

- giai đoạn sớm. Tai mũi họng Việt Nam. 2014; 1:61-65.
3. **Ansarin M, Zabrodsky M, Bianchi L, et al.** Endoscopic CO2 laser surgery for early glottic cancer in patients who are candidates for radiotherapy: Results of a prospective nonrandomized study. *Head Neck.* 2006;28(2):121-125.
 4. **Chiesa Estomba CM, Reinoso FAB, Velasquez AO, Fernandez JLR, Conde JLF, Hidalgo CS.** Complications in CO2 laser transoral microsurgery for larynx carcinomas. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2016;20(2):151-155.
 5. **Ellies M, Steiner W.** Peri- and postoperative complications after laser surgery of tumors of the upper aerodigestive tract. *American Journal of Otolaryngology - Head and Neck Medicine and Surgery.* 2007;28(3):168-172.
 6. **Nocini R, Molteni G, Mattiuzzi C, Lippi G.** Updates on larynx cancer epidemiology. *Chinese Journal of Cancer Research.* 2020;32(1):18-25.
 7. **Preuss SF, Cramer K, Klussmann JP, Eckel HE, Guntinas-Lichius O.** Transoral laser surgery for laryngeal cancer: Outcome, complications and prognostic factors in 275 patients. *European Journal of Surgical Oncology.* 2009;35(3):235-240.
 8. **Strong MS, Jako GJ.** Laser surgery in the larynx. Early clinical experience with continuous CO₂ laser. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1972;81(6):791-798.

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN CÔNG TÁC QUẢN LÝ NHÂN LỰC TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TIỀN GIANG

Võ Trọng Nghĩa¹, Tạ Văn Trâm²

SOME FACTORS AFFECTING HUMAN RESOURCE MANAGEMENT AT TIEN GIANG PROVINCE GENERAL HOSPITAL

Introduction: Human resources in the health system are an extremely important component in providing quality health services. **Objective:** analyze some factors affecting human resource management at Tien Giang Provincial General Hospital. **Methods:** the study was conducted at Tien Giang Provincial General Hospital from January to December 2023, using cross-sectional descriptive method, quantitative research combined with qualitative. Quantitative data is processed using excel software, qualitative information is processed and analyzed according to each topic. **Results:** factors that positively affect human resource management at the hospital include the province's human resource attraction policy in resolution No. 23/2016/NQ-HĐND; Policies to attract human resources as well as support training of the hospital; Human resource management software supports improving work efficiency; good colleague relationships. Factors that have a negative impact include a few policies and laws that negatively affect staff training and evaluation; Challenges for human resource management due to the development of science and technology; competition from other hospitals inside and outside the province. **Conclusion:** Hospitals should develop a checklist with clear, specific employee evaluation criteria for each position; develop a process for evaluating training effectiveness; increase the level of training funding support for staff assigned to training according to the hospital's plan; There are solutions to increase additional income for employees.

Keywords: human resource management, Tien Giang.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc quản lý nhân lực trong ngành y tế đóng vai trò quan trọng để đảm bảo hoạt động của cơ

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: nguồn nhân lực trong hệ thống y tế là thành phần vô cùng quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ y tế có chất lượng. **Mục tiêu:** phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác quản lý nhân lực tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang. **Phương pháp:** nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang từ tháng 01 đến tháng 12 năm 2023, sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, nghiên cứu định lượng kết hợp với định tính. Xử lý số liệu định lượng bằng phần mềm excel, thông tin định tính được xử lý và phân tích theo từng chủ đề. **Kết quả:** các yếu tố ảnh hưởng tích cực đến quản lý nhân lực tại bệnh viện gồm chính sách thu hút nhân lực của tỉnh tại nghị quyết số 23/2016/NQ-HĐND; Chính sách thu hút nhân lực cũng như hỗ trợ đào tạo của bệnh viện; các phần mềm quản lý nhân lực hỗ trợ nâng cao hiệu suất làm việc; mối quan hệ đồng nghiệp tốt. Các yếu tố ảnh hưởng chưa tích cực gồm một vài chính sách, pháp luật ảnh hưởng tiêu cực đến công tác đào tạo, đánh giá cán bộ; thách thức cho công tác quản lý nhân lực do sự phát triển của khoa học, kỹ thuật; sự cạnh tranh từ các bệnh viện khác trong và ngoài tỉnh. **Kết luận:** bệnh viện nên xây dựng bảng kiểm có tiêu chí đánh giá nhân viên cụ thể rõ ràng cho từng vị trí công tác; xây dựng qui trình đánh giá hiệu quả đào tạo; tăng mức hỗ trợ kinh phí đào tạo cho nhân viên được cử đào tạo theo kế hoạch của bệnh viện; có giải pháp tăng thu nhập tăng thêm cho nhân viên.

Từ khóa: quản lý nhân lực, Tiền Giang.

SUMMARY

¹Trường Đại học Trà Vinh

²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Võ Trọng Nghĩa

Email: votrongnghiard@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.10.2023

Ngày duyệt bài: 9.11.2023

sở y tế được thực hiện một cách hiệu quả đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân. Thực tế cho thấy rằng việc quản lý nhân lực trong bệnh viện ở nước ta vẫn còn nhiều hạn chế và chưa đạt được mức độ quan tâm cần thiết. Quản lý tốt nguồn nhân lực y tế không chỉ là vấn đề nội bộ của hệ thống y tế mà còn ảnh hưởng đến cả sự công bằng trong chăm sóc sức khỏe và hiệu quả sử dụng tài nguyên của đất nước. Mục tiêu: *Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác quản lý nhân lực tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Các báo cáo thống kê về NNL, cơ cấu tổ chức, các kế hoạch, phương hướng hoạt động, báo cáo tổng kết công tác. Cán bộ làm công tác quản lý của bệnh viện ĐKTTG gồm: Ban Giám đốc, các trưởng khoa, phòng, điều dưỡng trưởng.

Đối tượng loại trừ: Cán bộ làm công tác quản lý đang đi học dài hạn, đang nghỉ theo chế độ (thai sản,...) hoặc những người từ chối nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: năm 2023; tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.

2.3. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp phương pháp định lượng và định tính.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.4.1. Nghiên cứu định lượng. Số liệu thứ cấp thu thập trên tất cả báo cáo thống kê về NNL, cơ cấu tổ chức, các kế hoạch, các phương hướng hoạt động, các báo cáo tổng kết công tác của Bệnh viện trong năm 2023.

2.4.2. Nghiên cứu định tính

Tiêu chuẩn lựa chọn: Những người đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn không lựa chọn: Những người không đồng ý tham gia vào tại thời điểm triển khai thu thập thông tin nghiên cứu.

a. Phỏng vấn sâu: Chọn có chủ đích các đối tượng để phỏng vấn sâu là lãnh đạo Bệnh viện. Tổng cộng có 26 cuộc phỏng vấn sâu:

b. Thảo luận nhóm: Chọn nhóm có chủ đích: 5 nhóm, mỗi nhóm BS/ĐD/cán bộ từ 6 – 8 người đại diện cho các khoa LS, CLS, phòng ban.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu. Dữ liệu được gỡ bằng ngay sau khi phỏng vấn. Sau đó dữ liệu được mã hóa, được phân tích theo từng mục tiêu nghiên cứu, các ghi chép, những quan sát, nhận định sẽ được bổ sung vào nội

dung cuộc phỏng vấn. Toàn bộ những câu nói của đối tượng được PVS đều được tôn trọng và giữ nguyên khi trích dẫn.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Môi trường bên ngoài

3.1.1. Môi trường chính sách - pháp luật (luật, văn bản dưới luật). Luật và các văn bản dưới luật luôn có ảnh hưởng trực tiếp đến công tác quản lý nhân lực. Toàn bộ hoạt động của bệnh viện nói riêng và công tác quản lý nhân lực nói riêng đều dựa trên nền tảng pháp luật và chịu ảnh hưởng bởi các chính sách, pháp luật của Nhà nước. Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12/4/2012 của chính phủ và thông tư liên tịch giữa Bộ Y tế và Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn của một số chức danh nghề nghiệp thuộc ngành y tế ảnh hưởng trực tiếp đến công tác tuyển dụng và đào tạo của đơn vị. Trong công tác đánh giá, phân loại cán bộ, Nghị định số 56/2015/NĐ-CP ngày 09/6/2015 để hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ viên chức.

Chính sách về thu hút NNL của tỉnh có tác động rất lớn trong việc tuyển dụng bác sĩ của bệnh viện. Nghị quyết số 23/2016/NQ-HĐND vào ngày 08/12/2016 của Hội đồng nhân dân tỉnh về quy định chính sách hỗ trợ, thu hút bác sĩ công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh trong giai đoạn 2017-2020.

3.1.2. Môi trường công nghệ kỹ thuật và thông tin. Các phần mềm bảo hiểm, phần mềm y tế quản lý sức khỏe CBVC, phần mềm HIS: cải cách được những thủ tục hành chính, phần mềm quản lý báo cáo tài chính của bệnh viện, phần mềm quản lý hệ thống văn bản của bệnh viện, phần mềm quản lý nhân lực điều dưỡng, phần mềm quản lý bệnh viện eHospital giúp công tác quản lý nhân lực thuận tiện và dễ dàng hơn.

3.1.3. Môi trường cạnh tranh. Sự cạnh tranh từ các bệnh viện khác trong và ngoài tỉnh với những cơ hội tuyển dụng hấp dẫn dẫn đến thiếu nguồn nhân lực để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân.

3.2. Môi trường bên trong

3.2.1. Năng lực của đội ngũ lãnh đạo.

Lãnh đạo ngoài có kiến thức chuyên môn vững vàng, nhân viên cũng đánh giá rất cao việc lãnh đạo phải công bằng, biết chia sẻ, động viên đúng lúc, biết cách khuyến khích, hành xử phải công bằng, nói phải đi đôi với làm. Người lãnh đạo phải là tấm gương, phải đảm bảo công bằng minh bạch mới thúc đẩy được tinh thần, tạo động lực cho nhân viên. Việc đánh giá đúng tạo

động lực thúc đẩy nhân viên hăng say làm việc và cảm thấy “thỏa mãn” với công việc.

3.2.2. Mục tiêu, chiến lược phát triển của đơn vị. Trong giai đoạn hiện nay với yêu cầu nâng cao chất lượng chăm sóc cho nhân dân, nâng cao đội ngũ chất lượng cán bộ y tế, một thực tế đặt ra phải đưa ra được giải pháp để làm tốt công tác quản lý và phát triển NNL. Tháng 06/2023, bệnh viện đã thành lập 5 khoa chuyên môn sâu gồm: Ngoại tiết niệu - Nam học, Cơ - Xương - Khớp, Nội tiêu hóa, Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ - Bỏng, Da liễu và Phòng Quản lý chất lượng - Đào tạo - Nghiên cứu khoa học.

3.2.3. Chính sách và các quy định của đơn vị

** Chính sách thu hút của đơn vị:*

“Chính sách hỗ trợ lương cho bác sỹ trong giai đoạn thử việc giúp các bác sỹ mới ổn định cuộc sống. Tuy nhiên, số tiền còn ít chưa thật sự cải thiện thu nhập, tạo động lực làm việc”. (PVS-LĐKP). Lãnh đạo bệnh viện thừa nhận rằng thu hút chẳng qua chỉ là bước đầu tạo thu hút nhân lực về công tác tại bệnh viện, chưa phải bền vững. Biện pháp hữu hiệu để giữ chân người tài là cần có môi trường làm việc tốt, mối qua hệ với đồng nghiệp thân thiện, có chế độ lương thưởng tương xứng và có cơ hội được đào tạo, thăng tiến.

** Chính sách về đào tạo:*

“Hiện nay bệnh viện đã tự chủ kinh phí thường xuyên nên bệnh viện đã xây dựng hợp đồng đào tạo giữa người đi học với BV, trong đó phải bồi thường tất cả mọi khoản tiền BV đã cung cấp trong thời gian đi học và buộc thôi việc. Nhưng thực tế bệnh viện cũng ít có người bỏ đi, mặt khác BV cũng cố gắng sinh hoạt với họ là anh em đã gồng gánh cho đi học nên khi về cần cố gắng phục vụ, còn nếu ai quyết tâm đi theo kinh tế hoặc gia đình thì xem xét đền theo luật định ...” (PVS-BGD).

3.2.4. Môi trường làm việc. Môi trường làm việc là yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến động lực làm việc của nhân viên trong bệnh viện. Mỗi năm bệnh viện tiến hành 02 lần đánh giá sự hài lòng của nhân để có cơ sở cải thiện môi trường, điều kiện làm việc, tạo môi trường tốt nhất cho nhân viên góp phần nâng cao chất lượng phục vụ nhân dân. “Mỗi năm bệnh viện tiến hành 02 lần đánh giá sự hài lòng của nhân viên để có cơ sở cải thiện môi trường, điều kiện làm việc, các chế độ phúc lợi phù hợp với điều kiện của bệnh viện.” (PVS-BGD).

** Về cơ sở vật chất, trang thiết bị:*

“Ấn tượng đầu tiên khi tới đây của hầu hết người bệnh chính là cơ sở khang trang, hiện đại.

Bệnh viện gồm 10 tầng với kết cấu tiện lợi, hợp lý, cùng với hệ thống thang máy giúp người bệnh dễ dàng hơn trong việc di chuyển”. (PVS-BGD). “Bệnh viện có khu điều trị nội trú đa dạng đáp ứng mọi nhu cầu của người bệnh khi lưu viện. Các phòng bệnh được trang bị đầy đủ hệ thống theo dõi tiện nghi như: monitor theo dõi người bệnh, ti-vi, hệ thống điều hòa hai chiều ổn định,... Người bệnh lưu viện sẽ được chăm sóc thoải mái và tận tình, giúp cho việc điều trị bệnh đạt kết quả nhanh nhất và tốt nhất..” (PVS-BGD). Trang thiết bị đã được đầu tư chuẩn bị cho cơ sở mới, các Bác sỹ và điều dưỡng cũng được đưa đi đào tạo ngắn hạn, dài hạn để triển khai các kỹ thuật mới.

** Về mối quan hệ đồng nghiệp:*

“Rất tốt, khi gặp bệnh khó cùng nhau hội chẩn. Trong cuộc sống luôn giúp đỡ lẫn nhau với tinh thần tương thân tương ái” (PVS-TrK). “Tinh thần làm việc giữa các đồng nghiệp, các anh em trong bệnh viện rất là tốt, đàn anh chỉ bảo, dìu dắt đàn em; đàn em thì tôn trọng, học hỏi đàn anh” (PVS-TrP). Lãnh đạo bệnh viện cũng quan tâm, động viên, chia sẻ khi nhân viên gặp khó khăn. Ngoài ra, ban lãnh đạo và các đoàn thể bệnh viện cũng tạo nhiều hoạt động để gắn kết các thành viên trong bệnh viện: “BGĐ gắn kết rất chặt chẽ với các khoa, phòng; khoa phòng tạo mọi điều kiện để nhân viên phát huy hết khả năng của mình” (PVS-BGD).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Môi trường bên ngoài

4.1.1. Môi trường chính sách - pháp luật (luật, văn bản dưới luật)

Kết quả nghiên cứu cho thấy quy định liên quan đến luật và các văn bản dưới luật có ảnh hưởng trực tiếp đến công tác quản lý nhân lực. BVĐKTTTĐ là đơn vị hành chính sự nghiệp có thu, hoạt động của bệnh viện nói chung và công tác quản lý nhân lực nói riêng cần tuân thủ các chính sách của Nhà nước và pháp luật hiện hành, từ việc xây dựng đề án VTVL, lập kế hoạch phát triển nhân sự, tuyển dụng, thực hiện các chế độ phúc lợi cho nhân viên.

Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12/4/2012 của chính phủ quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức và các thông tư liên tịch giữa Bộ Y tế và Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn của một số chức danh nghề nghiệp thuộc ngành y tế, tiêu chuẩn về trình độ đào tạo, về năng lực, chuyên môn nghiệp vụ, đạo đức nghề nghiệp.

Nghị định số 90/2020/NĐ-CP ngày 13/8/2020 của Chính phủ về đánh giá xếp loại chất lượng cán bộ, công chức, viên chức thay thế nghị định số 56/2015/NĐ-CP

Nghị quyết số 23/2016/NQ-HĐND ngày 08/12/2016 của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định chính sách hỗ trợ, thu hút bác sĩ về công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2017-2020.

4.1.2. Môi trường công nghệ, kỹ thuật và thông tin. Cùng với sự phát triển của khoa học kỹ thuật, sự bùng nổ của công nghệ thông tin, công tác quản lý nhân lực chịu tác động mạnh mẽ đặc biệt trong công tác quản lý, quảng bá, thu hút tuyển dụng NNL. Các hoạt động quản lý hồ sơ được các phần mềm quản lý hỗ trợ rất nhiều giúp bộ phận quản lý nhân lực có điều kiện nâng cao hiệu suất làm việc, giải quyết công việc nhanh chóng và dễ dàng hơn. Bên cạnh thuận lợi, sự phát triển của khoa học, kỹ thuật cũng đặt ra rất nhiều thách thức cho công tác quản lý nhân lực. Sự tiến bộ của khoa học công nghệ cũng làm cho đơn vị phải đầu tư vốn cao và tốn kém chi phí đào tạo nhân lực.

4.1.3. Môi trường cạnh tranh. Sự ra đời của các bệnh viện tư tại tỉnh cũng tạo áp lực rất lớn về mặt nhân lực cho các bệnh viện với mức lương cạnh tranh cao hơn hẳn mức thu nhập tại các bệnh viện công, đã thu hút một lượng không nhỏ nhân viên y tế đặc biệt là lực lượng bác sĩ đã được đào tạo đầy đủ, giàu kinh nghiệm gây "chảy máu chất xám". Ngoài thu hút, bệnh viện cũng cần có chính sách giữ chân những người có năng lực trình độ.

4.2. Môi trường bên trong

4.2.1. Năng lực của đội ngũ lãnh đạo.

Trong năm 2023, bệnh viện tăng cường công tác bồi dưỡng nghiệp vụ quản lý cho đội ngũ lãnh đạo, nâng cao năng lực quản. Xét trên bình diện chung đội ngũ lãnh đạo quản lý của bệnh viện đã thông qua các lớp đào tạo về quản lý có tỷ lệ khá cao. Tỷ lệ cán bộ quản lý được đào tạo bài bản về quản lý ở bệnh viện có tỷ lệ cao từ 87,5 – 100, góp phần cải thiện đáng kể công tác quản lý nói chung và công tác quản lý nhân lực nói riêng. Người lãnh đạo phải là tấm gương, phải đảm bảo công bằng minh bạch mới thúc đẩy được tinh thần, tạo động lực cho nhân viên.

4.2.2. Mục tiêu, chiến lược phát triển của đơn vị. Việc xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực luôn dựa trên kế hoạch, mục tiêu phát triển của đơn vị. mục tiêu của các hoạt động quản lý nhân lực cũng không ngoài việc giúp đơn vị hoàn thành kế hoạch đã đề ra. Mục tiêu và

chiến lược phát triển của đơn vị là kim chỉ nam trong việc hoạch định nhân sự của đơn vị.

4.2.3. Chính sách và các quy định của đơn vị. Các chính sách và các quy định của đơn vị như nội quy, quy chế làm việc, quy chế thi đua, khen thưởng, kỷ luật, quy chế chi tiêu nội bộ... ảnh hưởng trực tiếp đến đời sống vật chất và tinh thần, đến động lực làm việc. Tác động đến công tác thu hút, tuyển dụng; công tác đào tạo và phát triển nhân lực. Ngoài chính của tỉnh, bệnh viện cũng có chính sách hỗ trợ cho các bác sĩ. Tuy nhiên, số tiền còn ít chưa thật sự cải thiện thu nhập, tạo động lực làm việc.

4.2.4. Môi trường làm việc. Môi trường làm việc tốt và cơ sở vật chất khang trang, sạch sẽ có vai trò quan trọng trong việc tạo ra một tinh thần làm việc tích cực và nâng cao hiệu suất làm việc của cả bác sĩ và nhân viên y tế. Môi trường làm việc tốt không chỉ ảnh hưởng đến tinh thần làm việc mà còn đến sức khỏe và tâm trạng, năng suất làm việc sẽ đạt hiệu quả hơn, bác sĩ có điều kiện phát huy khả năng nhiều hơn. Môi trường làm việc tốt là một trong những yếu tố giúp nguồn nhân lực gắn bó lâu dài đối với Bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Các chính sách thu hút nhân lực của tỉnh tại nghị quyết số 23/2016/NQ-HĐND ngày 08/12/2016 của Hội đồng nhân dân tỉnh hiệu quả trong việc giúp bệnh viện thu hút và tuyển dụng nhân lực bác sĩ về công tác tại bệnh viện.

Chính sách thu hút nhân lực cũng như hỗ trợ đào tạo của bệnh viện tác động tích cực đến công tác thu hút tuyển dụng và đào tạo.

Sự phát triển của khoa học kỹ thuật với các phần mềm quản lý nhân lực hỗ trợ nâng cao hiệu suất làm việc, giải quyết công việc nhanh chóng và dễ dàng hơn.

Mối quan hệ đồng nghiệp tốt là một yếu tố giữ chân đối với cán bộ viên chức.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại đáp ứng được kỳ vọng và nhu cầu của bệnh viện, thực hiện tốt các kỹ thuật chuyên sâu.

Một số chính sách, pháp luật ảnh hưởng tiêu cực công tác đào tạo, đánh giá cán bộ. Sự phát triển của khoa học, kỹ thuật đặt ra rất nhiều thách thức cho công tác quản lý nhân lực, nhất là đơn vị phải đầu tư vốn cao và tốn kém chi phí đào tạo nhân lực. Sự cạnh tranh từ các bệnh viện khác trong và ngoài tỉnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Văn Tuấn (2018), Thực trạng quản lý nhân

- lực tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận giai đoạn 2015-2017, Luận văn CKII, Trường ĐH Y tế Công cộng.
2. **Cao Văn Tho (2014)**, Thực trạng và một số yếu tố duy trì nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Đa khoa Sa Đéc, Đồng Tháp năm 2014, Luận văn thạc sỹ, Trường ĐH Y tế Công cộng.
 3. **Lê Mạnh Hùng (2017)**, Thực trạng quản lý nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái năm 2015 – 2017, Luận văn CKII, Trường ĐH Y tế Công cộng.
 4. **Lê Thanh Tiên (2017)**, Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến quản lý nhân lực tại Bệnh viện sản nhi Trà Vinh năm 2017, Luận văn CKII, Trường ĐH Y tế Công cộng.
 5. **Nguyễn Công Tuấn (2020)**, Thực trạng quản lý nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Long giai đoạn 2017 – 2019, Luận văn thạc sỹ, Trường ĐH Y tế Công cộng.
 6. **Nguyễn Hồng Vân (2019)**, "Phân tích thực trạng quản trị nguồn nhân lực tại bệnh viện Bà Rịa, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu", Tạp chí Công Thương, (2):244-251.
 7. **Nguyễn Huy Lợi (2019)**, Quản lý nhân lực tại trung tâm kiểm soát bệnh tật Ninh Bình năm 2019, Luận văn CKII, Trường ĐH Y tế Công cộng.

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH CĂN CỦA BỆNH NHÂN HỒNG BAN NÚT TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Lê Thái Vân Thanh^{1,2}, Trần Ngọc Khánh Nam¹,
Trần Hạnh Vy¹, Thái Thanh Yến¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hồng ban nút (HBN) là biểu hiện của một dạng phản ứng quá mẫn bị thúc đẩy bởi nhiều tác nhân khác nhau. Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến HBN, tùy thuộc vào dân tộc và vị trí địa lý. Tuy nhiên, 50% trường hợp có thể không xác định được nguyên nhân. Việt Nam là nước nằm trong khu vực bệnh nhiễm trùng có tần suất lưu hành cao. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng giữa các nhóm bệnh căn của bệnh nhân hồng ban nút tại bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiền cứu, mô tả loạt ca được thực hiện trên tất cả đối tượng bệnh nhân mắc hồng ban nút điều trị trong khoảng thời gian từ 08/2021 đến 03/2023 tại bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. **Kết quả:** Trong tổng số 42 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, phần lớn bệnh nhân là nữ (nữ/nam= 5/1), bệnh nhân HBN vô căn chiếm tỉ lệ 31%. Bệnh nhân HBN thứ phát chiếm tỉ lệ 69%, trong đó các bệnh nguyên được ghi nhận gồm nghi nhiễm liên cầu khuẩn, nghi nhiễm lao tiềm ẩn và đồng nhiễm lao tiềm ẩn, liên cầu khuẩn với tỉ lệ lần lượt là 4,8%; 54,7%; 9,5%. Phân tích các đặc điểm về dịch tễ học không ghi nhận yếu tố liên quan đến bệnh căn ở bệnh nhân HBN. **Kết luận:** Mặc dù HBN nói chung là một tình trạng lành tính và tự giới hạn, nhưng nó có thể liên quan đến những bệnh căn khác nhau. Việc xác định và khoanh vùng các

bệnh căn nguyên ở bệnh nhân HBN tại Việt Nam là rất quan trọng, nhằm giải quyết vấn đề nguồn gốc, đem lại hiệu quả chữa trị và nâng cao chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân. **Từ khóa:** Hồng ban nút, bệnh căn.

Từ viết tắt: HBN, TPHCM

SUMMARY

A REVIEW OF ETIOLOGICAL FACTORS ASSOCIATED WITH ERYTHEMA NODOSUM AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER OF HO CHI MINH CITY

Background: Erythema nodosum (EN) manifests a hypersensitivity reaction precipitated by many agents. There are many causes of EN, depending on ethnicity and geographical location. However, in 50% of cases, the cause may not be determined. Vietnam is located in an area where infectious diseases are highly prevalent. **Objective:** Describe the clinical and paraclinical characteristics between etiological groups of patients with erythema nodosum at University Medical Center In Ho Chi Minh City. It is understanding the relationship between epidemiological factors and the etiology of patients with erythema nodosum at University Medical Center In Ho Chi Minh City. **Subjects and methods:** A prospective, descriptive case series study was performed on all patients with erythema nodosum treated from 08/2021 to 03/2023 at University Medical Center of Ho Chi Minh City. **Results:** Of the total 42 patients participating in the study, the majority were female (female/male = 5/1); idiopathic EN patients accounted for 31%. Secondary EN patients accounted for 69%, of which the recorded etiologies included suspected streptococcal infection, suspected latent tuberculosis infection, and co-infection with latent tuberculosis and streptococcus, with a rate of 4.8%, 54.7%, and 9.5%, respectively. Analysis of epidemiological characteristics did not recognize factors related to the etiology in EN patients.

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM

²Trường Đại học Y Dược TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Trần Ngọc Khánh Nam

Email: nam.tnk@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.10.2023

Ngày duyệt bài: 9.11.2023