

SÁCH TRẮNG NGHIÊN CỨU LIÊN HÒA

SÁCH TRẮNG VỀ PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC ĐIỀU DƯỠNG VÀ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC

Gắn dữ liệu nhân lực, năng lực nghề nghiệp, môi trường làm việc và kết quả
chăm sóc

CHỦ ĐỀ	Nguồn nhân lực điều dưỡng và học tập suốt đời
MÃ XUẤT BẢN	LHS-WP-2025-06
THỜI ĐIỂM	11/2025

Hội Khoa học Sự sống và Sức khỏe Liên Hòa
Bản tóm tắt công khai | Hà Nội



01 Bối cảnh và định hướng

Tài liệu đề xuất khung phát triển nhân lực điều dưỡng theo chu trình: dự báo nhu cầu, tuyển dụng và phân bổ, phát triển năng lực, hỗ trợ môi trường làm việc, lãnh đạo nghề nghiệp và duy trì nhân lực. Đào tạo liên tục được thiết kế dựa trên khoảng trống năng lực và đo bằng thay đổi trong thực hành.

Bối cảnh

- Báo cáo State of the world's nursing 2025 của WHO nhấn mạnh đầu tư dài hạn vào giáo dục, việc làm, lãnh đạo và cung ứng dịch vụ điều dưỡng, đồng thời cải thiện dữ liệu để hoạch định chính sách.
- Số lượng nhân lực chỉ là một phần của năng lực hệ thống. Phân bổ, cơ cấu kỹ năng, chất lượng quản lý, tài công việc, sức khỏe nghề nghiệp và khả năng học tập đều ảnh hưởng đến kết quả chăm sóc.
- Đào tạo liên tục có giá trị khi xuất phát từ nhu cầu thực tế, phù hợp vai trò, có cơ hội thực hành và được đánh giá sau đào tạo tại nơi làm việc.

Nguyên tắc thiết kế

Quy hoạch dựa trên dữ liệu	Kết hợp số lượng, vị trí, kỹ năng, biến động, nhu cầu dịch vụ và đặc điểm dân số.
Học tập theo năng lực	Mục tiêu đào tạo mô tả việc người học phải thực hiện được; đánh giá gồm kiến thức, kỹ năng và hành vi.
Môi trường làm việc lãnh mạnh	Lãnh đạo, an toàn tâm lý, phòng ngừa bạo lực, nghỉ ngơi và hỗ trợ sức khỏe nghề nghiệp là điều kiện duy trì nhân lực.

Câu hỏi cần trả lời trước khi triển khai

- Nhóm dân số hoặc người bệnh nào được ưu tiên, nhu cầu nào cần giải quyết trước và kết quả nào có ý nghĩa với họ?
- Bằng chứng công khai, dữ liệu tại cơ sở và ý kiến chuyên môn nào hỗ trợ quyết định; còn điểm không chắc chắn nào phải theo dõi?
- Nguồn lực tối thiểu, năng lực nhân sự, cơ chế phối hợp và điều kiện an toàn nào phải có trước khi mở rộng?

Phạm vi sử dụng

Tài liệu này là bản tóm tắt định hướng dành cho cơ sở y tế, đơn vị đào tạo, nhà quản lý và nhóm cải tiến chất lượng. Các quy trình chuyên môn cụ thể phải được nội địa hóa, thẩm định và phê duyệt theo pháp luật, hướng dẫn quốc gia và năng lực của cơ sở.

02 Khung triển khai và đo lường

Khung đề xuất

1. Dự báo	Phân tích nhu cầu dịch vụ, vị trí thiếu hụt, cơ cấu kỹ năng và nguy cơ nghỉ việc.
2. Phát triển	Xây khung năng lực, lộ trình nghề nghiệp, cổ vấn và kế hoạch đào tạo liên tục.
3. Triển khai	Phân công theo năng lực, hỗ trợ giám sát, chuẩn hóa bàn giao và làm việc nhóm.
4. Duy trì	Theo dõi tải công việc, sức khỏe nghề nghiệp, gắn kết, công bằng cơ hội và chất lượng lãnh đạo.

Bộ chỉ số khởi điểm

Các chỉ số dưới đây là điểm xuất phát. Trước khi sử dụng cần thống nhất định nghĩa, nguồn dữ liệu, tần suất, người chịu trách nhiệm và cách diễn giải.

Nhóm	Chỉ số gợi ý
Cung ứng	Vị trí trống, thời gian tuyển và tỷ lệ biến động theo đơn vị
Năng lực	Tỷ lệ nhân lực đạt năng lực bắt buộc cho vai trò được giao
Học tập	Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch và chứng minh thay đổi thực hành sau đào tạo
Môi trường	Chỉ số tải công việc, an toàn tâm lý, sự cố bạo lực và ý định nghỉ việc

Yêu cầu về dữ liệu và quản trị

- Lập từ điển dữ liệu ghi rõ định nghĩa, trường bắt buộc, nguồn, thời điểm chốt và người phê duyệt.
- Kiểm tra mẫu hồ sơ định kỳ để phát hiện thiếu dữ liệu, sai phân loại và khác biệt giữa người ghi nhận.
- Phân tích theo thời gian và nhóm phù hợp; không công bố so sánh khi mẫu nhỏ hoặc bối cảnh không tương đồng.
- Phân quyền truy cập, lưu vết chỉnh sửa và áp dụng nguyên tắc chỉ thu thập dữ liệu thật sự cần thiết.

Chu trình cải tiến

Đánh giá hiện trạng -> chọn ưu tiên -> thử nghiệm quy mô nhỏ -> đo kết quả -> phản hồi cho nhóm thực hành -> chuẩn hóa hoặc điều chỉnh.

03 Lộ trình hành động và tài liệu tham khảo

Hành động ưu tiên trong 12 tháng

- Chuẩn hóa dữ liệu nhân lực và phân tích theo địa bàn, chuyên khoa, ca làm việc và mức năng lực.
- Xác định năng lực cốt lõi cho từng vai trò; đánh giá khoảng trống trước khi xây chương trình đào tạo.
- Kết hợp học trực tuyến, mô phỏng, hướng dẫn tại chỗ và dự án cải tiến có người cố vấn.
- Đánh giá sau 3 đến 6 tháng bằng quan sát thực hành, chỉ số chất lượng và phản hồi của người học.

Lộ trình gợi ý

Tháng 1-3	Thành lập nhóm phụ trách, xác định phạm vi, đánh giá hiện trạng, thống nhất định nghĩa và đường cơ sở.
Tháng 4-6	Thí điểm tại một số đơn vị, huấn luyện tại chỗ, ghi nhận rào cản và điều chỉnh công cụ.
Tháng 7-9	Mở rộng có kiểm soát, theo dõi tính nhất quán dữ liệu, phản hồi kết quả và hỗ trợ đơn vị chậm tiến độ.
Tháng 10-12	Đánh giá kết quả, chi phí và trải nghiệm; chuẩn hóa phần hiệu quả, sửa phần chưa phù hợp và công bố kế hoạch năm tiếp theo.

Điểm cần kiểm soát

- Không dùng tín chỉ hoặc số giờ học như bằng chứng duy nhất về năng lực; cần đánh giá khả năng áp dụng.
- Không chuyển toàn bộ trách nhiệm thích ứng cho cá nhân khi nguyên nhân nằm ở thiếu nhân lực, thiết bị hoặc tổ chức công việc.
- Bảo đảm cơ hội đào tạo công bằng giữa khu vực, ca làm việc, loại hợp đồng và nhóm chuyên môn.

Tài liệu tham khảo chính

1. WHO. State of the world's nursing 2025.
<https://www.who.int/publications/b/78362>
2. WHO. Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>
3. WHO. Health workforce: nursing and midwifery.
<https://www.who.int/teams/health-workforce/nursing-and-midwifery>

LƯU Ý

Bản tóm tắt công khai này không phải hướng dẫn chẩn đoán, điều trị hoặc quy trình thao tác chuẩn. Khi áp dụng, đơn vị phải đối chiếu quy định hiện hành, đánh giá nguồn lực, tham vấn chuyên gia phù hợp và thiết lập cơ chế giám sát an toàn.

Cập nhật nội dung và định dạng: 07/2026