sectional study". BMC public health, 13, 1-10.
4. **Marthoenis M, Yasir Arafat SM (2022)** "Rate and Associated Factors of Suicidal Behavior among Adolescents in Bangladesh and Indonesia: Global School-Based Student Health Survey Data Analysis". Scientifica, 2022
5. **Meaghen Quinlan-Davidson, Kathryn J Roberts,** Delan Devakumar, Susan M Sawyer, Rafael Cortez, Ligia Kiss (2021) "Evaluating quality in adolescent mental health services: a systematic review". BMJ open, 11 (5), e044929.
6. **Mercedes de Onis, Adelheid W Onyango,** Elaine Borghi, Amani Siyam, Chizuru Nishida, Jonathan Siekmann (2007) "Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents". Bulletin of the World health Organization, 85 (9), 660-667.
7. **Nguyen Hoang Hanh Doan Trang, Tang Kim Hong, Hidde P Van der Ploeg**, Louise L Hardy, Patrick J Kelly, Michael J Dibley (2012) "Longitudinal physical activity changes in adolescents: HO Chi Minh City youth cohort". Medicine & Science in Sports & Exercise, 44 (8), 1481-1489.
8. **World Health Organization. (2022).** Report of the 2019 global school-based student health survey in Viet Nam. In Report of the 2019 global school-based student health survey in Viet Nam.
9. **World Health Organization (2018).** Thailand 2015 global school-based student health survey, World Health Organization. Country Office for Thailand.

THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ ĐIỀU TRỊ THUỘC CÁC CƠ SỞ Y TẾ CÔNG LẬP CỦA TỈNH BÌNH PHƯỚC GIAI ĐOẠN TỪ NĂM 2020 – 2025

Hoàng Hữu Tấn Trung[1], Nguyễn Hồng Hà[2], Dương Ngọc Thanh Trúc[3], Đỗ Thị Nguyên[4]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng nguồn nhân lực y tế điều trị tại tỉnh Bình Phước giai đoạn từ năm 2020 – 2025. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên tất cả cán bộ, viên chức và người lao động thuộc khối điều trị hiện đang công tác tại các cơ sở y tế công lập, bao gồm các Bệnh viện/trung tâm y tế, tỉnh Bình Phước, có thời gian làm việc đủ 01 năm trở lên trong giai đoạn 2020–2025. **Kết quả:** Giai đoạn 2020–2025, nhân lực y tế Bình Phước duy trì 1754–1817 người; bác sĩ chiếm 24,55%, điều dưỡng/kỹ thuật viên/nữ hộ sinh 47,49%, dược sĩ đại học 4,3%, y sĩ 7,37%. Bác sĩ lâm sàng: đại học giảm, chuyên khoa I tăng lên 23,9%, tiến sĩ/thạc sĩ/chuyên khoa II chỉ 2,3%. Bác sĩ cận lâm sàng: chuyên khoa II tăng lên 8,2%, chuyên khoa I 23,1%, không có tiến sĩ/thạc sĩ. Điều dưỡng/nữ hộ sinh lâm sàng: đại học tăng từ 21% lên 56,5%, cao đẳng từ 11% lên 31%. Điều dưỡng/kỹ thuật viên cận lâm sàng: đại học tăng từ 24,6% lên 55,1%, cao đẳng từ 16,4% lên 33,1%. **Kết luận:** Nguồn nhân lực y tế điều trị Bình Phước giai đoạn 2020–2025 duy trì ổn định, trình độ đại học tăng, trung cấp giảm, phản ánh xu hướng nâng cao chất lượng chuyên môn.

Từ khóa: nhân lực y tế, chuyên môn, nâng cao chất lượng

[1]Trung tâm Y tế Phú Riềng
[2]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
[3]Sở an toàn thực phẩm Thành phố Hồ Chí Minh
[4]Sở Y tế Đồng Nai
Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Nguyên
Email: nguyendothi2025@gmail.com
Ngày nhận bài: 26.5.2025
Ngày phản biện khoa học: 25.6.2025
Ngày duyệt bài: 30.7.2025

SUMMARY

CURRENT STATUS OF THE HEALTHCARE WORKFORCE IN TREATMENT DEPARTMENTS AT PUBLIC HEALTH FACILITIES IN BINH PHUOC PROVINCE DURING THE PERIOD 2020–2025

Objective: To describe the current status of the healthcare workforce in treatment settings in Binh Phuoc Province during the period 2020–2025. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted involving all staff, officials, and employees working in the treatment sector at public healthcare facilities in Binh Phuoc Province, who have had at least one year of working experience during the 2020–2025 period. **Results:** From 2020 to 2025, the healthcare workforce in Binh Phuoc Province remained stable, ranging from 1,750 to 1,820 personnel. Physicians accounted for 24.55%, nurses/technicians/midwives 47.49%, university-trained pharmacists 4.3%, and medical assistants 7.37%. Among clinical physicians, the proportion of those with a university degree decreased, while specialists at level I increased to 23.9%. Those with doctoral/masters degrees or specialist level II accounted for only 2.3%. For paraclinical physicians, specialist level II increased to 8.2%, specialist level I to 23.1%, with no doctoral or master's degrees reported. Among clinical nurses/midwives, the proportion with a university degree increased from 21% to 56.5%, and those with a college degree increased from 11% to 31%. Among paraclinical nurses/technicians, university degree holders increased from 24.6% to 55.1%, and college degree holders from 16.4% to 33.1%. **Conclusion:** The healthcare workforce in treatment settings in Binh Phuoc Province from 2020 to 2025 remained stable,

with an increase in university-level qualifications and a decrease in intermediate-level qualifications, reflecting a trend toward improving professional quality.

Keywords: healthcare workforce, professional qualifications, quality improvement

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh toàn cầu, nguồn nhân lực y tế đang thiếu hụt nghiêm trọng. Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), có 57/192 quốc gia thiếu nhân viên y tế (NVYT), trong đó Việt Nam không chỉ thiếu về số lượng mà còn phân bố không đồng đều giữa các vùng miền và nhiều bệnh viện trên cả nước. Tình trạng thiếu bác sĩ diễn ra phổ biến, kể cả ở bệnh viện tuyến tỉnh miền núi phía Bắc.

Bệnh viện là bộ mặt ngành Y tế, chất lượng dịch vụ ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe người dân. Những năm gần đây, tình trạng quá tải ở bệnh viện tuyến Trung ương trở nên nghiêm trọng, nguyên nhân hàng đầu là khó khăn về nhân lực tuyến dưới, đặc biệt chất lượng thấp, đòi hỏi tăng cường đội ngũ trình độ cao [2], [3], [4], [7].

Bình Phước là tỉnh miền Đông Nam Bộ gồm 11 huyện, thị xã, thành phố, trong đó có 3 huyện biên giới (Bù Gia Mập, Bù Đốp, Lộc Ninh) với tổng chiều dài biên giới 258,939 km. Tỉnh có 41 dân tộc sinh sống, dân số năm 2022 ước đạt 1.034.667 người theo Cục Thống kê tỉnh Bình Phước. Những năm qua, số bác sĩ, dược sĩ về công tác tại tỉnh rất ít; công tác xã hội hóa y tế còn hạn chế trong khi nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao. Tuyến y tế cơ sở đã bổ sung một số bác sĩ, dược sĩ (tốt nghiệp đại học chính quy hoặc nguồn cử tuyển) nhưng số lượng vẫn ít, chưa đáp ứng yêu cầu nhân lực. Do đó, việc đánh giá thực trạng nguồn nhân lực y tế điều trị tại bệnh viện và Trung tâm Y tế công lập giai đoạn 2020–2025 là cần thiết nhằm mô tả hiện trạng và định hướng giải pháp phù hợp điều kiện thực tế địa phương [2], [7].

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nhân lực y tế điều trị của các cơ sở y tế công lập bao gồm các Bệnh viện và Trung tâm Y tế (TTYT) của tỉnh Bình Phước giai đoạn từ năm 2020 - 2025.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Tất cả cán bộ, viên chức và người lao động thuộc khối điều trị hiện đang công tác tại các cơ sở y tế công lập, bao gồm các Bệnh viện/TTYT tỉnh Bình Phước, có thời gian làm việc đủ 01 năm trở lên trong giai đoạn 2020–2025 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu: Tất cả cán bộ viên chức, người lao động thuộc khối điều trị hiện đang công tác tại các cơ sở y tế công lập bao gồm các Bệnh viện/TTYT tỉnh Bình Phước giai đoạn từ năm 2020 - 2025.

Nội dung nghiên cứu: Các nội dung thu thập bao gồm: số lượng, cơ cấu và tình trạng thiếu hụt nhân lực so với quy định của Bộ Y tế. Phân bố theo khối lâm sàng (LS), cận lâm sàng (CLS), hành chính. Trình độ chuyên môn của bác sĩ: tiến sĩ, thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa II (BSCKII), bác sĩ chuyên khoa I (BSCKI), bác sĩ và của điều dưỡng, kỹ thuật viên (KTV), hộ sinh (đại học, cao đẳng, trung học). Số liệu được tổng hợp, so sánh theo từng năm, phân tích xu hướng biến động và chênh lệch so với tiêu chuẩn.

2.3. Xử lý số liệu. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua kết quả thu thập số liệu từ 12 cơ sở y tế công lập của tỉnh Bình Phước, trong đó có 2 Bệnh viện và 10 Trung tâm Y tế huyện. Nghiên cứu của chúng tôi thu thập được kết quả như sau:

- Thực trạng về số lượng nhân lực y tế điều trị

Bảng 3.1. Thực trạng về số lượng nhân lực y tế điều trị

Chỉ số	Số lượng (%)	Theo TT03/BYT	Thiếu
Bác sỹ	440 (24,55)	20% - 22%	0
Điều dưỡng/hộ sinh/KTV	851 (47,49)	50% - 52%	45
Dược sỹ	90 (5,02)	5% - 7%	0
Dược sỹ đại học	77 (4,3)		
Y sĩ	132 (7,37)	1% - 3%	0
Cán bộ khác	202 (11,27)	10% - 15%	0
Cán bộ khu vực lâm sàng	1115 (62,22)	-	-
Cán bộ khu vực cận lâm sàng	341 (19,03)	-	-
Cán bộ khu vực hành chính	334 (18,64)	-	-

Nhận xét: Nhóm điều dưỡng, kỹ thuật viên và hộ sinh còn thiếu 45 người so với ngưỡng tối thiểu, gây nguy cơ tăng tải công việc và ảnh hưởng chất lượng chăm sóc. Các nhóm nhân lực khác đều đạt hoặc vượt chuẩn.

- Về cơ cấu nhân lực. Số cán bộ y tế tại Bình Phước từ năm 2020 đến 2025 lần lượt là: 1817

(2020), 1754 (2021), 1765 (2022), 1796 (2023), 1783 (2024) và 1790 (2025), cho thấy biến động nhẹ nhưng ổn định quanh mức 1754 - 1817 người.

Biểu đồ 3.1. Cơ cấu nhân lực tại các Bệnh viện/Trung tâm y tế thuộc cơ sở y tế công lập tỉnh Bình Phước

Nhận xét: Cơ cấu nhân lực y tế công lập tỉnh Bình Phước duy trì ổn định qua các năm, khối lâm sàng luôn chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp đến là cận lâm sàng và quản lý.

- Thực trạng trình độ chuyên môn của bác sĩ của các khoa lâm sàng, cận lâm sàng

Bảng 3.2. Thực trạng trình độ chuyên môn Bác sĩ của các khoa lâm sàng và cận lâm sàng

Năm	Tiến sĩ, n(%)		Thạc sĩ, n(%)		BSCKII, n(%)		BSCKI, n(%)		Bác sĩ, n(%)	
	LS	CLS	LS	CLS	LS	CLS	LS	CLS	LS	CLS
2020	1 (0,33)	0 (0)	3 (1,00)	0 (0)	1 (0,33)	1 (3,03)	50 (16,61)	8 24,24)	246 (81,73)	24 (72,73)
2021	1 (0,32)	0 (0)	3 (0,97)	0 (0)	1 (0,32)	3 (8,11)	53 (17,15)	10 (27,03)	251 (81,23)	24 (64,86)
2022	1 (0,29)	0 (0)	3 (0,87)	0 (0)	1 (0,29)	5 (13,16)	61 (17,73)	8 (21,05)	278 (80,81)	25 (65,79)
2023	1 (0,28)	0 (0)	4 (1,13)	0 (0)	2 (0,57)	4 (8,7)	74 (20,96)	9 (19,57)	272 (77,05)	33 (71,74)
2024	1 (0,29)	0 (0)	5 (1,44)	0 (0)	6 (1,72)	4 (7,84)	120 (34,48)	12 (23,53)	216 (62,07)	35 (68,63)
2025	1 (0,28)	0 (0)	5 (1,4)	0 (0)	6 (1,69)	4 (7,84)	124 (34,83)	12 (23,53)	220 (61,80)	35 (68,63)
Tổng	**6 (0,3)**	**0 (0)**	**23 (1,14)**	**0 (0)**	**17 (0,85)**	**21 (8,2)**	**482 (23,97)**	**59 (23,05)**	**1483 (73,74)**	**176 (68,75)**

Nhận xét: Giai đoạn 2020–2025, khối lâm sàng duy trì tỷ lệ tiến sĩ ở mức 0,28–0,33%, thạc sĩ tăng nhẹ từ 1,00% lên 1,40%, BSCKII từ 0,33% lên 1,69%, BSCKI từ 16,61% lên 34,83%. Khối cận lâm sàng không có tiến sĩ và thạc sĩ, tỷ lệ bác sĩ CKII giảm từ 3,03% xuống 0%, bác sĩ CKI dao động 7,84–27,03%, còn bác sĩ giảm từ 72,73% xuống 68,63%

- Thực trạng trình độ chuyên môn của Điều dưỡng, nữ hộ sinh và kỹ thuật viên của các khoa lâm sàng, cận lâm sàng

Bảng 3.3. Trình độ chuyên môn của Điều dưỡng, KTV khoa lâm sàng và cận lâm sàng

Năm	Đại học, n(%)		Cao đẳng, n(%)		Trung học, n(%)	
	LS	CLS	LS	CLS	LS	CLS
2020	131 (21,03)	30 (24,59)	70 (11,24)	20 (16,39)	422 (67,74)	72 (59,02)
2021	164 (25,83)	60 (48,39)	82 (12,91)	17 (13,71)	389 (61,26)	47 (37,9)
2022	194 (31,24)	64 (48,48)	112 (18,04)	20 (15,15)	315 (50,72)	47 (35,61)
2023	227 (35,86)	70 (53,03)	148 (23,38)	21 (15,91)	258 (40,76)	41 (31,06)
2024	364 (55,57)	70 (54,26)	206 (31,45)	42 (32,56)	85 (12,98)	17 (13,18)
2025	368 (56,53)	70 (55,12)	202 (31,03)	42 (33,07)	81 (12,44)	15 (11,81)
Tổng	**1448 (37,92)**	**364 (47,58)**	**820 (21,47)**	**162 (21,18)**	**155 (40,61)**	**239 (31,24)**

Nhận xét: Giai đoạn 2020–2025, khối lâm sàng ghi nhận tỷ lệ trình độ đại học tăng từ 21,03% lên 56,53%, cao đẳng từ 11,24% lên 31,03%, trong khi trung học giảm từ 67,74% xuống 12,44%. Khối cận lâm sàng có tỷ lệ đại học tăng từ 24,59% lên 55,12%, cao đẳng từ 16,39% lên 33,07%, và trung học giảm từ 59,02% xuống 11,81%.

IV. BÀN LUẬN

Thực trạng về số lượng nhân lực y tế điều trị. Kết quả khảo sát ghi nhận tổng cộng 1.792 cán bộ y tế đang công tác tại các bệnh viện và trung tâm y tế công lập trên địa bàn tỉnh

Bình Phước trong giai đoạn nghiên cứu. Xét về cơ cấu nhân lực, có thể thấy sự phân bổ chưa hoàn toàn tương thích với khuyến nghị tại Thông tư 03/BYT. Cụ thể, tỷ lệ bác sĩ đạt mức 24,55%, cao hơn khung chuẩn 20–22%, phản ánh phần nào hiệu quả của các chính sách thu hút nguồn nhân lực có chuyên môn sâu. Ngược lại, tỷ lệ điều dưỡng/KTV/HS chỉ đạt 47,49%, tức thiếu khoảng 45 người để đạt mức khuyến nghị 50–52%, cho thấy áp lực công việc điều dưỡng tại các cơ sở điều trị vẫn ở mức cao và tiềm ẩn nguy cơ ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc. Tỷ lệ dược sĩ đại học đạt 4,3%, chỉ tiệm cận ngưỡng tối thiểu 5–7%, cho thấy nhu cầu cấp thiết phải bổ sung và duy trì đội ngũ này. Đáng chú ý, tỷ lệ y sĩ lên tới 7,37%, vượt đáng kể so với mức quy định 1–3%, phản ánh sự phụ thuộc của một số đơn vị vào nhân lực y sĩ để bù đắp sự thiếu hụt bác sĩ, song điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng xử trí các ca bệnh phức tạp. Xét về phân bổ công việc, hơn 62% nhân lực tập trung ở khoa lâm sàng, khoảng 19% làm việc tại các khoa cận lâm sàng và 18% thuộc nhóm hành chính.

So sánh kết quả này với nghiên cứu của Trần Lan Anh về thực trạng và định hướng phát triển nhân lực y tế trình độ cao tại tỉnh Yên Bái [1] cho thấy cả hai địa phương đều thiếu hụt điều dưỡng và dược sĩ đại học ở mức tương đương, nguyên nhân chủ yếu xuất phát từ hạn chế trong đào tạo chuyên sâu và chính sách đãi ngộ chưa thực sự hấp dẫn. Trong khi đó, nghiên cứu của Nông Tuấn Phong và cộng sự (2021) về tuyến y tế cơ sở tỉnh Cao Bằng [5] cho thấy mức thiếu hụt nhân lực còn nghiêm trọng hơn: chỉ 58,3% trạm y tế xã đạt đủ quân số tối thiểu, trung bình thiếu 4,45 cán bộ/trạm; 100% trạm có y sĩ nhưng hầu như không có điều dưỡng và dược sĩ. So với kết quả tại các bệnh viện của Bình Phước, tuyến cơ sở ở Cao Bằng có tỷ lệ bác sĩ và y sĩ cao hơn nhưng điều dưỡng và dược sĩ lại thấp hơn đáng kể.

Về cơ cấu nhân lực. Kết quả phân tích cơ cấu nhân lực cho thấy, trong giai đoạn 2020–2025, tổng số cán bộ y tế tại các bệnh viện và trung tâm y tế công lập tỉnh Bình Phước dao động trong khoảng từ 1.754 đến 1.817 người. Về cơ cấu chức năng, nhóm nhân lực lâm sàng luôn chiếm ưu thế tuyệt đối với tỷ lệ từ 62,14% đến 63,6%, tiếp đến là nhóm quản lý – hành chính duy trì ở mức 17,98–18,66%, và nhóm cận lâm sàng cùng dược dao động 18,16–19,33%. Tỷ lệ nhân lực lâm sàng có xu hướng giảm nhẹ từ 63,29% xuống còn 62,14% trong giai đoạn nghiên cứu, trong khi nhóm hỗ trợ kỹ thuật (cận lâm sàng và dược) lại tăng dần, phản ánh sự dịch chuyển hợp lý về đầu tư vào xét nghiệm, chẩn đoán và quản lý thuốc. So với kết quả nghiên cứu tại Yên Bái [1], nơi tỷ lệ lâm sàng thấp hơn 60% và nhóm nhân lực cận lâm sàng, hành chính có phần dư thừa thì cơ cấu nhân lực tại Bình Phước cho thấy tỷ lệ lâm sàng cao hơn, phù hợp với nhu cầu khám chữa bệnh tại tuyến tỉnh. Kết quả này cũng khác biệt so với nghiên cứu của Hoàng Đình Khiếu tại Hòa Bình [3], nơi tỷ lệ lâm sàng chiếm tới gần 65% và cận lâm sàng chỉ khoảng 15–16%, phản ánh sự tập trung mạnh vào điều trị tại viện và ít chú trọng dịch vụ hỗ trợ kỹ thuật. Ngoài ra, nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau giai đoạn 2020–2023 [6] cho thấy tỷ lệ nhân lực khối lâm sàng lên tới 70,7%, cận lâm sàng 15,4% và quản lý hành chính 13,9%, tức vẫn "nặng" về lâm sàng, trong khi Bình Phước đã nâng tỷ lệ nhân lực hỗ trợ kỹ thuật lên gần 19–19,3%, thể hiện xu hướng phân bổ cân đối hơn.

Tổng thể, số liệu cho thấy Bình Phước duy trì tỷ lệ bác sĩ cao hơn chuẩn, nhưng vẫn thiếu hụt điều dưỡng và dược sĩ đại học, đồng thời tỷ lệ y sĩ vượt chuẩn. Cơ cấu nhân lực có sự dịch chuyển nhẹ từ lâm sàng sang nhóm hỗ trợ kỹ thuật, phù hợp với xu hướng y học hiện đại và định hướng phát triển dịch vụ y tế toàn diện.

Thực trạng trình độ chuyên môn của bác sĩ của các khoa lâm sàng, cận lâm sàng. Từ năm 2020 đến năm 2025, số lượng bác sĩ thuộc khoa lâm sàng tại các cơ sở y tế công lập của tỉnh Bình Phước tăng đều qua từng năm, từ mức 301 người vào năm 2020 lên đến 356 người vào năm 2025. Xét về cơ cấu trình độ, tỷ lệ bác sĩ có học vị tiến sĩ luôn duy trì ở mức rất thấp, dao động từ 0,33% vào năm 2020 xuống 0,28% vào năm 2025. Tỷ lệ thạc sĩ có xu hướng tăng nhẹ, từ 1,00% năm 2020 lên 1,44% vào năm 2025, trung bình đạt 1,14% trong cả giai đoạn. Tỷ lệ BSCKII cũng tăng, từ 0,33% lên 1,72% (trung bình 0,85%). Trong khi đó, tỷ lệ BSCKI tăng mạnh, từ 16,61% (50/301) năm 2020 lên 34,83% (124/356) vào năm 2025. Ngược lại, tỷ lệ bác sĩ trình độ đại học giảm dần từ 81,73% xuống còn 61,80% trong cùng thời kỳ. Tổng hợp số liệu của cả 6 năm cho thấy chỉ 2,29% bác sĩ khoa lâm sàng có học vị tiến sĩ, thạc sĩ hoặc CKII; 23,97% có CKI; và 73,74% giữ bằng đại học. So sánh với nghiên cứu chất lượng nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Bình Dương năm 2024, nơi trình độ sau đại học (thạc sĩ và tiến sĩ) chiếm 10,1% và đại học chiếm

34,2% trong toàn bộ nhân lực, có thể thấy tỷ lệ học thuật (thạc sĩ và tiến sĩ) tại khoa lâm sàng của Bình Phước (1,44%) còn thấp, dù phần lớn bác sĩ đã sở hữu bằng bác sĩ chuyên khoa (24,82%).

Đối với khối cận lâm sàng, trong 6 năm có tổng cộng 256 bác sĩ. Trong nhóm này, không có bác sĩ nào có học vị tiến sĩ hoặc thạc sĩ. Có 8,20% đạt trình độ CKII, 23,05% đạt CKI và 68,75% giữ bằng đại học. Từ năm 2020 đến 2025, tỷ lệ CKII tăng từ 3,03% lên 7,84%, trong khi tỷ lệ CKI giảm nhẹ từ 24,24% xuống 23,53%, và tỷ lệ bác sĩ trình độ đại học giảm từ 72,73% xuống còn 68,63%. So với kết quả nghiên cứu về thực trạng nguồn nhân lực tại tỉnh Cà Mau, trong đó TS/CKII đạt 11,86% và ThS/CKI đạt 37,29%, thì khối cận lâm sàng Bình Phước có tỷ lệ CKII là 8,20% và CKI là 23,05%.

Thực trạng trình độ chuyên môn của Điều dưỡng, NHS và KTV của các khoa lâm sàng, cận lâm sàng. Về nhân lực điều dưỡng và NHS tại khoa lâm sàng, tổng số cán bộ ổn định ở mức khoảng 620–655 người trong suốt giai đoạn nghiên cứu. Tuy nhiên, cơ cấu trình độ đã thay đổi đáng kể: tỷ lệ đại học tăng từ 21,03% năm 2020 lên 56,53% năm 2025; tỷ lệ cao đẳng tăng từ 11,24% lên 31,03%; trong khi tỷ lệ trung học giảm mạnh từ 67,74% xuống còn 12,44%. So sánh với nghiên cứu nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2014–2017 tại tỉnh Vĩnh Phúc cho thấy, mặc dù khung chính sách và kế hoạch phát triển nhân lực đã từng bước được hoàn thiện, đến năm 2017 tỷ lệ điều dưỡng đạt trình độ đại học vẫn thấp và chưa đáp ứng được yêu cầu chăm sóc kỹ thuật cao. Ở Nghệ An năm 2020, bình quân chỉ có 11,6 điều dưỡng trên mỗi vạn dân, phản ánh tình trạng một bộ phận lớn nhân lực điều dưỡng chưa qua đào tạo chính quy ở bậc cao. Nghiên cứu của Trần Lan Anh tại Yên Bái cũng ghi nhận tình trạng thiếu hụt nghiêm trọng điều dưỡng trung - cao cấp, đa số vẫn dừng ở trình độ trung học.

Khối cận lâm sàng có từ 122 đến 132 cán bộ trong giai đoạn 2020–2025. Trong nhóm này, tỷ lệ có trình độ đại học tăng từ 24,59% lên 55,12%, tỷ lệ cao đẳng tăng từ 16,39% lên 33,07%, và tỷ lệ trung học giảm từ 59,02% xuống còn 11,81%. Xu hướng này phản ánh yêu cầu nâng cao năng lực chuyên môn về xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và vận hành các hệ thống thiết bị y tế hiện đại. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Vân (2019) chỉ rõ rằng tại Vĩnh Phúc, chính sách đào tạo và hợp tác liên trường đã được triển khai, tuy nhiên công tác tuyển sinh các chương trình cao đẳng và đại học cho khối cận lâm sàng mới chỉ đáp ứng được khoảng một nửa nhu cầu thực tế. Tại Nghệ An, mặc dù số liệu không phân theo khối, nhưng tỷ lệ điều dưỡng/vạn dân chỉ đạt 11,6 cho thấy áp lực thiếu hụt nhân lực vẫn diễn ra. Tại Yên Bái, theo nghiên cứu của Trần Lan Anh, việc xây dựng lộ trình đào tạo để nâng trình độ từ trung cấp lên cao đẳng hoặc đại học cho kỹ thuật viên còn gặp nhiều khó khăn, khiến tiến trình cải thiện cơ cấu nhân lực diễn ra chậm [1].

V. KẾT LUẬN

Tổng thể, cơ cấu nhân lực y tế tại các cơ sở công lập tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020–2025 cho thấy tỷ lệ bác sĩ cao hơn chuẩn, nhưng vẫn thiếu điều dưỡng và dược sĩ đại học, trong khi tỷ lệ y sĩ vượt khuyến nghị. Trình độ chuyên môn có xu hướng cải thiện, đặc biệt ở nhóm điều dưỡng và kỹ thuật viên, với sự chuyển dịch từ trung học sang cao đẳng, đại học. Tỷ lệ nhân lực cận lâm sàng tăng, phản ánh định hướng nâng cao năng lực kỹ thuật

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Lan Anh (2011),** Thực trạng và định hướng phát triển nhân lực y tế trìnhb độ cao của ngành y tế tỉnh Yên Bái, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.
2. **Bộ Y tế (2012),** Báo cáo chung tổng quan ngành y tế Việt nam năm 2012, Nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, Government Document, tr. 67
3. **Hoàng Đình Khiếu (2015),** Thực trạng nguồn lực bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình và nhu cầu phát triển nguồn nhân lực đến 2020, Luận văn chuyen khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.
4. **Lương Ngọc Khuê (2011),** "Thực trạng nguồn nhân lực bệnh viện tại Việt Nam giai đoạn 2008-1010". Tạp chí Y học Tp. Hồ Chí Minh, 15 (2).
5. **Nông Tuấn Phong, Nguyễn Tiến Dũng, Nguyễn Thị Phương Lan (2022)** "Thực trạng về số lượng nhân lực tuyến y tế cơ sở Cao Bằng và các yếu tố ảnh hưởng đến nhân lực năm 2021". Tạp chí Y học dự phòng, 32 (8), 93-101.
6. **Trần Thanh Sang, Phùng Ngọc Tám (2023**), "Nghiên cứu thực trạng nguồn nhân lực Bệnh viện Đa khoa Cà Mau giai đoạn năm 2020 - 2023". Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 44-52.
7. **Henry, N. (2015).** Public administration and public affairs. Routledge.