

ĐÁNH GIÁ NHU CẦU ĐÀO TẠO CỦA CÁN BỘ QUẢN LÝ TRONG HỆ THỐNG Y TẾ TUYẾN TỈNH, HUYỆN TẠI TỈNH CAO BẰNG, BẮC KẠN

NGUYỄN THỊ THÚY ANGA
HOÀNG THỊ PHƯƠNG, BÙI THỊ MỸ ANH

TÓM TẮT

Việc nâng cao kiến thức về quản lý và lập kế hoạch cho các cán bộ quản lý y tế tuyến tỉnh, huyện là rất cần thiết và góp phần đáng kể vào việc nâng cao hiệu quả dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân. Để xây dựng chương trình và nội dung đào tạo phù hợp với nhu cầu thực tiễn, dự án "Hỗ trợ chính sách khám chữa bệnh (KCB) cho người nghèo" do Chính phủ Luxembourg tài trợ tiến hành thực hiện đánh giá nhu cầu đào tạo của cán bộ quản lý tuyến tỉnh, huyện tại 2 tỉnh Cao Bằng, Bắc Kạn. Kết quả nghiên cứu cho thấy hiện tại vẫn có khoảng cách khá lớn giữa kiến thức, kỹ năng về quản lý so với nhu cầu cần thiết của công việc. Một trong những lý do cơ bản là tỷ lệ cán bộ được tham gia khóa đào tạo về quản lý còn thấp, còn lại gần 3/4 cán bộ quản lý chưa được tham gia bất cứ khóa đào tạo nào về quản lý. Năm lĩnh vực có nhu cầu được đào tạo nhiều nhất là: Lập kế hoạch y tế; Quản lý tài chính y tế; Kinh tế y tế và BHYT; Quản lý nhân lực y tế; Quản lý chất lượng.

Từ khóa: Đánh giá nhu cầu đào tạo, đào tạo quản lý, nhu cầu đào tạo, quản lý bệnh viện,...

SUMMARY

Improvement of management knowledge and skill for the health managers at provincial and district level is essential to contribute significantly to increase the efficiency of health care service provision. With the aim of developing training programs appropriate to the real needs, the project "Support to the health care policy for the poor" funded by the Luxembourg Government conducted training needs assessment of staff

management of provincial and district levels in two provinces of Cao Bang, Bac Kan. Study findings show that there are still big gap between the current management knowledge/skill and working need required. One of the reasons is the low rate of health managers attended management training courses, remaining nearly three-quarters managers are not involved any kind of training program for managers. Five areas are in the greatest need of training are: health planning, financial management, health economics and health insurance, Human resource management; Quality management.

Keywords: Training need assessment, management training, TNA, hospital management,...

ĐẶT VẤN ĐỀ

Xuất phát từ bối cảnh các chính sách y tế, tài chính y tế liên tục được ban hành, bổ sung, sửa đổi trong vòng 10 năm trở lại đây nhằm đáp ứng sự phát triển và nhu cầu chăm sóc sức khỏe người dân, đặc biệt quan tâm đến người nghèo, cận nghèo và các nhóm đối tượng xã hội. Đòi hỏi các cán bộ quản lý y tế cần có kiến thức về quản lý bệnh viện, kinh tế y tế, tài chính y tế nhằm đáp ứng với sự thay đổi lớn của chính sách. Việc nâng cao kiến thức về quản lý và lập kế hoạch cho các cán bộ quản lý y tế tuyến tỉnh, huyện nói chung, là rất cần thiết góp phần đáng kể vào việc nâng cao hiệu quả dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân đặc biệt. Để xây dựng chương trình và nội dung đào tạo phù hợp với nhu cầu thực tiễn, dự án "Hỗ trợ chính sách khám chữa bệnh (KCB) cho người

nghèo” do Chính phủ Luxembourg tài trợ tiến hành đánh giá nhu cầu đào tạo của cán bộ quản lý tuyến tỉnh, huyện tại 2 tỉnh Cao Bằng, Bắc Kạn trong tháng 4 năm 2013.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thiết kế đánh giá.

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang có phân tích so sánh, kết hợp phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng, hồi cứu số liệu, thông tin sẵn có.

2. Đối tượng đánh giá.

Tuyến trung ương: Đại diện lãnh đạo Vụ Kế hoạch-tài chính, Vụ Khoa học đào tạo, Bộ Y tế;

Tuyến tỉnh: Lãnh đạo UBND tỉnh; Cán bộ lãnh đạo của SYT và các đơn vị y tế trực thuộc tỉnh (khối điều trị và dự phòng); cán bộ lãnh đạo BHXH, phụ trách BHYT; đại diện lãnh đạo ngành LĐ-TB-XH;

Tuyến huyện (6 huyện tại 2 tỉnh thuộc dự án): Lãnh đạo UBND huyện; BV huyện/TTYT huyện; Đại diện lãnh đạo BHXH huyện, phụ trách BHYT; đại diện lãnh đạo ngành LĐ-TB-XH.

3. Thời gian tiến hành đánh giá: Đánh giá được tiến hành vào tháng 4/2013.

4. Cỡ mẫu và chọn mẫu.

Phòng vấn cán bộ quản lý tuyến tỉnh huyện thông qua hình thức phát vấn bộ câu hỏi tự điền:

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu ngẫu nhiên đơn:

$$n = Z^2 \frac{p \times q \times e}{D^2}$$

n: cỡ mẫu (số cán bộ quản lý được lựa chọn để phát vấn)

p= 0,5 để có cỡ mẫu tối thiểu lớn nhất

q = 1 – p = 0,5

z = 1,96 (α = 0,05 ứng với độ tin cậy 95%)

d: Tỷ lệ sai số cho phép trong nghiên cứu này được chọn là 0,1

e: Hệ số hiệu quả thiết kế với e=2

Thay số vào công thức trên ta có n = 192, làm tròn thành 200. Trên thực tế, tổng số phiếu thu về là 207 phiếu, trong đó 96 phiếu của Bắc Kạn và 111 phiếu của Cao Bằng.

Chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn ngẫu nhiên hệ thống để lựa chọn đối tượng tham gia điều tra cho đến khi đạt được cỡ mẫu cần thiết.

5. Phân tích số liệu và viết báo cáo.

- Số liệu định lượng được làm sạch và nhập bằng chương trình epidata 3.1. Sử dụng chương trình SPSS 17.0 để phân tích số liệu. Các thống số được tính toán bao gồm: giá trị %, giá trị p, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn.

- Thông tin định tính thu được từ PVS và TLN được gỡ băng và phân tích bằng phương pháp mã hóa mở (Open-coding) theo từng chủ đề.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Kỹ năng và năng lực quản lý của các cán bộ quản lý tuyến tỉnh huyện.

1.1. Một số thông tin chung về đối tượng đánh giá.

Cán bộ quản lý tham gia phỏng vấn đều ở độ tuổi từ 30-49, chiếm tỷ lệ khá cao ở cả hai tỉnh Dự án

(70,8% ở Cao Bằng và 63,1% ở Bắc Kạn), độ tuổi 50-60 (29%) và nhóm tuổi <30 chiếm tỷ lệ thấp (4,3%). So sánh về tỷ lệ nam và nữ chung giữ cương vị quản lý ở cả 2 tỉnh cho thấy tỷ lệ cán bộ quản lý là nam giới cao hơn so với nữ giới (55,1% và 44,9); Trong số các đối tượng tham dự phỏng vấn chủ yếu là trưởng, phó các khoa phòng (58,9%) và các giám đốc/phó giám đốc (23,2%). Đa số cán bộ phỏng vấn là cán bộ ngành y tế (72,3%), cán bộ ngành BHYT chiếm 6,3%, ngành LĐ-TB-XH chiếm 8,2%.

Về trình độ chuyên môn, phần lớn cán bộ được phỏng vấn có chuyên môn y khoa (55,6%), cán bộ có chuyên ngành tài chính kế toán (17,4%), cán bộ có chuyên ngành quản lý chiếm tỷ lệ khá thấp (3,4%). Về trình độ học vấn, 41,5% cán bộ có trình độ đại học, hơn 1/3 cán bộ trình độ thạc sĩ, chuyên khoa I và II (37,7%). Tỷ lệ các cán bộ quản lý có bản mô tả công việc chiếm gần 2/3, tuy nhiên vẫn còn có khoảng gần 40% cán bộ quản lý chưa có bản mô tả công việc.

1.2. Kiến thức và kỹ năng thực tế của các cán bộ quản lý

- *Kỹ năng lập kế hoạch:* Kết quả PVS và TLN các cán bộ quản lý cho thấy, hầu hết các đơn vị y tế đều quan tâm chú ý đến công tác lập kế hoạch cho các hoạt động của các đơn vị. Các cán bộ quản lý đều nắm được các bước của chu trình lập kế hoạch. Hơn nữa, trong những năm gần đây, các cán bộ quản lý cũng được tham dự nhiều lớp tập huấn liên quan đến lập kế hoạch chuyên môn và cả về tài chính do Sở Y tế và các chương trình dự án. Tuy nhiên, trên thực tế, việc lập kế hoạch tại các địa phương được phản ánh còn rất yếu kém, hạn chế. Việc lập KH không đi đúng theo quy trình mà chủ yếu lập kế hoạch dựa vào số liệu của năm trước, không căn cứ vào nhu cầu thực tế cũng như các vấn đề của đơn vị. Việc lập kế hoạch về hình thức là từ dưới lên nhưng trên thực tế chủ yếu từ trên đưa xuống – theo chỉ tiêu về chuyên môn cũng như kinh phí của trên đưa xuống (Trung ương, Sở Y tế) (top - down), hay của các Chương trình, dự án.

- *Kỹ năng lãnh đạo:* Có 2 kỹ năng “giám sát” và “giao quyền phân công công việc” là đạt ở mức 3 điểm trở lên tức là “thực hành được, cần hỗ trợ”, kỹ năng phân tích và lập kế hoạch phát triển, thúc đẩy và khuyến khích chỉ đạt ở mức dưới 3 điểm, tức còn là “thực hành hạn chế”.

- *Kỹ năng quản lý tài chính:* Hầu hết các cán bộ quản lý cho rằng kỹ năng về quản lý tài chính của mình còn rất hạn chế (đều ở mức từ 2-2,5 điểm). Khi được hỏi về nhu cầu đối với các kỹ năng này, họ đều mong muốn được tăng cường kiến thức, kỹ năng về quản lý tài chính.

- *Kỹ năng quản lý nguồn nhân lực bệnh viện:* Hầu hết cán bộ quản lý đều tự đánh giá đang ở mức “thực hành hạn chế và thực hành được cần bổ sung thêm” (2,5-3 điểm). Nhưng phần lớn các nhà quản lý có nhu cầu được tăng kỹ năng về quản lý nhân lực với số điểm từ 4 trở lên ở cả 4 kỹ năng.

- *Kỹ năng về quản lý chất lượng, quản lý thuốc và TTB, quản lý hệ thống thông tin BV:* Cán bộ quản lý BV tuyến tỉnh, huyện đánh giá kỹ năng, kiến thức thực

tế của mình hiện còn hạn chế, chỉ đạt ở mức “thực hành còn rất hạn chế”, một số ít kỹ năng đạt ở mức “thực hành được, cần bổ sung”.

2. Nhu cầu đào tạo của cán bộ quản lý.

Kết quả đánh giá cho thấy, tỷ lệ cán bộ đã được tham gia khóa đào tạo có bằng tốt nghiệp đại học/cử nhân và có chứng chỉ về quản lý tại hai tỉnh Dự án còn khiêm tốn (lần lượt là 23,7% và 25,1%), vẫn còn tới 3/4 cán bộ quản lý chưa được tham gia khóa đào tạo về quản lý nói chung cũng như QLBV. Kỹ năng lãnh đạo và kỹ năng quản lý, điều hành được nhiều cán bộ quản lý tuyến tỉnh, huyện mong muốn được nâng cao nhất (60,9%), kỹ năng xác định mục tiêu và lập KH (58,9%), kỹ năng tổ chức thực hiện KH (55,6%) và kiểm tra, giám sát việc thực hiện KH (50,2%).

Về lĩnh vực ưu tiên cần được đào tạo

Lập kế hoạch được nhiều cán bộ quản lý đề cập đến nhất (42,4%), tiếp theo là kinh tế y tế và quản lý tài chính y tế (30,8%), BHYT (30,3%); Quản lý nhân lực (26,3%) và quản lý chất lượng (21,7%). Đây cũng là các nội dung được hầu hết những người tham gia PVS và TLN bày tỏ sự mong muốn được đào tạo, tập huấn trong thời gian tới.

Bảng 1. Các lĩnh vực ưu tiên cần đào tạo

Chỉ số	Ưu tiên 1	Ưu tiên 2	Ưu tiên 3	Ưu tiên 4	Ưu tiên 5
Lập kế hoạch	42,4	17,2	16,7	9,6	14,1
BHYT	30,3	27,8	22,7	12,1	7,1
Kinh tế y tế và Quản lý TCYT	30,8	29,8	16,7	10,1	12,6
Quản lý nhân lực	26,3	23,2	21,2	19,7	9,6
Quản lý chất lượng	21,7	17,7	23,2	23,7	13,6

Nội dung mong muốn được đào tạo trong lĩnh vực lập kế hoạch y tế: Có 5 nội dung chính được lựa chọn nhiều nhất là: Kỹ năng lập KH (55,1%); Kỹ năng theo dõi, giám sát và đánh giá (45,4%); Tổng quan về lập KH y tế (36,7%); Tổng quan về quản lý và các nguyên lý quản lý (33,8%).

Nội dung mong muốn được đào tạo trong lĩnh vực Quản lý tài chính y tế: Các nội dung chính trong lĩnh vực quản lý tài chính y tế được lựa chọn nhiều là: Lập KH huy động nguồn thu và chi hiệu quả tại đơn vị (39,1%); Kiến thức và kỹ năng xây dựng và phân tích KH đầu tư (36,7%); lập KH dự toán thu chi tài chính; thực hiện dự toán thu chi tài chính; quyết toán; kiểm tra, giám sát việc thực hiện dự toán thu chi tài chính (32,4%). Có sự khác biệt nhỏ giữa hai tỉnh dự án ở nội dung này. Tỷ lệ cán bộ quản lý của tỉnh Cao Bằng có nhu cầu đào tạo nội dung lập ngân sách, chuẩn bị báo cáo tài chính và các kỹ năng phân tích báo cáo tài chính cao hơn so với tỉnh Bắc Kạn (lần lượt là 37,8% và 21,9%; 34,2% và 19,8%).

Nội dung mong muốn được đào tạo trong lĩnh vực Kinh tế Y tế: Cán bộ quản lý ưu tiên nhiều hơn các nội dung như phân tích chi phí y tế (48,8%); phương pháp đánh giá trong KTYT (40,6%); đặc điểm thị trường sức khỏe (36,7%).

Nội dung mong muốn được đào tạo trong lĩnh vực Bảo hiểm Y tế: Hai nội dung đề cập nhiều nhất là: Những vấn đề chủ yếu và các giải pháp nâng cao

chất lượng KCB cho người bệnh BHYT, đặc biệt là người nghèo/DTTS (45,4%); và các hệ thống bảo hiểm và phương thức chi trả trong KCB BHYT (42,5%).

Nội dung mong muốn được đào tạo trong lĩnh vực Quản lý nguồn nhân lực y tế: Lập KH, quy hoạch phát triển nguồn nhân lực là nội dung được nhiều cán bộ quản lý lựa chọn nhất (48,8%), xây dựng bảng mô tả công việc và tuyển dụng (44%). Các nội dung khác như động viên, khuyến khích nhân viên, đánh giá, đào tạo và phát triển nhân viên cũng đề cập đến.

3. Tính bền vững của khóa đào tạo.

Khi được hỏi về các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham dự khóa học, có tới trên 50% người trả lời do thiếu thời gian để tham dự khóa học do công việc ở cơ quan khá bận rộn, không có nhân lực làm việc, nên các lãnh đạo vẫn phải làm các công việc chuyên môn không có thời gian tham dự khóa học.

Bảng 2. Thời gian tập huấn phù hợp:

Chỉ số	Bắc Kạn		Cao Bằng		Tổng	
	n=91	%	n=109	%	n=200	%
2-3 ngày	52	57,1	61	56,0	113	56,5
4 ngày	18	19,8	21	19,3	39	19,5
5 ngày	12	13,2	16	14,7	28	14,0
≥6 ngày	9	9,9	11	10,1	20	10,0

Một lý do khác cũng được đề cập đến là vấn đề thiếu kinh phí đào tạo ở các cơ sở y tế (31,5%). Hiện nay, các đơn vị đều thực hiện tự chủ tài chính, phải tiết kiệm, cắt giảm chi tiêu tối đa, nguồn kinh phí dành cho đào tạo, tập huấn vì vậy cũng hạn chế, chủ yếu dựa vào các chương trình, dự án tài trợ.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu cho thấy hiện tại vẫn có khoảng cách khá lớn giữa kiến thức, kỹ năng về quản lý so với nhu cầu cần thiết của công việc. Một trong những lý do cơ bản là tỷ lệ cán bộ được tham gia khóa đào tạo về quản lý còn rất khiêm tốn, còn lại gần 3/4 cán bộ quản lý chưa được tham gia bất cứ khóa đào tạo nào về quản lý. Năm lĩnh vực có nhu cầu được đào tạo nhiều nhất là: Lĩnh vực lập kế hoạch y tế (42,4%); Lĩnh vực quản lý tài chính y tế (30,8%); Lĩnh vực kinh tế y tế và BHYT (30,3%); Quản lý nhân lực y tế (26,3%); Lĩnh vực quản lý chất lượng (21,7%). Về thời gian tổ chức khóa học, đa số cán bộ quản lý (56,6%) đề nghị mỗi khóa học chỉ nên kéo dài 2-3 ngày. Ngoài ra, cần có kế hoạch đào tạo cho các trạm trường trạm y tế xã về công tác lập kế hoạch và về lĩnh vực BHYT và đào tạo thường xuyên, liên tục cho đội ngũ lãnh đạo và các cán bộ chủ chốt về các nội dung trên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV, ngày 25/4/2008, về Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế, Phòng Y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, cấp huyện.
- Quyết định 2037/QĐ-UBND của UBND tỉnh Bắc Kạn, ngày 22/10/2008, về việc quy định vị trí, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức bộ máy của Sở Y tế.

3. Bộ Y tế (2010). Kết quả khảo sát đánh giá tình hình thực hiện tự chủ bệnh viện theo Nghị định 43 tại 18 BV công lập. Viện Chiến lược và Chính sách y tế, Vụ Kế hoạch – Tài chính.

4. Bộ Y tế (2008). Báo cáo chung Tổng quan ngành Y tế hàng năm.

5. Chính phủ. Nghị định 43/2006/NĐ-CP Quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ,

tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.

6. Sở Y tế Bắc Kạn (2012). Báo cáo hoạt động công tác y tế năm 2012 và phương hướng nhiệm vụ năm 2013

7. Sở Y tế Cao Bằng (2012). Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2012 và phương hướng nhiệm vụ năm 2013.