

THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC TRÌNH ĐỘ CAO NGÀNH Y TẾ TỈNH YÊN BÁI GIAI ĐOẠN 2008-2010

TRẦN LAN ANH - *Sở y tế Yên Bái*
NGUYỄN VĂN SƠN, ĐẶNG HOÀNG ANH
Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực y tế trình độ cao trong ngành y tế tỉnh Yên Bái năm 2008-2010 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến sự phát triển nguồn nhân lực trình độ cao.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính.

Kết quả: Tổng nhân lực y tế trong ngành y tế tỉnh Yên Bái hiện có 3.086 người, trong đó có 24,3% đạt trình độ đại học trở lên. Tỷ lệ bác sỹ/vạn dân đạt 6,7 (năm 2008) và tăng lên 7,2 (năm 2010), dược sỹ đại học/vạn dân đạt 0,1 (2008) tăng lên 0,45 (2010). Phân bố nhân lực y tế trình độ cao của tỉnh không đồng đều giữa các lĩnh vực: Tại cơ quan quản lý nhà nước cấp tỉnh (Sở Y tế) 100% cán bộ y tế có trình độ đại học trở lên và 66,7% số cán bộ y tế trình độ cao của tỉnh Yên Bái đang làm việc trong lĩnh vực khám chữa bệnh. Biến động nhân lực y tế trình độ cao của tỉnh giảm do nghỉ chế độ chiếm 60,5%, do chuyển công tác và xin thôi việc chiếm 23,5%, biến động tăng do đào tạo nâng cao (chuyển ngạch) chiếm 80%.

Sự hiểu biết về các chính sách thu hút, hỗ trợ cán bộ y tế còn hạn chế, tình trạng thiếu hụt nhân lực ở các đơn

vị y tế và chính sách phát triển nhân lực y tế của tỉnh Yên Bái còn một số điểm chưa thực sự phù hợp ảnh hưởng đến sự phát triển nguồn nhân lực trình độ cao.

Từ khóa: nhân lực trình độ cao, Yên Bái, y tế

SUMMARY

Objective: Describing the real action of high qualified of medical staff of Yen Bai province in the year of 2008-2010.

Researching Methods: cross-sectional description combined qualitative and quantitative research.

Results: The number of medical human resources of Yen Bai province was 3.086 persons, including 24.3% was graduated level. The number of doctor per 100000 population was 6.7 (2008) and increased 7.2 (2010); pharmacist per 100000 population was 0.1 (2008) and increased 0.45 (2010). The distribution of human resource was not good: in the managed field, 100% person was graduated level, meanwhile in treatment field there was 66.7% person was graduated level and in the preventive field, the number of person in graduated level was low. The reasons of reduce manpower in Yen Bai was retired 60.5%, transfer and

sacked 23.5%, the reasons of increase due to advanced training 80%.

The knowledge of medical staff about support polices were poor, the inadequate of manpower in the medical unit and un reasonable policies of development manpower staff have been affected in the development of high qualifiel staff in Yen Bai province.

Keywords: high qualified of medical staff, Yen Bai, medical

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực y tế trình độ cao đóng vai trò quan trọng, quyết định chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cho nhân dân. Những năm qua, cùng với nỗ lực thực hiện các giải pháp về tài chính và cơ sở vật chất, trang thiết bị, ngành y tế đã đặc biệt quan tâm đến việc phát triển nguồn nhân lực y tế, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Số lượng, trình độ, cơ cấu cán bộ chuyên môn thực tế của các đơn vị y tế phải đảm bảo phát huy tối đa hiệu quả, chất lượng làm việc của cán bộ, từ đó đảm bảo tối đa quyền lợi người bệnh. Để đảm bảo nhân lực thực hiện chuyên môn ở các tuyến, liên bộ Bộ Y tế - Bộ Nội vụ đã ban hành Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT/BYT-BNV ngày 05/6/2007 hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước (TT08) [6]. Tuy nhiên, trong thực tế hiện nay, tìm nguồn vốn xây dựng thêm một bệnh viện hoặc đầu tư trang thiết bị y tế không quá khó, nhưng đáp ứng nguồn nhân lực y tế lại rất khó khăn, nhất là nhân lực có trình độ cao.

Là một tỉnh miền núi còn nhiều khó khăn trong phát triển kinh tế xã hội, nhưng tỉnh Yên Bái cũng đã sớm quan tâm tới xây dựng nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực y tế trình độ cao thông qua chính sách hỗ trợ đào tạo, chính sách thu hút cán bộ y tế có trình độ khá giỏi về công tác tại tỉnh [12]. Với đội ngũ nhân lực y tế hiện có, các đơn vị khám chữa bệnh đã thực hiện được cơ bản các kỹ thuật phân tuyến, triển khai hàng chục kỹ thuật y tế mới và kỹ thuật vượt tuyến mỗi năm. Hệ thống y tế dự phòng phát huy hiệu quả khả năng giám sát, phát hiện, khoanh vùng, dập dịch và xử lý tình huống khẩn cấp..., nhưng thực tế, tỉnh rất thiếu chuyên gia đầu ngành giỏi ở hầu hết các chuyên ngành, ảnh hưởng không nhỏ tới khả năng đáp ứng nhu cầu dịch vụ y tế kỹ thuật cao của người dân trên địa bàn [12]. Như vậy, thực trạng nhân lực trình độ cao của Yên Bái hiện nay như thế nào so với quy định về định mức biên chế trong các cơ sở y tế nhà nước của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ tại TT08 là một vấn đề cần được quan tâm trong chiến lược nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân của tỉnh. Để trả lời câu hỏi trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài "Thực trạng nguồn nhân lực y tế trình độ cao của ngành y tế tỉnh Yên Bái giai đoạn 2008-2010", nhằm các mục tiêu sau:

Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực y tế trình độ cao trong ngành y tế tỉnh Yên Bái năm 2008 - 2010

Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến sự phát triển nguồn nhân lực trình độ cao

ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

Cán bộ y tế có trình độ chuyên môn từ đại học trở lên đang công tác trong các đơn vị y tế công lập tỉnh Yên Bái.

1. Địa điểm nghiên cứu: Tại Sở Y tế và các cơ sở y tế công lập đại diện trên địa bàn tỉnh: Thành phố Yên Bái, huyện Văn Yên, huyện Trạm Tấu.

2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2010 đến tháng 11/2011

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang, kết hợp định lượng với định tính

3.2. Cơ mẫu nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng: chọn toàn bộ cán bộ y tế ngành y tế tỉnh Yên Bái có trình độ từ đại học trở lên (752 người).

Nghiên cứu định tính: Chọn chủ đích 3 đơn vị y tế đại diện cho thành thị, huyện vùng thấp và huyện vùng cao gồm: Thành phố Yên Bái, huyện Văn Yên và huyện Trạm Tấu.

3.3. Các chỉ số nghiên cứu

* *Thực trạng về nguồn nhân lực trình độ cao*

- Số lượng cán bộ y tế toàn tỉnh trong 3 năm (2008-2010), tỷ lệ cán bộ y tế/ vạn dân; tỷ lệ bác sĩ/vạn dân; tỷ lệ dược sỹ đại học/vạn dân...

- Tỷ lệ cán bộ y tế trình độ cao: Tỷ lệ cán bộ y tế có trình độ sau đại học

- Cơ cấu cán bộ y tế trình độ cao: Bác sỹ, dược sỹ đại học...

- Phân bố nhân lực y tế trình độ cao trong các lĩnh vực quản lý, dự phòng, điều trị

- Sự biến động về nguồn nhân lực trong 3 năm 2008-2010: Tăng, giảm

* *Một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực trình độ cao:* thu nhập, điều kiện làm việc, chế độ chính sách...

3.4. Phương pháp thu thập thông tin

- Hồi cứu các thông tin sẵn có từ sổ sách, báo cáo liên quan; Các văn bản của Đảng và Nhà nước từ Trung ương đến địa phương liên quan đến nhân lực y tế. Số liệu được thu thập vào phiếu in sẵn.

- Phỏng vấn sâu Lãnh đạo Sở Y tế, Lãnh đạo Phòng Tổ chức - Cán bộ Sở Y tế, cán bộ quản lý các đơn vị y tế, cán bộ y tế trình độ đại học và sau đại học.

- Thảo luận nhóm, phỏng vấn các đối tượng nghiên cứu.

3.5. Xử lý số liệu Sử dụng phần mềm EpiInfo 6.04 và các thuật toán thống kê y học.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng nhân lực y tế trình độ cao trong ngành y tế tỉnh Yên Bái.

Bảng 1. Số lượng nhân viên y tế và nhân lực trình độ cao tỉnh Yên Bái

| Năm | Nhân viên y tế | | Nhân lực trình độ cao | |
|------|----------------|---------------|-----------------------|------|
| | n | Tỷ lệ/vạn dân | n | % |
| 2008 | 2731 | 36,4 | 602 | 22,0 |
| 2009 | 2990 | 39,8 | 682 | 22,7 |
| 2010 | 3086 | 41,1 | 752 | 24,3 |

Nhận xét: Số lượng nhân viên y tế tăng dần theo các năm. Năm 2008, tỷ lệ nhân viên y tế trên 1 vạn dân là 36,4, tỷ lệ này đã tăng lên 41,1 năm 2010. Tỷ lệ nhân lực y tế trình độ đại học trở lên tăng từ 22% lên 24,3%.

Bảng 2. Tỷ lệ bác sỹ và dược sỹ đại học/ vạn dân

| Năm | Dân số | Bác sỹ | | Dược sỹ đại học | |
|------|---------|----------|------------------|-----------------|--------------------|
| | | Số lượng | Tỷ lệ BS/vạn dân | Số lượng | Tỷ lệ DSDH/vạn dân |
| 2008 | 748.040 | 503 | 6,7 | 8 | 0,1 |
| 2009 | 750.000 | 515 | 6,8 | 19 | 0,25 |
| 2010 | 753.138 | 542 | 7,2 | 34 | 0,45 |

Nhận xét: Từ 2008 - 2010, số lượng bác sỹ của Yên Bái tăng từ 503 lên 542 người, đưa tỷ lệ bác sỹ/vạn dân tăng từ 6,7 (năm 2008) lên 7,2 (năm 2010). Tỷ lệ Dược sỹ đại học/vạn dân năm 2008 là 0,1, tăng lên 0,25 vào năm 2009 và 0,45 năm 2010.

Bảng 3. Tỷ lệ nhân lực y tế trình độ cao trong hệ điều dưỡng

| Năm | T.số ĐĐ | Tỷ lệ BS/ĐĐ | Điều dưỡng | | | |
|------|---------|-------------|------------|-----|-------------|---|
| | | | Đại học | | Sau đại học | |
| | | | n | % | n | % |
| 2008 | 1039 | 1/2,0 | 3 | 0,3 | 0 | 0 |
| 2009 | 1179 | 1/2,3 | 32 | 2,7 | 0 | 0 |
| 2010 | 1397 | 1/2,5 | 51 | 3,6 | 0 | 0 |

Nhận xét: Số lượng cán bộ điều dưỡng tăng đều hàng năm. Tỷ lệ bác sỹ/điều dưỡng là 1/2,0 năm 2008 đã tăng lên 1/2,5 năm 2010. Tuy nhiên, toàn ngành mới có 3,6% điều dưỡng có trình độ đại học và không có cán bộ điều dưỡng có trình độ sau đại học.

Bảng 4. Phân bố nhân lực y tế trình độ cao theo trình độ đào tạo

| Năm | Tổng số CBYT TD cao | 2008 | | | | 2009 | | | | 2010 | | | | T.Bình |
|---------|---------------------|---------|-----|-------------|---|---------|---|-------------|---|---------|---|-------------|---|--------|
| | | Đại học | | Sau đại học | | Đại học | | Sau đại học | | Đại học | | Sau đại học | | |
| n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| | | | | | | | | | | | | | | 405 |
| Thạc sỹ | 24 | 20 | 23 | 3,3 | | | | | | | | | | |
| CK I | 172 | 163 | 190 | 25,9 | | | | | | | | | | |
| CK II | 0 | 2 | 2 | 0,2 | | | | | | | | | | |
| Tiến sỹ | 1 | 1 | 1 | 0,1 | | | | | | | | | | |

Nhận xét: Nhân lực có trình độ đại học chiếm 70,5%, trình độ sau đại học chủ yếu là Bác sỹ CK I (25,9%). Trình độ thạc sỹ, bác sỹ chuyên khoa cấp 2 và tiến sỹ rất thấp.

Từ 2008-2010, số cán bộ có trình độ bác sỹ tăng từ 405 lên 536 người; bác sỹ CK cấp I tăng từ 172 lên 190 người; trình độ thạc sỹ, CKII, tiến sỹ hầu như không thay đổi.

Bảng 5. Phân bố nhân lực y tế trình độ cao trong hệ thống quản lý nhà nước tuyến tỉnh

| Năm | T.số CB y tế | 2008 | | 2009 | | 2010 | |
|---------|--------------|------|------|------|------|------|---|
| | | n | % | n | % | n | % |
| Sở Y tế | Đại học | n | 6 | 7 | 8 | | |
| | | % | 31,6 | 33,3 | 33,3 | | |
| | Sau đại học | CKI | n | 10 | 10 | 11 | |
| | | | % | 52,6 | 47,6 | 45,8 | |
| | | CKII | n | 0 | 0 | 0 | |
| | | | % | 0 | 0 | 0 | |
| | | ThS | n | 2 | 3 | 4 | |
| | | | % | 10,5 | 14,2 | 16,6 | |
| | Tiến sỹ | n | 1 | 1 | 1 | | |
| | | % | 5,2 | 4,7 | 4,1 | | |

Nhận xét: 100% cán bộ y tế ở cơ quan quản lý nhà nước tuyến tỉnh (Sở Y tế) có trình độ từ đại học trở lên, trong đó trên 70% cán bộ có trình độ sau đại học.

Bảng 6. Phân bố nhân lực trình độ cao trong lĩnh vực khám chữa bệnh tuyến tỉnh

| Năm | Tổng số cán bộ TĐC | Lĩnh vực khám chữa bệnh | | | | | |
|------|--------------------|-------------------------|------|----------|------|-------------|------|
| | | Số CB/toàn ngành | | Trong đó | | | |
| | | n | % | Đại học | | Sau đại học | |
| 2008 | 534 | 362 | 67,8 | 239 | 66,0 | 123 | 44,0 |
| 2009 | 599 | 391 | 65,3 | 242 | 61,2 | 125 | 38,8 |
| 2010 | 677 | 454 | 67,0 | 316 | 69,6 | 138 | 30,3 |

Nhận xét: Sau 3 năm, số cán bộ y tế trình độ cao trong lĩnh vực khám chữa bệnh tăng từ 362 lên 454 người, chiếm 67% tổng số cán bộ y tế có trình độ từ đại học trở lên của toàn ngành. Số cán bộ đại học và sau đại học tăng đều qua các năm nhưng số lượng ít.

Bảng 7. Phân bố nhân lực y tế trình độ cao trong các đơn vị dự phòng tuyến tỉnh

| STT | Tên đơn vị | Định mức 08 (*1,2) | | Hiện có | | | | | | | | |
|-----|----------------------|--------------------|-----------|---------|-----------|----------|------|-----------|----------|------|-----------|----------|
| | | SL NVYT | BS (≥30%) | 2008 | | | 2009 | | | 2010 | | |
| | | | | NVYT | | Bs | NVYT | | Bs | NVYT | | Bs |
| | | | | n | % so TT08 | | n | % so TT08 | | n | % so TT08 | |
| 1 | TTYT Dự phòng | 66 | 20 | 40 | 60,6 | 19 (48%) | 45 | 68,1 | 16 (36%) | 48 | 72,7 | 18 (38%) |
| 2 | TT. PC HIV/AIDS | 30 | 9 | 12 | 40,0 | 7 (58%) | 15 | 50,0 | 7 (47%) | 20 | 66,6 | 7 (35%) |
| 3 | TT PCBXH | 48 | 14 | 40 | 83,3 | 15 (38%) | 41 | 85,4 | 13 (32%) | 45 | 93,7 | 13 (29%) |
| 4 | TT CSSKSS | 30 | 9 | 33 | 110 | 13 (39%) | 33 | 110 | 12 (36%) | 33 | 110 | 12 (36%) |
| 5 | TT Truyền thông GDSK | 14 | 4 | 8 | 57,1 | 2 (25%) | 11 | 78,5 | 2 (18%) | 11 | 78,5 | 1 (9%) |
| 6 | TT kiểm nghiệm thuốc | 30 | 0 | 14 | 46,6 | 0 | 18 | 60,0 | 0 | 18 | 60,0 | 0 |
| 7 | TTPC sốt rét | 24 | 7 | 24 | 100 | 6 (25%) | 23 | 95,8 | 6 (26%) | 23 | 95,8 | 6 (26%) |
| 8 | TT Giám định y khoa | 14 | 4 | 6 | 42,8 | 3 (50%) | 6 | 42,8 | 3 (50%) | 6 | 42,8 | 3 (50%) |
| 9 | TT Giám định Pháp y | 14 | 4 | 7 | 57,1 | 2 (50%) | 7 | 50,0 | 2 (50%) | 8 | 57,1 | 3 (50%) |
| | Trung bình | | | | 66,4 | 42% | | 71,2 | 37% | | 75,2 | 34% |

Nhận xét: Nhân lực y tế của các đơn vị dự phòng tuyến tỉnh tăng dần từ mức đảm bảo 66,4% theo định mức TT08 (năm 2008) lên 75,2% (năm 2010). Nhưng tỷ lệ bác sỹ/ nhân viên y tế khác giảm dần từ 42% năm 2008 xuống còn 34% năm 2010.

Bên cạnh những đơn vị thường xuyên vượt mức biên chế 110% (Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản), hoặc xấp xỉ 100% thì có những đơn vị nhiều năm chỉ đạt xấp xỉ 50% định mức biên chế của Thông tư 08.

Đặc thù của Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc 100% cán bộ là dược sỹ, có 5/18 dược sỹ có trình độ đại học trở lên.

Bảng 8. Biến động nhân lực y tế trình độ cao năm 2008 - 2010

| Năm | | 2008 | 2009 | 2010 | Cộng | | |
|-----------------------|----------|--------------|------|------|------|-----|-------|
| Số NV YT trình độ cao | | 602 | 682 | 752 | | | |
| Số tăng thực tế | | 46 | 58 | 46 | 150 | | |
| Lý do giảm | Số lượng | Nghỉ CD | 37 | 32 | 39 | 108 | 60,5% |
| | | Chuyển CT | 15 | 9 | 18 | 42 | 23,5% |
| | | Lý do khác | 8 | 9 | 12 | 29 | 16% |
| | | T. số | 60 | 50 | 69 | 179 | |
| Lý do tăng | Số lượng | Tuyển mới | 9 | 12 | 10 | 31 | 9,5% |
| | | Chuyển đến | 13 | 9 | 12 | 34 | 10,5% |
| | | Chuyển ngạch | 79 | 87 | 93 | 264 | 80% |
| | | T. số | 106 | 108 | 115 | 329 | |

Nhận xét: Năm 2008, tăng thêm được 46 cán bộ, 2009 tăng 58 cán bộ và 2010 tăng thêm được 46 cán bộ y tế trình độ cao toàn tỉnh. Lý do tăng chủ yếu từ nguồn đào tạo chuyển ngạch, có 9,5% do tuyển mới và 10,5% cán bộ chuyển nơi khác đến.

Lý do giảm cán bộ y tế trình độ cao của tỉnh 60,5% là nghỉ chế độ 23,5% do chuyển công tác, và 16% vì lý do khác.

2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực y tế trình độ cao

- Sự hiểu biết của cán bộ y tế với các chính sách thu hút, hỗ trợ của tỉnh

Bảng 9. Mức độ hiểu biết về các chính sách thu hút, hỗ trợ của tỉnh

| Đơn vị | | | TP Yên Bái | Văn Yên | Trạm Tấu | |
|--|--------------------------------------|----------|------------|---------|----------|------|
| T. số | NL | TĐC | 30 | 18 | 12 | |
| Biết về chính sách thu hút, hỗ trợ đối với NL TĐC của tỉnh | Biết rõ | | n | 6 | 9 | 3 |
| | | | % | 20,0 | 50,0 | 27,0 |
| | Biết 1 số | nội dung | n | 5 | 6 | 3 |
| | | | % | 17 | 33 | 27 |
| | Biết có CS nhưng không biết nội dung | n | n | 11 | 3 | 6 |
| | | | % | 36,7 | 16,7 | 54,5 |
| Không biết có CS thu hút, hỗ trợ | n | n | 7 | 0 | 0 | |
| | | % | 23 | 0 | 0 | |
| Không trả lời | n | n | 1 | 0 | 0 | |
| | | % | 3,3 | 0,0 | 0,0 | |

Nhận xét: Tỷ lệ cán bộ y tế biết rõ về các chính sách thu hút, hỗ trợ cán bộ y tế cao nhất ở Văn Yên (50%), còn ở Trạm Tấu 27% và ở thành phố Yên Bái chỉ có 20%. Tỷ lệ cán bộ y tế không biết nội dung chính sách chiếm tỷ lệ cao ở Trạm Tấu (54,5%). Trong khi đó, có tới 23% cán bộ được phỏng vấn của thành phố Yên Bái lại không biết có chính sách thu hút, hỗ trợ đối với nhân lực y tế trình độ cao của tỉnh.

Hộp 1: Ông N, Giám đốc Bệnh viện Trạm Tấu .."Thực tế, hầu hết các chủ trương, chính sách chung đều được lãnh đạo bệnh viện phổ biến trong chương trình giao ban chung, nhưng trong một khoảng thời gian ngắn, cung cấp rất nhiều thông tin về chuyên môn y, dược, quy chế, chính sách mới và chỉ đọc thông báo thì cán bộ cũng khó mà nhớ được. Họ chỉ cần biết có chính sách hỗ trợ, còn hỗ trợ như thế nào thì chính mọi người khi được đi học mới quan tâm tìm hiểu kỹ hơn....".

- **Tình trạng thiếu hụt nhân lực trình độ cao ở các đơn vị y tế**, đặc biệt là các bệnh viện vừa tạo áp lực cho bác sỹ, dược sỹ đại học trong công việc, vừa ảnh hưởng đến cơ hội được tham gia học tập nâng cao trình độ của họ.

Hộp 2: Ông S, trưởng khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa huyện Văn Yên "Hiện nay bệnh viện đang thiếu rất nhiều bác sỹ, đặc biệt là bác sỹ chuyên khoa nên gặp nhiều khó khăn trong việc sắp xếp bác sỹ đảm bảo công việc hàng ngày. Nhiều bác sỹ có nhu cầu đi đào tạo nhưng do thời gian đào tạo là 2 năm, bệnh viện lại luôn quá tải bệnh nhân nên cơ quan phải rất cân nhắc khi cử cán bộ đi học. Hơn nữa chi phí cho học tập rất tốn kém nhưng chế độ hỗ trợ cán bộ quá thấp..."

Mong muốn trong thời gian tới sẽ tuyển được thêm bác sỹ trẻ để các bác sỹ hiện tại có điều kiện đi học nâng cao trình độ.

- **Chính sách phát triển nhân lực y tế của tỉnh Yên Bái còn một số điểm chưa thực sự phù hợp như:** lựa chọn cơ cấu đào tạo, hình thức đào tạo còn bất cập; mức kinh phí hỗ trợ đào tạo và thu hút thấp; chế tài bắt buộc phục vụ tại địa phương chưa đủ mạnh.

Hộp 3: Ông T, Lãnh đạo Sở Y tế .."Hiện nay, tỉnh Yên Bái đang hỗ trợ đào tạo cho 102 bác sỹ chuyên tu/ 178 cán bộ đào tạo trình độ đại học trở lên, (chiếm tỷ lệ 57,3%) nhưng chính sách hỗ trợ của tỉnh lại chưa đề cập tới hình thức liên kết đào tạo bác sỹ, dược sỹ đại học chính quy, hoặc thu hút tân bác sỹ ngay từ trong trường đại học... trong khi những sinh viên này có chất lượng đầu vào cao hơn hẳn ..."

Hơn nữa, chính sách cũng chưa đề cập tới việc giữ ổn định đội ngũ cán bộ y tế trình độ cao hiện có nên ảnh hưởng đến kết quả thực hiện chính sách phát triển nhân lực y tế chung, trong đó có nhân lực y tế trình độ cao

Hộp 4: Ông H, Lãnh đạo Phòng Tổ chức cán bộ, Sở Y tế .." Đào tạo bổ sung bác sỹ, dược sỹ đại học mất rất nhiều thời gian, thu hút càng khó khăn khi hàng chục năm nay không có dược sỹ đại học chính quy nào về tỉnh Yên Bái công tác.. nhưng tỉnh chưa có chính sách tiếp tục sử dụng đội ngũ bác sỹ đến tuổi nghỉ hưu, cũng như chưa có chính sách giữ chân bác sỹ, dược sỹ đại học đang công tác tại chỗ để vừa giữ ổn định và nâng cao chất lượng đội ngũ sẵn có, vừa có thời gian chờ nguồn nhân lực bổ sung thông qua đào tạo..."

BÀN LUẬN

1. Thực trạng nhân lực y tế trình độ cao của tỉnh Yên Bái.

Kết quả ở bảng 1 và 2 cho thấy, tổng số nhân viên y tế của tỉnh Yên Bái năm 2010 đạt tỷ lệ 41,1/ vạn dân.

Tỷ lệ bác sỹ/ vạn dân đạt 7,2 bác sỹ, tương đương tỷ lệ trung bình toàn quốc và tỉnh lân cận (Phủ Thọ với 6,91 bác sỹ/vạn dân) và cao hơn nhiều so với tỷ lệ 3,7 bác sỹ/vạn dân của tỉnh Hòa Bình, 5,4 bác sỹ/vạn dân của Điện Biên nhưng thấp hơn tỷ lệ bác sỹ/vạn dân của thủ đô Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh [11], [13], [15]. Tỷ lệ được sỹ đại học của tỉnh Yên Bái chỉ đạt 0,45 được sỹ đại học/vạn dân, thấp hơn so với tỷ lệ 0,54 của Điện Biên và Phú Thọ với tỷ lệ 1,33 DSDH/vạn dân, nhưng lại cao hơn nhiều so với tỉnh Hòa Bình 0,09 DSDH/vạn dân. Những tỷ lệ trên cho thấy, số lượng nhân viên y tế tính theo tỷ lệ chung không thấp, nhưng tỷ lệ bác sỹ và được sỹ đại học chiếm tỷ lệ rất thấp, đặc biệt là so với tỉnh Phú Thọ, một tỉnh giáp ranh với tỉnh Yên Bái [11],[15]. Nếu tính thô theo quy hoạch toàn quốc đến 2015, đạt 8 bác sỹ và 1 được sỹ đại học/vạn dân thì Yên Bái đã thiếu khoảng 75 bác sỹ và 40 được sỹ [5], [11]. Theo định mức TT08, tỷ lệ bác sỹ trung bình phải đạt 25%, thì số thiếu bác sỹ hiện nay đã khoảng 230 người, số thiếu được sỹ khoảng 30 người, điều dưỡng trình độ đại học trở lên trên 500 người [6]; chưa tính 5% cán bộ bù đắp cho nghỉ chế độ hàng năm; 5% nhân lực y tế phải tăng thêm do tăng dân số và tăng nhu cầu xã hội [7], [8], [10]. Trong tổng số các bác sỹ và được sỹ, chỉ có 29,5% đạt trình độ sau đại học, trong đó chủ yếu là Bác sỹ chuyên khoa cấp I (25,9%), Thạc sỹ y khoa có 3,3%; 0,2% Chuyên khoa II và 0,1% Tiến sỹ y khoa (bảng 4). Tỷ lệ này thấp hơn kết quả nghiên cứu về tình hình cán bộ y được ở Thành phố Hồ Chí Minh theo nghiên cứu của Cái Phúc Thắng (2005) (30,91% BSCKI; 3,68% BSCKII; 7,54% Thạc sỹ y khoa và 1,21% Tiến sỹ y khoa).

Về nhân lực điều dưỡng, theo TT08, tỷ lệ 1 bác sỹ/điều dưỡng là 1/3 đến 1/3,5. Nhưng theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ này của Yên Bái chỉ đạt 1/2,5 (bảng 3). Nếu chỉ bổ sung điều dưỡng để đạt định mức của TT08 theo số bác sỹ hiện tại, thì Yên Bái đã cần ít nhất khoảng 500 biên chế điều dưỡng, chưa tính đến số bổ sung theo số lượng bác sỹ tăng thêm. Trình độ nhân lực điều dưỡng cũng còn nhiều hạn chế khi toàn tỉnh chỉ có 3,6% cán bộ điều dưỡng có trình độ đại học trở lên. Một nghiên cứu đã đưa ra nhận xét: "Nếu tăng 10% điều dưỡng thì tỷ lệ bệnh nhân tử vong sẽ giảm 6%; Thêm mỗi bệnh nhân/điều dưỡng sẽ làm tăng 7% số bệnh nhân tử vong trong vòng 30 ngày nhập viện" khẳng định tầm quan trọng của đội ngũ điều dưỡng và yêu cầu bắt buộc phải từng bước bổ sung số lượng và tăng cường chất lượng cho đội ngũ này. Như vậy, nói chung nhân lực trình độ cao của Yên Bái thiếu cả về số lượng và chất lượng.

Về phân bố nhân lực y tế trình độ cao cũng còn nhiều bất cập: Theo kết quả ở các bảng 5,6,7,8, trong hệ thống quản lý nhà nước, 100% cán bộ y tế ở cơ quan quản lý nhà nước tuyến tỉnh (Sở Y tế) có trình độ từ đại học trở lên, trong đó chủ yếu là trình độ sau đại học (gần 70%). Ở khu vực khám chữa bệnh, có tới 2/3 số nhân lực y tế trình độ cao đang làm việc, trình độ sau đại học cao và tăng đều hàng năm. Trong khi đó, lĩnh vực dự phòng chỉ có 12% cán bộ có trình độ cao

và chủ yếu là đại học, tỷ lệ cán bộ có trình độ sau đại học rất hạn chế (4.71% năm 2008, tăng lên 7.5% năm 2010). Tỷ lệ biên chế trung bình của các đơn vị chỉ đạt 82% năm 2008, tăng lên 89% năm 2010. Tỷ lệ bác sỹ tăng đều hàng năm mỗi năm tăng thêm 1% so với tổng biên chế nhưng vẫn chỉ đạt 14% năm 2010. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Võ Văn Hùng (2009) ở Bà Rịa - Vũng Tàu và nghiên cứu của Ngân hàng thế giới [9].

2. Một số yếu tố ảnh hưởng

Kết quả nghiên cứu ở bảng 9 và kết quả thảo luận nhóm cho thấy, chỉ có 30% cán bộ y tế được phỏng vấn biết rõ các chính sách thu hút, phát triển nhân lực y tế của tỉnh, còn lại 70% số cán bộ biết có chính sách nhưng cũng không rõ chính sách quy định như thế nào. Nguồn cung cấp thông tin chính sách sách đến cán bộ chủ yếu qua thông báo của cơ quan (46,8%) nhưng Văn Yên là đơn vị sử dụng kênh thông tin này nhiều nhất (55,6%) tương ứng tỷ lệ cán bộ được phỏng vấn biết rõ về thông tin cao nhất (50%), vấn đề cho thấy việc thông báo các chủ trương, chính sách nói chung đến cán bộ y tế kết hợp với chương trình giao ban chuyên môn là kênh thông tin rất hiệu quả, tuy nhiên phải thông tin liên tục, nhiều lần để cán bộ y tế có thể nắm được thông tin cơ bản và chủ động tham gia thực hiện chính sách hoặc tham gia điều chỉnh chính sách.

Bên cạnh đó, tình trạng thiếu nhân lực hiện tại ở các đơn vị cũng là yếu tố ảnh hưởng rất lớn. Sự thiếu nhân lực đã làm hạn chế việc cử cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ của các đơn vị. Mặt khác, việc hỗ trợ cán bộ đi học cũng tác động không nhỏ, nhiều cán bộ không muốn đi học do không đủ điều kiện chi phí cho khóa học. Các chính sách của Nhà nước như chính sách tiền lương, tiền trực và làm ngoài giờ cho cán bộ y tế cũng ảnh hưởng rất nhiều tới sự phân bố cán bộ y tế trình độ cao. Mức lương thấp, giá nhiều dịch vụ y tế hiện nay thu không đủ bù một phần chi phí thực tế, một số bệnh viện rất khó khăn trong việc quản lý tài chính, không cân đối tăng thêm thu nhập cho cán bộ, tạo tâm lý làm việc cầm chừng, sẵn sàng bỏ việc khi có cơ hội chuyển đến nơi hấp dẫn hơn và không muốn đi học nâng cao trình độ cũng là yếu tố làm ảnh hưởng đến nguồn nhân lực trình độ cao [1], [2], [3], [4].

KẾT LUẬN

1. Thực trạng nhân lực y tế trình độ cao trong ngành y tế tỉnh Yên Bái năm 2008 – 2010.

- Tổng nhân lực y tế trong ngành y tế tỉnh Yên Bái hiện có 3.086 người, trong đó 24,3% đạt trình độ đại học trở lên.

- Tỷ lệ bác sỹ/vạn dân đạt 6,7 (năm 2008) và tăng lên 7,2 (năm 2010), được sỹ đại học/ vạn dân đạt 0,1 (2008) tăng lên 0,45 (2010).

- Phân bố nhân lực y tế trình độ cao của tỉnh không đồng đều giữa các lĩnh vực: Tại cơ quan quản lý nhà nước cấp tỉnh (Sở Y tế) 100% cán bộ y tế có trình độ đại học trở lên, 66,7% số cán bộ y tế trình độ cao của tỉnh Yên Bái đang làm việc trong lĩnh vực khám chữa bệnh.

- Biến động nhân lực y tế trình độ cao của tỉnh giảm do nghỉ chế độ chiếm 60,5%, do chuyển công tác và xin thôi việc chiếm 23,5%, tăng do đào tạo nâng cao (chuyển ngạch) chiếm 80%.

2. Một số yếu tố ảnh hưởng.

- Sự hiểu biết về các chính sách thu hút, hỗ trợ cán bộ y tế còn hạn chế ở Văn Yên (50%), Trạm Tấu 27% và ở thành phố Yên Bái chỉ 20%, ảnh hưởng tới nguồn nhân lực trình độ cao.

- Tình trạng thiếu hụt nhân lực trình độ cao ở các đơn vị y tế và chính sách phát triển nhân lực y tế của tỉnh Yên Bái còn một số điểm chưa thực sự phù hợp ảnh hưởng đến sự tham gia học tập nâng cao trình độ và từ đó ảnh hưởng đến nguồn nhân lực trình độ cao.

KHUYẾN NGHỊ

Cần có giải pháp đồng bộ với sự tham gia của các cấp chính quyền địa phương và ngành y tế và giáo dục để nâng cao chất lượng và số lượng đội ngũ cán bộ y tế trình độ cao của Yên Bái.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2005), *Quyết định 1294/QĐ-BYT ngày 21/6/2005 phê duyệt Đề án xã hội hóa bảo vệ CSSK nhân dân*, Hà Nội.

2. Bộ Y tế (2007), *Chỉ thị số 06/2007/CT-BYT Về nâng cao chất lượng KCB*.

3. Bộ Y tế (2010), *Báo cáo khảo sát tình hình thực hiện Nghị định 43/2006/NĐ-CP trong hệ thống BV công lập*.

4. Bộ Y tế (2010), *Kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2015*, Hà Nội.

5. Bộ Y tế (2010), *Quy hoạch phát triển nhân lực y tế 2010-2020*, Hà Nội.

6. Bộ Y tế - Bộ Nội vụ (2007), *Thông tư liên tịch 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/06/2007 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ về việc hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước*.

7. Trương Việt Dũng (2008), *Đào tạo nguồn nhân lực nhằm đáp ứng nhu cầu xã hội và cộng sự*, Vụ khoa học và đào tạo - Bộ Y tế, Hà Nội.

8. Trương Việt Dũng & Nguyễn Duy Luật (2007), *Tổ chức và quản lý Y tế*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

9. Võ Văn Hùng (2009), *Chất lượng cán bộ quản lý của ngành y tế tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu năm 2009*, thực trạng, nguyên nhân và giải pháp, Luận án bác sỹ chuyên khoa II, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội

10. Đàm Khải Hoàn (2010), "Quản lý nhân lực y tế", *Bài giảng quản lý nguồn lực Y tế*, Thái Nguyên.