

THỰC TRẠNG NHÂN LỰC Y TẾ TƯ NHÂN TẠI 03 THÀNH PHỐ: HÀ NỘI, ĐÀ NẴNG VÀ TP HỒ CHÍ MINH

**TRẦN QUANG TRUNG,
LƯƠNG NGỌC KHUÊ**

Ngày 11/01/2007 Việt Nam chính thức gia nhập vào WTO, đánh dấu mốc quan trọng trên con đường hội nhập kinh tế Thế giới. Đất nước bước sang một giai đoạn mới, một kỷ nguyên mới với nhiều cơ hội và nhiều thách thức không chỉ riêng cho ngành Y tế. Đáp ứng mục tiêu ngày càng cao trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đòi hỏi phải đổi mới và hoàn thiện hệ thống y tế Việt Nam theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển. Đẩy mạnh chủ trương xã hội hoá nhằm huy động mọi nguồn lực để đầu tư cho y tế, tạo điều kiện cho ngành y tế phát triển nhanh hơn và chất lượng cao hơn. Chủ trương và chính sách của Đảng và Chính phủ đã được thể hiện

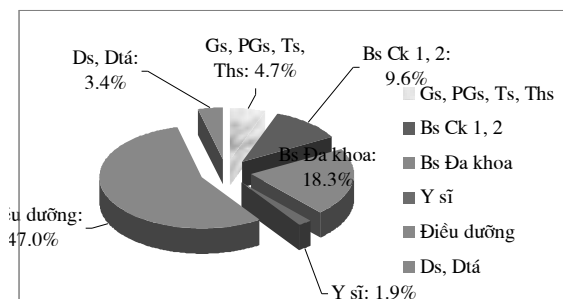
qua nhiều văn bản như Nghị quyết số 46-NQ/TW của Bộ Chính trị năm 2005, Nghị quyết 05/NQ-CP năm 2005, Nghị định 53/2006/NĐ-CP năm 2006. Dưới sự tác động của chính sách đổi mới đã tạo ra một hành lang pháp lý thuận lợi cho Y tế tư nhân tồn tại và phát triển, Y tế tư nhân đã huy động được một nguồn tài chính không nhỏ, cung cấp các loại dịch vụ cả khám, chữa bệnh và phòng bệnh làm giảm gánh nặng cho khu vực y tế công và đã trở thành một bộ phận không thể thiếu được trong hệ thống y tế.

Trong thời gian vừa qua Y tế tư nhân đã phát triển nhanh chóng, đa dạng phong phú về số lượng, quy mô, hình thức và các loại hình hành nghề. Các cơ sở

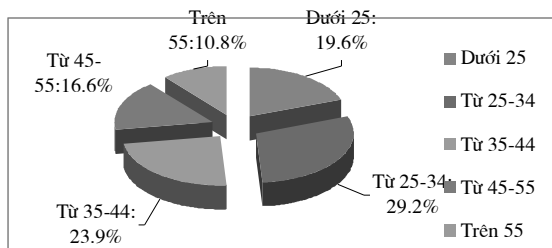
y tế tư nhân đã đầu tư nhiều thiết bị hiện đại: Chụp CT, Cộng hưởng từ, siêu âm 4D...nhiều kỹ thuật cao: mổ Phacor, mổ tim hở, thụ tinh trong ống nghiệm... nâng cao trình độ chẩn đoán và điều trị bệnh. Tuy nhiên sự phát triển Y tế tư nhân cũng đang gặp phải nhiều khó khăn, vướng mắc đặc biệt là thiếu nhân lực y tế, thiếu những chuyên gia y tế giỏi, đội ngũ các cán bộ điều dưỡng hiện nay cũng chưa đáp ứng được với yêu cầu về số lượng và chất lượng.

Kết quả điều tra HNYTN tại 03 thành phố: Hà Nội, Đà Nẵng và Tp Hồ Chí Minh cũng đã cho thấy các vấn đề đó:

Về trình độ chuyên môn của cán bộ y tế tại các cơ sở y tế tư nhân: Số cán bộ y tế có trình độ cao (Gs, PGS, Ts, Ths) chiếm tỷ lệ rất thấp (4,7%) trong đó tỷ lệ Gs, PGs chỉ chiếm 0,9%, tỷ lệ Bác sỹ đa khoa chiếm tỷ lệ 18,3% cao hơn rất nhiều so với tỷ lệ Bác sỹ có trình độ sau đại học. Tỷ lệ điều dưỡng so với bác sỹ là 47/32,6 (tương đương tỷ lệ 1,4/1), tỷ lệ này thấp hơn so với tỷ lệ chung của các cơ sở y tế công (1,5/1). Nếu so với mục tiêu chiến lược của Bộ Y tế phát triển ngành Y tế đến năm 2010, tỷ lệ điều dưỡng trên 1 bác sỹ cần phải đạt ít nhất là 3,5/1 thì vẫn chưa đạt được yêu cầu. Tỷ lệ điều dưỡng trên 1 bác sỹ thấp hơn rất nhiều so với một số nước trong khu vực như Thái Lan (4,1/1), Philippines (3,9/1), Malaysia (3,7/1). Điều kiện nhân lực điều dưỡng vừa thiếu vừa mất cân đối như vậy, khó có thể thực hiện được công việc chăm sóc toàn diện đối với người bệnh, nhất là đối với các bệnh viện tư nhân. Trình độ chuyên môn của cán bộ y tế tư nhân được thể hiện trong Biểu đồ dưới đây:

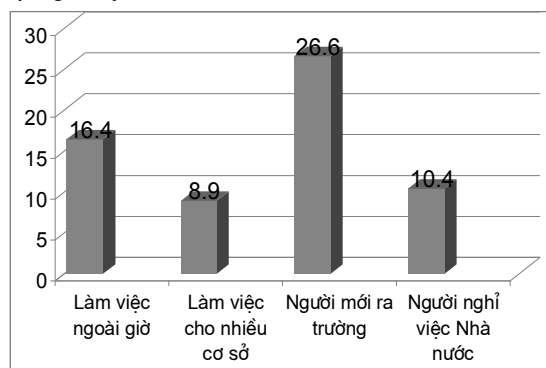


Về phân bố tuổi của cán bộ y tế tại các cơ sở y tế tư nhân được thể hiện trong Biểu đồ sau:



Số cán bộ y tế ở cả 03 thành phố có độ tuổi trên 55 chỉ chiếm 10,8% còn lại đa phần là cán bộ trẻ trong độ tuổi lao động cho thấy có một sự chuyển dịch thay đổi rất lớn trong hệ thống y tế tư nhân của Việt Nam, nếu như trước đây nguồn nhân lực cho y tế tư nhân

chủ yếu những người kinh nghiệm, có thâm niên, người về hưu, ngày nay sự ra đời của hàng loạt các cơ sở y tế tư nhân đặc biệt là các bệnh viện tư đã làm thay đổi cơ cấu nhân lực y tế trong các cơ sở y tế tư nhân. Điều này cũng phản ánh một thực trạng đang trở thành phổ biến hiện nay đó là đội ngũ y, bác sỹ tại các cơ sở y tế tư nhân được trẻ hóa, tuy nhiên đó là các bác sỹ mới ra trường chưa có nhiều kinh nghiệm trong chẩn đoán và điều trị, nên dễ dẫn đến sai sót đối với các bệnh phức tạp. Đội ngũ này cần phải được hướng dẫn bởi các bác sỹ giỏi, có nhiều kinh nghiệm và phải thường xuyên được đào tạo lại, bồi dưỡng, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, qua điều tra cho thấy chỉ có 63,1% cán bộ y tế tư nhân được tham gia các khoá đào tạo tập huấn trong vòng 02 năm trở lại đây. Nếu có điều kiện phải kiểm tra trình độ tay nghề trước khi cấp phép tham gia các hoạt động HNYTN. Đồng thời, định kỳ kiểm tra lại để bảo đảm cập nhật kiến thức, tay nghề và thái độ cho đội ngũ này.



Biểu đồ: Thời gian làm việc và đặc điểm nhân lực y tế tư nhân

Qua phỏng vấn điều tra 4689 cán bộ y tế đang làm việc tại 420 cơ sở y tế tư nhân ở 03 thành phố cho thấy tỷ lệ 16,4% người HNYTN làm việc ngoài giờ chủ yếu là các cán bộ y tế đang công tác tại các cơ sở y tế công lập và họ đều được cấp giấy phép hành nghề ngoài giờ, có khoảng 8,9% có tham gia hành nghề tại nhiều cơ sở y tế tư nhân. Người mới ra trường làm việc tại các cơ sở y tế tư nhân 26,6%, người nghỉ việc Nhà nước để chuyển ra làm y tế tư nhân là 10,4% trong đó chủ yếu là thành phố Hồ Chí Minh (chiếm 338/487 cán bộ nghỉ việc Nhà nước ra làm y tế tư nhân).

Kết quả điều tra trên cho thấy cần phải có các biện pháp quản lý và chính sách phù hợp để nhân viên y tế tại các cơ sở y tế công lập tham gia HNYTTN đảm bảo thời gian làm việc tại cơ sở y tế nhà nước và hành nghề tại các cơ sở YTTN. Phòng ngừa hiện tượng rút ngắn thời gian làm việc tại các cơ sở y tế công lập để về hành nghề tư nhân hay sử dụng các phương tiện, trang thiết bị của cơ sở y tế nhà nước để thực hiện các xét nghiệm, chẩn đoán và giải quyết hậu quả cho cơ sở YTTN. Nhà nước cần có chính sách thu hút người tài, có chế độ đãi ngộ hợp lý cho các cán bộ y tế công, tránh nguy cơ chảy máu chất xám tại các cơ sở y tế

Nhà nước như tình trạng đã từng xảy ra đối với Thái Lan và Indonexia. Theo Pháp lệnh Hành nghề y, dược tư nhân 2003 và Thông tư 07/2007/TT-BYT cán bộ, công chức chỉ được tham gia hành nghề y, dược tư nhân đến hết ngày 31/12/2010. Do đó ngành Y tế cần có định hướng để cán bộ y tế lựa chọn hoặc là cơ sở y tế công hoặc chuyển hẳn ra ngoài HNYTN.

Thực trạng nhân lực y tế tư nhân tại ba thành phố cho thấy nhu cầu về nguồn nhân lực y tế đang là một thách thức lớn đối với chủ trương xã hội hoá trong lĩnh vực y tế và nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân. Ngành Y tế cần phải có các giải pháp, chính sách hợp lý, đồng bộ để đào tạo, bồi dưỡng nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế tư nhân và đồng thời tránh nguy cơ chảy máu chất xám tại các cơ sở y tế công.