

THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC NGÀNH Y TẾ VIỆT NAM

● NGUYỄN THỊ PHƯƠNG THÙY

TÓM TẮT:

Nghề y là một nghề đặc biệt trong các nghề hiện nay, do vậy nhân lực y tế phải đáp ứng yêu cầu chuyên môn và y đức, đồng thời cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng cũng như đãi ngộ đặc biệt. Trên cơ sở phân tích thực trạng nguồn nhân lực y tế Việt Nam, từ đó đưa ra các giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế Việt Nam trong thời gian sắp tới.

Từ khóa: nhân lực y tế, phát triển nguồn nhân lực ngành y tế, thực trạng, giải pháp.

1. Đặt vấn đề

Dân số Việt Nam tính đến tháng 12/2022 là hơn 99 triệu người, đứng thứ 15 trên thế giới nên nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân không ngừng nâng cao. Theo Quyết định số 122/QĐ-TTg - ngày 10 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng chính phủ về “Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030” hướng đến mục tiêu: Bảo đảm mọi người dân được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, mở rộng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng. Người dân được sống trong cộng đồng an toàn, phát triển tốt về thể chất và tinh thần. Giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao thể lực, tăng tuổi thọ, nâng cao chất lượng dân số. Đến năm 2030, hệ thống y tế từ trung ương đến địa phương được hoàn thiện, hiện đại, phù hợp với từng vùng,

miền; mạng lưới y tế cơ sở được củng cố vững chắc; y tế chuyên sâu, y tế mũi nhọn đạt ngang tầm với các nước tiên tiến trong khu vực. Để đạt được điều đó thì nhân lực y tế cần đủ về số lượng, đảm bảo chất lượng, “vừa hồng, vừa chuyên”.

2. Thực trạng nguồn nhân lực ngành Y tế Việt Nam

2.1. Đặc điểm nguồn nhân lực ngành Y tế Việt Nam

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đưa ra năm 2006 thì nhân lực y tế được định nghĩa: “Nhân lực y tế là những người tham gia vào các hoạt động với mục đích chính tăng cường sức khỏe cộng đồng”. Nhân lực y tế là những người trực tiếp cung cấp dịch vụ y tế hoặc là những người làm các công việc khác như quản lý, phục vụ cho công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Nhân lực y tế là

mất xích quan trọng góp phần nâng cao dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, đảm bảo các mục tiêu “Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030”. Nhân lực y tế có đặc điểm đặc thù riêng của ngành như sau:

- *Nhân lực y tế có trình độ chuyên môn cao và làm việc nhóm tốt:* Do đặc thù công việc là chăm sóc sức khỏe nhân dân, liên quan trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng con người nên đòi hỏi nhân viên y tế phải giỏi chuyên môn. Bên cạnh giỏi chuyên môn để làm việc độc lập thì nhân lực y tế cần biết làm việc nhóm tốt để tạo một ekip làm việc hiệu quả, thực hiện sứ mệnh của “thiên sứ áo trắng” chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

- *Thực hiện đúng và chuẩn mực đạo đức nghề y:* Họ luôn luôn phải khắc cốt ghi tâm trong lòng lời thề Hippocrates và 12 điều Y đức đã được coi là “Tiêu chuẩn đạo đức của người làm công tác y tế” được ban hành kèm theo Quyết định số 2088/BYT - QĐ ngày 06 tháng 11 năm 1996 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Thời gian học tập, đào tạo chuyên môn cho nhân viên y tế dài: So với một số ngành chuyên môn khác thì ngành Y có thời gian học tập lý thuyết trên giảng đường và thực tập tại các bệnh viện dài. Đối với bác sĩ thời gian học tập 6 năm, được sĩ 5 năm, trong khi các ngành khác dài nhất là 5 năm. Tuy nhiên để hoàn thành tốt nhiệm vụ và đảm bảo mọi thao tác khám chữa bệnh cho người bệnh, giảm thiểu sai sót, đòi hỏi nhân viên y tế phải tăng cường thời gian thực hành, trực tại các bệnh viện, tự học và tự nghiên cứu rất nhiều.

- *Nhân viên y tế làm việc trong môi trường vất vả, áp lực, lây nhiễm cao:* Nhân viên y tế phải trải qua quá trình học tập dài, vất vả, đầy gian truân hơn so với các chuyên ngành khác nhưng khi đi làm thì phải thường xuyên chịu áp lực công việc, căng thẳng, thường xuyên trực đêm, trực vào ngày nghỉ, lễ tết, môi trường làm việc lây nhiễm cao đặc biệt là làm việc tại khoa truyền nhiễm, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, viêm gan B, C, các dịch

bệnh... Từ năm 2019 đến nay đại dịch Covid - 19 diễn biến phức tạp đòi hỏi nhân viên y tế làm việc liên tục không kể ngày đêm, trong môi trường làm việc khó khăn và lây nhiễm cao khi tham gia chống dịch, điều trị bệnh, tiêm phòng cho người dân,...

2.2. Ưu điểm nguồn nhân lực ngành Y tế Việt Nam

- *Số lượng và chất lượng nguồn nhân lực y tế không ngừng tăng qua các năm:* Mục tiêu đến năm 2030 là mọi người dân được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản chất lượng cao, sống trong cộng đồng an toàn, phát triển tốt về thể chất và tinh thần, đáp ứng yêu cầu nhân lực cho sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Để đạt được các chỉ tiêu chung của toàn quốc, đòi hỏi đội ngũ nhân lực y tế mạnh về số lượng và chất lượng. Theo thống kê về nhân lực của ngành Y tế, hiện nay trên cả nước có khoảng hơn 35.000 nhân viên y tế, trong số đó lực lượng bác sĩ chiếm trên 96.200 người. Bên cạnh đó, số lượng y tá và hộ lý chiếm hơn 105.000 người, tương ứng 13 y tá, hộ lý/1 vạn dân. Với mục tiêu đến năm 2030, hệ thống y tế từ Trung ương đến địa phương được hoàn thiện, hiện đại, phù hợp với từng vùng, miền; mạng lưới y tế cơ sở được củng cố vững chắc; y tế chuyên sâu, y tế mũi nhọn đạt ngang tầm với các nước tiên tiến trong khu vực.

- *Số lượng bác sĩ tăng đáng kể:* Năm 2018 là 82.043 bác sĩ, năm 2019 là 96.200 bác sĩ. Tỷ lệ bác sĩ/1 vạn dân đã tăng theo các năm: Năm 2018 là 8,7 bác sĩ/vạn dân, năm 2019 là 8,8 bác sĩ/vạn dân. Hiện nay đội ngũ nhân lực y tế đa chuyên ngành, có chuyên môn tốt có khả năng cung cấp các dịch vụ y tế chất lượng cao và lấy người dân làm trung tâm là vô cùng cần thiết để đáp ứng nhu cầu y tế đang thay đổi tại Việt Nam. Và mục tiêu đến năm 2025 đưa được 450 bác sĩ trẻ về công tác tại miền núi, vùng. Theo Quyết định số 4359/QĐ - BYT ngày 20 tháng 10 năm 2020 sửa đổi bổ sung Quyết định số 585/QĐ - BYT về Dự án “Thí điểm

đưa bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn”. Nhờ triển khai Dự án này, hiện nay trên cả nước có hơn 700 trung tâm y tế huyện, quận, thị xã; hơn 11.100 trạm y tế xã, phường, thị trấn, trong đó có hơn 60% số trạm y tế đã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2010 - 2020; 100% số xã có trạm y tế hoặc có phòng khám đa khoa khu vực liên xã; 93,8% số trạm y tế xã có bác sỹ làm việc (bao gồm cả bác sỹ làm việc lâu dài và bác sỹ tuyến trên luân phiên về làm việc 2, 3 ngày trong tuần); 96% số trạm y tế xã có nữ hộ sinh/y sỹ sản nhi và hơn 95% số thôn bản có nhân viên y tế thôn, bản hoặc cô đỡ thôn, bản,...

- *Hệ thống đào tạo nhân lực y tế đa dạng, phong phú:* Việt Nam đang có 31 trường đào tạo nhân lực y tế trình độ đại học, 37 trường cao đẳng, mỗi năm cho ra trường hơn 2.000 bác sỹ, hơn 700 cử nhân điều dưỡng, hơn 2.000 điều dưỡng cao đẳng và 250 cử nhân y tế công cộng. Cả nước có 7 trường đại học đã có chương trình đào tạo các đối tượng cử tuyển, đã đào tạo được hơn 1.500 bác sỹ và có 17 trường đào tạo theo địa chỉ đáp ứng phần nào nhân lực ngành Y tế cho Việt Nam. Theo báo cáo của Cục Khoa học và Công nghệ - Bộ Y tế, hiện nay cả nước có 40 cơ sở đào tạo trình độ đại học trong ngành Y tế, 68 cơ sở đào tạo hệ Cao đẳng. Khối đào tạo nhân lực cho ngành Y tế đã có đủ đội ngũ giảng viên, cơ sở vật chất phục vụ cho nhu cầu học tập của người học.

- *Mạng lưới khám, chữa bệnh từ Trung ương đến các xã, phường, thị trấn tăng:* Mạng lưới khám, chữa bệnh từ Trung ương đến các xã, phường, thị trấn với hơn 1.400 bệnh viện, hơn 180.000 giường bệnh, hàng năm khám và điều trị ngoại trú cho hơn 120.000 lượt người bệnh, điều trị cho hơn 10 triệu lượt người... Đây mới là con số thống kê trong khu vực công lập, nếu tính cả bác sỹ đang công tác trong cơ sở y tế tư nhân thì tỷ lệ này sẽ cao hơn. Số giường bệnh tăng theo các năm: năm 2018 là: 341.403 giường, năm 2019 là

323.800 giường và năm 2020 là 330.800 giường tăng 2,1% so với năm 2019. Điều này thể hiện cơ sở vật chất đã phần nào được đầu tư nhằm phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng tốt hơn.

2.3. Hạn chế của nguồn nhân lực y tế Việt Nam

- *Mất cân đối về phân bố nhân lực y tế:* Thiếu ở một số chuyên ngành như nhi, y học dự phòng, lây, kỹ thuật y tế. Phân bố cán bộ y tế không đồng đều giữa các vùng miền, tập trung ở đồng bằng, thành thị và khu vực điều trị. Số lượng và trình độ nhân lực y tế chưa đồng đều giữa các tuyến y tế. Một số địa phương như Cao Bằng, Hà Giang, Yên Bái, Lào Cai,... số lượng cán bộ y tế giảm đi. Theo niên giám thống kê y tế năm 2018 cho thấy tổng số lao động trong ngành Y tế ở các cơ sở y tế có sự chênh lệch đáng kể, tuyến tỉnh là 149.542 người, tuyến huyện là 113.513 người, còn tuyến xã chỉ 69.373 người. Số lượng bác sỹ tập trung ở các các tuyến Trung ương, tỉnh nhiều do có điều kiện công tác tốt, cơ hội thăng tiến trong công việc, do vậy tỷ lệ bác sỹ/vạn dân có sự chênh lệch rõ rệt giữa các tuyến cơ sở y tế. Tỷ lệ bác sỹ của TP. Hồ Chí Minh là 20 bác sỹ/vạn dân nhưng tỉ lệ nhân viên y tế xã chỉ đạt 2,31, thấp hơn nhiều so với TP, Hà Nội và một số địa phương khác. Hiện nay, theo Quyết định số 4359/QĐ - BYT ngày 20 tháng 10 năm 2020 sửa đổi bổ sung Quyết định số 585/QĐ - BYT về Dự án “Thí điểm đưa bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn” nhưng chất lượng nguồn nhân lực y tế ở tuyến cơ sở, vùng sâu, vùng xa, miền núi, vùng hải đảo, biên giới vẫn còn hạn chế chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe người dân. Mặc dù một số bác sỹ tại các tuyến y tế cơ sở đã được tạo điều kiện đi học tập nâng cao trình độ nhưng năng lực cán bộ y tế vẫn còn yếu kém. Nhiều cơ sở y tế đã được nâng cấp trang thiết bị y tế nhưng cán bộ ở những cơ sở nhiều khi không biết sử dụng hoặc sử dụng chưa hết công dụng của các máy móc trang thiết bị

được cấp. Mặc dù đã có bác sĩ làm việc tại các cơ sở y tế tuyến xã và số lượng này tăng lên hàng năm nhưng rất ít bác sĩ được đào tạo chính quy mà đa số là cử tuyển, học liên thông lên. Bên cạnh đó, kiến thức chuyên môn còn hạn chế trong việc sơ cấp cứu, điều trị cũng như xử lý các tình huống bất ngờ. Theo “Báo cáo tổng kết 30 năm đổi mới hệ thống y tế Việt Nam - Thành tựu và thách thức” cho thấy chỉ có 15,3% bác sĩ và y sĩ có kiến thức và kỹ năng đúng trong xử lý sơ cấp cứu...

- *Việc quản lý sử dụng nhân lực y tế còn nhiều hạn chế, có hiện tượng “chảy máu chất xám”*: Hiện nay tình trạng quá tải ở các cơ sở y tế tuyến trên thường xuyên xảy ra do cơ sở y tế tuyến dưới chưa tạo được niềm tin cho người dân khi đến khám chữa bệnh. Nhiều cơ sở y tế tuyến dưới chưa sử dụng hết công năng, trong khi đó tuyến trên lại quá tải. Điều này xảy ra do thiếu cơ chế quản lý hợp lý, phân giao trách nhiệm và quyền hạn chưa rõ ràng hoặc tinh thần trách nhiệm của đội ngũ y tế chưa cao dẫn đến sự lãng phí nguồn lực. Một số cán bộ y tế trình độ kiến thức, năng lực lãnh đạo quản lý còn hạn chế, cập nhật thông tin lý luận và thực tiễn chưa kịp thời nên chưa gắn bó thường xuyên với cơ sở y tế mình quản lý.

Với sự ra đời và phát triển mạnh mẽ của các bệnh viện tư nhân trong và ngoài nước, nhu cầu về đội ngũ nhân viên y tế ngày càng cao, đặc biệt là đội ngũ y bác sĩ, kỹ thuật viên có trình độ, có kinh nghiệm. Hiện nay đã xuất hiện tình trạng “chảy máu chất xám” từ cơ sở y tế công sang cơ sở y tế tư nhân, trong khi đó chính sách thu hút và giữ chân nhân tài chưa phát huy hết hiệu quả. Các cơ sở y tế đặc biệt là ở các vùng khó khăn cũng không tránh khỏi điều đó, đã có tình trạng nhân viên y tế được cử đi học nâng cao trình độ sau khi học xong học lại không quay trở lại cơ sở y tế ban đầu trước khi đi học.

- *Quản lý nhân lực y tế chưa hiệu quả*: Công tác hoạch định nhân lực y tế còn chưa cụ thể theo từng khu vực, từng tuyến, từng chuyên ngành. Chính sách lương, thưởng và phụ cấp còn nhiều bất cập,

thu nhập thấp, phụ cấp nghề nghiệp, chức vụ còn quá ít không có tính thu hút cạnh tranh giữ chân và phát triển nhân lực y tế, điều này đã phần nào thấy rõ khi có hiện tượng “chảy máu chất xám” từ khu vực y tế công sang y tế tư nhân. Hiện nay điều kiện làm việc ở các cơ sở y tế còn nhiều khó khăn, nhiều cơ sở y tế thiếu máy móc, trang thiết bị y tế, đặc biệt trong dịch Covid - 19 bùng phát thấy rõ ràng nhất. Chưa có nhiều sự cải thiện về chính sách tuyển dụng nhân lực y tế, việc tuyển dụng phụ thuộc vào quyết định của tỉnh - Sở Nội vụ, Sở Y tế,... Một số cơ sở y tế do tự chủ trong quản lý, tự chủ nhân lực và tài chính nên hạn chế tuyển dụng nhằm giảm chi phí cho việc trả lương nhân sự mới.

3. Một số giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế Việt Nam

Để tăng cường nguồn nhân lực cũng như chất lượng nguồn nhân lực y tế cho các địa phương, các vùng kinh tế khó khăn cần tập trung đồng bộ thực hiện các giải pháp sau:

- *Quản lý và phát triển nhân lực y tế*: Cần hoàn thiện quy hoạch tổng thể về phát triển nguồn nhân lực y tế với các giải pháp chiến lược khả thi, lâu dài và mang tính bền vững. Nâng cao năng lực dự báo nhu cầu nhân lực y tế, xây dựng quy hoạch chiến lược phát triển nhân lực y tế. củng cố hệ thống thông tin về nhân lực y tế là cơ sở để đào tạo, đào tạo lại và phát triển nâng cao trình độ cho đội ngũ nhân sự y tế. Tăng cường tập huấn, bồi dưỡng, đào tạo và đào tạo lại cho đội ngũ nhân lực y tế. Ưu tiên tuyển chọn người giỏi, trẻ, có tâm huyết, có đạo đức nghề. Đẩy mạnh hợp tác quốc tế, tăng cường phối hợp liên ngành trong công tác đào tạo và nghiên cứu khoa học. Cử chuyên gia, nhà khoa học, đội ngũ y bác sĩ đi học tập bồi dưỡng nâng cao trình độ về chuyên môn và ứng dụng công nghệ khám chữa bệnh, công nghệ số,...

- *Nâng cấp các cơ sở đào tạo cán bộ y tế, nâng cao chất lượng giảng viên, đổi mới chương trình đào tạo, tài liệu và phương pháp giảng dạy*: Đổi mới đào tạo nhân lực y tế và tiếp thu các bài học

kinh nghiệm đào tạo nhân lực y tế của thế giới. Xây dựng bộ tiêu chí kiểm định chất lượng giáo dục y tế đặc thù cho các ngành đào tạo nhân lực y tế đảm bảo chuẩn đầu ra trong đào tạo nhân lực y tế. Bên cạnh đó, cần phát triển nhân lực y tế làm về kiểm định chất lượng đào tạo trong y tế, từng bước chuẩn hóa chất lượng đào tạo tại các trường đào tạo nhân lực y tế. Đẩy mạnh đào tạo sau đại học đối với nhân viên y tế tuyến huyện trước tiên là đội ngũ lãnh đạo, phụ trách khoa, phòng. Tăng cường đào tạo nước ngoài cho các lĩnh vực chuyên ngành mà Việt Nam chưa đủ điều kiện đào tạo để phát triển đội ngũ cán bộ y tế chuyên sâu, cán bộ y tế nòng cốt, chất lượng cao.

- *Hoàn thiện cơ chế chính sách về phát triển nhân lực ngành Y tế*: Nhà nước cần rà soát, sửa đổi và bổ sung cũng như ban hành mới các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến quản lý, đào tạo, phát triển và đãi ngộ nhân lực y tế phù hợp với bối cảnh và tình hình mới. Đảm bảo hài hòa giữa chính sách đào tạo, tuyển dụng và đãi ngộ cho nhân lực y tế. Có cơ chế khen thưởng động viên cho nhân lực y tế khi có đổi mới, sáng tạo và ứng dụng trong công tác khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Sử dụng đãi ngộ nhân lực y tế vùng khó khăn, cần có các chế độ đãi ngộ phục cấp ưu đãi nghề.

- *Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, khoa học kỹ thuật vào ngành Y tế*: Xây dựng chiến lược phát triển y khoa trong lĩnh vực nghiên cứu, ứng dụng những thành tựu khoa học mới, tăng cường hợp tác ứng dụng công nghệ y học của các nước tiên tiến trong y học. Từng bước hiện đại hóa kỹ thuật y tế. Xây dựng các tiêu chuẩn và triển khai công tác đánh giá công nghệ y tế để xác định các can thiệp y tế có hiệu quả, hiệu lực, chi phí thấp, đảm bảo chất lượng y tế.

- *Từng bước triển khai xây dựng mạng lưới y tế đồng bộ điện tử trực tuyến từ Trung ương đến cấp cơ sở trên toàn quốc*: Đồng bộ hóa cơ sở dữ liệu y tế trên toàn quốc giảm thiểu chi phí và thời gian trong cung cấp dịch vụ y tế, từng bước giảm thiểu thủ tục hành chính nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế chăm sóc người dân.

4. Kết luận

Nhân lực ngành Y tế là yếu tố vô cùng quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ y tế có chất lượng, hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân và đạt được các mục tiêu phát triển bền vững liên quan đến sức khỏe. Trong công cuộc cải cách hệ thống y tế tại Việt Nam, một trong những việc trọng tâm là thực hiện đồng bộ các giải pháp trên nhằm phát triển đội ngũ nhân lực ngành Y tế “vừa hồng vừa chuyên” ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2016), *Báo cáo tổng quan chung ngành Y tế năm 2015*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội,
2. Bộ Y tế (2019), *Niên giám Thống kê y tế 2018*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội,
3. Tổng cục Thống kê (2016), *Niên giám Thống kê 2015*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội
4. Tổng cục Thống kê (2020), *Niên giám Thống kê 2019*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội,
5. Tổng cục Thống kê (2021), *Niên giám Thống kê 2020*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội,
6. World Health Organization, Nhân lực ngành Y tế Việt Nam, <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/health-workforce>.

Ngày nhận bài: 19/10/2022

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 19/11/2022

Ngày chấp nhận đăng bài: 9/12/2022

Thông tin tác giả:

ThS. NGUYỄN THỊ PHƯƠNG THÙY

Khoa Quản trị kinh doanh

Trường Đại học Công đoàn

**CURRENT SITUATION AND SOLUTIONS
FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH HUMAN
RESOURCES IN VIETNAM**

● MBA. **NGUYEN THI PHUONG THUY**

Faculty of Business Administration

Trade Union University

ABSTRACT:

The medical profession is a special profession. Health workers have to meet professional and ethical requirements. They also have to be trained and employed specially, and they need to receive special benefits. By analyzing the current quality of health human resources in Vietnam, this paper proposes some solutions for the development of health human resources in Vietnam in the coming time.

Keywords: health human resources, human resource development in the health sector, current situation, solution.