

# THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH THÁI NGUYÊN ĐẾN NĂM 2015

Trương Thị Thu Hương  
Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực YHCT tỉnh Thái Nguyên năm 2012 và đề xuất một số giải pháp phát triển nguồn nhân lực YHCT tỉnh Thái Nguyên đến năm 2015. **Kết quả:** Điều tra 215 cán bộ YHCT ở tỉnh Thái Nguyên cho thấy còn thiếu về số lượng và hạn chế về trình độ chuyên môn. Tỷ lệ cán bộ YHCT / tổng số cán bộ y tế chung của tỉnh là 8,24%. Tỷ lệ BS YHCT/giường bệnh chung tuyến tỉnh là 0,15, tuyến huyện: 0,08. Trình độ chuyên môn của đối tượng điều tra: trung học 82,8%; đại học: 9,8%, sau đại học: 7,4%. Nguồn nhân lực YHCT phân bố không đều, tuyến tỉnh: 46,0%, xã: 38,6% và huyện: 15,4%. Lĩnh vực chuyên môn đang làm của cán bộ YHCT chủ yếu là khám chữa bệnh: 87,9%, các lĩnh vực khác chiếm tỷ lệ thấp hơn như: bán thuốc đông dược: 2,79%; quản lý 9,3%, có tình trạng mất cân đối về cơ cấu cán bộ hoạt động trong lĩnh vực cung ứng thuốc và dịch vụ khám chữa bệnh. **Khuyến nghị:** Tác giả đã đưa ra một số khuyến nghị như sau: tăng cường công tác đào tạo cán bộ, trong đó đặc biệt lưu ý đào tạo chuyên môn trình độ cao. Chú ý phân bố nhân lực cho phù hợp giữa các khu vực cũng như giữa cung và cầu dịch vụ y tế, tăng cường thiết bị y tế cho hoạt động YHCT. Xây dựng cơ chế chính sách phù hợp và cải thiện môi trường làm việc cho cán bộ YHCT.v.v.

**Từ khóa:** Thực trạng, giải pháp, YHCT, phát triển nguồn nhân lực

## SUMMARY

**Objective:** To evaluate situation of human resource of traditional medicine in Thai Nguyen in 2012 and to propose some solutions for human resources development of traditional medicine in Thai Nguyen province by 2015.

**Results:** 215 staff of traditional medicine were surveyed and the results showed a lack of traditional personnel and limited professional qualifications. The rate of traditional medicine staff total number of health workers in this province was 8.24%. The rate of traditional medicine doctor hospital bed in the provincial level was 0.15; in district was 0.08. The professional qualifications of study subjects: secondary level (82.8%); university: 9.8%; postgraduate: 7.4%. Human resources of traditional medicine was unequally distributed, in the provincial: 46.0%; in the

commune: 38.6% and in district: 15.4%. The main professional field that staff of traditional medicine was doing was the traditional health care: 87.9%, other fields accounted a lower percentage as selling traditional medicines: 2.79%; management: 9.3%; there was the imbalance in the structure of staff of traditional medicine in the field of traditional drug supply and health care services.

**Recommendations:** It is recommended that it is necessary to enhance the training activities for staff of traditional medicine, especially training health workers with advanced professional qualifications. Paying a special attention to distribute the appropriate human resource between areas as well as between the supply and demands of health services, supply more advanced health equipment for activities of traditional medicine. Building appropriate policies and improving a working environment for staff of traditional medicine etc..

**Keywords:** Situation, solutions, traditional medicine, development of human resource

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Vai trò và hiệu quả phòng bệnh, chữa bệnh của Y học cổ truyền (YHCT) trong chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe con người ngày càng được nhiều nước trên thế giới công nhận [6]. ở Việt Nam, Đảng và Nhà nước đã có những chủ trương chính sách quan trọng về phát triển YHCT như: phát triển sử dụng thuốc nam. Chủ trương kết hợp YHCT với Y học hiện đại. Phát triển hệ thống khám chữa bệnh bằng YHCT từ trung ương đến địa phương. Ngày 4/7/2008, Ban Bí thư Trung ương Đảng đã ban hành Chỉ thị số 24-CT/TW về "Phát triển nền Đông y và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới"; Ngày 30/11/2010 Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 2166/QĐ-TTg về việc "Ban hành kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển Y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020" [1] [5]. Để thực hiện các mục tiêu chiến lược trên cần có đội ngũ các thầy thuốc YHCT có trình độ chuyên môn tương xứng. Tuy nhiên, hiện nay đội ngũ cán bộ YHCT đang thiếu về số lượng và hạn chế về chất lượng. Kết quả nghiên cứu của Cục quản lý Y dược cổ truyền - Bộ Y tế cho thấy tổng số cán bộ YHCT chỉ chiếm 6,2% trên tổng số cán bộ y tế chung, trong số đó Tiến sĩ, BS chuyên khoa cấp II: 4,5%; thạc sỹ, BS chuyên khoa cấp I: 10,3%; BS YHCT: 14,8%; y sỹ YHCT: 53,9%. [2].

Tại Thái Nguyên, hoạt động khám chữa bệnh bằng YHCT đã có từ lâu. Tuy nhiên, hệ thống khám chữa bệnh bằng YHCT và nguồn nhân lực tại Thái Nguyên cũng chưa được quan tâm đầu tư để phát triển và trên thực tế tại Thái Nguyên cho đến nay chưa có một nghiên cứu nào tìm hiểu về thực trạng, giải pháp phát triển nguồn nhân lực YHCT.

Xuất phát từ thực tế trên, để có cơ sở khoa học cho việc lựa chọn giải pháp phù hợp phát triển nguồn nhân lực YHCT của tỉnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “*Thực trạng và giải pháp phát triển nguồn nhân lực YHCT tỉnh Thái Nguyên đến năm 2015*”, nhằm mục tiêu:

1. Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực YHCT tỉnh Thái Nguyên năm 2012.

2. Đề xuất một số giải pháp nhằm phát triển nguồn nhân lực YHCT tỉnh Thái Nguyên đến năm 2015.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu

- Lãnh đạo Sở Y tế, lãnh đạo các bệnh viện đa khoa tỉnh, huyện, trạm trường y tế xã, phường. Cán bộ làm công tác y học cổ truyền trong các cơ sở y tế công lập thuộc Sở Y tế quản lý

- Biểu mẫu thống kê và các tài liệu về nguồn nhân lực Y học cổ truyền.

### 2. Phương pháp nghiên cứu

- Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính; thu thập thông tin thứ cấp.

- Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiến hành điều tra toàn bộ cán bộ YHCT đang làm việc trong hệ thống y tế nhà nước tính đến thời điểm 31/12/2012. Tổng số cán bộ được điều tra là 215.

## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 1. Thực trạng nguồn nhân lực y học cổ truyền trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n= 215)

| Đặc điểm               | Số lượng | Tỷ lệ % |
|------------------------|----------|---------|
| <b>Giới</b>            |          |         |
| Nam                    | 65       | 30,2    |
| Nữ                     | 150      | 69,8    |
| <b>Độ tuổi</b>         |          |         |
| <30                    | 76       | 35,3    |
| 30-50                  | 123      | 57,2    |
| >50                    | 16       | 7,4     |
| <b>Số năm công tác</b> |          |         |
| <5 năm                 | 94       | 43,7    |
| 5 – 10 năm             | 23       | 10,7    |
| >10 năm                | 98       | 45,6    |

Bảng 1 cho thấy cán bộ YHCT là nữ chiếm tỷ lệ 69,8% cao hơn nam giới (30,2%), độ tuổi <30 và từ 30-50 chiếm đại đa số, đây là lực lượng quan trọng trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân, độ tuổi >50 chiếm 7,4% điều này cho thấy số cán bộ nghỉ chế độ trong thời gian sắp tới không nhiều. Số cán bộ thâm niên công tác <5 năm chiếm tỷ lệ cao với 43,7, số cán bộ này tập trung ở tuyến xã và hầu hết được tuyển dụng vào năm 2009 (*Nguồn báo cáo nhân lực Y tế xã – Sở Y tế Thái Nguyên, 2012*) số cán bộ thâm niên >10 năm chiếm tỷ lệ tương đối cao

(45,6%), qua điều tra những cán bộ này hầu hết ở tuyến tỉnh, tuyến huyện và có nhiều kinh nghiệm trong công tác, được tham gia nhiều chương trình đào tạo.

Bảng 2. Phân bố nguồn nhân lực y học cổ truyền theo tuyến y tế (n= 215)

| Tuyến y tế     | Số lượng   | Tỷ lệ %      | Số cán bộ YHCT/ tổng số CBYT | Tỷ lệ %     |
|----------------|------------|--------------|------------------------------|-------------|
| Tỉnh           | 99         | 46,0         | 99/755                       | 13,1        |
| Huyện          | 33         | 15,3         | 33/866                       | 3,81        |
| Xã             | 83         | 38,6         | 83/988                       | 8,4         |
| <b>Tổng số</b> | <b>215</b> | <b>100,0</b> | <b>215/2.609</b>             | <b>8,24</b> |

Bảng 2 cho thấy sự phân bố nguồn nhân lực YHCT không đồng đều giữa các tuyến y tế, tập trung ở tuyến tỉnh với tỷ lệ 13,1%; tuyến xã chiếm 8,4% và tuyến huyện 3,81%. Nguồn nhân lực YHCT/nguồn nhân lực y tế chung của toàn tỉnh là 8,24%.

Bảng 3. Trình độ chuyên môn của cán bộ YHCT theo các tuyến y tế (n = 215)

| Trình độ        | Tuyến y tế |      |       |      |    |      |      |      |
|-----------------|------------|------|-------|------|----|------|------|------|
|                 | Tỉnh       |      | Huyện |      | Xã |      | Tổng |      |
|                 | SL         | %    | SL    | %    | SL | %    | SL   | %    |
| Trung học (1)   | 72         | 72,7 | 26    | 78,8 | 80 | 96,4 | 178  | 82,8 |
| Đại học (2)     | 13         | 13,1 | 5     | 15,1 | 3  | 3,6  | 21   | 9,8  |
| Sau đại học (3) | 14         | 14,2 | 2     | 6,1  | 0  | 0,0  | 16   | 7,4  |

$p_{(1,3)} < 0,001$

Bảng 3 cho thấy số lượng cán bộ đại học và sau đại học ở tuyến tỉnh nhiều hơn chiếm 27,3%; tuyến huyện: 21,2% và tuyến xã có 3,6% cán bộ đại học, không có cán bộ sau đại học, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $P < 0,001$ . Số cán bộ trung học tập trung ở tuyến xã nhiều hơn với tỷ lệ 96,4%. Như vậy chất lượng khám chữa bệnh ở tuyến tỉnh sẽ phát huy tốt hơn vì đội ngũ cán bộ phần nào đáp ứng được chức năng, nhiệm vụ. Đồng thời trong chiến lược phát triển và nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ YHCT của tỉnh Thái Nguyên cần chú trọng đào tạo cán bộ YHCT có trình độ đại học và trên đại học hơn nữa.

Bảng 4. Lĩnh vực chuyên môn chính đang đảm nhiệm của đội ngũ cán bộ YHCT

| Chuyên môn              | Tuyến y tế |      |       |      |    |      |      |      |
|-------------------------|------------|------|-------|------|----|------|------|------|
|                         | Tỉnh       |      | Huyện |      | Xã |      | Tổng |      |
|                         | SL         | %    | SL    | %    | SL | %    | SL   | %    |
| Khám chữa bệnh (1)      | 84         | 44,4 | 29    | 15,3 | 76 | 40,2 | 189  | 87,9 |
| Bán thuốc đồng dược (2) | 1          | 16,7 | 1     | 16,7 | 4  | 66,6 | 6    | 2,79 |
| Sản xuất thuốc (3)      | 0          | 0,0  | 0     | 0,0  | 0  | 0,0  | 0    | 0,0  |
| Quản lý (4)             | 14         | 70,0 | 3     | 15,0 | 3  | 15,0 | 20   | 9,3  |
| Nghiên cứu khoa học (5) | 0          | 0,0  | 0     | 0,0  | 0  | 0,0  | 0    | 0,0  |

$p_{(1,2)} < 0,001$

Bảng 4 cho thấy lĩnh vực chuyên môn cán bộ

YHCT đang đảm nhiệm tập trung ở công tác khám chữa bệnh với 87,9%; các hoạt động khác chiếm tỷ lệ rất thấp; bán thuốc đông dược 2,79%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $P < 0,001$ . Không có cán bộ tham gia kinh doanh thuốc và đào tạo, nghiên cứu khoa học chuyên trách. Từ thực tế này, đòi hỏi ngành y tế Thái Nguyên cần chú trọng điều chỉnh lĩnh vực hoạt động chuyên môn đội ngũ cán bộ YHCT của tỉnh, cũng như trong chiến lược đào tạo cán bộ YHCT cho phù hợp với nhu cầu CSSK nhân dân.

Bảng 5. Tỷ lệ Bác sỹ Y học cổ truyền trên giường bệnh tại tuyến tỉnh và huyện

| Tuyến y tế            | Số GB (hiện tại) | Số BS YHCT | Tỷ lệ BS/GB |
|-----------------------|------------------|------------|-------------|
| Bệnh viện tuyến tỉnh  | 179              | 27         | 0,15        |
| Bệnh viện tuyến huyện | 92               | 7          | 0,08        |
| Tổng                  | 271              | 34         | 0,12        |

Bảng 5 cho thấy tỷ lệ BS/GB ở tuyến tỉnh đạt 0,15, ở bệnh viện tuyến huyện tỷ lệ BS YHCT/ GB đạt thấp hơn 0,08. Tỷ lệ BS/GB trung bình của toàn tỉnh là 0,12%. Trong giai đoạn tiếp theo phải bổ sung nguồn nhân lực bác sỹ để đáp ứng được định mức theo quy định và nâng cao công tác khám chữa bệnh.

## 2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực YHCT tỉnh Thái Nguyên

Trên 80% cán bộ YHCT chưa được hưởng phụ cấp thường trực theo quy định mới, do một số đơn vị thực hiện chậm và không có nguồn kinh phí chi trả. 162/215 ý kiến cho là chế độ chính sách của Nhà nước chưa thỏa đáng như: chưa có phụ cấp thâm niên, mức lương khởi điểm ngạch bác sỹ chưa phù hợp với đặc thù của nghề y là quá trình học đại học dài hơn các ngành khác, trách nhiệm nghề nghiệp cao hơn. 24,4% ý kiến hài lòng với công việc ở trạm. Còn lại 75,6% không hài lòng với lý do: Không phát huy được chuyên môn, thu nhập không đảm bảo, chế độ, chính sách chưa thỏa đáng và môi trường làm việc chưa thuận lợi. ít cơ hội tham gia đào tạo do thiếu nguồn nhân lực.v.v..

## 3. Giải pháp phát triển nguồn nhân lực y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên đến năm 2015

Trên cơ sở kết quả thảo luận nhóm, phỏng vấn sâu nhóm cán bộ lãnh đạo và từ thực tế về số lượng và chất lượng cán bộ YHCT, chúng tôi thấy: Giải pháp phát triển chất lượng nguồn nhân lực YHCT của tỉnh Thái Nguyên từ nay đến năm 2015 cần tập trung vào các vấn đề ưu tiên như sau:

- Tăng cường đào tạo cán bộ YHCT về số lượng và chất lượng phù hợp với nhu cầu sử dụng của các cơ sở y tế. Trong đó đặc biệt quan tâm tới đào tạo chuyên môn, chuyên sâu.

- Cải thiện môi trường làm việc cho cán bộ YHCT phù hợp với kế hoạch phát triển của từng đơn vị y tế. Tăng cường đầu tư trang thiết bị phục vụ cho chuyên môn.

- Đảm bảo chế độ chính sách, tăng thêm thu nhập ngoài lương cho nhân viên y tế.

## KẾT LUẬN

- Nguồn nhân lực YHCT trong hệ thống y tế công lập của tỉnh Thái Nguyên hiện nay còn thiếu, tỷ lệ cán bộ YHCT/ Cán bộ y tế chung chỉ đạt: 8,24%; tỷ lệ BS/ giường bệnh tuyến tỉnh đạt 0,15, tuyến huyện đạt 0,08.

- Chất lượng cán bộ YHCT còn thấp, số có trình độ sau đại học chỉ chiếm 7,4% và chủ yếu tập trung ở bệnh viện tuyến tỉnh với 14,2%, tuyến huyện 6,1% còn tuyến xã không có bác sỹ trình độ sau đại học về YHCT. Cán bộ YHCT có trình độ trung học chiếm tỷ lệ cao nhất: 82,8%

- Lĩnh vực chuyên môn cán bộ YHCT đang làm chủ yếu là khám chữa bệnh (87,9%), các lĩnh vực chuyên môn khác chiếm tỷ lệ thấp như bán thuốc đông dược (2,79%) và quản lý (9,3%). Có tình trạng mất cân đối giữa cung cấp dịch vụ thuốc YHCT và nhu cầu chăm sóc sức khỏe.

- Một số yếu tố ảnh hưởng tới nguồn nhân lực y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên như: Chế độ chính sách chưa thỏa đáng; môi trường làm việc không thuận lợi, trang thiết bị thiếu thốn, không có cơ hội học tập nâng cao trình độ chuyên môn.

- Một số giải pháp phát triển nguồn nhân lực YHCT tập trung chủ yếu vào các hoạt động đào tạo cán bộ YHCT có trình độ cao, giải quyết chế độ chính sách thỏa đáng và tăng cường trang thiết bị cho hoạt động chuyên môn; phát triển dịch vụ cung ứng thuốc y học cổ truyền tại các cơ sở y tế để nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

## KHUYẾN NGHỊ

- Sở Y tế tham mưu cho UBND tỉnh xây dựng Đề án phát triển nguồn nhân lực YHCT để đảm bảo nguồn nhân lực nhằm đáp ứng được mục tiêu mà Chính phủ đề ra tại Quyết định số 2166/QĐ-TTg.

- Tăng cường công tác đào tạo cán bộ YHCT đặc biệt nâng cao trình độ đại học và sau đại học.

- Cần quan tâm đầu tư trang thiết bị, phát triển dịch vụ cung ứng thuốc YHCT tại các cơ sở y tế để góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe bằng YHCT.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ban Bí thư Trung ương Đảng (2008), *Chỉ thị số 24-CT/TW về phát triển nền Đông Y Việt Nam và Hội Đông Y trong tình hình mới*

2. Bộ Y tế (2012), *Tài liệu Hội thảo nguồn nhân lực Y - dược cổ truyền*

3. Sở Y tế Thái Nguyên (2013), *Báo cáo kết quả 2 năm thực hiện "Chương trình phát triển sự nghiệp y tế giai đoạn 2011-2015, định hướng đến năm 2020"*

4. Ủy ban nhân dân tỉnh Thái Nguyên- Sở Y tế (2012), *Ban hành kế hoạch hành động phát triển Y dược cổ truyền tỉnh Thái Nguyên đến năm 2020*

5. Thủ tướng Chính phủ (2010), *Quyết định số 2166/QĐ- TTg về việc ban hành kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển Y dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020*

6. WHO (2002), *Tradition medicine in the Western Pacific*, Manila, pp 2-3