

THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC CÔNG TÁC TRONG LĨNH VỰC DƯỢC TOÀN QUỐC NĂM 2010

NGUYỄN TUẤN HƯNG - Vụ Tổ chức cán bộ

ĐẶT VẤN ĐỀ

Công tác phát triển nhân lực y tế trong thời gian qua đã đạt được những thành tựu đáng kể. Số lượng cán bộ trên 10 000 dân tăng từ 29,2 năm 2001 lên 34,7 năm 2008. Chỉ số CBYT trên 10 000 dân là 6,5 đối với bác sỹ và 1,2 đối với dược sỹ đại học trở lên. Sự thiếu hụt về số lượng cán bộ làm công tác dược trong toàn quốc là thách thức lớn đối với ngành y tế khi mà ngành công nghiệp dược non trẻ của chúng ta mới hình thành. Số lượng cán bộ dược có trình độ đại học ngày càng có sự mất cân đối về phân bố giữa các vùng, miền, giữa các tuyến và giữa khu vực công lập và ngoài công lập. Về chất lượng nhân lực dược cũng có nhiều bất cập, cán bộ có trình độ đại học, thạc sĩ, tiến sĩ.. cơ bản tập trung ở các thành phố, trung tâm kinh tế xã hội lớn của đất nước. Thời gian qua, nhà nước đã có nhiều nỗ lực qua việc đào tạo nhằm tăng về số lượng, chất lượng nhân lực y tế nói chung và nhân lực lĩnh vực dược nói riêng. Hệ thống đào tạo được mở rộng, nhiều chính sách được ban hành nhằm nâng cao chất lượng nhân lực y tế như chính sách cử tuyển đào tạo nhân lực cho vùng núi, vùng khó khăn, chính sách đào tạo liên tục, chính sách luân chuyển cán bộ để đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu □Thực trạng nguồn nhân lực công tác trong lĩnh vực dược toàn quốc năm 2010□ nhằm mục tiêu:

- Mô tả thực trạng số lượng và chất lượng nguồn nhân lực công tác trong lĩnh vực dược toàn quốc năm 2010;

- Đề xuất một số giải pháp liên quan tới số lượng và chất lượng nguồn nhân lực dược.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

1. Đối tượng nghiên cứu:

Toàn bộ nguồn nhân lực dược được tuyển dụng và ký hợp đồng lao động đang công tác tại các cơ sở y tế công lập trực thuộc Bộ Y tế và 63 tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương.

2. Phương pháp nghiên cứu:

áp dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định tính và nghiên cứu định lượng.

3. Cơ mẫu: Chọn mẫu chủ đích

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Số lượng nhân lực y tế.

Theo báo cáo về thực trạng nhân lực dược của các Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; các cơ sở khám chữa bệnh và các Viện trực thuộc Bộ Y tế, tính đến hết ngày 31/12/2010 tổng số nhân lực dược trên cả nước có 15.150 DSDH và sau đại học (nhân lực chưa bao gồm các cơ sở đào tạo nhân lực Dược thuộc Bộ Y tế).

Bảng 1: Thống kê lượng dược sỹ đại học tại các địa phương

Năm	Dược sỹ	2006	2007	2008	2009	2010	Nhu cầu 2020

DSDH (1)	9458	9075	1277	1384	1374	22653
DS sau ĐH (2)	963	1089	1146	1330	1409	3800
Tổng (1+2)	1042	1016	1392	1517	1515	26453
	1	4	3	6	0	
Bình quân số DSDH/vạn dân	1,2	1,19	1,5	1,77	1,76	

(Nguồn: Tổng hợp theo báo cáo của 63 S# Y tế)

Nhận xét: Cho đến nay, cả nước đạt tỷ lệ 1,76 DSDH/vạn dân (ước tính khoảng 86 triệu dân. Theo báo cáo của các Sở Y tế, trong năm vừa qua, số lượng DSDH có giảm so với năm 2009, một trong số nguyên nhân giảm là do số lượng DSDH nghỉ hưu năm 2010 cao hơn các năm trước trong khi số lượng sinh viên ra trường từ các cơ sở đào tạo dược sỹ đại học vẫn ổn định như năm 2009.

Nhân lực dược phân bố không đồng đều giữa các vùng miền, tỉnh/thành phố. Nguồn nhân lực có trình độ cao tập trung chủ yếu ở các thành phố lớn như Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh.

Bảng 2: Phân bố nhân lực dược theo vùng miền

Vùng/miền	Tiến sĩ	Thạc sĩ	DS CK1	DS CK2	DSDH	Tổng
Vùng đồng bằng sông hồng	8	76	263	2	3818	4167
Vùng Đông bắc	1	15	244	8	735	1003
Vùng Tây Bắc	0	7	91	0	157	255
Vùng Bắc Trung bộ	0	16	154	7	668	845
Vùng duyên hải Nam Trung Bộ	2	17	127	4	678	828
Vùng Tây Nguyên	0	2	19	3	367	391
Vùng Đông Nam Bộ	3	39	106	1	5431	5580
Vùng DDBS Cửu Long	0	29	158	7	1887	2081

(Nguồn: Tổng hợp theo báo cáo của 63 S# Y tế)

Nhận xét: Chỉ riêng 2 thành phố Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh đã có 7.328 DSDH chiếm 48,37% so với toàn quốc,

- Một số tỉnh có nhiều DSDH: Hà Nội (2.885), Tp. Hồ Chí Minh (4.443), Cần Thơ (444), Hải Phòng (305), Thái Nguyên (208), Nghệ An (252), Đồng Nai (381), An Giang (182), Đồng Tháp (324), Bình Dương (323) chiếm 64,34% so với toàn quốc.

- Trong khi một số tỉnh có ít DSDH: Lai Châu (31), Điện Biên (47), Lào Cai (43), Hà Giang (53), Hoà Bình (52), Bắc Cạn (26), Kon Tum (34), Đắk Nông (19), Đắk Lak (96), Ninh Thuận (30) chiếm 2,84% so với toàn quốc.

Bảng 3: Nhân lực dược trong các cơ quan quản lý nhà nước

Tên đơn vị	Số lượng					Tổng cộng
	Tiến sĩ	Thạc sĩ	DS CKI	DS CKII	DSDH	
Ban Lãnh đạo Sở	2	3	22	1	5	33
Phòng Quản lý dược	0	19	72	4	106	201
Phòng QLHNYDTN	0	1	7	0	19	27
Thanh tra	0	4	28	0	29	61

Được						
Trung tâm KNDPMP	0	21	91	2	202	316
Phòng y tế quận, huyện, thị xã	0	0	7	0	73	80
Bệnh viện TW đóng trên địa bàn	0	6	12	0	25	43
Bệnh viện đa khoa tỉnh	3	58	173	2	484	720
Trung tâm (trạm) chuyên khoa tỉnh	0	5	52	2	168	227
Bệnh viện đa khoa quận, huyện	0	4	96	1	591	692
Trạm y tế xã, phường						
Cán bộ hưởng lương ngân sách	0	0	0	0	8	8
Cán bộ không hưởng lương ngân sách	0	0	0	0	0	0
Các đơn vị khác	1	14	48	0	157	220
Tổng	6	135	608	12	1867	2628

(Nguồn: Tổng hợp theo báo cáo của 63 Sở Y tế)

Nhận xét: Theo báo cáo của các Sở Y tế, vẫn tồn tại tình trạng thiếu nhân lực dược trong các cơ quan quản lý và các đơn vị sự nghiệp.

- 33/63 Sở Y tế có DSDH làm lãnh đạo Sở

- 12 Sở Y tế chưa có DSDH làm thanh tra Dược.

- 1 Sở Y tế Chưa có trung tâm kiểm nghiệm (SYT Đắc Nông)

- Trong cả nước hiện nay mới chỉ có 693 DSDH làm việc tại Bệnh viện đa khoa tuyến huyện

Bảng 4: Nhân lực dược trong các cơ sở sản xuất kinh doanh

Tên đơn vị	Số lượng					Tổng cộng
	Tiến sĩ	Thạc sĩ	DS CKI	DS CKII	DS ĐH	
Doanh nghiệp nhà nước (hoặc đã cổ phần hóa có vốn nhà nước)	0	19	128	2	1021	1170
DN có vốn đầu tư nước ngoài	2	2	9	0	95	108
C. ty Cổ phần, C. ty TNHH, DNTN	5	31	131	7	2095	2269
Nhà thuốc	1	14	286	11	8630	8942
Đại lý bán lẻ thuốc	0	0	0	0	8	8
Quầy thuốc	0	0	0	0	17	17
Hộ cá thể SX thuốc, buôn bán dược liệu	0	0	0	0	2	2
Đại lý bán vắc xin, sinh phẩm y tế	0	0	0	0	6	6
Tổng	8	66	554	20	11874	12522

(Nguồn: Tổng hợp theo báo cáo của 63 Sở Y tế)

Nhận xét: Số lượng DSDH trong các cơ sở kinh doanh chiếm 82,65% sơ với tổng số DSDH trong cả nước (12.522/15.150), chủ yếu tập trung vào lĩnh vực Nhà thuốc (8.942 DSDH), Công ty cổ phần, Công ty TNHH, DNTN (2.269 DSDH) và DN nhà nước (hoặc đã cổ phần hóa vốn nhà nước (1.170 DSDH).

BÀN LUẬN VÀ KẾT LUẬN

a) Thiếu và mất cân đối về nhân lực chuyên ngành dược

- Nhân lực công tác trong lĩnh vực dược thiếu về số lượng, phân bố mất cân đối giữa các vùng miền. Nhân lực có trình độ cao như dược sỹ đại học đặc biệt là đã được đào tạo sau đại học (DSCKI, DSCKII, Thạc sĩ, Tiến sĩ) chủ yếu tập trung ở khu vực thành thị và trung tâm lớn, cả khu vực tư nhân và công lập.

b) Công tác bảo đảm chất lượng nhân lực y tế còn nhiều hạn chế

- Các cơ sở đào tạo nhân lực dược đại học, sau đại học còn ít, chỉ có 02 cơ sở tương đối hoàn chỉnh là Trường Đại học Dược Hà Nội, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Trong khi đó, nhu cầu về DSDH và sau Đại học của xã hội rất cao, đặc biệt là các thành phố lớn, nhất là khi mà ngành công nghiệp dược của nước ta đang được hình thành và phát triển.

- Vấn đề kiểm định chất lượng đào tạo ở nhiều cơ sở đào tạo nhân lực dược chưa được chú trọng. Trình độ, kỹ năng, thời gian, phương pháp, điều kiện giảng dạy còn thiếu và yếu; phương pháp đánh giá kết quả học tập chưa hệ thống; Chưa có tiêu chuẩn năng lực đầu ra thống nhất làm cơ sở xác định mục tiêu và chương trình đào tạo cho phù hợp.

- Cơ chế đảm bảo chất lượng của các chương trình đào tạo liên tục và quy định quy chế tuân thủ đào tạo liên tục chưa được xây dựng.

c) Quản lý nhân lực y tế hiệu quả chưa cao:

- Về mặt quản lý nhà nước nguồn nhân lực chuyên ngành dược tuy hàng năm đào tạo ra số lượng nhân lực khá đông nhưng các chính sách xây dựng chưa phù hợp để phân bổ và sử dụng có hiệu quả theo nhu cầu của hệ thống y tế.

- Số liệu thống kê về nguồn nhân lực chuyên ngành dược không đầy đủ và còn nhiều bất cập. Vấn đề tuyển dụng, sử dụng còn chưa có cơ chế ràng buộc và khuyến khích với người sau khi tốt nghiệp ra trường, đặc biệt là dược sỹ đại học, những người được đào tạo trình độ sau đại học hoặc có trình độ chuyên môn cao.

ĐỀ XUẤT MỘT SỐ GIẢI PHÁP:

Nhóm giải pháp hạn chế tình trạng thiếu và mất cân đối về nhân lực dược

- Tăng cường các hình thức đào tạo về số lượng DSDH, tiếp tục thực hiện đề án đào tạo cử tuyển, và theo địa chỉ, ưu tiên các khu vực khó khăn, vùng sâu vùng xa để đào tạo cán bộ cho địa phương. Đối mới nội dung chương trình đào tạo, bảo đảm kính phí, thời gian cho cán bộ vùng nông thôn có nhiều cơ hội học tập nâng cao năng lực, cập nhật kiến thức phù hợp.

- Hoàn thiện dự thảo một số Văn bản về chế độ chính sách trong đó có Nghị định về phụ cấp ưu đãi theo nghề, phụ cấp thu hút vùng miền khó thu hút và giữ lao động lĩnh vực dược. Tiếp tục nghiên cứu cách điều chỉnh chế độ động viên khuyến khích, tăng thu

nhập và điều kiện sống, sinh hoạt, làm việc, cơ hội tăng chức để giữ CBYT ở tuyến dưới, đặc biệt là tuyến huyện.

- Xây dựng kế hoạch cụ thể giải quyết vấn đề mất cân đối nhân lực y tế nói chung và nguồn nhân lực dược thuộc phạm vi quy hoạch nhân lực y tế tổng thể.

Giải pháp tăng cường công tác bảo đảm chất lượng nhân lực dược

- Triển khai lộ trình thực hiện kiểm định chất lượng đào tạo của Bộ GD-ĐT nhằm tăng cường chất lượng đội ngũ nhân lực chuyên ngành dược.

- Hỗ trợ nâng cấp cơ sở vật chất, nâng cao năng lực cán bộ giảng dạy ở cơ sở đào tạo, kể cả các trường đại học và bệnh viện thực hành.

- Hỗ trợ tích cực sinh viên từ vùng khó khăn, dân tộc thiểu số.

- Xây dựng quy định về đảm bảo chất lượng đào tạo trong thực hiện đào tạo liên tục như xây dựng và nghiệm thu các chương trình đào tạo liên tục.

- Tăng cường kinh phí cho công tác đào tạo nhân lực chuyên ngành dược.

Giải pháp nâng cao hiệu quả công tác quản lý nhân lực dược

- Đánh giá và hoàn thiện Quy hoạch tổng thể về nhân lực y tế Việt Nam, trong đó có nguồn nhân lực chuyên ngành dược, cần phải dự báo nhu cầu nhân lực hoạt động trong lĩnh vực dược thật khoa học, để làm căn cứ đào tạo trong tương lai đủ về số lượng, đảm bảo chất lượng, có cơ cấu và phân bố phù hợp giữa các trình độ, các vùng miền.

- Điều chỉnh các nguyên tắc và quy định quản lý nhà nước để cho phép các cơ sở y tế và sở y tế phân phối và tái phân phối nguồn nhân lực dược một cách có trách nhiệm theo các khu vực có nhu cầu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế 2009.
2. Bộ Y tế, Bộ Nội vụ (2007), Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/06/2007 của Liên Bộ Y tế - Nội vụ về việc Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước.
3. UBND các tỉnh (2010) Báo cáo tình hình hoạt động lĩnh vực dược