## V. KẾT LUẬN

Tiêu u hoàn có khả năng làm hạn chế sự phát triển của khối u trên chuột thiếu hụt miễn dịch dòng BALC/c. Đồng thời tiêu u hoàn có xu hướng làm giảm nồng độ AST và tăng nồng độ chất chống oxy hóa tốt hơn Silymarin ở chuột nhắt trắng bị tổn thương gan bằng paracetamol trong thử nghiệm này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO


1. **Bộ Y tế** (2020), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị ung thư biểu mô tế bào gan, số 3129/QĐ – BYT.
2. **Bộ Y tế** (2010), Chuyển luận Dược liệu, Dược điển Việt Nam IV.
3. **Lưu Trường Thành Hưng** (2019, Bước đầu đánh giá tác dụng của thuốc tiêu u hoàn điều trị bệnh nhân ung thư giai đoạn vừa và muộn, Đề tài nghiên cứu cấp cơ sở.
4. **Freshney, R.I** (2015), Culture of animal cells: a manual of basic technique and specialized applications, John Wiley & Sons.
5. **Y Doki, K Murakami, T Yamaura, S Sugiyama, T Misaki, and I Saiki** (1999), Mediastinal lymph node metastasis model by orthotopic ntrapulmonary implantation of Lewis lung carcinoma cells in mice, British Journal of Cancer, 79(7/8), pp. 1121–1126.
6. **Nguyễn Mạnh Cường, Trần Thu Hường, Phạm Ngọc Khạnh** (2016), Đánh giá tác dụng bảo vệ gan của rễ cây xáo tạm phân (paramignya trimera) trên chuột gây tổn thương gan bằng Paracetamol, Tạp chí Khoa học Công nghệ, Viện HLKHCN Việt Nam, số 54, trang 37-45.
7. **Mohanraj S., Sangameswaran B., Santhosh K. C., Vinoth K. S., Atul N. C** (2013), Hepatoprotective effect of leaves of Morinda tinctoria Roxb. against paracetamol induced liver damage in rats, Drug Invention Today 5 (3) p.223-228.


# THỰC TRẠNG QUẢN LÝ NGUỒN NHÂN LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM TỈNH TIỀN GIANG GIAI ĐOẠN 2019 – 2022

**Nguyễn Thị Thì Trang[1], Tạ Văn Trầm[1]**

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Nguồn nhân lực y tế là nguồn nhân lực chăm sóc sức khỏe bao gồm những người tham gia vào công tác nhằm thực hiện việc nâng cao sức khỏe cho mọi người. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng quản lý nguồn nhân lực tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang giai đoạn 2019 - 2022. **Phương pháp:** nghiên cứu cắt ngang mô tả, phát vấn trên 500 nhân viên y tế có trình độ từ cao đẳng trở lên đang công tác tại bệnh viện thuộc: khối hành chính, khối lâm sàng, khối cận lâm sàng. Bệnh viện Đa khoa tỉnh tỉnh Tiền Giang, từ tháng 11/2022 đến tháng 03/2023. **Kết quả:** Đối tượng nghiên cứu bao gồm 500 nhân viên y tế có trình độ từ cao đẳng trở lên thuộc biên chế đang công tác, nhóm nhân lực công tác dưới 5 năm và nhóm công tác trên 10 năm chiếm đa số, tập trung chủ yếu ở bộ phận lâm sàng (80%). Trong nhóm yếu tố đào tạo và phát triển, yếu tố việc định hướng, cử đi đào tạo có điểm đánh giá trung bình (3,964 + 0,557) và tỷ lệ tốt (87,4%) cao nhất. Yếu tố chính sách đào tạo có điểm đánh giá trung bình (2,928 + 0,582) và tỷ lệ bình thường (74,6%) cao nhất trong nhóm. **Kết luận**: Trong đó, nhân lực chuyên môn còn thiếu Bác sĩ và Dược sĩ Đại học. Số bác sĩ trình độ sau đại học chiếm 15,22% so với tổng số. Kiến nghị: Có chính sách đãi ngộ hợp lý với nhân viên công tác lâu năm, có kinh nghiệm, có chuyên môn cao. Cụ thể hóa tiêu chuẩn đánh giá nhân viên theo từng vị trí việc làm; tiêu chuẩn đánh giá cần được bổ sung những yếu tố định lượng về khối lượng, thời gian hoàn thành công việc, và các yếu tố đánh giá về chất lượng.

***Từ khóa:*** nguồn nhân lực, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.

## SUMMARY

### THE SITUATION OF HUMAN RESOURCES MANAGEMENT AND SOME FACTORS AFFECTING IN THE PROVINCE CENTRAL HOSPITAL TIEN GIANG PERIOD OF 2019 – 2022

**Background:** Health human resources are human resources for health care including people engaged in work to improve people's health. The World Health. **Objective:** Describe the current situation of human resource management at Tien Giang Central General Hospital in the period of 2019 - 2022. **Methods:** descriptive cross-sectional study, interviewing over 500 medical staff with high qualifications. College degree or higher is working at a hospital belonging to: administrative block, clinical block, subclinical block. Tien Giang Provincial General Hospital, from November 2022 to March 2023. Results: The study subjects included 500 health workers with college degrees or higher on the current payroll, the majority of staff working for less than 5 years and the working group over 10 years accounted for the majority. mainly in the clinical department (80%). In the group of training and development factors, the factor of orientation and sending for training had the

[1]*Sở Y tế tỉnh Tiền Giang*
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thì Trang
Email: thitrangsyt@gmail.com
Ngày nhận bài: 21.8.2023
Ngày phản biện khoa học: 4.10.2023
Ngày duyệt bài: 27.10.2023

highest average rating (3,964 + 0.557) and the highest rate (87.4%). The training policy factor has the highest average rating (2,928 + 0.582) and normal rate (74.6%) in the group. Conclusion: In which, there is a shortage of professional human resources of University Doctors and Pharmacists. The number of doctors with postgraduate qualifications accounted for 15.22% of the total. **Recommendation:** Have a reasonable remuneration policy for long-term, experienced and highly qualified employees. Concretize standards for employee evaluation according to each job position; Evaluation criteria should be supplemented with quantitative factors in terms of volume, time to complete work, and evaluation factors for quality.

***Keywords:*** human resources, Tien Giang Provincial General Hospital.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực y tế là nguồn nhân lực chăm sóc sức khỏe bao gồm những người tham gia vào công tác nhằm thực hiện việc nâng cao sức khỏe cho mọi người. Bệnh viện Đa khoa Trung tâm tỉnh Tiền Giang cần phải quan tâm làm tốt công tác quản lý nhân lực nhằm duy trì, phát triển nguồn nhân lực với số lượng, cơ cấu và trình độ phù hợp nhằm đáp ứng nhu cầu hoạt động của bệnh viện trong công tác khám chữa bệnh phục vụ người dân. Trong giai đoạn từ năm 2019 đến năm 2022, công tác quản lý nhân lực tại Bệnh viện vẫn được tiến hành thường xuyên chủ yếu bao gồm các công việc như tuyển dụng, sắp xếp nhân lực, đào tạo, nâng lương, khen thưởng, kỷ luật, giải quyết nghỉ việc, nghỉ hưu,... nhưng chưa có một đánh giá nào được thực hiện về công tác quản lý nhân lực tại Bệnh viện.

Mục tiêu nghiên cứu: *Mô tả thực trạng quản lý nguồn nhân lực tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang giai đoạn 2019 - 2022.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu**

***Tiêu chuẩn lựa chọn:*** Toàn bộ nhân viên y tế có trình độ từ Cao đẳng trở lên trong biên chế đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang, có mặt tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

***Tiêu chuẩn loại trừ:*** Các nhân viên y tế có trình độ thấp hơn cao đẳng, nhân viên y tế đang đi học dài hạn, đang nghỉ theo chế độ (nghỉ phép thường niên, nghỉ ốm, nghỉ thai sản,…). Những người từ chối tham gia nghiên cứu.

***Thiết kế nghiên cứu:*** nghiên cứu cắt ngang mô tả.

*Cỡ mẫu:* Chọn mẫu toàn bộ nhân viên y tế có trình độ từ cao đẳng trở lên đang công tác tại Bệnh viện (trừ Ban Giám đốc Bệnh viện), thuộc: Khối hành chính, Khối lâm sàng, Khối cận lâm sàng.

***Phương pháp chọn mẫu:*** Khảo sát 500 nhân viên qua phiếu tự điền. Mỗi nhân viên trả lời các câu hỏi bằng hình thức tự điền vào phiếu điều tra. Nghiên cứu viên thu thập thông tin theo từng khoa, phòng.

**Phương pháp đánh giá.** Sử dụng thang đo dựa trên thang điểm Likert với các mức độ từ 1-5: "Rất chưa tốt" (1 điểm), "Chưa tốt" (2 điểm), "Bình thường" (3 điểm), "Tốt" (4 điểm), "Rất tốt" (5 điểm). Điểm của từng yếu tố được phân thành 03 nhóm: nhóm "Chưa tốt": 1-2 điểm, nhóm "Bình thường": 3 điểm và nhóm "Tốt": 4-5 điểm.

**Phương pháp phân tích số liệu.** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 18.0 để tính điểm đánh giá trung bình và độ lệch chuẩn của từng yếu tố.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Cơ cấu nhân lực theo tuổi, trình độ chuyên môn và khối chuyên môn

***Bảng 1. Cơ cấu nhân lực theo tuổi, trình độ chuyên môn và khối chuyên môn giai đoạn 2019-2022***

| Năm / Cơ cấu bác sĩ | 2019 | Tỷ lệ | 2020 | Tỷ lệ | 2021 | Tỷ lệ | 2022 | Tỷ lệ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cơ cấu nhân lực theo tuổi** | | | | | | | | |
| Dưới 40 tuổi | 333 | 54,05 | 397 | 54,82 | 411 | 53,94 | 458 | 52,82 |
| Từ 40 tuổi trở lên | 283 | 46,05 | 326 | 45,08 | 351 | 46,06 | 409 | 47,17 |
| **Cơ cấu nhân lực theo trình độ chuyên môn** | | | | | | | | |
| Cao đẳng | 227 | 36,79 | 258 | 35,64 | 267 | 35,04 | 286 | 32,99 |
| Đại học | 281 | 45,54 | 357 | 49,31 | 382 | 50,13 | 449 | 51,79 |
| CKI, Thạc sĩ | 80 | 12,97 | 79 | 10,91 | 88 | 11,55 | 96 | 11,07 |
| CKII, Tiến sĩ | 29 | 4,70 | 30 | 4,14 | 25 | 3,28 | 36 | 4,15 |
| **Cơ cấu nhân lực theo khối chuyên môn** | | | | | | | | |
| Lâm sàng | 153 | 85,5% | 646 | 63,7 | 657 | 64,79 | 661 | 60,37 |
| Cận lâm sàng | 15 | 8,4% | 112 | 11,05 | 115 | 11,34 | 123 | 11,23 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Quản lý, hành chính | 11 | 6,1% | 117 | 11,54 | 120 | 11,83 | 125 | 11,42 |
| **Tổng số** | **179** | | **875** | | **892** | | **909** | |

***Bảng 2. So sánh số lượng nhân lực được tuyển dụng và nghỉ việc, bỏ việc giai đoạn 2019-2022***

| Năm | Nhân sự xin vào | | Tổng số | Nhân sự xin nghỉ | | | | | Tổng số |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tuyển dụng mới | Chuyển công tác | | Nghỉ hưu trước tuổi | Thôi việc | Bỏ việc | Nghỉ hưu đúng tuổi | Chuyển công tác | |
| 2019 | 60 | 5 | **65** | 0 | 9 | 0 | 13 | 3 | **25** |
| 2020 | 127 | 4 | **131** | 0 | 2 | 1 | 26 | 6 | **35** |
| 2021 | 44 | 6 | **50** | 0 | 11 | 0 | 13 | 5 | **29** |
| 2022 | 65 | 3 | **68** | 0 | 36 | 01 | 19 | 4 | **59** |

**3.2. Đánh giá công tác thu hút, duy trì nhân lực tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang giai đoạn 2019-2022**

***3.2.1. Đánh giá của nhân viên về yếu tố chính sách thu hút***

***Bảng 3. Đánh giá của nhân viên về chính sách thu hút (n=500)***

| Nội dung | Tỷ lệ % | | | Điểm trung bình | Độ lệch chuẩn |
|---|---|---|---|---|---|
| | Chưa tốt | Bình thường | Tốt | | |
| Chính sách thu hút của địa phương | 5,4 | 85,8 | 8,8 | 3,034 | 0,375 |
| Chính sách thu hút của Bệnh viện | 34,6 | 32,8 | 32,6 | 3,04 | 0,923 |

***3.2.2. Đánh giá của nhân viên về yếu tố môi trường làm việc***

***Bảng 4: Đánh giá của nhân viên về môi trường làm việc (n=500)***

| Nội dung | Tỷ lệ % | | | Điểm trung bình | Độ lệch chuẩn |
|---|---|---|---|---|---|
| | Chưa tốt | Bình thường | Tốt | | |
| Sự quan tâm của lãnh đạo đến đời sống của nhân viên | 13,2 | 69,0 | 17,8 | 3,046 | 0,555 |
| Việc triển khai, thực hiện quy chế dân chủ | 8,0 | 83,8 | 8,2 | 3,002 | 0,402 |
| Việc tham gia xây dựng và thực hiện Quy chế chi tiêu nội bộ | 5,8 | 86,2 | 8,0 | 3,002 | 0,371 |
| Thái độ đối xử của lãnh đạo với nhân viên | 0 | 26,8 | 73,2 | 4,006 | 0,736 |
| Cách cư xử công bằng, khách quan của lãnh đạo | 15,6 | 65,8 | 18,6 | 3,03 | 0,584 |
| Cơ sở vật chất và trang thiết bị | 65,8 | 87,2 | 4,8 | 3,0 | 0,473 |
| Điều kiện để phát huy kỹ năng | 5,4 | 8,2 | 12,6 | 3,072 | 0,418 |

***3.2.3. Đánh giá của nhân viên về yếu tố đánh giá thực hiện công việc***

***Bảng 5. Đánh giá của nhân viên về đánh giá thực hiện công việc (n=500)***

| Nội dung | Tỷ lệ % | | | Điểm trung bình | Độ lệch chuẩn |
|---|---|---|---|---|---|
| | Chưa tốt | Bình thường | Tốt | | |
| Tiêu chí đánh giá rõ ràng, cụ thể, hợp lý | 2,8 | 89,2 | 8,0 | 3,052 | 0,324 |
| Sự công khai quy trình đánh giá | 0 | 12,6 | 87,4 | 3,988 | 0,490 |
| Sự phân công công việc hợp lý | 0 | 28,0 | 72,0 | 3,994 | 0,745 |
| Sự hỗ trợ kịp thời của người quản lý trong công việc | 2,4 | 7,4 | 90,2 | 4,01 | 0,55 |
| Công cụ giám sát, đánh giá mang tính khoa học, logic và công bằng | 11,8 | 74,6 | 13,6 | 3,018 | 0,504 |

***3.2.4. Đánh giá của nhân viên về yếu tố đào tạo và phát triển***

***Bảng 6: Đánh giá của nhân viên về công tác đào tạo và phát triển (n=500)***

| Nội dung | Tỷ lệ % | | | Điểm trung bình | Độ lệch chuẩn |
|---|---|---|---|---|---|
| | Chưa tốt | Bình thường | Tốt | | |
| Việc định hướng, cử đi đào tạo | 2,4 | 10,2 | 87,4 | 3,964 | 0,557 |
| Chính sách đào tạo | 14,8 | 74,6 | 10,6 | 2,928 | 0,582 |
| Kế hoạch đào tạo hàng năm được xây dựng hợp lý | 15,2 | 27,6 | 72,0 | 2,938 | 0,488 |
| Cơ hội đào tạo | 0,4 | 27,6 | 72,0 | 3,99 | 0,753 |

***3.2.5. Đánh giá của nhân viên về yếu tố thu nhập***

***Bảng 7. Đánh giá của nhân viên về thu nhập của nhân viên (n=500)***

| Nội dung | Tỷ lệ % | | | Điểm trung bình | Độ lệch chuẩn |
|---|---|---|---|---|---|
| | Chưa tốt | Bình thường | Tốt | | |
| Chế độ tiền lương | 9,8 | 83,8 | 6,4 | 2,956 | 0,436 |
| Các khoản phụ cấp theo lương | 9,8 | 83,8 | 6,4 | 2,948 | 0,462 |
| Các khoản tiền thưởng theo năng suất lao động | 17,6 | 65,8 | 16,6 | 2,99 | 0,585 |
| Các khoản thu nhập tăng thêm | 17,8 | 66,4 | 15,8 | 2,98 | 0,579 |

## IV. BÀN LUẬN

**Thực trạng và yếu tố tuyển dụng ảnh hưởng đến thu hút, duy trì nhân lực y tế:** Nhân lực y tế là một trong những cấu phần đầu vào quan trọng của hệ thống y tế. Để có nguồn nhân lực chất lượng thì khâu tuyển dụng đóng vai trò vô cùng quan trọng. Điểm đánh giá trung bình của yếu tố thực hiện tuyển dụng đúng quy trình trên 4,082 điểm cho thấy Bệnh viện đã thực hiện tốt công tác tuyển dụng nhân sự trong thời gian vừa qua.

**Thực trạng và yếu tố chính sách thu hút ảnh hưởng đến thu hút, duy trì nhân lực y tế:** Về chính sách đào tạo, Bệnh viện có 03 bác sĩ được cử đi học sau đại học, có 62 bác sĩ được địa phương hỗ trợ kinh phí đào tạo, 10 bác sĩ được tuyển dụng trong năm 2019, năm 2022 có 08 bác sĩ đã được hưởng chính sách thu hút của tỉnh. Năm 2020, có 03 bác sĩ từ chối hưởng chính sách thu hút, nộp tiền trả lại ngân sách và xin nghỉ việc vì lý do từ phía gia đình.

**Thực trạng và yếu tố môi trường làm việc ảnh hưởng đến thu hút, duy trì nhân lực:** Với môi trường làm việc mới có cơ sở vật chất khang trang, sạch sẽ, trang thiết bị hiện đại, thì tinh thần làm việc của bác sĩ nói riêng, NVYT nói chung sẽ thoải mái hơn, năng suất làm việc sẽ đạt hiệu quả hơn, nhân viên có điều kiện phát huy khả năng nhiều hơn. Được như vậy, việc thu hút nhân lực trẻ và giữ chân lực lượng nhân lực y tế lâu năm không còn là điều quá khó đối với Bệnh viện. Từ đó uy tín, thương hiệu của Bệnh viện ngày càng được nâng cao. Điều này phù hợp với nhận định của tác giả Bùi Thị Thu Hà "Nhân lực y tế là cấu phần quan trọng trong hệ thống y tế, là yếu tố chính bảo đảm hiệu quả và chất lượng dịch vụ y tế".

**Thực trạng và yếu tố đánh giá thực hiện công việc ảnh hưởng đến thu hút, duy trì nhân lực y tế:** Yếu tố công cụ giám sát, đánh giá mang tính khoa học, logic và công bằng có điểm đánh giá trung bình 3,018 điểm thấp nhất trong nhóm yếu tố đánh giá thực hiện công việc. Kết quả này thấp hơn với 3,42 điểm trong nghiên cứu của Cao Văn Tho năm 2014 tại BVĐK Sa Đéc – Đồng Tháp, tương đương kết quả nghiên cứu của Phan Thị Thanh Tâm năm 2016 tại BVĐK tỉnh Quảng Ngãi là 3,05 nhưng có tỷ lệ đánh giá tốt 13,6% thấp hơn tỷ lệ 46,1% trong nghiên cứu của Võ Văn Tài năm 2010 tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh, tỷ lệ 52,9% trong nghiên cứu của Trần Việt Hảo năm 2015 tại BVĐK Đồng Tháp và tỷ lệ 64,2% của Trần Thủy Hương năm 2018 tại BVĐK Xanh Pôn – Thành phố Hà Nội. Nhận xét chung của nhân viên ở các bệnh viện trong nghiên cứu đều cho rằng lãnh đạo bệnh viện chưa đánh giá chính xác kết quả thực hiện công việc của nhân viên, do đó việc khen thưởng chưa thể hiện sự công bằng, điều này khiến họ chưa hài lòng, thiếu động lực làm việc.

**Thực trạng và yếu tố đào tạo và phát triển ảnh hưởng đến thu hút, duy trì nhân lực:** Nhóm yếu tố đào tạo và phát triển có tỷ lệ nhân viên đánh giá tốt cao nhất trong tất cả các nhóm yếu tố ảnh hưởng đến việc duy trì bác sĩ, trong đó yếu tố cơ hội đào tạo có điểm đánh giá trung bình là 3,99 cao nhất trong nhóm. Kết quả này tương đồng với điểm trung bình 3,8 trong kết quả nghiên cứu của Trần Việt Hảo năm 2015 tại BVĐK Đồng Tháp, của Trần Thủy Hương năm 2018 tại BVĐK Xanh Pôn – Thành phố Hà Nội và cao hơn kết quả điểm trung bình 3,66 trong nghiên cứu của Phan Thị Thanh Tâm năm 2016 tại BVĐK tỉnh Quảng Ngãi, nhưng thấp hơn điểm trung bình 4,27 trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hương năm 2015 tại Bệnh viện phổi Trung ương.

**Thực trạng và yếu tố thu nhập ảnh hưởng đến thu hút, duy trì nhân lực:** Tại Bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiền Giang, nhóm yếu tố về thu nhập của nhân viên có tỷ lệ đánh giá tốt thấp nhất trong tất cả các nhóm yếu tố ảnh hưởng đến duy trì nhân lực. Trong đó, yếu tố chế độ tiền lương có điểm đánh giá trung bình 2,956, cao hơn điểm hài lòng trung bình 2,26 trong nghiên cứu của Phan Thị Thanh Tâm năm 2016 tại BVĐK tỉnh Quảng Ngãi nhưng thấp hơn kết quả nghiên cứu 2,76 của Võ Văn Tài năm 2010 tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh, của Trần Việt Hảo năm 2015 tại BVĐK Đồng Tháp là 3,0, của

Nguyễn Thị Thanh Hương năm 2015 tại Bệnh viện phổi Trung ương là 3,17 và của Trần Thủy Hương năm 2018 tại BVĐK Xanh Pôn – Thành phố Hà Nội là 3,0.

## V. KẾT LUẬN - KIẾN NGHỊ

**Kết luận:** Số lượng nhân lực tăng dần từ năm 2019-2022, tuy nhiên vẫn còn thiếu nhiều so với Thông tư số 08/2007/TTLT-BYT-BNV. Trong đó, nhân lực chuyên môn còn thiếu Bác sĩ và Dược sĩ Đại học. Số bác sĩ trình độ sau đại học chiếm 15,22 % so với tổng số. Số lượng cán bộ tuyển dụng được qua các năm còn thiếu so với kế hoạch tuyển dụng. Trong nhóm yếu tố đào tạo và phát triển, yếu tố việc định hướng, cử đi đào tạo có điểm đánh giá trung bình (3,964 + 0,557) và tỷ lệ tốt (87,4%) cao nhất. Yếu tố chính sách đào tạo có điểm đánh giá trung bình (2,928 + 0,582) và tỷ lệ bình thường (74,6%) cao nhất trong nhóm

**Kiến nghị**: Có chính sách đãi ngộ hợp lý với nhân viên công tác lâu năm, có kinh nghiệm, có chuyên môn cao. Cụ thể hóa tiêu chuẩn đánh giá nhân viên theo từng vị trí việc làm; tiêu chuẩn đánh giá cần được bổ sung những yếu tố định lượng về khối lượng, thời gian hoàn thành công việc, và các yếu tố đánh giá về chất lượng. Xây dựng lại các tiêu chí xét thu nhập tăng thêm nhằm tăng thu nhập cho nhóm có thu nhập thấp, giảm sự chênh lệch về thu nhập tăng thêm giữa nhóm cao nhất và nhóm thấp nhất.Quan tâm đến đào tạo về quản lý và hợp tác quốc tế trong đào tạo nhân lực.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO


1. **Ban Chấp hành Trung ương** (2017), Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
2. **Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang** (2016), Báo cáo tổng kết hoạt động Bệnh viện năm 2016 và phương hướng hoạt động năm 2017.
3. **Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang** (2017), Báo cáo tổng kết hoạt động Bệnh viện năm 2017 và phương hướng hoạt động năm 2018.
4. **Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang** (2018), Báo cáo tổng kết hoạt động Bệnh viện năm 2018 và phương hướng hoạt động Bệnh viện năm 2019.
5. **Bộ Y tế** (2015), Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/7/2015 phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015-2020.
6. **Lê Quang Cường** (2012), Nguồn bác sĩ cho hoạt động dự phòng ở tuyến cơ sở, Tạp chí Chính sách y tế, số 10/2012, tr.10-11.
7. **Trần Kim Dung** (2009), Quản trị nguồn nhân lực, Nhà xuất bản Thống kê.
8. **Phạm Trí Dũng** (2008), Mô tả và đánh giá thực trạng cơ sở vật chất, nhân lực, chuyên môn và công tác quản lý của hệ thống bệnh viện Việt Nam, Đề tài Khoa học cấp Bộ.
9. **Hội đồng nhân dân tỉnh Tiền Giang** (2011), Nghị quyết số 07/2011/NQ-HĐND ngày 25/8/2011 của Hội đồng nhân dân tỉnh Tiền Giang về chính sách đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức và thu hút nguồn nhân lực của tỉnh Tiền Giang.
10. **Hội đồng nhân dân tỉnh Tiền Giang** (2014), Nghị quyết số 82/2014/NQ-HĐND ngày 11/7/2014 của Hội đồng nhân dân tỉnh Tiền Giang về việc sửa đổi, bổ sung một số nội dung của Nghị quyết số 07/2011/NQ-HĐND ngày 25/8/2011 về chính sách đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức và thu hút nguồn nhân lực của tỉnh Tiền Giang.


# NGHIÊN CỨU XÂY DỰNG QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN VI MẤT ĐOẠN NHỎ VÙNG MỞ RỘNG TRÊN NHIỄM SẮC THỂ Y CỦA BỆNH NHÂN VÔ TINH VÀ THIỂU TINH

**Triệu Tiến Sang[1], Nguyễn Thanh Tùng[1], Trần Văn Tuấn[1], Đặng Thái Sơn[2]**


## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xây dựng quy trình chẩn đoán vi mất đoạn nhỏ vùng mở rộng trên nhiễm sắc thể Y. **Đối tượng và phương pháp**: Tiến hành nghiên cứu với mục đích xây dựng phương pháp Mutiplex PCR (M-PCR) để phát hiện đồng thời và chính xác các vi mất đoạn nhỏ trên 32 bệnh nhân vô sinh làm xét nghiệm mất đoạn AZF tại Bộ môn Sinh học và Di truyền Y học - Học viện Quân Y từ 8/2021 – 12/2022. Trong nghiên cứu này đã tối ưu thành công M-PCR thành 7 phản ứng được sắp xếp theo từng vùng AZFabc góp phần làm giảm thời gian xét nghiệm, phát hiện được cùng lúc 23 STS trên NST Y với độ đặc đặc hiệu cao và tiết kiệm chi phí. **Kết quả:** Mất đoạn AZFa có 2/32 bệnh nhân chiếm 6,25%, xuất hiện mất đoạn dài trên NST Y với cả 3 vùng AZFa,b,c với 6/32 bệnh nhân chiếm 18,75%. Tỷ lệ mất đoạn cao nhất chiếm 56.24% với



*[1]Học viện Quân Y*
*[2]Đại học Mở Hà Nội*
Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thanh Tùng
Email: bstungvmp@gmail.com


Ngày nhận bài: 18.8.2023
Ngày phản biện khoa học: 2.10.2023
Ngày duyệt bài: 24.10.2023