

(2011). Natural Course of Insomnia Comorbid With Cancer: An 18-Month Longitudinal Study. *J Clin Oncol*, 29, 3580-3586.

14. Savard M. H., Savard J., Simard S. et al (2005). Empirical validation of the insomnia severity index in cancer patients. *Psycho-Oncology*, 14, 429-441.

15. Sela R. A., Watanabe S., Nikolaichuk C. L. (2005). Sleep disturbances in palliative cancer patients attending a pain and symptom control clinic. *Palliative and Supportive Care*, 3, 23-31.

16. Sigurdardottir L. G., Valdimarsdottir U. A., Fall K. et al (2012). Circadian Disruption, Sleep Loss, and Prostate Cancer Risk: A Systematic Review of Epidemiologic Studies. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 1, 1-10.

17. Wingard D. L., Berkman L. F. (1983). Mortality Risk Associated with Sleeping Patterns Among Adults. *Sleep*, 6(2), 102-107.

18. Zee P. (2008). Gender, age, and the risk of insomnia. *CNS Spectr*. 13(12), 7-9.

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN NHÂN LỰC ĐIỀU DƯỠNG TẠI 6 BỆNH VIỆN TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2017

Trần Đại Hoàng¹, Phạm Quang Hòa¹

¹Trường Cao đẳng Y tế Thái Bình

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng nhân lực điều dưỡng tại 6 bệnh viện tỉnh Thái Bình năm 2017. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích, kết hợp giữa nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính. **Kết quả:** Tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng tại tỉnh Thái Bình là 1/2 thấp hơn so với quy định tại Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV là 1/3 – 1/3,5. Nhân lực điều dưỡng nữ giới chiếm 84%. Có trình độ trung cấp chiếm 55,2% tại bệnh viện tuyến tỉnh và 62,4% tại bệnh viện tuyến huyện. Điều kiện làm việc

đảm bảo yêu cầu công tác chiếm 67,6%. Có 18,8% điều dưỡng cho rằng công việc đang đảm nhận là quá nhiều. **Kết luận:** Ban lãnh đạo các bệnh viện cần sắp xếp công việc cho điều dưỡng khoa học, hợp lý, tạo điều kiện cho điều dưỡng được tham gia học tập nâng cao trình độ, thúc đẩy điều dưỡng làm việc. Đối với điều dưỡng luôn chủ động trong công việc, cân đối công việc sao cho hiệu quả nhất đặc biệt đối với điều dưỡng nữ.

Từ khóa: nhân lực điều dưỡng, nguồn nhân lực.

RELIATY AND SOME FACTORS AFFECTING NURSING MANPOWER AT 6 HOSPITALS IN THAI BINH PROVINCE IN 2017

ABSTRACT

Objective: Describe the current situation

of nursing manpower and some factors affecting the current status of nursing manpower at 6 hospitals in Thai Binh province in 2017. **Methods:** Analytical cross-sectional description, a combination of qualitative research and quantitative research. **Results:** The ratio of doctors / nurses in Thai Binh is 1/2 that is lower than

Người chịu trách nhiệm: Trần Đại Hoàng

Email: hoangmaipharm@gmail.com

Ngày phản biện: 6/6/2018

Ngày duyệt bài: 18/6/2018

Ngày xuất bản: 28/6/2018

that stipulated in Circular 08/2007/TTLT-BYT-BNV: 1/3 - 1/3,5. Female nursing staff accounts for 84%. At provincial hospitals, nurses who are at Intermediate level accounts for 55.2% and at district hospitals: 62.4%. The working condition makes up 67.6% in comparison with actual demand. 18.8% of nurses believes that they are doing a lot of work. **Conclusion:** The leader

board of the hospitals need to arrange the work for nurses logically and give nurses chances to participate in training classes to improve their knowledge and nursing skills. For nurses, they need to be more active and know how to balance their work more effectively, especially for female nurses.

Key words: nursing manpower, Human Resources.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khi vào bệnh viện, người bệnh thường nghĩ làm sao tìm được bác sĩ có tay nghề nhưng ít ai biết công việc thầm lặng của người điều dưỡng lại đóng vai trò rất quan trọng. Người điều dưỡng (ĐD) là người thường xuyên, liên tục chăm sóc và tiếp xúc với người bệnh và người nhà người bệnh nên việc nhà quản lý cần thông tin về thực trạng nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến nhân lực ĐD để xây dựng chính sách nhân lực phù hợp, từng bước thu hút và phát triển đội ngũ ĐD nói riêng và nguồn nhân lực y tế của ngành nói chung nhằm đảm bảo nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Tại tỉnh Thái Bình đến nay chưa có nghiên cứu nào về thực trạng nhân lực ĐD để phân tích, đánh giá sâu về số lượng, chất lượng và hiệu quả đối với việc chăm sóc sức khỏe nhân dân tại các bệnh viện, các cơ sở khám chữa bệnh. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả thực trạng nhân lực điều dưỡng và xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến

thực trạng nhân lực điều dưỡng tại 6 bệnh viện tỉnh Thái Bình năm 2017.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được tiến hành tại 6 bệnh viện trong toàn tỉnh Thái Bình, bao gồm các bệnh viện: Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện Nhi, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện đa khoa thành phố, Bệnh viện đa khoa huyện Tiền Hải, Bệnh viện đa khoa huyện Vũ Thư từ tháng 10/2016 - 08/2017. Sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang có phân tích, kết hợp giữa nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính. Đối tượng nghiên cứu định lượng bao gồm: Báo cáo thống kê về nhân lực 6 bệnh viện, có 420 điều dưỡng viên hiện đang công tác tại 6 bệnh viện được phỏng vấn bằng bộ công cụ khai thác yếu tố năng lực chuyên môn, yếu tố môi trường làm việc, yếu tố động lực làm việc. Phỏng vấn sâu 12 cán bộ quản lý của 6 bệnh viện (Ban giám đốc, phòng tổ chức cán bộ, trưởng phòng điều dưỡng, điều dưỡng trưởng khoa). Phân tích số liệu định tính theo chủ đề nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng nhân lực điều dưỡng tại 6 bệnh viện tỉnh Thái Bình

3.1.1. Thực trạng nhân lực điều dưỡng

Bảng 3.1: Tỷ lệ Bác sĩ/điều dưỡng tại 6 bệnh viện tỉnh Thái Bình

STT	Bệnh viện	Số lượng bác sĩ	Số lượng điều dưỡng	Tỷ lệ BS/ĐD	Tỷ lệ BS/ĐD theo TT08
1	Bệnh viện tuyến tỉnh	380	781	1/2,1	1/3 – 1/3,5
2	Bệnh viện tuyến huyện	144	253	1/1,8	1/3 – 1/3,5
Tổng số		524	1034	1/2	

Bảng 1 cho thấy, cứ mỗi 1 bác sĩ thì có 2 điều dưỡng, nhìn chung tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng tại tỉnh Thái Bình thấp hơn so với quy định tại Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV. Ngoài ra giữa các tuyến cũng chênh lệch nhau khá nhiều. Tại bệnh viện tuyến tỉnh có tỷ lệ BS/ĐD là 1/2,1 (tỷ lệ này theo Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV là 1/3 – 1/3,5); tại bệnh viện tuyến huyện tỷ lệ BS/ĐD chỉ đạt 1/1,8 thấp hơn so với quy định tại Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ (từ 1/3 đến 1/1,3,5) [1].

3.1.2. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.2: Thông tin chung đối tượng nghiên cứu theo bệnh viện (n=420)

Thông tin chung		BV tuyến tỉnh		BV tuyến huyện	
		SL	%	SL	%
Giới tính	Nam	21	10	48	22,8
	Nữ	189	90	162	77,2
Tuổi	<30	75	35,7	62	29,5
	30 - 50	134	63,8	145	69,1
	>50 tuổi	1	0,5	3	1,4
Loại lao động	Biên chế	116	55,2	146	69,5
	Hợp đồng	94	44,8	64	30,5
Phân loại công việc	Quản lý	24	11,4	24	11,4
	Nhân viên	186	88,6	186	88,6

Trong 420 đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới. Bệnh viện tuyến tỉnh có tỷ lệ nữ chiếm 90%, tại bệnh viện tuyến huyện thì tỷ lệ này chiếm 77,2%. Phần lớn các đối tượng trong độ tuổi 30-50, tại bệnh viện tuyến tỉnh chiếm 63,8%, bệnh viện tuyến huyện chiếm 69,1%. Đa số đối tượng nghiên cứu là điều dưỡng viên và đã có gia đình. Tại bệnh viện tuyến tỉnh 89% đối tượng đã lập gia đình và 85,2% đối tượng nghiên cứu tại bệnh viện tuyến huyện cũng đã lập gia đình. Số đối tượng nghiên cứu làm việc biên chế nhiều hơn so với làm việc hợp đồng và chỉ 11,4% ở vị trí quản lý trong khi đó 88,6% ở vị trí nhân viên.

3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhân lực điều dưỡng tại tỉnh Thái Bình

3.2.1. Yếu tố năng lực chuyên môn của điều dưỡng trong nghiên cứu

Bảng 3.3: Trình độ chuyên môn của điều dưỡng

Trình độ	Tuyến tỉnh		Tuyến huyện	
	SL	%	SL	%
Trung cấp	116	55,2	131	62,4
Cao đẳng	59	28,1	32	15,2
Đại học	35	16,7	47	22,4
Sau đại học	0,0	0,0	0,0	0,0

Hơn một nửa điều dưỡng tại bệnh viện tuyến tỉnh có trình độ chuyên môn Trung cấp (55,2%) trong khi đó tại bệnh viện tuyến huyện, điều dưỡng có trình độ trung cấp chiếm tỷ lệ cao (62,4%).

3.2.2. Yếu tố môi trường làm việc

Tỷ lệ đồng ý với các yếu tố về điều kiện làm việc chiếm ở mức cao nhất là “Điều kiện làm việc đảm bảo yêu cầu công tác” với 67,6 %. Tiếp đó là “Cơ sở vật chất trang thiết bị được đảm bảo an toàn” chiếm 60%. Tỷ lệ không ý kiến cao nhất ở yếu tố “Cơ sở vật chất trang thiết bị được đảm bảo an toàn” với 24,5 %. (Bảng 3.4)

Bảng 3.4: Ý kiến của điều dưỡng về điều kiện làm việc

Các yếu tố về điều kiện làm việc	Đồng ý		Không đồng ý		Không ý kiến		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Điều kiện làm việc đảm bảo	284	67,6	64	15,2	72	17,1	420	100,0
Cơ sở vật chất trang thiết bị được đảm bảo đầy đủ	241	57	80	19,0	99	3,6	420	100,0
Cơ sở vật chất trang thiết bị được đảm bảo an toàn	252	60,0	65	15,5	103	24,5	420	100,0

3.2.3. Yếu tố động lực làm việc của điều dưỡng

Bảng 3.5: Ý kiến của điều dưỡng về các yếu tố công việc

Các yếu tố về công việc	Đồng ý		Không đồng ý		Không ý kiến		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Công việc đang đảm nhận là quá nhiều	79	18,8	122	29,0	219	52,1	420	100,0
Sự yêu thích công việc	326	86,2	7	1,7	51	12,1	420	100,0
Chủ động trong công việc	396	94,3	5	1,2	19	4,5	420	100,0
Có tinh thần trách nhiệm	408	97,1	0	0,0	12	2,9	420	100,0
Tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật	408	97,1	0	0,0	12	2,9	420	100,0
Công việc phù hợp với năng lực	398	94,8	3	0,7	19	4,5	420	100,0
Cho rằng có một công việc ổn định và an toàn	215	51,2	93	22,1	112	26,7	420	100,0

Đa số đối tượng đều đồng ý với các yếu tố về công việc: “thực sự yêu thích công việc” chiếm (86,2%), “chủ động trong công việc được giao” chiếm (94,3%), “có tinh thần trách nhiệm” chiếm (97,1%), “tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật” chiếm (97,2%), “công việc phù hợp với năng lực” chiếm (94,8%) và “cho rằng có 1 công việc ổn định và an toàn” chiếm (51,2%). Đa số không có ý kiến với yếu tố “công việc đảm nhận quá nhiều” chiếm (52,1%). Chỉ có 18,8% đối tượng cho rằng công việc là quá nhiều.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng nhân lực Điều dưỡng tại 6 bệnh viện tỉnh Thái Bình

Từ kết quả nghiên cứu thực trạng nhân lực điều dưỡng tại 6 bệnh viện tỉnh Thái Bình chúng tôi thấy rằng; tất cả các bệnh viện được đưa vào nghiên cứu có cơ cấu chuyên môn không hợp lý so với quy định tại Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV [1]. Tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng đều thấp hơn so với quy định tại Thông tư 08. Tại bệnh viện tuyến tỉnh tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng đạt

1/2,1, tại bệnh viện tuyến huyện tỷ lệ này đạt 1/1,8. Nhìn chung, tỷ lệ này cũng thấp hơn nhiều so với tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng tại một số quốc gia khu vực Châu Á- Thái Bình Dương như Thái Lan (2010) đạt 1/5,4; Nhật Bản (2010) đạt 1/4,5; New Zealand (2010) đạt 1/3,8; Hồng Kông (2011) đạt 1/3,4 [5]. Tuy nhiên, khác với nghiên cứu của tác giả Huỳnh Hoàng Sơn; tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên tại các bệnh viện đa khoa tuyến huyện của tỉnh Bến Tre năm 2014 đạt 1/3,1, đạt mức tỷ lệ theo quy định tại Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV.

Ngoài việc thiếu hụt về nguồn nhân lực điều dưỡng so với quy định, còn có sự chênh lệch rất nhiều về giới tính. Đa số nhân lực điều dưỡng tại Thái Bình là nữ giới chiếm 84%, chỉ 16% là nam giới. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả của tác giả Huỳnh Hoàng Sơn năm 2014, tỷ lệ Điều dưỡng-Hộ sinh-Kỹ thuật viên là nam giới chỉ chiếm 21,5% [4]. Vấn đề này có thể gây ra những khó khăn nhất định trong công việc khi có nhiều điều dưỡng nữ nghỉ sinh đẻ, nghỉ thai sản hoặc chăm sóc con cái... trong cùng một thời điểm.

Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 420 điều dưỡng viên tại 6 bệnh viện tỉnh Thái Bình với sự phân bố độ tuổi trong các bệnh viện, phần lớn các đối tượng trong độ tuổi 30-50, tại bệnh viện tuyến tỉnh chiếm 63,8%, bệnh viện tuyến huyện chiếm 69,1%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phan Thị Thu Hà năm 2015 tại các bệnh viện chuyên khoa tỉnh Phú Thọ ở độ tuổi 31-50 chiếm 50,8% [2]. Điều này cho thấy nguồn nhân lực điều dưỡng trong nghiên cứu có tuổi đời còn khá trẻ, tạo nên một thuận lợi nhất định trong công việc của họ. Tuy nhiên một phần hạn chế ở độ tuổi này là những kỹ năng về quản lý cũng như kinh nghiệm chuyên môn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng lao động biên chế chiếm tỷ lệ cao hơn lao động hợp đồng cụ thể như sau: tại bệnh viện tuyến tỉnh, lao động biên chế chiếm 55,2%, hợp đồng chiếm 44,8%; bệnh viện tuyến huyện lao động biên chế là 69,3%, hợp đồng chiếm 30,5%. Trong đó, 88,6% ở tất cả các bệnh viện thuộc loại công việc là nhân viên và 11,4% thuộc vị trí quản lý.

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhân lực điều dưỡng

4.2.1. Yếu tố năng lực chuyên môn điều dưỡng

Nghiên cứu về trình độ chuyên môn chúng tôi thấy hơn một nửa điều dưỡng tại bệnh viện tuyến tỉnh có trình độ chuyên môn Trung cấp (55,2%) trong khi chỉ có 16,7% có trình độ đại học và không có ai có trình độ Sau đại học. Tại bệnh viện tuyến huyện, điều dưỡng có trình độ trung cấp chiếm tỷ lệ cao nhất (62,4%) tuy nhiên điều dưỡng có trình độ Đại học cao hơn trình độ Cao đẳng (22,4% và 15,2%). Sự khác biệt này tại bệnh viện tuyến huyện có thể lý giải bởi vì sự khác nhau trong phương hướng tuyển dụng và đào tạo tại mỗi cơ sở khác nhau.

4.2.2. Yếu tố môi trường làm việc

Nhìn chung, những yếu tố làm việc ở một số bệnh viện tỉnh Thái Bình tại thời điểm nghiên cứu đều đáp ứng được nhu cầu làm việc. Mặc dù sự hài lòng của điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao ở các yếu tố điều kiện làm việc, tuy vậy vẫn cần có những biện pháp để đảm bảo tính đầy đủ, hiện đại và tăng cường độ an toàn cho các thiết bị để người điều dưỡng hoàn thành tốt hơn những nhiệm vụ được giao.

4.2.3. Yếu tố động lực làm việc

Với quy mô bệnh viện có giường bệnh khá cao số lượng người bệnh đến khám và điều trị ngày càng tăng. Kết quả nghiên cứu có 18.8% cho rằng công việc đang đảm

nhận là quá nhiều. Tỷ lệ này còn tương đối thấp, điều này có thể do chênh lệch số lượng người bệnh giữa các khoa phòng trong bệnh viện và giữa các bệnh viện với nhau nên chỉ có một số ít điều dưỡng tại một số khoa, phòng đang phải đảm nhận quá nhiều công việc. Do vậy, môi trường làm việc cân bằng và hợp lý là vấn đề cần phải cân nhắc của các lãnh đạo bệnh viện để nâng cao hiệu quả công việc và chất lượng cho nhân viên.

Sự yêu thích công việc có tác động rất lớn đến công việc của điều dưỡng nói riêng và của tất cả các công việc khác nói chung. Để hoàn thành nghĩa vụ nghề nghiệp đối với sự ủy thác của xã hội điều dưỡng viên phải vừa giỏi chuyên môn và vừa phải có đạo đức nghề nghiệp. Hầu hết các điều dưỡng ngay từ khi chọn nghề họ đã có sự yêu nghề và luôn gắn bó với nghề, chiếm tỷ lệ cao 86,2% đối tượng cảm thấy thực sự yêu thích công việc và hài lòng với công việc đang đảm nhiệm. Nghiên cứu về sự yêu thích công việc này của chúng tôi cao hơn hẳn so với nghiên cứu của Vũ Xuân Phú tại Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn, Hà Nội năm 2011 là 17,7% [3]. Có tới 97,1% điều dưỡng cho rằng mình có tinh thần trách nhiệm với công việc, có 94,3% chủ động trong công việc và 97,2% tuân thủ đúng kỹ thuật. Theo kết quả nghiên cứu, có 94,8% điều dưỡng cảm thấy công việc đã phù hợp với năng lực. Điều này chứng tỏ người điều dưỡng các bệnh viện trong nghiên cứu tại tỉnh Thái Bình được đặt vào vị trí đúng với năng lực của họ.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng tại tỉnh Thái Bình là 1/2 thấp hơn so với quy định tại Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV là 1/3 – 1/3,5.

Nhân lực điều dưỡng các bệnh viện nghiên cứu tại Thái Bình nữ giới chiếm 84%.

Bệnh viện tại Thái Bình có trình độ chuyên môn trung cấp còn cao, tại bệnh

viện tuyến tỉnh là 55,2%, bệnh viện tuyến huyện là 62,4%.

Điều dưỡng cho rằng công việc đang đảm nhận là quá nhiều chiếm tỷ lệ thấp 18,8%.

Điều dưỡng cho rằng điều kiện làm việc đảm bảo yêu cầu công tác chiếm tỷ lệ cao 67,6%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Nội vụ. (2007). Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05 tháng 6 năm 2007, Về việc hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước.

2. Phan Thị Thu Hà (2015), *Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng tại các Bệnh viện chuyên khoa tỉnh Phú Thọ năm 2015*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

3. Vũ Xuân Phú, Vũ Thị Lan Hương (2011), “Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn, Hà Nội”, *Tạp chí Y học thực hành (821) - Số 5/2012, tr. 153-158*.

4. Huỳnh Hoàng Sơn (2014). *Thực trạng nguồn nhân lực Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên các bệnh viện Đa khoa tuyến Huyện của tỉnh Bến Tre năm 2014*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công Cộng, Hà Nội.

5. Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) and WHO. (2012). *Doctors and nurses, Health at a Glance: Asia/Pacific 2012*.