

- Nguyễn". Y học thành phố Hồ Chí Minh. (2017); 21 (6): 236-244.
3. **Hào NQ.** Bước đầu nghiên cứu điều trị bệnh nhân thalassemia người trưởng thành tại viện Huyết học - truyền máu Trung ương. Luận văn bác sĩ nội trú - Đại học Y Dược Thái Nguyên. 2010.
  4. **Hằng NTT.** Một số đặc điểm lâm sàng và xét nghiệm ở bệnh nhân thalassemia tại khoa Nhi tổng hợp - Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên. Tạp chí trường Đại học Tây Nguyên. 2022; 52: 69-75
  5. **Khuyên PT.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và xét nghiệm của bệnh nhân thalassemia gặp tại Viện Huyết học - truyền máu Trung ương năm 2012. Luận văn thạc sĩ y khoa - Đại học Y Hà Nội. 2022.
  6. **Linh PN.** Biến đổi hình thái và chức năng tim ở bệnh nhân beta thalassemia điều trị tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020. Luận văn thạc sĩ - Đại học Y Dược Thái Nguyên. 2021.
  7. **Long V.** 13% dân số Việt Nam mang gen bệnh Thalassemia, cảnh báo hôn nhân cận huyết. <https://dangcongsan.vn/khoa-giao/13-dan-so-viet-nam-mang-gen-benh-thalassemia-can-hon-nhan-can-huyet-528085.html>. 2019.
  8. **Việt PH.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và xét nghiệm bệnh Thalassemia ở trẻ em tại khoa Nhi Bệnh viện Trung ương Huế. Tạp chí Y Dược học Trường Đại học Y Dược Huế. 2016; 6(5): 69-75.
  9. **Vinh PQ.** Cấu trúc, chức năng tổng hợp huyết sắc tố. Bài giảng Huyết học Truyền máu. Nhà xuất bản y học. 2006; 69-74.
  10. **Thalassemia Internation Federation annual report** (2013).

## PHÂN BỐ NGUỒN NHÂN LỰC BÁC SĨ RĂNG HÀM MẶT TRÊN ĐỊA BÀN TP.HCM TRƯỚC ĐẠI DỊCH COVID-19

Trần Thị Xuân Phượng\*, Hoàng Trọng Hùng\*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát nguồn nhân lực Bác sĩ Răng Hàm Mặt (RHM) tại TP.HCM (TP.HCM) trước đại dịch COVID-19. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả tại TP.HCM năm 2016-2017, toàn bộ nhân sự Bác sĩ RHM đang công tác trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe răng miệng trên địa bàn TP.HCM. Dữ liệu trong các báo cáo chính thức của cơ quan chức năng: Chi cục Dân số TP.HCM, Sở Y tế TP.HCM, các đơn vị trực thuộc các Bộ ngành và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế TP.HCM, gồm các Bác sĩ đủ điều kiện hành nghề chuyên khoa RHM đáp ứng quy định của pháp luật, có bằng cấp chuyên môn phù hợp, đã có Chứng chỉ hành nghề phù hợp với chuyên khoa RHM. Tỷ lệ nhân sự Bác sĩ RHM/dân và tỉ lệ nhân sự Bác sĩ RHM/10.000 dân được ghi nhận. **Kết quả:** TP.HCM có tổng cộng 2.158 Bác sĩ RHM, sự phân bố của Bác sĩ RHM ở các khu vực địa lý của thành phố bao gồm trung tâm: 1.385 Bác sĩ RHM (64,18%), cận trung tâm: 559 Bác sĩ RHM (25,90%) và ngoại thành: 214 Bác sĩ RHM (9,92%). Trong đó, 575 Bác sĩ RHM cơ sở Nhà nước và 1.583 Bác sĩ RHM cơ sở tư nhân, phân bố theo 3 khu vực thành phố lần lượt là 5,98 Bác sĩ RHM/10.000 dân ở trung tâm, 1,674 Bác sĩ RHM/10.000 dân ở cận trung tâm và 0,93 Bác sĩ RHM/10.000 dân ở ngoại thành. **Kết luận:** Có sự phân tầng về nguồn lực Bác sĩ RHM ở 3 vùng địa lý của TP.HCM cũng như giữa hệ thống công lập và tư nhân trước đại dịch COVID-19.

**Từ khóa:** Nguồn nhân lực y tế, Răng Hàm Mặt, TP.HCM.

### SUMMARY

#### DISTRIBUTION OF ODONTO-STOMATOLOGICAL DOCTORS IN HO CHI MINH CITY BEFORE COVID-19 PANDEMIC

**Objective:** The aim of this study was to analyze the distribution of odonto-stomatological doctors in Ho Chi Minh City (HCMC) before the COVID-19 pandemic. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on dentists working in HCMC during the period of 2016-2017. Baseline data were collected from official reports of authorities, including the HCMC Population Department, HCMC Department of Health, and union organizations related to the HCMC Department of Health. The research subjects included dentists who were qualified to practice their specialty and who complied with the provisions of the law. The distribution of dentist resources in different geographical areas of the city was analyzed and the ratios of doctor personnel per population and subject personnel per 10,000 population were calculated. **Results:** The study sample comprised 2,158 odonto-stomatological doctors. Of these, 1,385 (64.18%) were in the city center, 559 (25.90%) in subcenters, and 214 (9.92%) in suburban areas. The number of doctors working in state and private facilities were 575 and 1,583, respectively. The ratios of doctor personnel per 10,000 population in the city center, subcenters, and suburban areas were 5.98, 1.674, and 0.93, respectively. **Conclusion:** Before the COVID-19 pandemic, there was a stratification of dental doctor resources in the geographical regions of HCMC, as well as between the public and private oral health service systems. **Keywords:** Medical resources, Odonto-Stomatology, Ho Chi Minh City.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực y tế có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc chăm sóc, bảo vệ và nâng cao

\*Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Trọng Hùng

Email: htrhung@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.5.2023

Ngày duyệt bài: 29.5.2023

sức khỏe Nhân dân [1]. Nhiều năm qua ngành y tế đã tập trung đào tạo nguồn nhân lực y tế có chuyên môn cao. Tuy nhiên, đa số Bác sĩ Răng Hàm Mặt (RHM) sau khi tốt nghiệp chỉ muốn công tác tại các bệnh viện tuyến Trung ương, thành phố hay làm việc tại các cơ sở RHM tư nhân mà không về công tác tại địa phương (tuyến y tế cơ sở), nhất là vùng sâu, vùng xa - nơi mà sinh viên đã nhận các chế độ ưu tiên khi tuyển sinh vào đại học. Sự phân phối nguồn nhân lực y tế chưa hợp lý là do nhiều nguyên nhân, trong đó có chính sách thu hút đãi ngộ cán bộ y tế về cơ sở, về vùng sâu, vùng xa chưa hợp lý và chưa thỏa đáng [2].

Rà soát lại việc phân bổ nguồn lực và định hướng phát triển nguồn lực y tế RHM là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của ngành y tế thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) hiện nay, đặc biệt là trong bối cảnh tích hợp công nghệ thông tin trong hệ thống quản trị nguồn lực này [3]. Việc nắm bắt thông tin về sự phân bố nguồn lực bác sĩ RHM còn là cơ sở quan trọng cho các chính sách giáo dục và tái phân bổ nguồn nhân lực nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc và điều trị sức khỏe răng miệng của người dân một cách công bằng và hợp lý. Tuy nhiên, hiện nay chưa có nghiên cứu khảo sát thông tin cập nhật về sự phân bố bác sĩ RHM tại thành phố.

Vì những lý do trên, nghiên cứu này được thực hiện nhằm khảo sát sự phân bố nguồn lực Bác sĩ RHM trên địa bàn TP.HCM trước đại dịch COVID-19 trên cơ sở dữ liệu thống kê của Sở Y Tế TP.HCM và các ban ngành liên quan trong năm 2016 - 2017.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu.** Cắt ngang mô tả.

**2.2. Đối tượng nghiên cứu.** Nhân sự Bác sĩ RHM đang công tác trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe răng miệng trên địa bàn TP.HCM.

**2.2.1. Dân số chọn mẫu.** Nhân sự Bác sĩ RHM đang tham gia công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng tại các cơ sở y tế Nhà nước và tư nhân của TP.HCM.

**2.2.2. Tiêu chí chọn mẫu**

- Dữ liệu trong các báo cáo chính thức mới nhất cho đến năm 2016-2017 của cơ quan chức năng (Chi cục Dân số TP.HCM, Sở Y tế TP.HCM, các đơn vị trực thuộc các Bộ ngành (Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng) và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế TP.HCM).

- Nhân sự đủ điều kiện hành nghề chuyên khoa RHM đáp ứng quy định của pháp luật (có bằng cấp chuyên môn phù hợp, đã có chứng chỉ

hành nghề phù hợp với chuyên khoa RHM).

**2.2.3. Tiêu chí loại trừ.** Các nhân sự không có bằng cấp chuyên môn phù hợp hoặc chưa có chứng chỉ hành nghề phù hợp với chuyên khoa RHM.

**2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.** Nghiên cứu được thực hiện từ năm 2016-2017 tại TP.HCM.

**2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu**

**2.4.1. Kỹ thuật chọn mẫu.** Lấy mẫu toàn bộ.

**2.4.2. Cỡ mẫu** [4, 5]. Mẫu nghiên cứu được chọn tại các đơn vị chọn mẫu của TP.HCM:

- 13 đơn vị RHM trực thuộc Bộ ngành.
- 15 Bệnh viện trực thuộc Thành phố.
- 24 Bệnh viện quận/huyện.
- 83 Trạm y tế phường/xã.
- 20 Bệnh viện tư nhân.
- 93 Phòng khám đa khoa có chuyên khoa RHM.
- 1.242 Phòng khám chuyên khoa RHM.
- 147 Cơ sở Nha học đường.

**2.5. Phương tiện nghiên cứu**

- Các văn bản gửi cơ sở báo cáo số liệu.
- Các biểu mẫu thu thập số liệu.

**Biểu mẫu thu thập số liệu:**

- Phiếu thống kê các cơ sở, nhân sự chuyên khoa RHM của Nhà nước và tư nhân tại TP.HCM.
- Phiếu thống kê các Trường tiểu học, mầm non có Nha học đường.
- Các Báo cáo của các cơ sở y tế có chuyên khoa RHM trực thuộc Sở Y tế TP.HCM.
- Báo cáo kiểm tra y tế học đường của các Quận/Huyện.

**2.6. Phương pháp thu thập số liệu**

**2.6.1. Các biên số cần thu thập**

- Số lượng nhân sự Bác sĩ RHM trên địa bàn TP.HCM.

- Tỷ lệ nhân sự Bác sĩ RHM/dân.

- Tỷ lệ nhân sự Bác sĩ RHM/10.000 dân.

**2.6.2. Phương pháp thu thập số liệu**

**Các bước cụ thể để thu thập dữ liệu:**

- Khảo sát dữ liệu về dân cư trưởng thành và trẻ em tại Cục Thống kê dân số TP.HCM.
- Khảo sát nguồn nhân lực Bác sĩ RHM tại các đơn vị RHM trực thuộc Bộ ngành Trung ương, Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế TP.HCM quản lý, Trạm y tế phường/xã, Bệnh viện tư nhân, Phòng khám đa khoa, Phòng khám chuyên khoa RHM và cơ sở Nha học đường TP.HCM: liệt kê danh sách, xin công văn khảo sát, khảo sát trực tiếp theo mẫu thu thập dữ liệu về nhân sự, thu thập từ báo cáo hoạt động RHM định kỳ hằng năm,...

**2.7. Kiểm soát sai lệch thông tin**

- Thu thập theo mẫu thống nhất.

- Các dữ liệu thu thập được chứng thực bởi ban quản lý của các cơ sở chăm sóc răng miệng.  
 - Trực tiếp thu thập dữ liệu ở các cơ sở chưa có nguồn dữ liệu gốc.

**2.8. Phương pháp xử lý-phân tích số liệu**

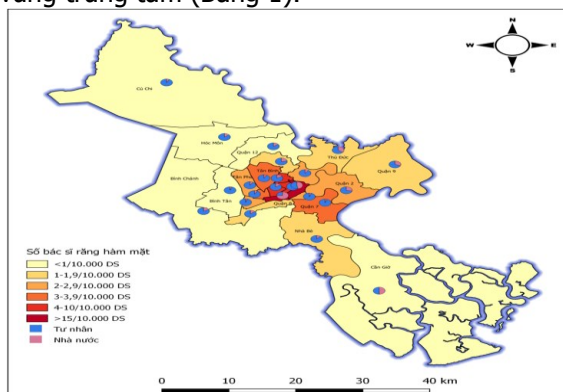
- Số liệu được nhập vào phần mềm Excel và xử lý với phần mềm SPSS for Window 23.0.  
 - Phân tích kết quả chủ yếu dựa vào số lượng và tỉ lệ phần trăm.

**2.9. Vấn đề pháp lý và ý đức trong nghiên cứu.** Nghiên cứu thuộc nhiệm vụ khoa học công nghệ "Tình hình sức khoẻ răng miệng của cư dân TP.HCM và các yếu tố liên quan" do Sở Khoa học & Công nghệ TP.HCM quản lý. Đề cương nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng ý đức của Bệnh viện RHM TP.HCM.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Số lượng Bác sĩ RHM chủ yếu làm việc ở cơ sở tư nhân nhiều gấp 3 lần số lượng Bác sĩ RHM làm việc ở cơ sở Nhà nước và tập trung nhiều nhất ở khu vực trung tâm. Tổng số Bác sĩ RHM

làm việc trong các cơ sở RHM Nhà nước ở trung tâm: 457 (chiếm tỉ lệ 79,48%); cận trung tâm: 69 (chiếm tỉ lệ 12%); ngoại thành: 49 (chiếm tỉ lệ 8,52%). Cho thấy số lượng Bác sĩ RHM làm việc trong các cơ sở RHM Nhà nước chủ yếu ở vùng trung tâm (Bảng 1).



**Bản đồ 1:** Bản đồ phân bố Bác sĩ RHM Nhà nước và tư nhân theo vùng địa lý của TP.HCM

**Bảng 1:** Số lượng và tỉ lệ Bác sĩ RHM Nhà nước và tư nhân phân bố tại các khu vực địa lý của TP.HCM.

Nguồn BS RHM	Phân bố theo khu vực địa lý TP.HCM						TP.HCM	
	Trung tâm		Cận trung tâm		Ngoại thành		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Nhà nước	457	79,48	69	12,00	49	8,52	575	100
Tư nhân	928	58,62	490	30,96	165	10,42	1.583	100
<b>Tổng</b>	<b>1.385</b>	<b>64,18</b>	<b>559</b>	<b>25,90</b>	<b>214</b>	<b>9,92</b>	<b>2.158</b>	<b>100</b>

Trong tất cả các cơ sở Nhà nước, số lượng Bác sĩ RHM tập trung chủ yếu trong vùng trung tâm. Vùng cận trung tâm và vùng ngoại thành chủ yếu là phân bố nguồn lực Bác sĩ tại các Bệnh viện đa khoa quận/huyện (Bảng 2).

**Bảng 2:** Phân bố tỉ lệ % Bác sĩ RHM theo đơn vị làm việc và khu vực địa lý

Đơn vị/cơ quan	Khu vực địa lý TP.HCM						TP.HCM	
	Trung tâm		Cận trung tâm		Ngoại thành		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Bệnh viện Bộ ngành	238	93,33	14	5,49	3	1,18	255	44,35
Bệnh viện trực thuộc Thành phố	148	94,27	3	1,91	6	3,82	157	27,30
Bệnh viện Quận/Huyện	37	37,00	36	36,00	27	27,00	100	17,39
Trạm Y tế Phường xã	34	53,97	16	25,40	13	20,63	63	10,96
<b>Tổng</b>	<b>457</b>	<b>79,48</b>	<b>69</b>	<b>12,00</b>	<b>49</b>	<b>8,52</b>	<b>575</b>	<b>100</b>

Tỉ lệ % Bác sĩ RHM làm trong các cơ sở tư nhân phân tầng theo 3 khu vực khảo sát, chủ yếu tập trung ở vùng trung tâm. Đa số Bác sĩ tập trung ở các phòng khám chuyên khoa RHM (89,45%) (Bảng 3).

**Bảng 3:** Phân bố tỉ lệ % Bác sĩ RHM tư nhân theo khu vực địa lý

Loại hình cơ sở RHM	Khu vực địa lý TP.HCM						TP.HCM	
	Trung tâm		Cận trung tâm		Ngoại thành		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Bệnh viện tư nhân	50	70,42	18	25,35	3	4,23	71	4,49
Phòng khám đa khoa	50	52,08	31	32,29	15	15,63	96	6,06
Phòng khám chuyên khoa	828	58,48	441	31,14	147	10,38	1.416	89,45
<b>Tổng</b>	<b>928</b>	<b>58,62</b>	<b>490</b>	<b>30,95</b>	<b>165</b>	<b>10,42</b>	<b>1.583</b>	<b>100</b>

Trung bình một Bác sĩ RHM tại TP.HCM năm 2017 phục vụ cho 3.685 người dân. Tuy nhiên, có một sự phân bố rất lệch về sự phân tầng này ở 3 vùng hành chính của TP.HCM (Bảng 4) và giữa nhân lực cơ sở nhà nước và nhân lực cơ sở tư nhân (Bảng 5).

**Bảng 4: Phân bố tỉ lệ Bác sĩ RHM Nhà nước và tư nhân trên dân số**

Khu vực	Dân số	Loại hình cơ sở RHM	Tỉ lệ % Bác sĩ RHM trên dân số	
			Số Bác sĩ RHM	Tỉ lệ 1 Bác sĩ RHM /dân số
trung tâm	2.316.015	Nhà nước	457	1/5.067
		Tư nhân	928	1/2.495
cận trung tâm	3.337.815	Nhà nước	69	1/48.374
		Tư nhân	490	1/6.811
Ngoại thành	2.300.509	Nhà nước	49	1/46.949
		Tư nhân	165	1/13.942
<b>Tổng</b>	<b>7.954.339</b>		<b>2.158</b>	<b>1/3.685</b>

**Bảng 5: Tỉ lệ Bác sĩ RHM Nhà nước và tư nhân trên dân số của TP.HCM**

Loại nhân lực	Phân bố theo khu vực địa lý TP.HCM						Tổng cộng	
	Trung tâm		Cận trung tâm		Ngoại thành		N	Tỉ lệ 1BS RHM/dân
	n	Tỉ lệ 1BS RHM/dân	n	Tỉ lệ 1BS RHM/dân	n	Tỉ lệ 1BS RHM/dân		
Nhà nước	457	1/5.067	69	1/48.374	49	1/46.949	<b>575</b>	<b>1/13.833</b>
Tư nhân	928	1/2.495	490	1/6.811	165	1/13.942	<b>1.583</b>	<b>1/5.024</b>
Nhà nước và tư nhân	1.385	1/1.672	559	1/5.971	214	1/10.750	<b>2.158</b>	<b>1/3.685</b>

Bảng 6 và Bản đồ 1 ghi nhận sự phân bố của Bác sĩ RHM tập trung rất cao, đặc biệt ở quận 1 và quận 5 có mật độ >10 Bác sĩ RHM/10.000 dân. Các quận huyện vùng ngoại thành số Bác sĩ RHM chỉ < 1/10.000 dân.

**Bảng 6: Tỉ lệ Bác sĩ RHM công lập và tư nhân/10.000 dân số phân bố tại các khu vực địa lý của TP.HCM**

Loại nhân lực	Phân bố theo dân số các khu vực địa lý TP.HCM						Tổng cộng	
	Trung tâm		Cận trung tâm		Ngoại thành		N	Số lượng/ 10.000 dân
	n	Số lượng / 10.000 dân	n	Số lượng / 10.000 dân	n	Số lượng / 10.000 dân		
Nhà nước	457	1,97	69	0,21	49	0,21	575	0,72
Tư nhân	928	4,01	490	1,47	165	0,72	1.583	1,99
Nhà nước và tư nhân	1.385	5,98	559	1,674	214	0,93	2.158	2,71

#### IV. BÀN LUẬN

Nguồn lực cho nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng nhân dân được xây dựng và phát triển dựa trên các yếu tố cần thiết và không thể thiếu ở bất cứ đâu đều không ngoài bốn vấn đề căn bản: nhân lực, vật lực, tài lực và sự quản lý (nguyên tắc 4M: Man, Materials, Money, Management) [6]. Trong bốn yếu tố vừa kể trên thì con người là quan trọng nhất quyết định cho việc thực thi nhiệm vụ để đạt được mục đích chăm sóc sức khỏe răng miệng nhân dân của quốc gia. Nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng của ngành RHM TP.HCM cũng không ngoại lệ các nguyên tắc ấy.

Tính đến cuối năm 2016 toàn thành phố có 2.158 Bác sĩ RHM đang công tác ở cả hai mạng lưới chuyên khoa RHM Nhà nước và tư nhân (ở

tất cả các cơ sở RHM Nhà nước và tư nhân). Với dân số thành phố xấp xỉ 8 triệu người thì trung bình cứ một Bác sĩ làm công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng cho 3.685 người dân, tức là cứ trên 3.600 người dân thì có 1 Bác sĩ RHM. Nhìn chung tỉ lệ Bác sĩ RHM trên dân số TP.HCM là một con số khá ấn tượng về tỉ lệ đáp ứng của chuyên ngành RHM cho dân cư thành phố. Tỉ lệ này có thể so sánh với một số quốc gia phát triển khác, nếu chỉ đơn thuần về mặt số lượng Bác sĩ có được để phục vụ cho một dân số nhất định. Số lượng Bác sĩ RHM ở TP.HCM được ghi nhận tăng lên hằng năm cũng đáng kể, từ nhiều nguồn đào tạo khác nhau cùng hội tụ và phát triển đều đặn từ các hệ thống mạng lưới cơ sở RHM cả Nhà nước và tư nhân, nhất là hệ thống tư nhân. Thực tế, dữ liệu điều tra dân số năm

2016 - 2017 chưa thu thập hết toàn bộ dân số tại thành phố, đặc biệt là biến động dân số do nhập cư hay chưa đăng ký thường trú, đã làm việc ước tính này có thể cao hơn con số thực tế trong bức tranh chung dân số của thành phố [4].

Tuy nhiên, sự phân bố nguồn nhân lực Bác sĩ RHM trên địa bàn lại có nhiều sự khác biệt giữa các khu vực nội thành, vùng ven và ngoại thành (Bảng 1) cho thấy trong tổng số 2.158 Bác sĩ RHM của cả thành phố thì có đến 64,18% làm việc tại nội thành (1.385 Bác sĩ); có 25,90% làm việc ở vùng ven (559 Bác sĩ); chỉ có 9,92% làm việc ở ngoại thành (214 Bác sĩ). Sự chênh lệch tỉ lệ giữa 64,18% với 25,90% và 9,92% là những khoảng cách khác biệt lớn và sự khác biệt này rất có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Sự khác biệt rõ rệt cũng được tìm thấy cụ thể về tỉ lệ Bác sĩ trên dân số (Bảng 5) như ở vùng nội thành một Bác sĩ RHM chăm sóc cho 1.672 người dân; vùng ven 1 Bác sĩ RHM/5.971 người dân và ngoại thành 1 Bác sĩ RHM/10.750 người dân.

So sánh tỉ lệ Bác sĩ RHM/Dân ở một số quốc gia khu vực Đông Nam Á cho thấy tỉ lệ Bác sĩ RHM/Dân ở TP.HCM, Việt Nam tính chung Nhà nước và tư nhân có tỉ lệ 1/3.685 vượt trội hơn so với một số quốc gia trong khu vực Đông Nam Á. Tuy nhiên, nếu tính theo từng khu vực đô thị thì tỉ lệ phân bố không đồng đều, so sánh với nước Singapore thì tỉ lệ chung của Bác sĩ RHM/Dân của TP.HCM là 1/3.685 cao hơn ở Singapore 1/4.130 và Philippine 1/5.025, sự phân bố không đồng đều rõ rệt ở vùng nội thành 1/1.672 cao hơn rất nhiều, nhưng ở vùng ven tỉ lệ thấp hơn là 1/5.971 và đặc biệt ở vùng ngoại thành thì tỉ lệ 1/10.750 chỉ bằng một nửa so với tỉ lệ của Singapore và Philippine. So với nước Thái Lan tỉ lệ là 1/10.255 và Malaysia là 1/10.746, nếu tính tỉ lệ chung thì TP.HCM có tỉ lệ 1/3.685 cao hơn gấp đôi, nhưng nếu tính ở vùng ven thì tỉ lệ 1/10.750 tương đương nhau [7, 8, 9, 10].

Nhưng so với các khu vực của Việt Nam thì tỉ lệ Bác sĩ RHM/Dân tại TP.HCM cao hơn rất nhiều, như ở khu vực phía Nam theo Nghiên cứu của Nguyễn Đức Huệ có tỉ lệ là 1/24.644.

Do phân bố Bác sĩ RHM hiện nay không đều giữa các khu vực, nên có sự chênh lệch rất lớn giữa TP.HCM và các khu vực tỉnh thành phía Nam. Tỉ lệ Bác sĩ RHM/Dân trung bình của TP.HCM là 1/3.685 rất cao so với các khu vực ở các miền như ở khu vực phía Nam tỉ lệ Bác sĩ RHM/Dân là 1/24.644, trong khi đó trung bình một Bác sĩ RHM phải chăm sóc cho số lượng rất đông dân số như khu vực Tây Nguyên và các tỉnh Đồng bằng Sông Cửu Long một Bác sĩ RHM

phải phụ trách cho hơn 59.000 dân. Do đó công tác quản lý bệnh răng miệng, công tác dự phòng và điều trị cho nhân dân còn nhiều hạn chế và tỉ lệ đáp ứng còn rất thấp, nếu có cũng chỉ là những chăm sóc đơn giản ban đầu.

Tương tự nếu tính số lượng Bác sĩ RHM trên mỗi 10.000 dân theo vùng địa lý của TP.HCM thì nội thành có khoảng 6 Bác sĩ; vùng ven có 1,6 Bác sĩ và ngoại thành chỉ có 0,9 Bác sĩ; và số lượng chung cho cả thành phố là 2,7 Bác sĩ RHM cho 10.000 dân (Bảng 6).

Có sự tương đồng về tình trạng phân bố của số cơ sở RHM và Bác sĩ RHM ở TP.HCM. Khu vực nội thành thu hút phần lớn cơ sở RHM của cả Nhà nước và tư nhân, một phần nhỏ hơn đáng kể cho khu vực vùng ven và rất ít cho khu vực ngoại thành. Khu vực nội thành cũng là nơi lựa chọn và bố trí của hầu hết các Bệnh viện lớn và các cơ sở RHM quy mô lớn (của Nhà nước và tư nhân) có số lượng đông đảo Bác sĩ RHM làm việc, trong khi ở hai khu vực còn lại chỉ là những cơ sở RHM nhỏ lẻ và số lượng Bác sĩ làm việc cũng không nhiều và phân tán. Trong khi đó dân số của ba khu vực này gần như tương đương nhau: 9 quận nội thành với 2,3 triệu dân; 8 quận vùng ven với 3,3 triệu dân và 7 quận huyện ngoại thành với 2,3 triệu dân. Ở nội thành 1 Bác sĩ RHM chăm sóc cho trung bình 1.672 người; vùng ven 1 Bác sĩ RHM chăm sóc cho 5.971 người và ngoại thành 1 Bác sĩ RHM chăm sóc cho 10.750 người. Như vậy ở vùng nội thành có nguồn nhân lực Bác sĩ RHM nhiều gấp 3 lần vùng ven và nhiều gấp 6 lần ngoại thành, nguồn nhân lực Bác sĩ RHM của vùng ven nhiều gấp gần 2 lần ngoại thành.

Số liệu Bảng 1 cho thấy có tổng cộng 575 Bác sĩ RHM làm việc tại các cơ sở Nhà nước. Trong 575 Bác sĩ RHM Nhà nước thì khu vực nội thành chiếm 79,48% tổng số (457 Bác sĩ RHM); vùng ven chiếm 12% (69 Bác sĩ RHM) và ngoại thành chiếm 8,5% (49 Bác sĩ RHM). Sự khác biệt này rõ rệt và rất có ý nghĩa thống kê so sánh giữa nội thành với 2 khu vực còn lại. Sở dĩ tỉ lệ Bác sĩ RHM ở nội thành chiếm đến 80% số Bác sĩ hiện có vì hầu hết các Bệnh viện Trung ương và Bệnh viện Thành phố đều tập trung ở đây và như trên đã nói là cơ sở quy mô lớn có đông người làm việc, số lượng nhân sự rất lớn so với các cơ sở nhỏ lẻ còn lại. Cũng vì số lượng cơ sở lớn và số lượng Bác sĩ tập trung đông nên ở nội thành tỉ lệ có 1 Bác sĩ RHM/5.067 dân; trong khi ở vùng ven là 1 Bác sĩ RHM/48.374 dân; ngoại thành là 1 Bác sĩ RHM/46.949 dân (Bảng 5).

Theo báo cáo của Bệnh viện RHM Trung

ương TP.HCM, tỉ lệ Bác sĩ RHM/Dân tại TP.HCM vượt trội so với tỉ lệ Bác sĩ RHM/Dân tại một số tỉnh thành của Việt Nam. Nếu tính số Bác sĩ làm việc trong hệ thống Nhà nước tại TP.HCM là 1/13.833 dân cũng cao hơn các tỉnh thành trong cả nước, nếu phân chia theo vùng nội thành là 1/5.067, nhưng ở vùng ven là 1/48.374 và ngoại thành là 1/46.949 dân cũng tương đương với các tỉnh thành của Việt Nam (Bảng 4). Kết quả cho thấy sự phân bố nguồn nhân lực không đồng đều giữa các vùng của TP.HCM, do sự tập trung của các cơ sở RHM Nhà nước chủ yếu tập trung tại vùng nội thành và rất ít ở vùng ven và ngoại thành.

## V. KẾT LUẬN

Có sự phân tầng về nguồn lực Bác sĩ RHM ở 3 vùng địa lý của TP.HCM cũng như giữa hệ thống công lập và tư nhân trước đại dịch COVID-19. Cần khảo sát thêm mạng lưới chăm sóc răng miệng của thành phố để định hình cho các nghiên cứu khảo sát sự phân bố nguồn lực này hiện nay cũng như góp thêm bằng chứng khoa học cho thành phố và các đơn vị liên quan trong chiến lược phát triển nguồn lực Bác sĩ RHM đáp ứng nhu cầu chăm sóc răng miệng của người dân hành phố Hồ Chí Minh hiện nay.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Chính phủ (2006).** Quy hoạch tổng thể và phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn 2010 - 2020.
- 2. Nguyễn Ngọc Duy (2012).** Chất lượng các cơ sở khám chữa bệnh Răng Hàm Mặt tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2012, Luận văn chuyên khoa cấp 2, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
- 3. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh (2011).** Báo cáo thống kê.
- 4. Cục Thống kê Thành phố Hồ Chí Minh (2016).** Niên giám thống kê 2015. Nhà xuất bản Thống kê.
- 5. Lê Hồng Hà (2015).** Điều tra hoạt động chương trình chăm sóc sức khỏe răng miệng cho học sinh tại các trường tiểu học Thành phố Hồ Chí Minh năm 2014-2015, Luận văn chuyên khoa cấp 2, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
- 6. Bộ Y tế (2006).** Tổ chức, quản lý và chính sách y tế - Giáo trình đào tạo Cử nhân Y tế Công cộng, Đại cương về hệ thống y tế và tổ chức mạng lưới y tế Việt Nam, Nhà xuất bản Y học, tr 9-18.
- 7. Oral health manpower - Malaysia,** Oral health Division, Ministry of health, Oral health country (2010). Area profile programme.
- 8. WHO - Oral health Data Bank (2001),** Singapore - Country Situation and Trends. National health priorities and health resources, pp. 7-18.
- 9. WHO - Oral health Data Bank (2005),** Estimates of health personnel, Oral Health Manpower in SEARO, WPRO, AMRO, pp. 1-5.
- 10. WHO - Country Health System Profile - Thailand.**

## GIẢI PHẪU HAI BÓ CỦA DÂY CHẰNG CHÉO TRƯỚC TRÊN PHIM CHỤP CỘNG HƯỞNG TỪ

Cao Văn Y<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thảo<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề và mục tiêu:** Cộng hưởng từ là phương pháp thăm dò không xâm lấn rất ưu việt, cho phép tái tạo hình ảnh dây chằng chi tiết và rõ nét với độ phân giải cao. Mục tiêu của nghiên cứu là xác định kích thước của hai bó của dây chằng chéo trước trên phim chụp cộng hưởng từ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu hồi cứu mô tả cắt ngang 40 phim chụp cộng hưởng từ (CHT) khớp gối của bệnh nhân được chẩn đoán không có tổn thương dây chằng chéo trước (DCCT) từ tháng 10/2018-tháng 6/2019, nhằm đưa ra các kích thước của hai bó của DCCT. **Kết quả:** Chiều dài trung bình của bó trước trong đo trên mặt cắt đứng dọc là 38,12 mm; trong đó của nam giới 38,50 mm; của nữ giới 37,22

mm. Chiều dài trung bình của bó sau ngoài đo trên mặt cắt đứng dọc là 27,02 mm, trong đó của nam giới 27,39 mm; của nữ giới 26,86 mm. Đường kính trung bình tại điểm giữa của bó trước trong đo trên mặt cắt đứng dọc là 5,53 mm; trong đó của nam giới 5,67 mm; của nữ giới 5,19 mm. Đường kính trung bình tại điểm giữa của bó sau ngoài đo ở mặt cắt đứng dọc là 5,47 mm; trong đó của nam giới 5,58 mm; của nữ giới 5,22 mm. **Kết luận:** Qua quá trình nghiên cứu đã đo được chiều dài của hai bó của DCCT và đường kính tại điểm giữa của hai bó của DCCT. So sánh được các kích thước giữa hai giới.

**Từ khóa:** hai bó của dây chằng chéo trước, cộng hưởng từ

### SUMMARY

#### ANATOMY OF TWO BUNDLES OF ANTERIOR CROSSHAIRS ON MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI) FILMS

**Background and Purpose:** MRI is an excellent non-invasive exploration method, for the reconstructed ligament image clarity and detailed with high resolution. The objective of the research is

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Cao Văn Y

Email: vuong.ytcd@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 12.5.2023

Ngày duyệt bài: 26.5.2023