

Giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

Phạm Ngọc Nam^{1,2,*}, Phạm Thanh Vân²



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

TÓM TẮT

Bài viết nghiên cứu này đề cập các vấn đề liên quan đến sức khỏe, y tế, nguồn nhân lực y tế; sự cần thiết phải phát triển nguồn nhân lực y tế, phân tích các tiêu chí đánh giá nguồn nhân lực y tế cả về mặt số lượng, chất lượng, cơ cấu nguồn nhân lực và thực trạng phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh dưới các góc độ số lượng, chất lượng và cơ cấu nguồn nhân lực trong khu vực nhà nước, ngoài nhà nước, khu vực có vốn đầu tư nước ngoài. Từ việc phân tích thực trạng phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh, tác giả đã đánh giá tình hình phát triển nguồn nhân lực, những tồn tại, hạn chế như quy mô và chất lượng đào tạo ngành y tế chưa tương xứng tình hình phát triển kinh tế - xã hội hiện nay, mức lương của các y bác sĩ còn thấp và chưa xứng đáng với công sức họ phải bỏ ra, đặc biệt là ở khu vực công, dẫn đến việc chảy máu chất xám, ...; từ đó đưa ra các khuyến nghị, giải pháp chủ yếu như mở rộng quy mô đào tạo và kiểm soát chất lượng đào tạo, đảm bảo cơ cấu nguồn nhân lực phân bổ theo tuyến, nâng cao động lực thúc đẩy đối với nguồn nhân lực y tế, đầu tư cơ sở vật chất kỹ thuật hạ tầng phục vụ khám, chữa bệnh nâng cao năng lực quản lý của đội ngũ lãnh đạo nhằm phát triển nguồn nhân lực y tế trong giai đoạn sắp tới.

Từ khóa: Nguồn nhân lực y tế, Phát triển nguồn nhân lực y tế, Y tế TP Hồ Chí Minh

GIỚI THIỆU

Trong chiến lược phát triển con người một cách toàn diện của Đảng và Nhà nước, chăm sóc sức khỏe là việc rất quan trọng. Sức khỏe là tài sản vô giá của bản thân từng người và của cả xã hội, đầu tư cho sức khỏe chính là đầu tư cho "sức lao động". Sự nghiệp chăm sóc sức khỏe là trách nhiệm của cộng đồng và mỗi cá nhân. Ngành y tế đóng vai trò nòng cốt cho việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe chứ không đơn thuần chỉ là khám, chữa bệnh. Quan điểm chỉ đạo về phương hướng, nhiệm vụ ngành y tế được nêu rõ trong Nghị quyết 46/NQ-TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị đó là "Giảm tỉ lệ mắc bệnh tật và tử vong, nâng cao sức khỏe, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng giống nòi, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng nguồn nhân lực, hình thành hệ thống chăm sóc sức khỏe đồng bộ từ Trung ương đến cơ sở và thói quen giữ gìn sức khỏe của Nhân dân, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc". Mới đây nhất, tại Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XIII, Đảng ta đã xác định giai đoạn năm 2021 – 2025 cần "Tiếp tục nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, khắc phục căn bản tình trạng quá tải bệnh viện tuyến trên, phát triển mạng lưới bệnh viện vệ tinh. Đẩy mạnh ứng dụng tiến bộ khoa học - kỹ thuật, công nghệ thông tin, công nghệ số trong khám, chữa bệnh,

liên thông công nhận kết quả khám, xét nghiệm. Đối mới mạnh mẽ tài chính y tế. Tăng cường đào tạo, đào tạo lại, luân phiên cán bộ y tế, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới. Đối mới phong cách, thái độ phục vụ, nâng cao ý đức. Phấn đấu đến năm 2025, trên 90% dân số được quản lý, theo dõi và chăm sóc, bảo vệ sức khỏe, tỉ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế đạt trên 80% (Đảng Cộng Sản Việt Nam, 2021)¹.

Thành phố Hồ Chí Minh trong những năm qua là đầu tàu kinh tế của các nước, theo số liệu từ Sở y tế thành phố thì đến năm 2020 trên địa bàn thành phố có 485 cơ sở y tế với 130 bệnh viện, 85.154 cán bộ làm việc trong ngành y tế, hàng năm đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cho hơn 31 triệu lượt người. Sự phát triển của lực lượng y tế góp phần đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân trên địa bàn thành phố nói riêng, cả nước nói chung và đặc biệt là người nước ngoài đến Việt Nam chữa bệnh. Song song với đó, khi tình hình dịch bệnh Covid-19 biến phức tạp thì lực lượng y tế trên địa bàn thành phố đã góp phần không nhỏ trong việc ngăn chặn, đẩy lùi dịch bệnh lây lan góp phần ổn định tình hình kinh tế - chính trị - xã hội. Tuy nhiên, trước áp lực dân số ngày càng tăng trên địa bàn Thành phố, nhu cầu khám, chữa bệnh tăng cao của người dân trong cả nước, tình hình dịch bệnh Covid-19 có chiều hướng diễn biến phức tạp thì quá trình phát triển nguồn nhân lực y tế của Thành

¹Ban Tuyên giáo Đảng ủy Sở Y tế TP HCM, Việt Nam.

²Trường Đại học Kinh tế - Luật, ĐHQG-HCM, Việt Nam.

Liên hệ

Phạm Ngọc Nam, Ban Tuyên giáo Đảng ủy Sở Y tế TP HCM, Việt Nam.

Trường Đại học Kinh tế - Luật, ĐHQG-HCM, Việt Nam.

Email: phamngocnam@gmail.com

Lịch sử

- Ngày nhận: 09-01-2022
- Ngày chấp nhận: 13-6-2022
- Ngày đăng: 30-6-2022

DOI: 10.32508/stdjelm.v6i2.993



Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Trích dẫn bài báo này: Nam P N, Vân P T. **Giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh.** *Sci. Tech. Dev. J. - Eco. Law Manag.*; 6(2):2881-2890.

phổ đã bộc lộ những yếu kém nhất định như: cơ cấu lao động giữa các tuyến chưa hợp lý, các chính sách hỗ trợ người lao động chưa hiệu quả, số lượng nhân lực y tế chưa đáp ứng dẫn đến áp lực quá tải trong công việc...v.v.. Do vậy cần phải đề ra những giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh là hết sức cần thiết nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội và đưa vị thế của Thành phố xứng tầm khu vực.

CƠ SỞ LÝ THUYẾT VỀ PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ

Các khái niệm cơ bản

Thứ nhất, khái niệm về nguồn nhân lực y tế

Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO) thì “nguồn nhân lực y tế” (Health Human Resources” còn được gọi là Nguồn nhân lực chăm sóc sức khỏe (Human Resources for Health) hay Lực lượng lao động chăm sóc sức khỏe (Health Workforce) (World Health Organization, 2007)². Tại Việt Nam, theo Bộ Y tế thì nguồn nhân lực y tế là toàn bộ số lao động hiện đang công tác trong các cơ sở y tế (bao gồm khu vực công và khu vực tư, cả biên chế lẫn hợp đồng) (Bộ Y Tế, 2014)³.

Thứ hai, khái niệm về phát triển nguồn nhân lực y tế

Theo WHO khái niệm phát triển nguồn nhân lực y tế là cơ chế nhằm phát triển kỹ năng, kiến thức, năng lực chuyên môn và cách thức tổ chức công việc cá nhân làm việc trong lĩnh vực y tế (World Health Organization - WPR, 2006)⁴. Như vậy có thể hiểu, phát triển nguồn nhân lực y tế là hoạt động đầu tư vào trong lĩnh vực y tế, cụ thể là đầu tư vào con người để phát triển về số lượng và chất lượng đáp ứng nhu cầu phát triển chung của ngành y tế.

Tiêu chí đánh giá sự phát triển của nguồn nhân lực y tế

Để đánh giá sự phát triển nguồn nhân lực y tế thì cần có rất nhiều tiêu chí như: số lượng, chất lượng, cơ cấu và các yếu tố tác động đến sự phát triển nguồn nhân lực y tế như: kinh tế - văn hóa - xã hội, năng lực quản lý của cán bộ, chế độ đãi ngộ đối với nhân viên y tế v...v. Trong bài viết này, tác giả chỉ tập trung phân tích dựa trên 3 tiêu chí cơ bản nhất đó là số lượng, chất lượng và cơ cấu của nguồn nhân lực y tế:

Một là, tiêu chí số lượng: được thể hiện thông qua chỉ tiêu tổng số bác sĩ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, nhân viên và chuyên ngành khác và tỷ lệ bác sĩ/10.000 dân, tỷ lệ điều dưỡng/10.000 dân. (Bộ Y tế, 2019)⁵

Hai là, tiêu chí chất lượng: đây là tiêu chí được tổng hợp từ nhiều yếu tố như trí lực, sự hiểu biết, đạo đức,

kỹ năng, thể lực...các tiêu chí này thường được phát triển thông qua đào tạo chính vì vậy trong nghiên cứu này của tác giả sẽ đánh giá chất lượng nguồn nhân lực y tế dựa trên trình độ của nhân lực với các cấp cụ thể với ngành Y như sau: Tiến sĩ tương đương bác sĩ chuyên khoa II, thạc sĩ tương đương bác sĩ chuyên khoa I, Bác sĩ, Điều dưỡng có trình độ đại học, Kỹ thuật viên Y tế, Điều dưỡng có trình độ cao đẳng, trung cấp. Tương tự đối với ngành Dược cũng phân thành các cấp như ngành Y. (Bộ Y tế, 2019)⁵

Ba là, tiêu chí cơ cấu: Tiêu chí này thể hiện cơ cấu lực lượng y tế theo từng ngành chiếm tỷ trọng bao nhiêu trong tổng số lực lượng, cơ cấu từng ngành trong khu vực nhà nước, ngoài nhà nước và khu vực có vốn đầu tư nước ngoài. Ngoài ra, cơ cấu lực lượng y tế phân theo các tuyến bao gồm: tuyến tỉnh/trung ương, tuyến quận/huyện, tuyến xã/phường cũng sẽ là cơ sở để đánh giá việc phát triển của nguồn nhân lực y tế. (Bộ Y tế, 2019)⁵

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Trong nghiên cứu này, tác giả sử dụng phương pháp phân tích lịch sử thống nhất với logic, tổng hợp, thống kê mô tả thông qua việc thu thập số liệu thứ cấp từ Cục Thống kê và Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh. Từ số liệu thu thập được, tác giả tiến hành đối chiếu, so sánh trong việc mô tả thực trạng nguồn nhân lực y tế của thành phố Hồ Chí Minh, những phân tích thống kê là cơ sở để đưa ra những nhận định, đánh giá và rút ra những ưu, khuyết điểm trong phát triển nguồn nhân lực y tế của thành phố Hồ Chí Minh và so sánh với sự phát triển của cả nước để từ đó có những đánh giá và đề ra những khuyến nghị giải pháp chủ yếu trong việc phát triển nguồn nhân lực y tế cho Thành phố Hồ Chí Minh.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

Thực trạng phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh

Thứ nhất, quy mô nhân lực y tế

Theo số liệu thống kê từ Cục Thống kê thành phố Hồ Chí Minh thì tính đến cuối năm 2020 toàn thành phố có 85.300 nhân viên y tế với 63.755 nhân viên trong ngành y và 4.138 nhân viên trong ngành dược, bình quân trong giai đoạn 2016 – 2020 tăng trưởng trung bình ở mức 5.80%/năm, trong đó: Năm 2016 tổng số cán bộ nhân viên y tế trong toàn ngành trên địa bàn thành phố là 68.080 người tăng 5,11% so với năm 2015, năm 2017 là 74.353 người tăng 9,21% so với năm 2016, năm 2018 là 77.711 người tăng 4,52% so với năm 2017, năm 2019 là 82.154 người tăng 5,72% so với năm

2018 và đến năm 2020 là 85.300 người tăng 3,83% so với năm 2019. Như vậy, có thể thấy quy mô nhân lực y tế trên địa bàn thành phố tăng liên tục qua các năm trong giai đoạn 2016 – 2020 nhưng mức tăng trưởng hàng năm không đồng đều.

Trong mức tăng trưởng bình quân trong giai đoạn 2016 – 2020 tăng trưởng trung bình ở mức 5.80%/năm của nhân lực y tế trên địa bàn thành phố thì mức tăng trưởng trong các ngành nghề là khác nhau. Trong ngành Y, số lượng bác sĩ và điều dưỡng tăng liên tục qua các năm và chiếm tỷ trọng lớn nhất, cụ thể: tại Bảng 1: Cơ cấu nguồn nhân lực y tế trên địa bàn TP HCM giai đoạn 2016 – 2020 cho thấy năm 2016 số lượng bác sĩ là 12.939 người chiếm tỷ trọng 19,01% và số lượng điều dưỡng là 27.497 người chiếm tỷ trọng 40,39%; năm 2017 số lượng bác sĩ tăng lên là 14.610 người (tăng tuyệt đối 1.671 người) chiếm tỷ trọng 19,65% và số lượng điều dưỡng là 28.936 người (tăng tuyệt đối 1.439 người) chiếm tỷ trọng 38,92%; năm 2018 số lượng bác sĩ tăng lên 15.890 người chiếm tỷ trọng 20,45% (tăng tuyệt đối 1.280 người) và số lượng điều dưỡng là 29.978 người chiếm tỷ trọng 38,58% (tăng tuyệt đối 1.042 người); năm 2019 số lượng bác sĩ tăng lên là 17.952 người (tăng tuyệt đối 2.062 người) chiếm tỷ trọng 21,85% và số lượng điều dưỡng là 30.854 người (tăng tuyệt đối 876 người) chiếm tỷ trọng 37,56%; năm 2020 số lượng bác sĩ là 18.448 người chiếm tỷ trọng 21,63% (tăng tuyệt đối là 496 người) và số lượng điều dưỡng là 31.997 người (tăng tuyệt đối 1.143) chiếm tỷ trọng 37,51%. Ngoài ra, cơ cấu ngành Dược trong giai đoạn này cũng có tiếp tục có xu hướng giảm tỷ trọng trong tổng cơ cấu nguồn nhân lực ngành y tế, từ mức 4,99% năm 2016 xuống còn 4,95% năm 2017, và tới năm 2020 chỉ còn là 4,85%.

Trong giai đoạn này, tại Bảng 2: Tỷ lệ nhân lực y tế trên/10.000 dân cho thấy tỷ lệ nhân viên Y tế trên địa bàn thành phố trên 10.000 dân năm 2016 là 60,3 người trong đó bác sĩ là 15 người, điều dưỡng là 32 người và hộ sinh sắp xỉ là 4 người. Đến năm 2020 tỷ lệ này tăng lên 69 người trên 10.000 dân trong đó bác sĩ là 20 người, điều dưỡng là 35 người. Như vậy, có thể thấy so với giai đoạn 2011 – 2015 số lượng bác sĩ, điều dưỡng, điều dưỡng/10.000 dân trong giai đoạn 2016 – 2020 đã có sự phát triển rõ rệt, từ mức 13 bác sĩ/10.000 dân và 24,2 điều dưỡng/10.000 dân năm 2011 lên 20 bác sĩ /10.000 dân và 34,7 điều dưỡng /10.000 năm 2020. Việc nguồn nhân lực trong ngành y tế tăng lên so với 10.000 dân đã trực tiếp nâng cao chất lượng chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho người dân, kéo giảm tình trạng quá tải bệnh viện, nhiều bệnh viện quận, huyện khởi sắc, thu hút đông người dân đến khám, chữa bệnh. Một số chương trình đào tạo y tế của Thành phố được

quan tâm đầu tư tiếp cận tiêu chuẩn quốc tế khi dịch chuyển lao động tự do trong nội khối ASEAN. Nếu so sánh với cả nước thì tỷ lệ bác sĩ trên 10.000 dân của thành phố cao hơn rất nhiều (thành phố là 20/10.000 dân và cả nước là 7,2 bác sĩ /10.000 dân). Bên cạnh đó số cán bộ, y tế có trình độ quốc tế của Thành phố cũng tăng từ 63 lên 95 người trong năm 2020.

Thứ hai, cơ cấu nguồn nhân lực y tế thành phố

Trong giai đoạn này, việc phân bổ nguồn nhân lực y tế trên địa bàn thành phố theo loại hình kinh tế có sự thay đổi khi giảm trong khu vực nhà nước, FDI và tăng trong khu vực ngoài nhà nước, cụ thể: tại Hình 1: Cơ cấu nhân lực y tế phân theo loại hình kinh tế cho thấy năm 2016 tỷ lệ cơ cấu nguồn nhân lực trong khu vực nhà nước – ngoài nhà nước – FDI tương ứng là 84,42% - 13,11% - 2,48%, trong khi đó năm 2020 tỷ lệ này có sự thay đổi theo hướng giảm trong khu vực nhà nước và FDI, tăng ở khu vực ngoài nhà nước tương ứng là 79,93% - 2,55% - 17,52%. Điều này cho thấy việc phát triển hệ thống các bệnh viện ngoài công lập nhằm mục đích khám và chữa bệnh cho người dân trên địa bàn thành phố đã kéo theo việc thu hút nguồn lao động trong khu vực công nhân viên sang khu vực tư nhân.

Từ Bảng 3: Cơ cấu nguồn nhân lực y tế trong khu vực kinh tế giai đoạn 2016 – 2020 ở trên có thể thấy, trong nhân lực ngành Y thì đối với bác sĩ lại có tỷ lệ tăng nhẹ trong khu vực nhà nước từ mức 16,73% năm 2016 lên 16,87% năm 2020, trong khi đó y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên Y lại có tỷ lệ giảm khi ở năm 2020 chỉ còn chiếm tỷ trọng tương ứng ở mức 3,35%, 30,63%, 4,43%, 5,39%. Trong khi đó nhân lực ngành dược thì số lượng Dược sĩ đại học trở lên có xu hướng tăng nhẹ trong khu vực nhà nước từ mức 0,92% năm 2016 xuống còn 0,31% năm 2020 còn dược tá và dược sĩ cao đẳng, trung cấp lại giảm. Tuy nhân lực trong ngành y tế phát triển và so với cả nước cao hơn nhưng theo dự báo nhu cầu nhân lực của 9 nhóm ngành dịch vụ tại thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017 – 2020 đến năm 2025 thì mỗi ngành theo dự báo vẫn còn thiếu khoảng 5%. Trước diễn biến phức tạp của tình hình dịch bệnh Covid-19 thì theo tác giả, nhân lực trong ngành y tế thành phố cần phải bổ sung hơn 8%.

Tại Bảng 4: Cơ cấu nguồn nhân lực y tế phân theo tuyến trong giai đoạn 2016 – 2020 cho thấy Giai đoạn 2016 – 2020, nhân lực y tế địa bàn thành phố đã có sự chuyển dịch từ khu vực công sang khu vực tư và từ tuyến tỉnh xuống tuyến huyện một cách đáng kể, cụ thể như sau: năm 2016 nguồn nhân lực tuyến tỉnh có 27.189 người chiếm 55,93%, tuyến huyện có 9.578 người chiếm 19,7%, tuyến xã có 2.114 người

Bảng 1: Cơ cấu nguồn nhân lực y tế trên địa bàn TPHCM giai đoạn 2016 - 2020⁶⁻⁹

	2016	2017	2018	2019	2020	Trung bình giai đoạn 2016 - 2020
Tổng số	68.080	74.353	77.711	82.154	85.300	77.520
Nhân lực ngành y	51.133	55.775	58.560	62.125	63.755	58.270
Bác sĩ	12.939	14.610	15.890	17.952	18.448	15.968
Y Sĩ	3.175	3.514	3.733	3.456	3.110	3.398
Điều dưỡng	27.497	28.936	29.978	30.854	31.997	29.852
Hộ sinh	3.266	3.983	4.035	4339	4.463	4.017
Kỹ thuật viên Y	4.256	4.732	4.924	5.524	5.737	5.035
Nhân lực ngành Dược	3.396	3.680	3.803	3.933	4.138	3.790
Dược sĩ	801	819	846	863	1.651	996
Dược sĩ cao đẳng, trung cấp	2.274	2.530	2.599	2.698	2.342	2.489
Dược tá	321	331	358	372	145	305
Khác	13.551	14.898	15.348	16.096	17.407	15.460

(Nguồn: Cục Thống kê TPHCM giai đoạn 2016 – 2020)

Bảng 2: Tỷ lệ nhân lực y tế trên/10.000 dân (Đơn vị tính :%)⁶⁻⁹

	2016	2017	2018	2019	2020
Nhân lực ngành y	60,30	64,48	66,22	68,73	69,09
Bác sĩ	15,3	16,9	18,0	19,9	20,0
Y Sĩ	3,74	4,06	4,22	3,82	3,37
Điều dưỡng	32,43	33,45	33,90	34,14	34,68
Hộ sinh	3,85	4,60	4,56	4,80	4,84
Kỹ thuật viên Y	5,02	5,47	5,57	6,11	6,22
Nhân lực ngành Dược	4,01	4,25	4,30	4,35	4,48
Dược sĩ	0,94	0,95	0,96	0,95	1,79
Dược sĩ cao đẳng, trung cấp	2,68	2,92	2,94	2,98	2,54
Dược tá	0,38	0,38	0,40	0,41	0,16
Khác	15,98	17,22	17,36	17,81	18,86

(Nguồn: Tính toán của tác giả dựa trên số liệu của Cục Thống kê TPHCM giai đoạn 2016 – 2020)

Bảng 3: Cơ cấu nguồn nhân lực y tế trong khu vực kinh tế giai đoạn 2016 – 2020 (Đvt:%)

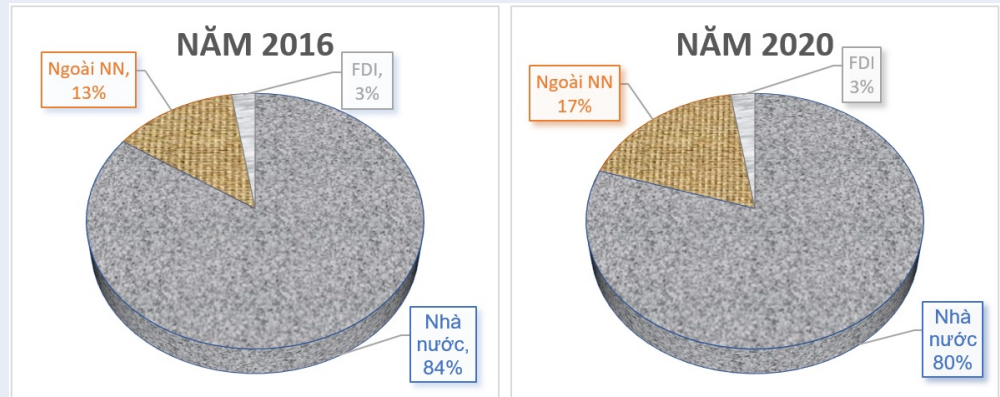
Khu vực	2016					2020				
	Tổng số	Nhà nước	Ngoài nhà nước	FDI	Tổng số	Nhà nước	Ngoài nhà nước	FDI		
Nhân lực ngành y	75,00	63,88	9,85	1,27	74,74	60,67	12,87	1,21		
Bác sĩ	19,65	16,73	2,55	0,37	21,63	16,87	4,45	0,32		
Y Sĩ	4,73	4,35	0,37	0,01	3,65	3,35	0,29	0,01		
Điều dưỡng	38,91	32,69	5,57	0,65	37,51	30,63	6,22	0,66		
Hộ sinh	5,36	4,66	0,61	0,09	5,23	4,43	0,74	0,06		
Kỹ thuật viên Y	6,36	5,45	0,76	0,16	6,73	5,39	1,17	0,16		
Nhân lực ngành Dược	4,96	4,33	0,53	0,11	4,85	3,98	0,76	0,11		
Dược sĩ	1,10	0,92	0,13	0,05	1,94	1,57	0,31	0,05		
Dược sĩ cao đẳng, trung cấp	3,40	3,09	0,26	0,06	2,75	2,29	0,40	0,06		
Dược tá	0,45	0,32	0,12	0,00	0,17	0,12	0,05	0,00		
Khác	20,03	16,21	2,72	1,10	20,41	15,29	3,89	1,24		

(Người: tính toán của tác giả dựa trên số liệu từ Cục thống kê TPHCM)

Bảng 4: Cơ cấu nguồn nhân lực y tế phân theo tuyển trong giai đoạn 2016 – 2020 (Đơn vị tính: người)

	2016					2018					2020				
	Tuyển tỉnh	Tuyển huyện	Tuyển xã	Từ nhân	Tuyển tỉnh	Tuyển huyện	Tuyển xã	Từ nhân	Tuyển tỉnh	Tuyển huyện	Tuyển xã	Từ nhân	Tuyển tỉnh	Tuyển huyện	Tuyển xã
Ngành Y	18.663	5.910	1.662	5.958	21.872	8.162	1.660	5.886	17.526	4.632	1.515	7.070	4.632	1.515	7.070
Bác sĩ	5.105	1.688	286	1.621	6091	2.888	310	1.536	4.955	1.553	333	2.021	1.553	333	2.021
Y sĩ	632	858	535	89	416	833	544	7	119	393	449	30	393	449	30
Điều dưỡng	9.761	2.548	523	3.005	11.223	3.316	498	3.017	8.776	2.005	457	3.569	2.005	457	3.569
Hộ sinh	1.525	392	305	540	1974	428	300	578	1.918	273	261	620	273	261	620
KTV Y	1.640	424	13	703	2.168	697	8	748	1.758	408	15	830	408	15	830
Ngành Dược	3.322	1.716	277	420	1.667	944	298	395	1.244	583	272	504	583	272	504
Dược sĩ	469	282	2	112	426	192	6	20	397	150	20	185	150	20	185
Dược sĩ cao đẳng, trung cấp	2.756	1.384	255	285	1.177	724	289	131	825	420	249	311	420	249	311
Dược tá	97	50	20	23	64	28	3	244	22	13	3	8	13	3	8
Khác	5.204	1.952	175	3.351	7.464	2.432	20	3.146	5.557	1.199	63	3.929	1.199	63	3.929
Tổng	27.189	9.578	2.114	9.729	31.003	11.538	1.978	9.427	24.327	6.414	1.850	11.503	6.414	1.850	11.503

(Nguồn: Báo cáo thống kê nhân lực – tổ chức y tế Tp.HCM từ năm 2016 – 2020)



Hình 1: Cơ cấu nhân lực y tế phân theo loại hình kinh tế (Đơn vị tính: %) ^a

^a(Nguồn: Tính toán của tác giả dựa trên số liệu của Cục Thống kê Tp.HCM giai đoạn 2016 – 2020)

chiếm 4,35% và tư nhân là 9.729 người chiếm 20,01%; năm 2018 tuyển tỉnh có 21.872 người chiếm 57,45%, tuyển huyện có 11.538 người chiếm 21,38%, tuyển xã có 1.978 người chiếm 3,67% và tư nhân là 9.427 người chiếm 17,47%; năm 2020 tuyển tỉnh có 24.327 lao động trong tuyển tỉnh chiếm 55,06%, tuyển huyện có 6.313 lao động chiếm 14,52%, tuyển xã có 1.850 lao động chiếm 4,19% và tư nhân là 11.503 chiếm 25,04%. Sự dịch chuyển đáng kể nguồn lực trong cả giai đoạn 2011 – 2020 cho thấy chính sách phát triển nguồn nhân lực trong hệ thống khám, chữa bệnh giai đoạn 2015 – 2020 của ô Y Tế (Bộ Y Tế, 2015) ¹⁰ đã tác động rất lớn trong việc cơ cấu lại nguồn nhân lực y tế cho tuyển huyện và tuyển xã.

Những tồn tại, hạn chế trong phát triển nguồn nhân lực y tế ở Thành phố Hồ Chí Minh

Bên cạnh những thành tựu và kết quả mà ngành y tế thành phố đã đạt được trong quá trình phát triển nguồn nhân lực y tế trong suốt thời gian qua, thì vẫn còn tồn đọng những mặt hạn chế cần được giải quyết. **Thứ nhất**, mặc dù các trường đào tạo các ngành liên quan đến Y Dược đang tăng quy mô tuyển sinh, nhưng điều này vẫn chưa thể đáp ứng hết được nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân thành phố khi dân số thành phố đang tăng nhanh, bình quân cứ 5 năm thành phố lại có thêm 1 triệu người. Trong khi, việc đào tạo nhân lực ngành Y được lại cần rất nhiều thời gian. Điều này dẫn đến thực trạng thành phố vẫn còn thiếu một lượng lớn nhân viên y tế.

Thứ hai, cũng chính từ áp lực tăng quy mô số lượng nhân viên y tế của thành phố, mà các cơ sở đào tạo liên quan trực tiếp đến nhân lực ngành Y phải tăng chỉ tiêu

tuyển sinh, trong khi cơ sở vật chất, trang thiết bị còn chưa được đầu tư đúng mức, hay lớp học quá đông và số lượng giảng viên thì có hạn. Các bệnh viện đào tạo ở Việt Nam bao gồm bệnh viện tuyển trung ương và tuyển tỉnh gần trường học. Cơ sở thực hành lâm sàng bị hạn chế so với số lượng sinh viên. Các chương trình giảng dạy tại các trường y khoa ở Việt Nam nói chung hay thành phố Hồ Chí Minh nói riêng vẫn chủ yếu là theo phương thức truyền thống, thiếu tính linh hoạt. Ngoài ra, giảng viên cũng chưa chủ động cập nhật, nâng cao kỹ năng, đổi mới phương pháp giảng dạy theo xu hướng hiện đại và nhu cầu đào tạo. Đầu tư cho đào tạo về cơ sở vật chất kỹ thuật hạ tầng còn hạn chế. Các dụng cụ, trang thiết bị trong các phòng thí nghiệm và phòng thực hành kỹ năng không phải lúc nào cũng đáp ứng được nhu cầu đào tạo. Điều này làm hạn chế khả năng và tốc độ phát triển nhân lực y tế của các trường cũng như ngành y tế thành phố.

Thứ ba, mức lương của các y bác sĩ còn thấp và chưa xứng đáng với công sức họ phải bỏ ra, đặc biệt là ở khu vực công, dẫn đến việc chảy máu chất xám. Chế độ lương, thưởng, phúc lợi chưa tạo động lực khuyến khích cho cán bộ nhân viên y tế gắn bó với nơi làm việc cũng như phấn đấu rèn luyện nâng cao y đức, kiến thức chuyên môn nghiệp vụ. Bên cạnh đó, theo quy định tính lương cho cán bộ y tế thì phần thu nhập tăng thêm của họ bị giới hạn tối đa không quá 2 lần mức lương theo ngạch bậc và chức vụ. Điều này làm giảm đi không nhỏ động lực làm việc, cống hiến của đội ngũ y bác sĩ, cũng như dẫn đến tình trạng chảy máu chất xám, đặc biệt là đối với lực lượng trẻ. Đặc biệt trong 2 năm 2020 và 2021 phòng, chống dịch Covid-19 vừa qua thể hiện rõ áp lực công việc quá lớn của nhân viên ngành y tế thành phố mà mức lương, thu nhập không

đảm bảo nhất là đối với nhân viên y tế ở các trạm y tế phường, xã, dẫn đến có hơn 1.500 cán bộ, nhân viên y tế xin nghỉ việc.

CÁC KHUYẾN NGHỊ VỀ GIẢI PHÁP, CHÍNH SÁCH CHỦ YẾU ĐỐI VỚI PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ Ở THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Thứ nhất là mở rộng quy mô đào tạo và kiểm soát chất lượng đào tạo thông qua định hướng các trường đào tạo theo hướng mở rộng các bậc học, ngành học nhằm đáp ứng nhu cầu đa dạng về nguồn nhân lực. Quy mô và chương trình đào tạo thì tập trung theo hướng đáp ứng nhu cầu nhân lực đa khoa thực hành, chăm sóc sức khỏe theo mô hình bác sĩ gia đình bởi vì theo xu hướng thì việc chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và công tác xã hội là những lĩnh vực chuyên môn sẽ rất cần nguồn nhân lực trong thời gian tới. Tập trung nâng cao chất lượng đầu vào (tăng điểm sàn đại học) và nâng cao chất lượng đội ngũ giảng dạy (từ thạc sĩ lên tiến sĩ) để nâng cao chất lượng đào tạo

Thứ hai là đảm bảo cơ cấu nguồn nhân lực phân bố theo tuyến

Để thu hút và duy trì được lực lượng y tế ở tác tuyến xã/phường, quận/huyện thì theo tác giả cần phải có chính sách tuyển dụng nhân lực khám, chữa bệnh cho khu vực này riêng biệt đồng thời hạn chế gia tăng tuyển dụng tại tuyến trung ương. Đối với các tuyến xã/phường có thể thực hiện các chính sách phụ cấp, trợ cấp khích lệ đối với cán bộ, viên chức y tế về công tác tại tuyến này như trợ cấp mua nhà ở xã hội để ổn định nơi ở, trợ cấp tài chính một lần bằng 5 đến 10 lần số lương tối thiểu vùng. Song song với đó là triển khai mô hình mới, thu hút, nguồn nhân lực về các vùng còn thiếu nhân lực, vùng khó khăn với các ưu đãi tài chính như: có cơ hội ưu tiên vào biên chế chính thức, tạo điều kiện nâng cao trình độ chuyên môn ...).

Bên cạnh đó, các chính sách đào tạo sẽ ưu tiên đào tạo liên tục, liên thông và đào tạo theo yêu cầu của các tuyến xã/phường và quận/huyện để tăng cường nhân lực cho tuyến cơ sở, đặc biệt là đối với các bệnh viện tuyến tỉnh và huyện. Thông qua các dự án đào tạo sẽ phần nào giảm bớt sự thiếu hụt về nhân lực ở các tuyến cơ sở và trên cơ sở đó sẽ gia tăng sự cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh chuyên khoa ngay tại địa phương, giảm áp lực lên các tuyến tỉnh và trung ương.

Thứ ba là nâng cao động lực thúc đẩy đối với nguồn nhân lực y tế

Trong những năm gần đây, chính sách đãi ngộ tiền lương cho các cán bộ y tế, nhân viên y tế tuy có được

cải thiện nhưng vẫn còn nhiều bất cập. Đợt bùng phát dịch bệnh lần thứ 4 Covid-19 cho thấy những bất cập rõ ràng trong chính sách đãi ngộ đối với nhân viên y tế. Theo báo cáo từ Sở Y tế Tp. Hồ Chí Minh thì năm 2020 có 597 nhân viên y tế xin nghỉ việc và chỉ 10 tháng đầu năm 2021 đã có thêm 968 trường hợp nghỉ việc mà nguyên nhân chính là do lương thấp, áp lực làm việc quá lớn. Do đó, các sở, ban, ngành và bản thân các bệnh viện cần có chính sách hỗ trợ, cải thiện tình hình hiện nay. Cuối năm 2021, qua đề án nâng cao năng lực y tế cơ sở của Sở Y tế, lãnh đạo Thành phố đã chấp thuận bổ sung định mức biên chế và chi tiền phụ cấp đối với nhân viên y tế ở các trạm y tế phường, xã.

Ngoài yếu tố vật chất thì cán bộ lực lượng y tế cũng rất cần những động lực thúc đẩy tinh thần thông qua việc làm tốt công tác khen thưởng, kịp thời động viên những tấm gương tận tụy với nghề, hết lòng phục vụ người bệnh. Các chính sách khen thưởng phải được xây dựng trên một hệ thống tiêu chí đánh giá khách quan, công bằng. Đối với các trường hợp thiếu trách nhiệm, gây phiền hà cho người bệnh, ảnh hưởng uy tín của ngành y tế thì cần phải xử lý thật nghiêm. Ngoài ra, trong công tác cán bộ cần phải lắng nghe tâm tư, nguyện vọng của người lao động trong ngành Y, để sử dụng, bổ nhiệm đúng người, đúng việc vào đúng vào vị trí phù hợp với năng lực chuyên môn để từ đó phát huy hết khả năng vốn có và khắc phục tối đa những khuyết điểm mà cán bộ đang có.

Thứ tư là đầu tư cơ sở vật chất kỹ thuật hạ tầng phục vụ khám, chữa bệnh

Chủ trương đa dạng hóa các loại hình xã hội hóa đã và đang góp phần không nhỏ trong việc nâng cấp cơ sở, đầu tư trang thiết bị y tế tại các bệnh viện công lập khi mà ngân sách thành phố chưa đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên môn kỹ thuật cho các bệnh viện. Hệ thống y tế tư nhân phát triển mạnh sẽ góp phần đa dạng hóa các loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của dân. Tiếp tục đẩy mạnh việc trao quyền tự chủ cho các bệnh viện công lập, hiện nay đã có 45/55 bệnh viện công lập tự chủ toàn phần về chi thường xuyên qua đó tiết kiệm trên 1.150 tỉ đồng cho ngân sách thành phố. Với mô hình tự chủ, các bệnh viện sẽ có điều kiện tuyển dụng nhân lực chất lượng cao, đầu tư cơ sở vật chất kỹ thuật hạ tầng và trang thiết bị, mở rộng và nâng cao chất lượng các loại hình dịch vụ do đó thu nhập cán bộ, viên chức được tăng thêm, có điều kiện hợp tác, liên doanh, liên kết với cơ sở y tế tư nhân, vay vốn đầu tư xây dựng cơ sở mới để chuyển lên mô hình tự chủ tài chính, tự đảm bảo chi thường xuyên và chi đầu tư.

Thứ năm là nâng cao năng lực quản lý của đội ngũ lãnh đạo

Chú trọng đào tạo nâng cao năng lực quản lý cho đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý tại các cơ sở y tế qua việc tổ chức các khóa đào tạo liên tục về quản lý: các lớp quản lý bệnh viện dành cho trưởng khoa; quản lý trạm y tế xã, phường, thị trấn; quản lý hoạt động khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và quản lý tài chính tại các bệnh viện trong tình hình mới; các lớp hướng dẫn hoạt động phòng khám đa khoa; hướng dẫn triển khai hoạt động an toàn người bệnh tại các bệnh viện; hướng dẫn phác đồ điều trị dành cho trạm y tế; hướng dẫn cấp cứu nhi khoa cơ bản dành cho bác sĩ, điều dưỡng công tác tại tuyến y tế cơ sở; hướng dẫn quản lý thai nhi và cấp cứu sản khoa. Đội ngũ tham gia giảng dạy là những cán bộ lãnh đạo, quản lý từ Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội thành phố, các bệnh viện công lập, những người có kiến thức và có kinh nghiệm thực tiễn về quản lý trong lĩnh vực được phân công hướng dẫn. Tài liệu đào tạo được các giảng viên biên soạn đảm bảo căn cứ các cơ sở pháp lý mới nhất và thực trạng quản lý hiện nay.

KẾT LUẬN

Trên cơ sở lý thuyết về phát triển nguồn nhân lực và phát triển nguồn nhân lực y tế, tác giả phân tích thực trạng phát triển nguồn nhân lực trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh dưới các góc độ quy mô, chất lượng, cơ cấu của nguồn nhân lực y tế. Từ phân tích thực trạng này cho thấy để phát triển được nguồn nhân lực y tế trong giai đoạn sắp tới cần thực hiện đồng bộ những giải pháp mà tác giả đề xuất.

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Tác giả xin cam đoan rằng không có bất kỳ xung đột lợi ích nào trong công bố bài báo.

ĐÓNG GÓP CỦA TÁC GIẢ

Bài báo: Giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh đáp ứng nhu cầu phát triển kinh tế - xã hội, nhiệm vụ của 02 tác giả như sau:

Tác giả Phạm Ngọc Nam: Tác giả chính, lên ý tưởng, nghiên cứu về lý thuyết, phân tích số liệu.

Tác giả Phạm Thanh Vân: Đồng tác giả, xử lý số liệu, thực hiện hiệu chỉnh bài viết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII, Nhà Xuất bản Chính trị quốc gia sự thật, Hà Nội, 2021;.
2. World Health Organization. The World Health Report 2006 - Working together for Health. Geneva: World Health Organization. 2007;.
3. Bộ Y Tế. Thông tư số 28/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 8 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định nội dung hệ thống chỉ tiêu thống kê ngành Y tế, Hà Nội. 2014;.
4. World Health Organization - WPR. Regional Strategy on Human Resources for Health 2006 - 2015. WPR/RC57/9. 2006;.
5. Bộ Y tế. Thông tư số 20/2019/TT-BYT ngày 31 tháng 7 năm 2019 về quy định chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành y tế;.
6. Cục Thống kê Tp Hồ Chí Minh. Niên giám thống kê Tp Hồ Chí Minh, NXB Thống Kê, Hà Nội. 2016;.
7. Cục Thống kê Tp Hồ Chí Minh. Niên giám thống kê Tp Hồ Chí Minh, NXB Thống Kê, Hà Nội. 2018;.
8. Cục Thống kê Tp Hồ Chí Minh. Niên giám thống kê Tp Hồ Chí Minh, NXB Thống Kê, Hà Nội. 2020;.
9. Nam PN. Phát triển nguồn nhân lực y tế ở Việt Nam, Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ - chuyên san Kinh tế - Luật và Quản lý (ISSN 2588-1051), số tháng 5/2021. 2021;.
10. Bộ Y Tế. Báo cáo chung tổng quan ngành y tế: Tăng cường y tế, cơ sở hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân. 2015;.

The solutions for developing health human resources in Ho Chi Minh City

Pham Ngoc Nam^{1,2,*}, Pham Thanh Van²



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

ABSTRACT

This research paper addresses issues related to health, health care, human resources in health sector, characteristics of human resources for health, the need to develop a health workforce, analyzes criteria for evaluating human resources for health in terms of both quantity, quality and structure of human resources; the current situation of human resource development in the health sector in the Ho Chi Minh city from the perspective of quantity, quality and structure of human resources in the state, non-state, and foreign-invested sectors. From the analysis of the current situation of human resource development for health in the city, the author has assessed the situation of human resource development, shortcomings and limitations such as the size and quality of professional training. health care is not commensurate with the current socio-economic development, the salaries of doctors and nurses are still low and not commensurate with their efforts, especially in the public sector, brain drain,... and suggested recommendations and solutions such as expanding training scale and controlling training quality, ensuring human resource structure distributed by line, improving motivation for human resources. health care, investing in physical and technical infrastructure serving medical examination and treatment, improving the management capacity of the leadership team in order to develop human resources in the health sector in the coming period.

Key words: Health human resources, Health human resources development, Health in Ho Chi Minh City

¹Ho Chi Minh City Department of Health, Vietnam

²University of Economics and Law, VNUHCM, Vietnam

Correspondence

Pham Ngoc Nam, Ho Chi Minh City Department of Health, Vietnam

University of Economics and Law, VNUHCM, Vietnam

Email: phamnamsyt@gmail.com

History

- Received: 09-01-2022
- Accepted: 13-6-2022
- Published: 30-6-2022

DOI : 10.32508/stdjelm.v6i2.993



Copyright

© VNUHCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Cite this article : Nam P N, Van P T. **The solutions for developing health human resources in Ho Chi Minh City.** *Sci. Tech. Dev. J. - Eco. Law Manag.*; 6(2):2881-2890.