khả thi**	**Rất khả thi**
1	Giải pháp 1: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu.					
2	Giải pháp 2: Tổ chức xây dựng, rà soát và phát triển chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn năng lực					
3	Giải pháp 3: Chỉ đạo thực hiện chương trình đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo hướng phát triển đội ngũ, tăng cường phối hợp và chuyển đổi số					
4	Giải pháp 4: Kiểm tra, đánh giá kết quả đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu theo chuẩn đầu ra và năng lực nghề nghiệp					
5	Giải pháp 5: Cải tiến chất lượng đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên kết quả đánh giá và chu trình PDCA					

Xin trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ của Thầy (Cô)

4.CÁC MẪU PHIẾU THỬ NGHIỆM GIẢI PHÁP QUẢN LÝ

PHIẾU SỐ 1: PHIẾU KHẢO SÁT THỬ NGHIỆM
(CCS1 thực hiện tai Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương)

A. Thông tin người trả lời

Vị trí công tác: ……

Trình độ chuyên môn:

□ Bác sĩ/cử nhân điều dưỡng/cử nhân xét nghiệm y học

□ Thạc sĩ/ CKI (Bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y)

□ Tiến sĩ/CKII (Bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y)

□ Thạc sĩ chuyên ngành khác

□ Tiến sĩ chuyên ngành khác

□ Đại học chuyên ngành khác

Thâm niên công tác:

□ Dưới 5 năm

□ 5-10 năm

□ 11-20 năm

□ Trên 20 năm

Kinh nghiệm tham gia đào tạo liên tục:

□ Dưới 3 năm

□ 3-5 năm

□ 6-10 năm

□ Trên 10 năm

B. Nội dung khảo sát

Xin Quý Thầy/Cô Lãnh đạo, Quản lý, Quý Thầy/Cô Giảng viên và Quý Anh/Chị Học viên đánh giá mức độ thực hiện các hoạt động quản lý liên quan đến khảo sát, phân tích, dự báo và xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

Hướng dẫn: Đánh dấu X vào một mức độ phù hợp nhất với thực tế thực hiện tại đơn vị. Mức đánh giá: 1 = Kém; 2 = Yếu; 3 = Trung bình; 4 = Khá; 5 = Tốt.

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Đơn vị xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo liên tục hằng năm.	□	□	□	□	□
2	Việc khảo sát nhu cầu đào tạo được thực hiện đối với đầy đủ các nhóm nhân lực (bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y...).	□	□	□	□	□
3	Nhu cầu đào tạo được xác định dựa trên vị trí việc làm và yêu cầu năng lực nghề nghiệp.	□	□	□	□	□

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
4	Nhu cầu đào tạo được xác định dựa trên khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt của người học.	□	□	□	□	□
5	Kết quả khảo sát được tổng hợp, phân tích và sử dụng làm căn cứ xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục.	□	□	□	□	□
6	Đơn vị thực hiện dự báo nhu cầu đào tạo đáp ứng sự phát triển chuyên môn và kỹ thuật mới trong lĩnh vực Huyết học – Truyền máu.	□	□	□	□	□
7	Các Khoa, Phòng, Trung tâm tham gia đầy đủ vào quá trình xác định nhu cầu đào tạo	□	□	□	□	□
8	Việc xác định nhu cầu đào tạo được cập nhật thường xuyên theo yêu cầu chuyên môn, quy định của Bộ Y tế và nhu cầu thực tiễn.	□	□	□	□	□

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý Thầy Cô!

PHIẾU SỐ 2: PHIẾU ĐÁNH GIÁ GIẢI PHÁP THỬ NGHIỆM

(CCS4 thực hiện tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương)

Giải pháp: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu

1. Thông tin người trả lời

Mã số (ghi mã số NV):

Vị trí công tác: …….

Trình độ chuyên môn: ……..

□ Bác sĩ/cử nhân điều dưỡng/cử nhân xét nghiệm y học
□ Thạc sĩ/ CKI (Bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y)
□ Tiến sĩ/CKII (Bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y)
□ Thạc sĩ chuyên ngành khác
□ Tiến sĩ chuyên ngành khác
□ Đại học chuyên ngành khác

Thâm niên:

□ Dưới 5 năm
□ 5–10 năm
□ 11–20 năm
□ Trên 20 năm

5. Hướng dẫn trả lời

Đánh dấu "X" vào một mức độ phù hợp nhất: 1 = Hoàn toàn không đồng ý; 2 = Không đồng ý; 3 = Phân vân; 4 = Đồng ý; 5 = Hoàn toàn đồng ý.

A. TÍNH PHÙ HỢP

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Giải pháp phù hợp với thực tiễn quản lý đào tạo liên tục tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.	□	□	□	□	□
2	Nội dung giải pháp phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và vị trí việc làm của người thực hiện.	□	□	□	□	□
3	Cách thức phân tích vị trí việc làm và yêu cầu năng lực được trình bày rõ ràng.	□	□	□	□	□
4	Cách thức đánh giá khoảng cách năng lực phù hợp với điều kiện thực tế của đơn vị.	□	□	□	□	□
5	Các biểu mẫu và hướng dẫn phù hợp với hoạt động quản lý đào tạo liên tục.	□	□	□	□	□

B. TÍNH HỮU ÍCH

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Giải pháp giúp xác định nhu cầu đào tạo có căn cứ và chính xác hơn.	□	□	□	□	□
2	Giải pháp giúp nhận diện rõ khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt.	□	□	□	□	□
3	Giải pháp giúp phân biệt vấn đề cần giải quyết bằng đào tạo với vấn đề cần giải quyết bằng biện pháp khác.	□	□	□	□	□

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
4	Giải pháp giúp xác định thứ tự ưu tiên của các nhu cầu đào tạo.	□	□	□	□	□
5	Kết quả xác định nhu cầu có thể sử dụng làm căn cứ xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục.	□	□	□	□	□
6	Giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả quản lý đào tạo liên tục tại đơn vị.	□	□	□	□	□

C. KHẢ NĂNG ÁP DỤNG

TT	Nội dung đánh giá	1	2	3	4	5
1	Các bước của giải pháp có thể triển khai trong điều kiện hiện nay của đơn vị.	□	□	□	□	□
2	Đội ngũ cán bộ có thể sử dụng các biểu mẫu và công cụ của giải pháp.	□	□	□	□	□
3	Các khoa, phòng và trung tâm có thể phối hợp để triển khai giải pháp.	□	□	□	□	□
4	Dữ liệu cần thiết có thể được thu thập và cập nhật thường xuyên.	□	□	□	□	□
5	Giải pháp có thể được duy trì định kỳ trong hoạt động quản lý đào tạo liên tục.	□	□	□	□	□
6	Giải pháp có khả năng áp dụng hoặc nhân rộng tại các cơ sở Huyết học – Truyền máu khác.	□	□	□	□	□

6. Ý kiến bổ sung

1. Nội dung nào của giải pháp có ích nhất đối với công việc của anh/chị?

.....
.....
.....
.....

2. Nội dung nào còn khó thực hiện hoặc chưa phù hợp?

.....
.....
.....
.....

3. Anh/chị đề xuất điều chỉnh hoặc bổ sung gì để giải pháp được áp dụng hiệu quả hơn?

.....
.....
.....
.....

Xin trân trọng cảm ơn!

PHỤ LỤC TẬP HUẤN THỬ NGHIỆM

NỘI DUNG 1: CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN
Triển khai Giải pháp quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu

I. Thông tin chung

Tên chương trình: *Tập huấn triển khai Giải pháp quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu.*

Đối tượng:

Cán bộ quản lý đào tạo.
Cán bộ tổ chức cán bộ hoặc kế hoạch tổng hợp.
Lãnh đạo khoa, phòng, trung tâm.
Giảng viên, người hướng dẫn thực hành.
Nhân lực chuyên môn tham gia hoạt động đào tạo liên tục.
Số lượng học viên
30 người.
Thời lượng
03 buổi (09 tiết).

Địa điểm:

Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.

Giảng viên

Tác giả luận án và các chuyên gia được mời tham gia hỗ trợ.

II. Mục tiêu tập huấn

1. Mục tiêu chung

Trang bị cho học viên kiến thức, kỹ năng và quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục dựa trên vị trí việc làm, khoảng cách năng lực và dự báo nhu cầu; đồng thời hướng dẫn áp dụng thống nhất các biểu mẫu quản lý trong điều kiện thực tiễn của Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.

2. Mục tiêu cụ thể

Sau khóa tập huấn, học viên có thể:

Về kiến thức: Trình bày được vai trò của xác định nhu cầu đào tạo liên tục trong quản lý đào tạo. Giải thích được quy trình xác định nhu cầu đào tạo theo giải pháp đề xuất. Phân biệt được nhu cầu đào tạo với mong muốn học tập.

Về kỹ năng: Xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo. Phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực. Đánh giá khoảng cách năng lực. Xác định nhu cầu đào tạo ưu tiên. Dự báo nhu cầu đào tạo. Xây dựng cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo.

Về thái độ: Thực hiện đúng quy trình. Bảo đảm tính khách quan khi xác định nhu cầu. Sẵn sàng áp dụng giải pháp trong thực tiễn.

III. Chuẩn đầu ra

Sau tập huấn, học viên phải hoàn thành các sản phẩm sau: Kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo. Phiếu khảo sát nhu cầu. Bảng phân tích vị trí việc làm. Ma trận khoảng cách năng lực. Danh mục nhu cầu đào tạo ưu tiên. Bảng dự báo nhu cầu. Cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo.

IV. Nội dung chương trình

BUỔI 1:

Chủ đề: Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục dựa trên vị trí việc làm

Mục tiêu: Sau buổi học, học viên có thể: Hiểu quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo. Phân tích được vị trí việc làm. Xác định được chuẩn năng lực.

Nội dung:

Chuyên đề 1: Vai trò của xác định nhu cầu đào tạo liên tục trong quản lý đào tạo.

Chuyên đề 2: Quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục theo giải pháp đề xuất.

Chuyên đề 3: Phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực.

Phương pháp: Thuyết trình; Trao đổi; Thảo luận nhóm; Minh họa biểu mẫu; Sản phẩm; Bảng mô tả vị trí việc làm; Bảng chuẩn năng lực.

BUỔI 2

Chủ đề: Đánh giá khoảng cách năng lực và xác định nhu cầu đào tạo

Mục tiêu: Sau buổi học, học viên có thể: Đánh giá khoảng cách năng lực; Xác định nhu cầu đào tạo ưu tiên;

Nội dung:

Chuyên đề 4: Đánh giá năng lực hiện có.

Chuyên đề 5: Đánh giá năng lực cần đạt.

Chuyên đề 6: Xác định khoảng cách năng lực.

Chuyên đề 7: Xác định nhu cầu đào tạo ưu tiên.

Phương pháp: Làm việc nhóm; Thực hành; Phân tích tình huống; Báo cáo kết quả; Sản phẩm; Ma trận khoảng cách năng lực; Danh mục nhu cầu đào tạo ưu tiên.

BUỔI 3

Chủ đề: Dự báo nhu cầu và xây dựng cơ sở dữ liệu

Mục tiêu: Sau buổi học, học viên có thể: Dự báo nhu cầu đào tạo; Xây dựng cơ sở dữ liệu; Hoàn thiện kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo.

Nội dung:

Chuyên đề 8: Phương pháp dự báo nhu cầu đào tạo.

Chuyên đề 9: Xây dựng cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo.

Chuyên đề 10: Hoàn thiện quy trình xác định nhu cầu đào tạo.

Phương pháp: Thực hành; Thảo luận; Trình bày sản phẩm; Góp ý hoàn thiện.

Sản phẩm: Bảng dự báo nhu cầu; Cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo; Dự thảo kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo.

V. Phương pháp tổ chức

Trong toàn bộ chương trình, kết hợp các phương pháp: Thuyết trình định hướng; Trao đổi và thảo luận; Làm việc nhóm; Phân tích tình huống; Thực hành trên biểu mẫu; Báo cáo và phản hồi.

VI. Phương tiện

Máy tính; Máy chiếu; Tài liệu tập huấn; Bộ biểu mẫu; Phiếu thực hành; Giấy A0, bút dạ.

VII. Đánh giá kết quả tập huấn

Kết quả tập huấn được đánh giá thông qua: Mức độ tham gia đầy đủ các buổi tập huấn; Kết quả hoàn thành các bài tập thực hành; Chất lượng các sản phẩm quản lý được xây dựng trong quá trình tập huấn; Mức độ vận dụng quy trình và biểu mẫu vào điều kiện thực tiễn của đơn vị; Ý kiến phản hồi của học viên về tính phù hợp, tính hữu ích và khả năng áp dụng của giải pháp.

BUỔI 1:
CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN QUẢN LÝ XÁC ĐỊNH NHU CẦU ĐÀO TẠO LIÊN TỤC DỰA TRÊN VỊ TRÍ VIỆC LÀM VÀ CHUẨN NĂNG LỰC

1. Thông tin chung

Thời lượng: 03 tiết, tương đương 135 phút.
Đối tượng: 30 thành viên thuộc nhóm thử nghiệm.
Địa điểm: Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.
Hình thức tổ chức: Tập huấn trực tiếp, kết hợp thuyết trình định hướng, thảo luận nhóm, phân tích tình huống và thực hành trên biểu mẫu.
Sản phẩm của buổi tập huấn:
Bảng xác định các nguồn thông tin phục vụ khảo sát nhu cầu đào tạo liên tục.
Bảng phân tích một vị trí việc làm thuộc chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.
Bảng xác định các năng lực cần có đối với vị trí việc làm được lựa chọn.
Dự thảo một phần kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo liên tục tại đơn vị.

2. Mục tiêu buổi tập huấn

2.1. Về kiến thức

Trình bày được vai trò của xác định nhu cầu đào tạo liên tục trong quản lý đào tạo nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu.

Phân biệt được nhu cầu đào tạo với mong muốn tham gia đào tạo của cá nhân.

Mô tả được các bước cơ bản của quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

Giải thích được mối quan hệ giữa vị trí việc làm, nhiệm vụ chuyên môn, chuẩn năng lực và nhu cầu đào tạo.

Xác định được các nguồn thông tin cần thu thập khi khảo sát nhu cầu đào tạo liên tục.

2.2. Về kỹ năng

Phân tích được chức năng, nhiệm vụ và yêu cầu năng lực của một vị trí việc làm cụ thể.

Sử dụng được biểu mẫu phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực.

Xác định được các nhóm năng lực cần duy trì, cập nhật hoặc phát triển đối với từng vị trí việc làm.

Xây dựng được nội dung cơ bản của kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo liên tục.

2.3. Về thái độ

Nhận thức được việc xác định nhu cầu đào tạo phải dựa trên căn cứ nghề nghiệp và dữ liệu thực tế.

Có ý thức phối hợp giữa cán bộ quản lý, lãnh đạo khoa/phòng, giảng viên và nhân lực chuyên môn trong quá trình khảo sát nhu cầu.

Thực hiện việc phân tích vị trí việc làm và nhu cầu đào tạo một cách khách quan, có minh chứng và phù hợp với yêu cầu chuyên môn.

3. Nội dung trọng tâm

Khái quát về quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

Quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

Phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực.

Thực hành xây dựng bảng phân tích vị trí việc làm và dự thảo kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo.

4. Nội dung và tiến trình tổ chức

Hoạt động 1. Khởi động và xác định vấn đề

Thời lượng: 15 phút.

Mục tiêu:

Khởi động tư duy của người tham gia.

Nhận diện cách thức xác định nhu cầu đào tạo đang được thực hiện tại đơn vị.

Làm rõ sự khác biệt giữa nhu cầu đào tạo thực sự và mong muốn tham gia một khóa học.

Cách tiến hành:

Người tập huấn nêu câu hỏi: "Đơn vị hiện đang căn cứ vào những thông tin nào để xác định nội dung đào tạo liên tục cho cán bộ và nhân lực chuyên môn?"

Người tham gia trao đổi nhanh theo nhóm nhỏ và ghi lại các căn cứ đang được sử dụng.

Đăng ký của cá nhân.

Đề xuất của lãnh đạo khoa/phòng.

Kết quả đánh giá thực hiện nhiệm vụ.

Yêu cầu triển khai kỹ thuật mới.

Sự thay đổi của quy trình chuyên môn.

Sự cố chuyên môn hoặc yêu cầu an toàn người bệnh.

Kế hoạch phát triển nhân lực của đơn vị.

Yêu cầu từ cơ quan quản lý hoặc đơn vị sử dụng nhân lực.

Kết luận định hướng:

Nhu cầu đào tạo không đồng nhất với mong muốn học tập. Nhu cầu đào tạo phản ánh khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần thiết để thực hiện có chất lượng nhiệm vụ của một vị trí việc làm, đồng thời đáp ứng yêu cầu phát triển trong tương lai.

Sản phẩm:

Danh mục các căn cứ đang được đơn vị sử dụng để xác định nhu cầu đào tạo.

Hoạt động 2. Khái quát về quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục

Thời lượng: 25 phút.

2.1. Khái niệm nhu cầu đào tạo liên tục

Nhu cầu đào tạo liên tục là yêu cầu cần bổ sung, cập nhật hoặc phát triển kiến thức, kỹ năng, thái độ và năng lực nghề nghiệp của nhân lực nhằm đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm, chuẩn năng lực, nhiệm vụ chuyên môn và định hướng phát triển của đơn vị.

Khoảng thiếu hụt về năng lực hiện tại.

Sự thay đổi của kỹ thuật, thiết bị và quy trình chuyên môn.

Yêu cầu nâng cao chất lượng và an toàn người bệnh.

Yêu cầu đảm nhận nhiệm vụ hoặc vị trí mới.

Kế hoạch phát triển chuyên môn của khoa, phòng và đơn vị.

Yêu cầu thực hiện quy định, hướng dẫn chuyên môn mới.

Dự báo nhu cầu phát triển nhân lực trong tương lai.

2.2. Khái niệm quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục

Quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục là quá trình lập kế hoạch, tổ chức thu thập thông tin, phân tích yêu cầu vị trí việc làm và năng lực, xác định khoảng cách năng lực, lựa chọn nhu cầu ưu tiên, dự báo nhu cầu và sử dụng kết quả làm căn cứ xây dựng kế hoạch đào tạo.

2.3. Vai trò của xác định nhu cầu đào tạo

Xác định nhu cầu đào tạo là khâu đầu tiên của chu trình quản lý đào tạo liên tục, có vai trò:

Làm căn cứ xác định mục tiêu và nội dung đào tạo.

Lựa chọn đúng đối tượng cần đào tạo.

Xác định hình thức và thời lượng đào tạo phù hợp.

Tránh tổ chức các khóa học không sát với nhu cầu.

Sử dụng hiệu quả kinh phí, nhân lực và thời gian.

Gắn đào tạo với vị trí việc làm và chất lượng thực hiện nhiệm vụ.

Tạo dữ liệu phục vụ dự báo và phát triển nhân lực.

2.4. Nguyên tắc xác định nhu cầu đào tạo

Việc xác định nhu cầu cần bảo đảm:

Có căn cứ: dựa trên vị trí việc làm, nhiệm vụ và chuẩn năng lực.

Đa nguồn thông tin: kết hợp ý kiến của cá nhân, lãnh đạo, giảng viên, đơn vị sử dụng nhân lực và dữ liệu chuyên môn.

Khách quan: sử dụng tiêu chí và minh chứng rõ ràng.

Có ưu tiên: tập trung vào nhu cầu cấp thiết và ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chuyên môn.

Có tính dự báo: không chỉ giải quyết thiếu hụt hiện tại mà còn chuẩn bị cho nhiệm vụ tương lai.

Được cập nhật: nhu cầu phải được rà soát định kỳ.

Hoạt động 3. Hướng dẫn quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục

Thời lượng: 25 phút.

Người tập huấn giới thiệu quy trình gồm bảy bước:

Bước 1. Xây dựng kế hoạch khảo sát nhu cầu

Mục tiêu khảo sát.

Phạm vi và đối tượng.

Nội dung cần thu thập.

Công cụ khảo sát.

Thời gian thực hiện.

Người phụ trách.

Cách tổng hợp và sử dụng kết quả.

Bước 2. Thu thập thông tin từ các nguồn

Nhân lực chuyên môn.

Lãnh đạo khoa, phòng, trung tâm.

Cán bộ quản lý đào tạo.

Giảng viên, chuyên gia, người hướng dẫn thực hành.

Đơn vị sử dụng nhân lực.

Kết quả đánh giá thực hiện nhiệm vụ.

Báo cáo chất lượng, sự cố và yêu cầu chuyên môn.

Kế hoạch phát triển nhân lực.

Bước 3. Phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực

Chức năng của vị trí.

Nhiệm vụ chính.

Các hoạt động chuyên môn.

Mức độ trách nhiệm và tự chủ.

Kiến thức, kỹ năng và thái độ cần có.

Các năng lực cần duy trì hoặc phát triển.

Bước 4. Đánh giá năng lực hiện có

Kết quả thực hiện nhiệm vụ.

Hồ sơ đào tạo.

Quan sát thực hành.
Đánh giá của lãnh đạo.
Tự đánh giá.
Kết quả kiểm tra hoặc đánh giá năng lực.
Sản phẩm chuyên môn.

Bước 5. Xác định khoảng cách năng lực

Năng lực đã đáp ứng.
Năng lực cần cập nhật.
Năng lực còn thiếu.
Năng lực cần phát triển cho nhiệm vụ tương lai.

Bước 6. Xác định và xếp thứ tự ưu tiên

Mức độ ảnh hưởng đến chất lượng và an toàn.
Mức thiếu hụt năng lực.
Số lượng người có nhu cầu.
Tính cấp thiết của nhiệm vụ.
Khả năng tổ chức đào tạo.
Mức độ phù hợp với chiến lược của đơn vị.

Bước 7. Tổng hợp, dự báo và cập nhật cơ sở dữ liệu

Vị trí việc làm.
Khoa, phòng, trung tâm.
Nhóm năng lực.
Nội dung đào tạo.
Mức độ ưu tiên.
Thời gian dự kiến.
Hình thức đào tạo.
Tình trạng thực hiện.

Hoạt động 4. Hướng dẫn phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực

Thời lượng: 30 phút.

4.1. Khái niệm vị trí việc làm

Vị trí việc làm là công việc hoặc nhóm công việc gắn với chức năng, nhiệm vụ, trách nhiệm và yêu cầu năng lực cụ thể mà một cá nhân phải đáp ứng.

Bác sĩ chuyên khoa huyết học.
Bác sĩ hoặc nhân viên thực hiện công tác truyền máu.
Kỹ thuật viên xét nghiệm huyết học.
Kỹ thuật viên xét nghiệm miễn dịch truyền máu.
Nhân lực tham gia tiếp nhận, sàng lọc và chăm sóc người hiến máu.
Nhân lực quản lý chất lượng.
Nhân lực quản lý kho máu và chế phẩm máu.
Giảng viên hoặc người hướng dẫn thực hành.
Cán bộ quản lý đào tạo liên tục.

4.2. Các nội dung cần phân tích

Đối với mỗi vị trí việc làm, cần xác định: Tên vị trí; Đơn vị công tác; Mục tiêu của vị trí;

Nhiệm vụ chính; Hoạt động chuyên môn cụ thể; Kiến thức cần có; Kỹ năng cần có; Thái độ và trách nhiệm nghề nghiệp; Mức độ tự chủ; Minh chứng đánh giá năng lực.

4.3. Phân nhóm năng lực

Có thể phân loại năng lực thành: Năng lực chuyên môn; Năng lực thực hành kỹ thuật; Năng lực bảo đảm chất lượng; Năng lực an toàn người bệnh và an toàn truyền máu; Năng lực giao tiếp và phối hợp.

Năng lực quản lý và tổ chức công việc; Năng lực sử dụng công nghệ; Năng lực đào tạo, hướng dẫn và phát triển nghề nghiệp.

4.4. Biểu mẫu phân tích vị trí việc làm

TT	Nhiệm vụ/hoạt động chuyên môn	Năng lực cần có	Mức cần đạt	Minh chứng đánh giá
1				

Hướng dẫn sử dụng:

Mỗi nhóm lựa chọn một vị trí việc làm.

Liệt kê từ 3–5 nhiệm vụ trọng tâm.

Xác định năng lực tương ứng với từng nhiệm vụ.

Mô tả mức năng lực cần đạt.

Xác định minh chứng có thể sử dụng để đánh giá.

Hoạt động 5. Thực hành nhóm

Thời lượng: 30 phút.

5.1. Tổ chức nhóm

Chia 30 người thành 5 nhóm, mỗi nhóm khoảng 6 người. Thành phần nhóm nên kết hợp cán bộ quản lý, lãnh đạo khoa/phòng, giảng viên và nhân lực chuyên môn để bảo đảm nhiều góc nhìn.

5.2. Nhiệm vụ thực hành

Mỗi nhóm lựa chọn một vị trí việc làm cụ thể và thực hiện các nhiệm vụ sau:

Xác định mục tiêu của vị trí.

Liệt kê 3–5 nhiệm vụ chuyên môn chính.

Xác định năng lực cần có cho từng nhiệm vụ.

Xác định mức năng lực cần đạt.

Xác định nguồn minh chứng có thể sử dụng.

Đề xuất những nội dung cần khảo sát để xác định nhu cầu đào tạo.

5.3. Phiếu giao nhiệm vụ

Tên vị trí việc làm: .....

Đơn vị/khoa/phòng: .....

TT	Nhiệm vụ chính	Năng lực cần có	Mức cần đạt	Nguồn minh chứng	Nội dung cần khảo sát
1					
2					
3					
4					
5					

5.4. Yêu cầu sản phẩm

Nội dung phù hợp với vị trí việc làm.

Nhiệm vụ và năng lực có quan hệ logic.

Mức cần đạt được mô tả rõ.

Minh chứng có khả năng thu thập.

Nội dung khảo sát gắn với yêu cầu thực hiện công việc.

Hoạt động 6. Báo cáo, phản hồi và hoàn thiện sản phẩm

Thời lượng: 10 phút.

Đại diện một số nhóm trình bày ngắn kết quả. Người tập huấn và các nhóm khác nhận xét theo các câu hỏi:

Các nhiệm vụ đã phản ánh đúng vị trí việc làm chưa?

Năng lực có phù hợp với nhiệm vụ không?

Mức cần đạt có rõ ràng không?

Minh chứng có khả thi không?

Nội dung khảo sát có giúp phát hiện nhu cầu đào tạo không?

Các nhóm tiếp thu ý kiến và hoàn thiện sản phẩm sau buổi tập huấn.

5. Phân bổ thời lượng Buổi 1

TT	Hoạt động	Thời lượng
1	Khởi động và xác định vấn đề	15 phút
2	Khái quát về quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục	25 phút
3	Hướng dẫn quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo	25 phút
4	Hướng dẫn phân tích vị trí việc làm và chuẩn năng lực	30 phút
5	Thực hành nhóm	30 phút
6	Báo cáo, phản hồi và tổng kết	10 phút
	Tổng cộng	135 phút

6. Phương pháp tập huấn

Thuyết trình định hướng.

Đặt câu hỏi gợi mở.

Thảo luận nhóm.

Phân tích tình huống.

Thực hành trên biểu mẫu.

Trình bày sản phẩm.

Phản hồi đồng đẳng.

Hướng dẫn và chỉnh sửa trực tiếp.

7. Phương tiện và tài liệu

7.1. Phương tiện

Máy tính và máy chiếu.

Bảng hoặc giấy A0.

Bút dạ.

Máy tính cá nhân của các nhóm.

Tệp biểu mẫu điện tử.

7.2. Tài liệu phát cho người tham gia

Tóm tắt quy trình quản lý xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

Phiếu hướng dẫn phân tích vị trí việc làm.

Biểu mẫu xác định nhiệm vụ và năng lực.

Phiếu giao bài tập nhóm.

Tiêu chí đánh giá sản phẩm.

Dự thảo mẫu kế hoạch khảo sát nhu cầu đào tạo.

8. Đánh giá kết quả Buổi 1

8.1. Nội dung đánh giá

Mức độ tham gia thảo luận.
Khả năng xác định nhiệm vụ của vị trí việc làm.
Mức độ phù hợp của năng lực được xác định.
Khả năng sử dụng biểu mẫu.
Chất lượng sản phẩm nhóm.
Khả năng liên hệ với thực tế đơn vị.

8.2. Tiêu chí đánh giá sản phẩm

TT	Tiêu chí	Điểm tối đa
1	Xác định đúng và rõ vị trí việc làm	2
2	Mô tả phù hợp các nhiệm vụ chính	2
3	Xác định đúng năng lực tương ứng	2
4	Mô tả mức năng lực cần đạt rõ ràng	2
5	Xác định nguồn minh chứng và nội dung khảo sát khả thi	2
	Tổng điểm	10

Quy ước đánh giá: Từ 8,0 đến 10 điểm: Hoàn thành tốt. Từ 6,5 đến dưới 8,0 điểm: Hoàn thành. Dưới 6,5 điểm: Cần tiếp tục hoàn thiện.

9. Sản phẩm sau Buổi 1

Một bảng phân tích vị trí việc làm.
Một bảng xác định nhiệm vụ và năng lực cần có.
Danh mục nguồn thông tin cần thu thập.
Danh mục nội dung cần khảo sát nhu cầu đào tạo.
Dự thảo bước đầu kế hoạch khảo sát nhu cầu tại đơn vị.

Các sản phẩm được chỉnh sửa sau góp ý, lưu trong hồ sơ thử nghiệm và sử dụng làm dữ liệu đầu vào cho Buổi 2: Đánh giá khoảng cách năng lực và xác định nhu cầu đào tạo ưu tiên.

BUỔI 2:
CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN ĐÁNH GIÁ KHOẢNG CÁCH NĂNG LỰC VÀ XÁC ĐỊNH NHU CẦU ĐÀO TẠO ƯU TIÊN

1. Thông tin chung

Thời lượng: 03 tiết, tương đương 135 phút.

Đối tượng: 30 thành viên thuộc nhóm thử nghiệm.

Địa điểm: Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.

Hình thức tổ chức: Tập huấn trực tiếp, kết hợp thuyết trình định hướng, phân tích tình huống, làm việc nhóm, thực hành trên biểu mẫu và phản hồi sản phẩm.

Sản phẩm của buổi tập huấn:

Bảng mô tả mức năng lực cần đạt đối với vị trí việc làm được lựa chọn.

Bảng tổng hợp minh chứng đánh giá năng lực hiện có.

Ma trận xác định khoảng cách giữa năng lực hiện có và năng lực cần đạt.

Danh mục nhu cầu đào tạo được xác định và xếp thứ tự ưu tiên.

Phiếu đề xuất nội dung, đối tượng và hình thức đào tạo phù hợp.

2. Mục tiêu buổi tập huấn

2.1. Về kiến thức

Giải thích được khái niệm năng lực hiện có, năng lực cần đạt và khoảng cách năng lực.

Trình bày được các nguồn thông tin và minh chứng có thể sử dụng để đánh giá năng lực hiện có.

Mô tả được quy trình xác định khoảng cách năng lực và chuyển hóa khoảng cách năng lực thành nhu cầu đào tạo.

Giải thích được các tiêu chí và nguyên tắc xếp thứ tự ưu tiên nhu cầu đào tạo liên tục.

2.2. Về kỹ năng

Xác định được mức năng lực cần đạt của một vị trí việc làm trên cơ sở nhiệm vụ chuyên môn và yêu cầu thực hành.

Tổng hợp và phân tích được các minh chứng phản ánh năng lực hiện có.

Sử dụng được ma trận khoảng cách năng lực để nhận diện nội dung cần duy trì, cập nhật hoặc phát triển.

Áp dụng được bộ tiêu chí để xếp thứ tự ưu tiên các nhu cầu đào tạo.

Đề xuất được nội dung, đối tượng và hình thức đào tạo phù hợp với nhu cầu ưu tiên.

2.3. Về thái độ

Thực hiện đánh giá năng lực khách quan, dựa trên minh chứng và phù hợp với phạm vi trách nhiệm nghề nghiệp.

Tôn trọng nguyên tắc bảo mật thông tin và không sử dụng kết quả đánh giá năng lực để quy kết cá nhân.

Chủ động phối hợp giữa cán bộ quản lý, lãnh đạo đơn vị, giảng viên và nhân lực chuyên môn trong xác định nhu cầu đào tạo.

Ưu tiên các nhu cầu có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chuyên môn, an toàn người bệnh và an toàn truyền máu.

3. Nội dung trọng tâm

Khái niệm và nguyên tắc đánh giá khoảng cách năng lực.

Xác định mức năng lực cần đạt và thu thập minh chứng về năng lực hiện có.

Lập ma trận khoảng cách năng lực và xác định nhu cầu đào tạo.

Xây dựng tiêu chí, xếp thứ tự ưu tiên và lựa chọn nhu cầu đào tạo.
Đề xuất nội dung, đối tượng và hình thức đào tạo phù hợp.

4. Nội dung và tiến trình tổ chức

Hoạt động 1. Khởi động và kết nối với sản phẩm Buổi 1

Thời lượng: 10 phút.

Mục tiêu

Ôn lại mối quan hệ giữa vị trí việc làm, nhiệm vụ chuyên môn và năng lực cần có.
Xác định dữ liệu đầu vào cần sử dụng trong Buổi 2.

Cách tiến hành

Người tập huấn yêu cầu từng nhóm rà soát bảng phân tích vị trí việc làm đã hoàn thành ở Buổi 1, lựa chọn một vị trí và từ ba đến năm năng lực cốt lõi để tiếp tục phân tích. Đại diện nhóm trình bày ngắn về nhiệm vụ chính, năng lực cần có và các nguồn minh chứng dự kiến sử dụng.

Câu hỏi định hướng:

Năng lực nào có ảnh hưởng trực tiếp nhất đến chất lượng thực hiện nhiệm vụ?
Có thể dựa vào những minh chứng nào để biết mức năng lực hiện có?
Mọi khoảng cách năng lực có nhất thiết phải giải quyết bằng đào tạo hay không?

Kết luận định hướng

Khoảng cách năng lực chỉ được xác định có cơ sở khi mức cần đạt được mô tả rõ và mức hiện có được đánh giá bằng minh chứng phù hợp. Không phải mọi hạn chế trong thực hiện nhiệm vụ đều là nhu cầu đào tạo; một số hạn chế có thể xuất phát từ quy trình, phân công, điều kiện làm việc, thiết bị hoặc cơ chế phối hợp.

Hoạt động 2. Xác định mức năng lực cần đạt và đánh giá năng lực hiện có

Thời lượng: 30 phút.

2.1. Xác định mức năng lực cần đạt

Mức năng lực cần đạt là mức độ kiến thức, kỹ năng, thái độ, khả năng tự chủ và trách nhiệm mà người thực hiện vị trí việc làm phải đáp ứng để hoàn thành nhiệm vụ đúng quy trình, bảo đảm chất lượng và an toàn. Mức cần đạt phải được xác định trên cơ sở mô tả vị trí việc làm, nhiệm vụ chuyên môn, quy trình kỹ thuật, chuẩn năng lực, yêu cầu quản lý chất lượng và định hướng phát triển của đơn vị.

Có thể mô tả mức năng lực theo bốn mức:

Mức	Tên mức	Mô tả khái quát
1	Mức 1 - Biết/nhận biết	Nắm được khái niệm, nguyên tắc và các bước cơ bản; thực hiện khi có hướng dẫn trực tiếp.
2	Mức 2 - Thực hiện có giám sát	Thực hiện được nhiệm vụ trong tình huống thông thường nhưng cần hỗ trợ hoặc giám sát.
3	Mức 3 - Thực hiện độc lập	Thực hiện đúng, ổn định và chịu trách nhiệm đối với nhiệm vụ trong phạm vi được giao.
4	Mức 4 - Hướng dẫn/cải tiến	Thực hiện thành thạo, xử lý tình huống phức tạp, hướng dẫn người khác và tham gia cải tiến chất lượng.

2.2. Đánh giá năng lực hiện có

Năng lực hiện có là mức độ mà cá nhân hoặc nhóm nhân lực đang thực hiện được nhiệm vụ tại thời điểm đánh giá. Việc xác định mức hiện có cần kết hợp nhiều nguồn thông tin để hạn chế sự phụ thuộc vào tự đánh giá hoặc cảm nhận chủ quan.

Các nguồn minh chứng có thể sử dụng:

Kết quả thực hiện nhiệm vụ, chỉ số chất lượng và mức độ tuân thủ quy trình chuyên môn.

Quan sát thực hành, kiểm tra tay nghề, kết quả đánh giá năng lực hoặc kết quả sát hạch.

Hồ sơ đào tạo, chứng chỉ, nhật ký thực hành và sản phẩm chuyên môn.

Đánh giá của lãnh đạo trực tiếp, người hướng dẫn thực hành và đồng nghiệp có trách nhiệm chuyên môn.

Tự đánh giá của nhân lực chuyên môn và phản hồi của người học hoặc đơn vị sử dụng nhân lực.

Các sự cố, sai sót, điểm không phù hợp và yêu cầu cải tiến chất lượng có liên quan.

Nguyên tắc đánh giá:

Dựa trên nhiệm vụ và tiêu chí rõ ràng.

Sử dụng từ hai nguồn minh chứng trở lên khi có thể.

Đánh giá đúng phạm vi công việc và thời điểm.

Bảo mật, công bằng và phục vụ phát triển năng lực.

Phân biệt nguyên nhân do thiếu năng lực với nguyên nhân không thuộc đào tạo.

Hoạt động 3. Hướng dẫn xác định khoảng cách năng lực và nhu cầu đào tạo

Thời lượng: 25 phút.

Khoảng cách năng lực là chênh lệch giữa mức năng lực cần đạt của vị trí việc làm và mức năng lực hiện có. Khoảng cách dương cho thấy cần xem xét biện pháp phát triển năng lực; tuy nhiên chỉ xác định là nhu cầu đào tạo khi nguyên nhân có thể được giải quyết thông qua hoạt động học tập, hướng dẫn hoặc thực hành có cấu trúc.

Quy trình xác định gồm năm bước:

Xác định năng lực gắn với nhiệm vụ trọng tâm của vị trí việc làm.

Xác định mức năng lực cần đạt và căn cứ xác định.

Đánh giá mức năng lực hiện có bằng minh chứng.

Tính hoặc mô tả khoảng cách giữa mức cần đạt và mức hiện có.

Phân tích nguyên nhân và quyết định có phải nhu cầu đào tạo hay cần giải pháp quản lý khác.

Ma trận xác định khoảng cách năng lực

TT	Năng lực	Mức cần đạt	Mức hiện có	Khoảng cách	Minh chứng	Nguyên nhân chính	Nhu cầu đào tạo/giải pháp khác
1							
2							
3							
4							

Hướng dẫn diễn giải kết quả:

Khoảng cách bằng 0: mức hiện có đáp ứng mức cần đạt; cần duy trì và cập nhật định kỳ.

Khoảng cách bằng 1: cần cập nhật, hướng dẫn tại chỗ, giám sát thực hành hoặc đào tạo ngắn.

Khoảng cách từ 2 mức trở lên: cần ưu tiên xem xét chương trình đào tạo có cấu trúc và đánh giá sau đào tạo.

Không có khoảng cách nhưng nhiệm vụ tương lai thay đổi: có thể phát sinh nhu cầu đào tạo dự báo.

Khoảng cách do thiếu thiết bị, quy trình, nhân lực hoặc phân công: cần giải pháp quản lý tương ứng, không quy toàn bộ thành nhu cầu đào tạo.

Hoạt động 4. Xác định và xếp thứ tự ưu tiên nhu cầu đào tạo

Thời lượng: 25 phút.

Do nguồn lực đào tạo có giới hạn, các nhu cầu sau khi xác định phải được xếp thứ tự ưu tiên. Việc ưu tiên cần dựa trên tiêu chí thống nhất, hạn chế lựa chọn theo cảm tính hoặc chỉ căn cứ vào số lượng đăng ký.

Bộ tiêu chí ưu tiên đề xuất:

TT	Tiêu chí	Ý nghĩa
1	Ảnh hưởng đến an toàn người bệnh và an toàn truyền máu	Mức độ mà thiếu hụt năng lực có thể gây rủi ro, sự cố hoặc ảnh hưởng chất lượng chuyên môn.
2	Mức độ thiếu hụt năng lực	Khoảng cách giữa mức cần đạt và mức hiện có.
3	Tính cấp thiết của nhiệm vụ	Yêu cầu phải đáp ứng trong thời gian gần do nhiệm vụ, quy định hoặc kỹ thuật mới.
4	Phạm vi ảnh hưởng	Số lượng nhân lực, khoa/phòng hoặc quy trình chịu ảnh hưởng.
5	Phù hợp với định hướng phát triển	Mức độ gắn với kế hoạch chuyên môn, phát triển nhân lực và chiến lược đơn vị.
6	Khả năng can thiệp bằng đào tạo	Mức độ mà đào tạo có thể giải quyết nguyên nhân và tạo chuyển biến thực tế.
7	Khả năng tổ chức	Điều kiện về giảng viên, thời gian, kinh phí, thiết bị và môi trường thực hành.

Thang điểm ưu tiên:

1 điểm: mức thấp.

2 điểm: mức trung bình.

3 điểm: mức cao.

Điểm ưu tiên là tổng điểm của các tiêu chí. Nhu cầu có điểm cao hơn được xem xét ưu tiên trước. Khi các nhu cầu có tổng điểm bằng nhau, ưu tiên nhu cầu liên quan trực tiếp đến an toàn người bệnh, an toàn truyền máu, yêu cầu bắt buộc hoặc nhiệm vụ cần triển khai sớm.

Phiếu xếp thứ tự ưu tiên

TT	Nhu cầu	ATNB/ATTM	Thiếu hụt	Cấp thiết	Phạm vi	Định hướng	Đào tạo giải quyế	Khả năng tổ	Tổng/Xếp hạng

	đào tạo						t được	chứ c	
1									
2									
3									
4									
5									

Hoạt động 5. Thực hành nhóm

Thời lượng: 35 phút.

5.1. Tổ chức nhóm

Duy trì 05 nhóm từ Buổi 1, mỗi nhóm khoảng 06 người. Mỗi nhóm sử dụng một vị trí việc làm và bảng năng lực đã xây dựng để thực hiện đầy đủ quy trình xác định khoảng cách và xếp thứ tự ưu tiên nhu cầu đào tạo.

5.2. Nhiệm vụ thực hành

Lựa chọn từ ba đến năm năng lực cốt lõi của vị trí việc làm.

Xác định mức cần đạt và căn cứ xác định đối với từng năng lực.

Ước lượng hoặc xác định mức hiện có trên cơ sở minh chứng được cung cấp.

Xác định khoảng cách, phân tích nguyên nhân và quyết định nhu cầu đào tạo hoặc giải pháp khác.

Xếp thứ tự ưu tiên các nhu cầu đào tạo bằng bộ tiêu chí đã hướng dẫn.

Đề xuất đối tượng, nội dung và hình thức đào tạo cho hai nhu cầu ưu tiên cao nhất.

5.3. Tình huống thực hành gợi ý

Một khoa/phòng chuẩn bị triển khai kỹ thuật hoặc quy trình chuyên môn mới. Kết quả rà soát cho thấy một số nhân lực đã được đào tạo lý thuyết nhưng chưa thực hành độc lập; một số người chưa cập nhật quy trình kiểm soát chất lượng; đồng thời đơn vị còn thiếu thời gian thực hành có giám sát. Nhóm hãy phân tích năng lực cần đạt, xác định minh chứng, nhận diện khoảng cách, phân biệt nguyên nhân thuộc đào tạo và nguyên nhân thuộc tổ chức, sau đó đề xuất nhu cầu ưu tiên.

5.4. Phiếu giao nhiệm vụ nhóm

TT	Năng lực	Mức cần đạt	Mức hiện có	Minh chứng	Khoảng cách	Nguyên nhân	Giải pháp	Ưu tiên
1								
2								
3								
4								
5								

Đề xuất đối với hai nhu cầu ưu tiên cao nhất:

Nhu cầu ưu tiên	Đối tượng	Mục tiêu đào tạo	Nội dung chính	Hình thức	Minh chứng kết quả

Hoạt động 6. Báo cáo, phản hồi và tổng kết

Thời lượng: 10 phút.

Đại diện các nhóm trình bày kết quả trọng tâm, tập trung vào cách xác định mức cần đạt, nguồn minh chứng, nguyên nhân khoảng cách và căn cứ ưu tiên. Người tập huấn cùng các nhóm phản hồi, thống nhất cách sử dụng biểu mẫu và yêu cầu các nhóm hoàn thiện sản phẩm sau buổi học.

Câu hỏi phản hồi:

Mức cần đạt đã được mô tả rõ và phù hợp với nhiệm vụ chưa?

Mức hiện có có dựa trên minh chứng đủ tin cậy không?

Khoảng cách được xác định có thực sự do thiếu năng lực không?

Nhu cầu ưu tiên có căn cứ và phù hợp với nguồn lực không?

Giải pháp đề xuất có nhất thiết là khóa học hay có thể là hướng dẫn, kèm cặp hoặc thực hành có giám sát?

5. Phân bổ thời lượng Buổi 2

TT	Hoạt động	Thời lượng
1	Khởi động và kết nối với sản phẩm Buổi 1	10 phút
2	Xác định mức năng lực cần đạt và đánh giá năng lực hiện có	30 phút
3	Hướng dẫn xác định khoảng cách năng lực và nhu cầu đào tạo	25 phút
4	Xác định và xếp thứ tự ưu tiên nhu cầu đào tạo	25 phút
5	Thực hành nhóm	35 phút
6	Báo cáo, phản hồi và tổng kết	10 phút
	Tổng cộng	**135 phút**

6. Phương pháp tập huấn

Thuyết trình định hướng.

Đặt câu hỏi gợi mở.

Phân tích tình huống.

Làm việc nhóm.

Thực hành trên ma trận và phiếu ưu tiên.

Trình bày sản phẩm và phản hồi đồng đẳng.

Hướng dẫn, chỉnh sửa trực tiếp.

7. Phương tiện và tài liệu

7.1. Phương tiện

Máy tính, máy chiếu và bảng trình bày.

Giấy A0, bút dạ và phiếu làm việc nhóm.

Máy tính cá nhân hoặc tệp bảng tính điện tử.

Bộ dữ liệu hoặc tình huống thực hành đã được mã hóa.

7.2. Tài liệu phát cho người tham gia

Tóm tắt hướng dẫn đánh giá năng lực hiện có và mức năng lực cần đạt.

Ma trận xác định khoảng cách năng lực.

Phiếu phân tích nguyên nhân khoảng cách.

Phiếu xếp thứ tự ưu tiên nhu cầu đào tạo.

Phiếu giao nhiệm vụ và tiêu chí đánh giá sản phẩm nhóm.

8. Đánh giá kết quả Buổi 2

8.1. Nội dung đánh giá

Khả năng xác định mức năng lực cần đạt.

Khả năng lựa chọn và sử dụng minh chứng đánh giá năng lực hiện có.

Tính chính xác và hợp lý của ma trận khoảng cách năng lực.

Khả năng phân tích nguyên nhân và phân biệt nhu cầu đào tạo với giải pháp quản lý khác.

Tính có căn cứ của việc xếp thứ tự ưu tiên.

Mức độ phù hợp của đề xuất nội dung, đối tượng và hình thức đào tạo.

8.2. Tiêu chí đánh giá sản phẩm

TT	Tiêu chí	Điểm tối đa
1	Xác định mức năng lực cần đạt rõ ràng, phù hợp với nhiệm vụ	2
2	Lựa chọn và sử dụng minh chứng đánh giá năng lực hiện có phù hợp	2
3	Xác định khoảng cách và phân tích nguyên nhân hợp lý	2
4	Xếp thứ tự ưu tiên có căn cứ, áp dụng đúng tiêu chí	2
5	Đề xuất nội dung, đối tượng và hình thức đào tạo phù hợp	2
	Tổng điểm	**10**

Quy ước đánh giá:

Từ 8,0 đến 10 điểm: Hoàn thành tốt.

Từ 6,5 đến dưới 8,0 điểm: Hoàn thành.

Dưới 6,5 điểm: Cần tiếp tục hoàn thiện.

9. Sản phẩm sau Buổi 2

Bảng xác định mức năng lực cần đạt và nguồn minh chứng đánh giá.

Ma trận khoảng cách năng lực của vị trí việc làm được lựa chọn.

Bảng phân tích nguyên nhân của từng khoảng cách.

Danh mục nhu cầu đào tạo được xếp thứ tự ưu tiên.

Đề xuất nội dung, đối tượng và hình thức đào tạo đối với các nhu cầu ưu tiên.

Các sản phẩm được chỉnh sửa sau góp ý, lưu trong hồ sơ thử nghiệm và sử dụng làm dữ liệu đầu vào cho Buổi 3: Dự báo nhu cầu, xây dựng cơ sở dữ liệu và hoàn thiện kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

BUỔI 3:
CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN CHỦ ĐỀ: DỰ BÁO NHU CẦU ĐÀO TẠO LIÊN TỤC, XÂY DỰNG CƠ SỞ DỮ LIỆU VÀ HOÀN THIỆN KẾ HOẠCH XÁC ĐỊNH NHU CẦU ĐÀO TẠO LIÊN TỤC

1. Thông tin chung

- Thời lượng: 03 tiết (135 phút).
- Đối tượng: 30 thành viên nhóm thử nghiệm.
- Địa điểm: Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương.
- Hình thức: Tập huấn trực tiếp kết hợp thuyết trình, thảo luận, thực hành nhóm và báo cáo sản phẩm.

2. Mục tiêu

Về kiến thức: Trình bày được nguyên tắc dự báo nhu cầu đào tạo; giải thích được vai trò của cơ sở dữ liệu trong quản lý đào tạo liên tục; mô tả được quy trình tổng hợp kết quả khảo sát và lập kế hoạch đào tạo.

Về kỹ năng: Dự báo nhu cầu đào tạo theo vị trí việc làm; xây dựng cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo; xác định danh mục ưu tiên; hoàn thiện dự thảo kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo.

Về thái độ: Có ý thức sử dụng dữ liệu khách quan trong quản lý; phối hợp giữa các đơn vị; thường xuyên cập nhật cơ sở dữ liệu.

3. Chuẩn đầu ra

Học viên hoàn thành:

- Bảng dự báo nhu cầu đào tạo.
- Cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo.
- Danh mục nhu cầu đào tạo ưu tiên.
- Dự thảo kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

4. Tiến trình tập huấn

Hoạt động 1 (15 phút): Ôn tập kết quả Buổi 2, giới thiệu mục tiêu Buổi 3.

Hoạt động 2 (30 phút): Hướng dẫn phương pháp dự báo nhu cầu đào tạo. Nội dung gồm: căn cứ dự báo; phân tích xu hướng phát triển chuyên môn; thay đổi vị trí việc làm; yêu cầu kỹ thuật mới; kế hoạch phát triển đơn vị.

Hoạt động 3 (30 phút): Hướng dẫn xây dựng cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo. Giới thiệu cấu trúc dữ liệu, nguyên tắc cập nhật, khai thác và sử dụng dữ liệu phục vụ lập kế hoạch.

Hoạt động 4 (45 phút): Thực hành nhóm. Mỗi nhóm xây dựng bảng dự báo nhu cầu đào tạo, lập cơ sở dữ liệu mẫu và hoàn thiện dự thảo kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo liên tục của đơn vị.

Hoạt động 5 (15 phút): Báo cáo, phản biện, góp ý và hoàn thiện sản phẩm.

5. Phiếu giao nhiệm vụ

Nhiệm vụ:

1. Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu đào tạo trong 01–03 năm tới.
2. Lập bảng dự báo nhu cầu đào tạo theo vị trí việc làm.
3. Thiết kế bảng cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo.
4. Hoàn thiện dự thảo kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo liên tục.

Biểu mẫu:

| Vị trí việc làm | Năng lực cần phát triển | Nội dung đào tạo | Mức ưu tiên | Thời gian | Hình thức |

6. Phương pháp tổ chức

Thuyết trình định hướng; thảo luận nhóm; phân tích tình huống; thực hành trên biểu mẫu; trình bày sản phẩm; phản hồi và hoàn thiện.

7. Đánh giá kết quả

Đánh giá thông qua:

- Mức độ tham gia.
- Chất lượng bảng dự báo nhu cầu.
- Chất lượng cơ sở dữ liệu.
- Tính phù hợp của kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo.
- Khả năng vận dụng quy trình vào thực tiễn.

8. Sản phẩm đầu ra

- Bảng dự báo nhu cầu đào tạo.
- Cơ sở dữ liệu nhu cầu đào tạo.
- Danh mục nhu cầu đào tạo ưu tiên.
- Dự thảo kế hoạch xác định nhu cầu đào tạo liên tục hoàn chỉnh.

PHỤ LỤC 4: BẢNG SỐ LIỆU LIỆU CHI TIẾT THỰC TRẠNG CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TỚI QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC NHÂN LỰC CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC – TRUYỀN MÁU

Bảng PL 3.1. Mức độ ảnh hưởng của các yếu tố thuộc về người học đến quản lý đào tạo liên tục nhân lực chuyên khoa Huyết học – Truyền máu

TT	Yếu tố ảnh hưởng	Không ảnh hưởng (%)	Ảnh hưởng mức độ ít (%)	Ảnh hưởng mức độ trung bình (%)	Ảnh hưởng nhiều (%)	Ảnh hưởng rất nhiều (%)	ĐTB	ĐLC
1	Nhu cầu phát triển nghề nghiệp của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.	2,2	14,1	11,2	40,9	31,5	3,85	1,083
2	Động cơ tham gia đào tạo của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.	1,8	16,3	10,5	40,5	30,9	3,82	1,095
3	Trình độ chuyên môn đầu vào của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.	2,2	17,0	12,1	38,7	30,0	3,77	1,119
4	Kinh nghiệm thực hành nghề nghiệp của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.	2,2	16,1	12,1	39,4	30,2	3,79	1,108
5	Khả năng tự học và tự nghiên cứu của người học ảnh hưởng đến quản lý đào tạo.	2,0	12,5	13,2	41,4	30,9	3,87	1,052
	ĐTB chung toàn thang đo						**3,82**	**1,003**

Bảng PL 3.2.Mức độ ảnh hưởng của các yếu tố thuộc về chủ thể quản lý và đội ngũ thực hiện đào tạo liên tục

TT	Yếu tố ảnh hưởng	Không ảnh hưởng (%)	Ảnh hưởng mức độ ít (%)	Ảnh hưởng mức độ trung bình (%)	Ảnh hưởng nhiều (%)	Ảnh hưởng rất nhiều (%)	ĐTB	ĐLC
1	Năng lực lập kế hoạch của cán bộ quản lý ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,3	8,7	9,6	43,8	36,5	4,05	0,964
2	Năng lực tổ chức và điều phối của cán bộ quản lý ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	11,2	11,6	40,7	34,9	3,96	1,027
3	Năng lực kiểm tra, giám sát của cán bộ quản lý ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,3	10,1	11,9	41,8	34,9	3,99	0,997
4	Trình độ chuyên môn của đội ngũ giảng viên ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,3	9,2	11,0	42,5	36,0	4,03	0,979
5	Năng lực sư phạm và hướng dẫn thực hành của giảng viên ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	10,7	9,8	41,8	36,0	4,00	1,016
6	Sự phối hợp giữa các đơn vị tham gia đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	9,6	10,1	42,1	36,7	4,03	0,997
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,01**	**0,890**

Bảng PL 3.3.Mức độ ảnh hưởng của các yếu tố thuộc về chính sách, điều kiện bảo đảm và bối cảnh phát triển

TT	Yếu tố ảnh hưởng	Không ảnh hưởng (%)	Ảnh hưởng mức độ ít (%)	Ảnh hưởng mức độ trung bình (%)	Ảnh hưởng nhiều (%)	Ảnh hưởng rất nhiều (%)	ĐTB	ĐLC
1	Nguồn lực tài chính dành cho đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	2,0	9,4	11,4	42,1	35,1	3,99	1,012
2	Cơ sở vật chất phục vụ đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,8	9,8	10,7	45,0	32,7	3,97	0,995
3	Trang thiết bị thực hành chuyên môn ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	11,4	10,3	41,8	34,9	3,97	1,025
4	Hệ thống học liệu và tài liệu đào tạo ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	10,1	12,8	40,7	34,9	3,97	1,011
5	Chính sách quản lý và quy định của cơ quan quản lý ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,8	5,6	9,2	45,0	38,5	4,13	0,920
6	Sự phát triển của khoa học, công nghệ và chuyển đổi số ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,8	6,9	9,4	44,3	37,6	4,09	0,950
	ĐTB chung toàn thang đo						**4,02**	**0,904**

Bảng PL 3.4.Mức độ ảnh hưởng của các yếu tố thuộc về chính sách và bối cảnh phát triển

TT	Yếu tố ảnh hưởng	Không ảnh hưởng (%)	Ảnh hưởng mức độ ít (%)	Ảnh hưởng mức độ trung bình (%)	Ảnh hưởng nhiều (%)	Ảnh hưởng rất nhiều (%)	ĐTB	ĐLC
1	Cơ chế, chính sách của Nhà nước ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	5,1	10,3	45,0	38,0	4,13	0,903
2	Quy định của Bộ Y tế về đào tạo liên tục ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	4,9	9,2	44,7	39,6	4,16	0,896
3	Quy định về hành nghề và cấp chứng chỉ ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	5,6	10,1	44,3	38,5	4,13	0,914
4	Sự phát triển của khoa học công nghệ trong Huyết học – Truyền máu ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,8	5,1	9,6	45,9	37,6	4,12	0,909
5	Yêu cầu chuyển đổi số trong y tế ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	4,9	10,1	45,0	38,5	4,14	0,898
6	Nhu cầu xã hội đối với nhân lực Huyết học – Truyền máu ảnh hưởng đến quản lý đào tạo	1,6	1,1	9,6	46,8	40,9	4,24	0,796
	ĐTB chung toàn nhóm yếu tố						**4,15**	**0,837**

PHỤ LỤC 5: DỮ LIỆU SPSS

1.ĐẶC ĐIỂM MẪU KHẢO SÁT THỰC TRẠNG

c1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nam	144	32.2	32.2	32.2
	nu	303	67.8	67.8	100.0
	Total	447	100.0	100.0	

c2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Duoi 30	53	11.9	11.9	11.9
	31-40	247	55.3	55.3	67.1
	41-50	130	29.1	29.1	96.2
	tren 50	17	3.8	3.8	100.0
	Total	447	100.0	100.0	

c3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bac si	18	4.0	4.0	4.0
	Thac si/Bac si CKI	33	7.4	7.4	11.4
	Tien si/Bac si CKII	17	3.8	3.8	15.2
	Cu nhan Dieu duong	56	12.5	12.5	27.7
	Cu nhan Ky thuat y	65	14.5	14.5	42.3
	Thac si khac nganh y	9	2.0	2.0	44.3
	Tien si khac nganh y	1	.2	.2	44.5
	Thac si/CKI Dieu duong	4	.9	.9	45.4
	Thac si/CKI Ky thuat y	15	3.4	3.4	48.8
	Cao dang Dieu duong	27	6.0	6.0	54.8
	Cao dang Ky thuat y	32	7.2	7.2	62.0
	khac	170	38.0	38.0	100.0
	Total	447	100.0	100.0	

c4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cụ Quản lý Khám chữa bệnh – Bộ Y tế	1	.2	.2	.2
	Viện HHTMTW	408	91.3	91.3	91.5
	Trung tâm HHTM, Bện viện Bạch Mai	1	.2	.2	91.7
	Trung tâm HHTM, Bệnh viện Trung ương Huế?	12	2.7	2.7	94.4
	Trung tâm HHTM, Bệnh viện Đà Nẵng	1	.2	.2	94.6
	Khoa HHTM, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108	1	.2	.2	94.9
	Khác	23	5.1	5.1	100.0
	Total	447	100.0	100.0	

2.OUTPUT SPSS CÂU 1

Statistics
Variables: p2.c1.1 → p2.c1.15
N (Valid): 447 for all variables
Missing: 0 for all variables

Mean:
4.2148 4.1253 4.1141 4.1074 4.0895 4.0582 4.1454 4.1454
4.1678 4.1969 4.1387 4.1700 4.1544 4.1163 4.1946

Std. Deviation:
0.82747 0.87694 0.83529 0.85344 0.85812 0.87374 0.82499 0.83040
0.85550 0.84264 0.86460 0.82435 0.81789 0.86531 0.78960

p2.c1.1

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	3	0.7
ít có nhu cầu	22	4.9
có nhu cầu ở mức trung bình	31	6.9
có nhu cầu	211	47.2
rất có nhu cầu	180	40.3
Total	447	100.0

p2.c1.2

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	4	0.9
ít có nhu cầu	26	5.8

có nhu cầu ở mức trung bình	45	10.1
có nhu cầu	207	46.3
rất có nhu cầu	165	36.9
Total	447	100.0

p2.c1.3

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	3	0.7
ít có nhu cầu	22	4.9
có nhu cầu ở mức trung bình	49	11.0
có nhu cầu	220	49.2
rất có nhu cầu	153	34.2
Total	447	100.0

p2.c1.4

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	4	0.9
ít có nhu cầu	24	5.4
có nhu cầu ở mức trung bình	45	10.1
có nhu cầu	221	49.4
rất có nhu cầu	153	34.2
Total	447	100.0

p2.c1.5

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	2	0.4
ít có nhu cầu	26	5.8
có nhu cầu ở mức trung bình	56	12.5
có nhu cầu	209	46.8
rất có nhu cầu	154	34.5
Total	447	100.0

p2.c1.6

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	2	0.4
ít có nhu cầu	29	6.5
có nhu cầu ở mức trung bình	59	13.2
có nhu cầu	208	46.5
rất có nhu cầu	149	33.3
Total	447	100.0

p2.c1.7

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	2	0.4
ít có nhu cầu	22	4.9

có nhu cầu ở mức trung bình	46	10.3
có nhu cầu	216	48.3
rất có nhu cầu	161	36.0
Total	447	100.0

p2.c1.8

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	1	0.2
ít có nhu cầu	24	5.4
có nhu cầu ở mức trung bình	48	10.7
có nhu cầu	210	47.0
rất có nhu cầu	164	36.7
Total	447	100.0

p2.c1.9

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	2	0.4
ít có nhu cầu	27	6.0
có nhu cầu ở mức trung bình	39	8.7
có nhu cầu	205	45.9
rất có nhu cầu	174	38.9
Total	447	100.0

p2.c1.10

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	2	0.4
ít có nhu cầu	24	5.4
có nhu cầu ở mức trung bình	39	8.7
có nhu cầu	201	45.0
rất có nhu cầu	181	40.5
Total	447	100.0

p2.c1.11

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	4	0.9
ít có nhu cầu	24	5.4
có nhu cầu ở mức trung bình	44	9.8
có nhu cầu	209	46.8
rất có nhu cầu	166	37.1
Total	447	100.0

p2.c1.12

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	1	0.2
ít có nhu cầu	22	4.9

có nhu cầu ở mức trung bình	48	10.7
có nhu cầu	205	45.9
rất có nhu cầu	171	38.3
Total	447	100.0

p2.c1.13

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	2	0.4
ít có nhu cầu	18	4.0
có nhu cầu ở mức trung bình	54	12.1
có nhu cầu	208	46.5
rất có nhu cầu	165	36.9
Total	447	100.0

p2.c1.14

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	4	0.9
ít có nhu cầu	25	5.6
có nhu cầu ở mức trung bình	45	10.1
có nhu cầu	214	47.9
rất có nhu cầu	159	35.6
Total	447	100.0

p2.c1.15

Mức độ	Frequency	Percent
không có nhu cầu	1	0.2
ít có nhu cầu	20	4.5
có nhu cầu ở mức trung bình	38	8.5
có nhu cầu	220	49.2
rất có nhu cầu	168	37.6
Total	447	100.0

2.CÂU 2

Output SPSS - Câu 2
Statistics
N=447 cho tất cả 8 biến; Mean lần lượt: 4,3110; 4,3087; 4,3177; 4,2931; 4,4183; 4,3400; 4,3110; 4,3311.
Std. Deviation: 0,72399; 0,76263; 0,74703; 0,76441; 0,61878; 0,74315; 0,76612; 0,73813.
p2.c2.1

Mức	%	
Yếu	2,7	
Trung bình	7,4	
Khá	46,1	
Tốt	43,8	

p2.c2.2

Mức	%	
Yếu	4,0	
Trung bình	6,3	
Khá	44,5	
Tốt	45,2	

p2.c2.3

Mức	%	
Yếu	3,4	
Trung bình	6,9	
Khá	44,3	
Tốt	45,4	

p2.c2.4

Mức	%	
Yếu	3,6	
Trung bình	8,1	
Khá	43,8	
Tốt	44,5	

p2.c2.5

Mức	%	
Yếu	0,4	
Trung bình	5,6	
Khá	45,6	
Tốt	48,3	

p2.c2.6

Mức	%	
Yếu	3,4	
Trung bình	6,3	
Khá	43,4	
Tốt	47,0	

p2.c2.7

Mức	%	
Yếu	3,6	
Trung bình	7,8	
Khá	42,5	
Tốt	46,1	

p2.c2.8

Mức	%	
Yếu	2,7	
Trung bình	8,1	
Khá	42,7	
Tốt	46,5	

PHỤ LỤC. OUTPUT SPSS – CÂU 3

Statistics

p2.c3.1 p2.c3.2 p2.c3.3 p2.c3.4 p2.c3.5 p2.c3.6

	p2.c3.7	p2.c3.8	NC_C3						
N Valid	447	447	447	447	447	447	447	447	447
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	4.3266	4.3266	4.3400	4.3535	4.3579	4.3378	4.4206	3.9374	3.9678
Std. Error	.03627	.03586	.03572	.03626	.03602	.03666	.03078	.05206	.03790
Median	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Std. Deviation	.76691	.75809	.75512	.76667	.76165	.77516	.65085	1.10060	.80121
Minimum	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.13
Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

p2.c3.1

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	17	3.8	3.8	3.8
trung binh	31	6.9	6.9	10.7
kha	188	42.1	42.1	52.8
tot	211	47.2	47.2	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c3.2

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	16	3.6	3.6	3.6
trung binh	31	6.9	6.9	10.5
kha	191	42.7	42.7	53.2
tot	209	46.8	46.8	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c3.3

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	15	3.4	3.4	3.4
trung binh	32	7.2	7.2	10.6
kha	186	41.6	41.6	52.2
tot	214	47.9	47.9	100.1
Total	447	100.0	100.0	

p2.c3.4

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	19	4.3	4.3	4.3
trung binh	23	5.1	5.1	9.4
kha	186	41.6	41.6	51.0
tot	219	49.0	49.0	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c3.5

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

yeu	17	3.8	3.8	3.8
trung binh	27	6.0	6.0	9.8
kha	182	40.7	40.7	50.5
tot	221	49.4	49.4	99.9
Total	447	100.0	100.0	

p2.c3.6

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	20	4.5	4.5	4.5
trung binh	24	5.4	5.4	9.9
kha	188	42.1	42.1	52.0
tot	215	48.1	48.1	100.1
Total	447	100.0	100.0	

p2.c3.7

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	5	1.1	1.1	1.1
trung binh	25	5.6	5.6	6.7
kha	194	43.4	43.4	50.1
tot	223	49.9	49.9	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c3.8

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	82	18.3	18.3	18.3
trung binh	39	8.7	8.7	27.0
kha	151	33.8	33.8	60.8
tot	175	39.1	39.1	99.9
Total	447	100.0	100.0	

PHỤ LỤC. OUTPUT SPSS – CÂU 4

Statistics

	p2.c4.1	p2.c4.2	p2.c4.3	p2.c4.4	p2.c4.5	p2.c4.6	p2.c4.7	p2.c4.8	p2.c4.9	p2.c4.10
N Valid	447	447	447	447	447	447	447	447	447	447
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	3.9329	4.2461	4.2282	3.7718	4.0425	3.8993	3.9530	4.0224	3.5145	4.0224
Std. Error	.05097	.03949	.04048	.05589	.05088	.05264	.05185	.05116	.05813	.05037
Median	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
Std. Deviation	1.07768	.83496	.85590	1.18163	1.07582	1.11298	1.09628	1.08162	1.22900	1.06491
Minimum	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

p2.c4.1

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	78	17.4	17.4	17.4
trung binh	41	9.2	9.2	26.6
kha	161	36.0	36.0	62.6
tot	167	37.4	37.4	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.2

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	27	6.0	6.0	6.0
trung binh	33	7.4	7.4	13.4
kha	190	42.5	42.5	55.9
tot	197	44.1	44.1	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.3

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	31	6.9	6.9	6.9
trung binh	31	6.9	6.9	13.8
kha	190	42.5	42.5	56.3
tot	195	43.6	43.6	99.9
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.4

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	113	25.3	25.3	25.3
trung binh	35	7.8	7.8	33.1
kha	140	31.3	31.3	64.4
tot	159	35.6	35.6	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.5

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	73	16.3	16.3	16.3
trung binh	30	6.7	6.7	23.0
kha	149	33.3	33.3	56.3
tot	195	43.6	43.6	99.9
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.6

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	90	20.1	20.1	20.1
trung binh	31	6.9	6.9	27.0
kha	160	35.8	35.8	62.8
tot	166	37.1	37.1	99.9
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.7

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	81	18.1	18.1	18.1
trung binh	36	8.1	8.1	26.2
kha	153	34.2	34.2	60.4
tot	177	39.6	39.6	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.8

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	79	17.7	17.7	17.7
trung binh	19	4.3	4.3	22.0
kha	162	36.2	36.2	58.2
tot	187	41.8	41.8	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.9

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	150	33.6	33.6	33.6
trung binh	48	10.7	10.7	44.3
kha	118	26.4	26.4	70.7
tot	131	29.3	29.3	100.0
Total	447	100.0	100.0	

p2.c4.10

Valid	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
yeu	72	16.1	16.1	16.1
trung binh	32	7.2	7.2	23.3
kha	157	35.1	35.1	58.4
tot	186	41.6	41.6	100.0
Total	447	100.0	100.0	

3.KHẢO NGHIỆM TÍNH CẦN THIẾT VÀ KHẢ THI CỦA CÁC GIẢI PHÁP
3.1. CẦN THIẾT

Statistics

		c1.1	c1.2	c1.3	c1.4	c1.5	c2.1	c2.2	c2.3	c2.4	c2.5
N	Valid	209	209	209	209	209	209	209	209	209	209
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Percentiles	10	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	3.0000
	20	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
	25	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
	30	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
	40	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
	50	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
	60	5.0000	4.0000	5.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000
	70	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000
	75	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000
	80	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000
	90	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000	5.0000

c1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cap thiet it	2	1.0	1.0	1.0
	cap thiet trung binh	12	5.7	5.7	6.7
	cap thiet	107	51.2	51.2	57.9
	rat cap thiet	88	42.1	42.1	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

c1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cap thiet trung binh	11	5.3	5.3	5.3
	cap thiet	120	57.4	57.4	62.7
	rat cap thiet	78	37.3	37.3	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

c1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	khong cap thiet	1	.5	.5	.5
	cap thiet trung binh	15	7.2	7.2	7.7
	cap thiet	109	52.2	52.2	59.8
	rat cap thiet	84	40.2	40.2	100.0

	Total	209	100.0	100.0	

c1.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cap thiet trung binh	15	7.2	7.2	7.2
	cap thiet	112	53.6	53.6	60.8
	rat cap thiet	82	39.2	39.2	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

c1.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cap thiet trung binh	17	8.1	8.1	8.1
	cap thiet	114	54.5	54.5	62.7
	rat cap thiet	78	37.3	37.3	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

3.2.KHẢ THI

c2.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kha thi it	1	.5	.5	.5
	kha thi trung binh	19	9.1	9.1	9.6
	kha thi	111	53.1	53.1	62.7
	rat kha thi	78	37.3	37.3	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

c2.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kha thi it	2	1.0	1.0	1.0
	kha thi trung binh	18	8.6	8.6	9.6
	kha thi	115	55.0	55.0	64.6
	rat kha thi	74	35.4	35.4	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

c2.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	khong kha thi	1	.5	.5	.5
	kha thi it	1	.5	.5	1.0

	kha thi trung binh	18	8.6	8.6	9.6
	kha thi	120	57.4	57.4	67.0
	rat kha thi	69	33.0	33.0	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

c2.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kha thi it	2	1.0	1.0	1.0
	kha thi trung binh	18	8.6	8.6	9.6
	kha thi	118	56.5	56.5	66.0
	rat kha thi	71	34.0	34.0	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

c2.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kha thi it	1	.5	.5	.5
	kha thi trung binh	23	11.0	11.0	11.5
	kha thi	110	52.6	52.6	64.1
	rat kha thi	75	35.9	35.9	100.0
	Total	209	100.0	100.0	

4.THỰC NGHIỆM

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
b1 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
b2 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
b3 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
b4 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
b5 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
b6 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
b7 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
b8 * Nhóm nghiên cứu	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%

Report

Nhóm nghiên cứu		b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8
Nhóm thử nghiệm	Mean	4.5333	4.5333	4.3333	4.3667	4.2667	4.4000	4.4333	4.3000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Std. Deviation	.77608	.73030	.84418	.80872	.86834	.81368	.77385	.87691
Nhóm đối chứng	Mean	3.9333	3.3000	3.8000	3.6000	3.9667	3.7333	3.9000	3.6000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Std. Deviation	.90719	.59596	.88668	.72397	.96431	.78492	.84486	.72397
Total	Mean	4.2333	3.9167	4.0667	3.9833	4.1167	4.0667	4.1667	3.9500
	N	60	60	60	60	60	60	60	60
	Std. Deviation	.88999	.90744	.89947	.85354	.92226	.86095	.84706	.87188

5. PHỤ LỤC ĐÁNH GIÁ TÍNH PHÙ HỢP CỦA GIẢI PHÁP; TÍNH HỮU ÍCH CỦA GIẢI PHÁP; KHẢ NĂNG ÁP DỤNG CỦA GIẢI PHÁP

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PH_TB	30	4.00	5.00	4.8200	.34978
IH_TB	30	4.00	5.00	4.8333	.32754
AD_TB	30	3.50	5.00	4.7278	.43436
Valid N (listwise)	30				