

trả tại BVLVT đều có nguồn gốc nước ngoài.

Các kết quả thu được từ nghiên cứu này đảm bảo tính chính xác nhờ dữ liệu được trích xuất từ hệ thống quản lý dữ liệu điện tử của BVLVT. Kết quả nghiên cứu góp phần tiếp nối và bổ sung dữ liệu phân tích sử dụng thuốc tại BVLVT, tạo tiền đề thực hiện các nghiên cứu phân tích sử dụng thuốc tập trung vào các nhóm có chi phí sử dụng lớn, khai thác được thêm các thông tin chi tiết hỗ trợ cho hoạt động đánh giá sử dụng thuốc tại BVLVT ngày càng cụ thể và thiết thực hơn.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu đã tạo căn cứ giúp Hội đồng thuốc và điều trị có đánh giá kịp thời về tình hình sử dụng thuốc sáu tháng đầu năm 2023, từ đó, có những định hướng điều chỉnh và hướng dẫn sử dụng thuốc cho giai đoạn tiếp theo phù hợp với lượng thuốc được mua sắm tại bệnh viện, góp phần đảm bảo tính hợp lý trong việc lựa chọn thuốc của bác sĩ, và khả năng tiếp cận thuốc của người dân.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011), "Thông tư 22/2011/TT-BYT Quy định về tổ chức và hoạt động khoa Dược bệnh viện"
2. Bộ Y tế (2013), "Thông tư số 21/2013/TT-BYT Quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng

thuốc và điều trị trong bệnh viện".

3. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Anh Duyên, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh, Trần Thị Ngọc Vân (2023), "Phân tích tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp cho người bệnh ngoại trú: nghiên cứu tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 522, số 1, tháng 1/2023, trang 112-116.
4. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Anh Duyên, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh (2022), "Phân tích tình hình sử dụng thuốc tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 516, số 2, trang 224-228.
5. Huỳnh Như, Cù Thanh Tuyền, Hoàng Thy Nhạc Vũ (2017), "Đặc điểm danh mục thuốc tân dược được sử dụng tại bệnh viện Phú Nhuận giai đoạn 2012-2017", Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, phụ bản tập 21, số 5, trang 135-141.
6. Nguyễn Cẩm Vân, Cao Thị Bích Ngọc, Nguyễn Trung Hà (2021), "Phân tích danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện Trưng vương Quân đội 108 năm 2020", Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, tập 16, số đặc biệt 11/2021, trang 81-89.
7. Lê Thanh Duy, Hoàng Thy Nhạc Vũ, Lê Phước Thành Nhân, Trần Văn Khanh, Nguyễn Phi Hồng Ngân (2023), "Phân tích chi phí sử dụng thuốc điều trị cho người bệnh đái tháo đường có Bảo Hiểm Y Tế tại bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2022", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 528 số 1, tháng 07/2023, trang 349 - 352.
8. Bộ Y tế (2015), "Chiến lược Quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025".
9. International Diabetes Federation, 2021, IDF Diabetes Atlas 10th edition 2021.

## NGUỒN NHÂN LỰC TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN 12 THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH GIAI ĐOẠN 2019-2022

Đinh Cao Cường<sup>1</sup>, Vũ Thị Thu Hằng<sup>2</sup>, Nguyễn Ngọc Lý<sup>3</sup>, Bùi Thị Tú Quyên<sup>4</sup>

### TÓM TẮT<sup>62</sup>

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng nguồn nhân lực Trung tâm Y tế (TTYT) Quận 12 Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2019-2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang, kết hợp số liệu định lượng và định tính. Số liệu định lượng được thu thập bằng phương pháp hồi cứu số liệu thứ cấp từ các hồ sơ, thống kê, báo cáo nhân sự từ năm 2019-2022 tại TTYT. Số liệu định tính được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn sâu các bên liên quan. **Kết quả:** Nhân lực tại TTYT trong giai đoạn 2019-2022 hiện nay đang thiếu so với Quy định của Thông tư

08/2007/TTLT-BYT-BNV (121-150 NVYT) và thiếu 49 nhân lực theo Quyết định của UBND Quận 12, vị trí làm việc chưa đáp ứng Thông tư 03/2023/TT-BYT. Thiếu nhân lực trong bộ phận lâm sàng (56,4% - 59,7%) và cận lâm sàng (10,0 - 11,7%). Số lượng cán bộ tuyển dụng được qua các năm đều thiếu so với kế hoạch tuyển dụng đặc biệt là đối tượng bác sĩ. Tỷ lệ NVYT tham gia đào tạo liên tục còn thấp là 18,2%. **Kết luận:** Nhân lực tại TTYT giảm dần theo từng năm và hiện đang thiếu hụt đặc biệt là thiếu hụt về đối tượng bác sĩ.

**Từ khóa:** nguồn nhân lực, TTYT Quận 12

### SUMMARY

#### HUMAN RESOURCES HEALTH CENTER DISTRICT 12 HO CHI MINH CITY PERIOD 2019-2022

**Objective:** To describe the current staffing situation of District 12 Health Center in Ho Chi Minh City from 2019 to 2022. Cross-sectional study with a combination of quantitative and qualitative data. Quantitative data were collected by retrospective secondary data analysis from records, statistics, and

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế Quận 12

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

<sup>3</sup>Bệnh viện K Trưng vương

<sup>4</sup>Trường Đại học Y tế công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Cao Cường

Email: dinhcaocuong2003@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023

Ngày duyệt bài: 25.8.2023

human resource reports from 2019 to 2022 at the Health Center. Qualitative data were collected by in-depth interviews with stakeholders. The number of staff at the Health Center in the period 2019-2022 was currently short of the regulations of Circular 08/2007/TTLT-BYT-BNV (121-150 health staff) and short of 49 staff according to the Decision of District 12 People's Committee, the working position does not meet the Circular 03/2023/TT-BYT. There was a shortage of staff in the clinical (56.4% - 59.7%) and paraclinical (10.0 - 11.7%) departments. The number of staff recruited each year was short of the recruitment plan, especially for doctors. The rate of health staff participating in continuous training was still low at 18.2%. The number of staff at the Health Center has decreased gradually over the years and is currently short of staff, especially doctors.

**Keywords:** staffing, District 12 Health Center

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân lực y tế được coi là một thành phần rất quan trọng của hệ thống y tế, là yếu tố chính bảo đảm hiệu quả và chất lượng dịch vụ y tế. Một trong những mục tiêu chính của Quản lý nguồn nhân lực là tăng hiệu suất của các tổ chức [5].

Theo Tổ chức Y tế thế giới, sự thiếu hụt nhân viên y tế (NVYT) toàn cầu sẽ là 10 triệu vào năm 2030 [8]. Tại Việt Nam mặc dù Nhà nước đã có nhiều chính sách và tạo ra những thay đổi tích cực trong việc tăng số lượng nguồn nhân lực y tế, nhưng trên thực tế, ngành y vẫn còn gặp nhiều khó khăn trong phát triển nguồn nhân lực, dẫn đến hạn chế chất lượng chăm sóc sức khỏe cộng đồng ở nước ta, đó là phân bố nguồn nhân lực mất cân đối, bất hợp lý theo vùng, miền, lĩnh vực [1]. Tình trạng thiếu nhân lực y tế nói chung và nhân lực có trình độ là bác sỹ ở tuyến y tế cơ sở, cũng như nhân lực y tế dự phòng vẫn còn là vấn đề đáng lo ngại, trong khi tỷ lệ số trạm y tế có bác sỹ ở Hà Nội là 93,8% thì Lào Cai là 35,4%[1]. Nhiều TTYT tuyển huyện nhiều năm không tuyển được bác sỹ nào trong khi số lượng cán bộ chuyển đi nơi khác vẫn tiếp diễn.

Trung tâm y tế Quận 12 thành phố Hồ Chí Minh với 04 phòng chức năng, 09 khoa chuyên môn và 11 Trạm y tế phường, với 165 NVYT [4]. Từ năm 2021 đến 6 tháng đầu năm 2022 có đến 15 NVYT xin nghỉ việc, chuyển viện và còn 6 NVYT khác đang có nhu cầu xin nghỉ việc, chưa được phê duyệt. Số lượng này cao hơn các năm từ 2019 - 2020[4]. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Thực trạng nguồn nhân lực của Trung tâm Y tế Quận 12, Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2019-2022". Kết quả nghiên cứu là cơ sở để xây dựng chiến lược thu hút và phát triển nguồn nhân lực trong thời gian tới.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu.** Nghiên cứu cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định tính và định lượng.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu.** Tại Trung tâm Y tế Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 01-07/2023

**Đối tượng nghiên cứu.** Số liệu về nhân lực y tế từ năm 2019-2022 của TTYT: Sổ sách, báo cáo hoạt động, đề án vị trí làm việc của TTYT. Các quyết định, văn bản, kế hoạch, tài liệu sổ sách ghi chép... Lãnh đạo TTYT, Trạm trưởng TYT và NVYT đang làm việc tại TTYT.

**Tiêu chí chọn:** Với người cung cấp thông tin chính: Đồng ý tham gia nghiên cứu. NVYT hiện đang công tác: Có thời gian công tác ít nhất từ 2019 đến nay. NVYT đã nghỉ việc: Nghỉ việc trong giai đoạn từ 2019-2022.

**Tiêu chí loại:** Không có mặt tại địa bàn nghiên cứu trong khoảng thời gian thu thập số liệu. Những báo cáo, văn bản chưa hoàn thiện, không có sự xác nhận của đơn vị.

### Cỡ mẫu, chọn mẫu

Nghiên cứu định lượng: Toàn bộ số liệu về nhân lực y tế quận 12 trong giai đoạn 2019-2022

Nghiên cứu định tính: Lựa chọn chủ đích theo nguyên tắc đảm bảo tính đa dạng. Nghiên cứu có thể dùng phỏng vấn sâu (PVS), thảo luận nhóm (TLN) khi thông tin bão hòa. Với 06 cuộc PVS (Lãnh đạo TTYT, lãnh đạo phòng Hành chính – Tổ chức, Trạm trưởng trạm y tế và 02 NVYT nghỉ việc) và 01 cuộc TLN với 08 NVYT hiện đang làm việc.

### Biến số nghiên cứu

- Nhóm biến số về nguồn lực TTYT giai đoạn 2019-2022: tổng số NVYT, số lượng bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, số lượng NVYT có trình độ sau đại học, đại học, cao đẳng, trung cấp khác, số lượng NVYT bộ phận lâm sàng, cận lâm sàng, quản lý hành chính.

- Nhóm biến số về số lượng NVYT được tuyển dụng, NVYT nghỉ việc, chuyển công tác giai đoạn 2019-2022.

- Nhóm biến số về đào tạo giai đoạn 2019-2022: đào tạo dài hạn, đào tạo ngắn hạn, địa điểm đào tạo, số lượng NVYT được cử đi đào tạo, chủ đề đào tạo.

**Công cụ và phương pháp thu thập số liệu.** Nghiên cứu định lượng sử dụng phiếu lấy số liệu thứ cấp về thực trạng nguồn nhân lực y tế tại TTYT Quận 12.

Nghiên cứu định tính sử dụng phiếu hướng dẫn nội dung PVS, TLN cho từng đối tượng thời gian thực hiện từ 45-60 phút tại phòng riêng.

**Phương pháp phân tích số liệu**

Số liệu định lượng: Xử lý bằng phần mềm Excel để tổng hợp theo số lượng và các tỷ lệ trung bình, tỷ lệ % theo mục tiêu nghiên cứu.

Số liệu định tính: Số liệu PVS, TLN được gỡ bằng và phân tích theo chủ đề, trích dẫn theo

các chủ đề theo mục tiêu nghiên cứu.

**Đạo đức trong nghiên cứu.** Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua theo Quyết định số 126/2023/YTCC-HD3 ngày 23/03/2023.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 15: Tổng số nhân lực y tế giai đoạn 2019-2022**

Chỉ số nhân lực (người)	Năm				Thông tư 08/2007	Thông tư 03/2023
	2019	2020	2021	2022		
Số NVYT tại TTYT	95	94	81	77	121-150	
Số NVYT tại TYT	94	94	89	88		106 (5 NVYT/ TYT > 6000 dân, thêm 2000-3000 dân thì thêm 1 NVYT)
Tổng	189	188	170	165	UBND Quận 12 giao cho TTYT Quận 12 là 214 NVYT	

Số lượng NVYT tại TTYT Quận 12 thấp hơn so với Quy định của Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV (121-150 NVYT). Cùng với đó là tổng số nhân lực của TTYT có xu hướng giảm dần theo từng năm giai đoạn 2019-2022 là 95-77 NVYT.

**Bảng 3.16: Cơ cấu nhân lực theo vị trí việc làm theo trình độ chuyên môn**

Vị trí việc làm	Năm 2019 n (%)	Năm 2020 n (%)	Năm 2021 n (%)	Năm 2022 n (%)
Bác sỹ	31 (16,4)	30 (16,0)	28 (16,4)	27 (16,4)
Dược sỹ	32 (16,9)	32 (17,0)	29 (17,1)	28 (17,0)
Điều dưỡng	35 (18,5)	35 (18,6)	32 (18,8)	31 (18,8)
Kỹ thuật viên	05 (2,7)	05 (2,6)	04 (2,3)	04 (2,4)
Y sỹ	41 (21,7)	41 (21,8)	38 (22,4)	37 (22,4)
Hộ sinh	15 (7,9)	15 (8,0)	12 (7,1)	11 (6,7)
Nhân viên hành chính	30 (15,9)	30 (16,0)	27 (15,9)	27 (16,3)
<b>Tổng số</b>	<b>189</b>	<b>188</b>	<b>170</b>	<b>165</b>

Nhân lực tại TTYT Quận 12 đa số là y sỹ giao động từ 21,7-22,4%, tiếp theo là điều dưỡng giao động khoảng 18,8%, Dược sỹ cũng có tỷ lệ khoảng 17,0%, tiếp theo là Bác sỹ với 16,4% và thấp nhất là đối tượng kỹ thuật viên với khoảng 2,4%.

**Bảng 3.17: Cơ cấu trình độ nhân lực giai đoạn 2019-2022**

Trình độ	Năm 2019 n (%)	Năm 2020 n (%)	Năm 2021 n (%)	Năm 2022 n (%)
Sau đại học	17 (9,0)	19 (10,1)	20 (11,8)	23 (13,9)
Đại học	51 (27,0)	48 (25,5)	51 (30,0)	73 (44,2)
Cao đẳng	88 (46,6)	88 (46,8)	89 (52,4)	59 (35,8)
Trung cấp	23 (12,2)	23 (12,2)	0	0
Khác	10 (5,3)	10 (5,3)	10 (5,9)	10 (6,1)

Trình độ trung cấp có xu hướng giảm nhiều giai đoạn 2019-2022 từ 21,1% - 16,9%, tiếp theo trình độ Cao đẳng giảm từ 46,6% - 35,8%. Trình độ đại học có xu hướng tăng dần trong giai đoạn này từ 17,9% - 5,2%.

**Bảng 3.18: Cơ cấu nhân lực theo bộ phận nhân viên y tế giai đoạn 2019-2022 theo thông tư 08**

Thông tin	Số lượng theo bộ phận			
	Chung	Lâm sàng 60-65%	Cận lâm sàng 22-15%	Quản lý, hành chính 18-20%
Năm 2019	95	54 (56,8)	11 (11,6)	30 (26,4)
Năm 2020	94	53 (56,4)	11 (11,7)	30 (26,6)
Năm 2021	81	47 (58,0)	8 (10,0)	26 (32,0)
Năm 2022	77	46 (59,7)	8 (10,4)	23 (29,9)

Trong các khối thì khối lâm sàng hiện đang thiếu nhiều nhất đặc biệt năm 2022 thiếu 33 nhân viên. Khối cận lâm sàng thì số lượng nhân lực còn thiếu giao động từ 7-10 NVYT.

**Bảng 3.19: Định mức số lượng nhân lực làm việc theo Thông tư 03/TT-BYT**

Chuyên môn	Tỷ lệ theo TT 03	Năm 2022	Đánh giá
Khoa chuyên môn tại TTYT	40 (>350.000 người dân)	45	Nhiều hơn so với Thông tư nhưng số dân là 620.146 người
Khoa Khám bệnh	01 người cho 4.000 lượt đến 6.000 lượt/năm	09 (khoảng 50.000 lượt/ năm)	Phù hợp
Phòng chức năng	50% tổng số lượng người làm việc của các khoa chuyên môn	21	Thừa 01 người

Căn cứ theo Thông tư 03/TT-BYT cho thấy định mức số lượng nhân lực tại TTYT tại các khoa chuyên môn và phòng chức năng đang cao hơn, về các khoa chuyên môn đang thừa 5 nhân lực, phòng chức năng thừa 01 nhân lực. Số lượng người đang làm việc tại khoa khám bệnh thì hiện đang tương đồng.

**Bảng 3.20: Cơ cấu nhân lực theo chức danh nghề nghiệp của nhân viên y tế theo Thông tư 03/TT-BYT**

Chuyên môn	Tỷ lệ theo TT 03	Năm 2022 (n=77)	Đánh giá
<b>Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên ngành y tế và liên quan</b>			
Bác sĩ, Bác sĩ y học dự phòng	20-30%	13 (16,9)	Thiếu
Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên môn liên quan khác	40-42%	51 (66,2)	Thừa
Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên môn dùng chung	3-5%	13(16,9%)	Thừa

Về cơ cấu nhân lực theo chức danh nghề nghiệp theo Thông tư 03/TT-BYT cho thấy số lượng bác sĩ đang còn thiếu chưa đạt tỷ lệ tối thiểu là 20% (16,9%).

**Bảng 3.21: Cơ cấu nhân lực theo chức danh chuyên môn của nhân viên y tế giai đoạn 2019 – 2022**

Chuyên môn	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Tỷ lệ theo TT 08
	Tỷ số	Tỷ số	Tỷ số	Tỷ số	
Bác sĩ/chức danh chuyên môn y tế khác (Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, y sĩ)	1/3,1	1/3,2	1/3,1	1/3,1	1/3 - 1/3,5
Dược sĩ Đại học/Bác sĩ	1/1	1/1	1/1	1/1	1/8 - 1/15
Dược sĩ Đại học/Dược sĩ trung học	1/2,7	1/2,7	1/2,7	1/2,7	1/2 - 1/2,5

Tỷ số Dược sĩ Đại học/Bác sĩ chưa đạt yêu cầu, còn thiếu so với Thông tư 08. Còn tỷ số Dược sĩ Đại học/Dược sĩ trung học hiện nay đang cao hơn so với Thông tư 08.

**Bảng 3.22: Kết quả tuyển dụng, nghỉ việc của nhân viên y tế giai đoạn 2019-2022**

Nội dung	2019	2020	2021	2022
<b>Tuyển dụng</b>	0/35	6/25	0/30	2/45
<b>Đào tạo</b>				
Dài hạn	31	33	25	0
Ngắn hạn	56	138	168	53
<b>Nghỉ việc</b>	0	7	18	7
Nghỉ chế độ	0	1	3	0
Chuyển việc	0	2	5	0
Bỏ việc	0	4	10	7

100% các NVYT được cử đi đào tạo dài hạn đều theo kế hoạch của TTYT. Số lượng NVYT nghỉ nhiều nhất là năm 2021 với 18 NVYT. Trong đó số lượng người nghỉ theo chế độ là 4 NVYT,

chuyển công tác/ chuyển việc là 7 NVYT còn lại phần lớn là bỏ việc là 21 NVYT.

Vấn đề tuyển dụng cũng được quan tâm của lãnh đạo đơn vị đặc biệt là trình độ bác sĩ nhưng tình hình hiện tại rất khó khăn trong việc tuyển dụng thêm bác sĩ mặc dù nhân lực hiện rất thiếu.

"Tuyển dụng bác sĩ hiện nay rất khó khăn, đã xây dựng kế hoạch gửi cấp trên nhưng vẫn không tuyển được bác sĩ" (PVS lãnh đạo phòng Hành chính – Tổ chức).

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cho thấy số lượng NVYT của TTYT quận 12 giai đoạn 2019-2022 thấp hơn so với quy định của Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV và Đề án vị trí việc làm năm 2022 [3]. Tỷ lệ NVYT theo các khối lâm sàng, cận lâm sàng, quản lý và hành chính cũng không đạt theo quy định. Nghiên cứu của Nguyễn Quang Vinh (2014) cho thấy tỷ lệ NVYT tại bộ phận quản lý, hành chính thì cao hơn nhiều so với Thông tư 08 (15-

20%) [7]. Điều này gây ra nhiều khó khăn cho hoạt động chăm sóc sức khỏe và điều trị bệnh nhân, làm giảm chất lượng dịch vụ y tế và gây nguy cơ thiệt hại cho sức khỏe của người dân. Nghiên cứu cũng so sánh về vị trí việc làm của NVYT năm 2022 với Thông tư số 03/2023/TT-BYT được ban hành mới đây [2]. Kết quả cho thấy nhiều vị trí việc làm chưa đáp ứng với Thông tư này, như bác sỹ chính, bác sỹ y học dự phòng, dược sỹ, điều dưỡng hạng II, cán bộ dinh dưỡng và cán bộ nhãn khoa.

Về định mức nhân lực theo Thông tư 03/2023/TT-BYT hiện tại mặc dù Thông tư đã được ban hành nhưng chưa triển khai tại các TTYT. Với số lượng dân tại Quận 12 là 656.686 người căn cứ theo quy định số lượng người làm việc áp dụng định mức là 40 người đối với khu vực có > 350.000 dân [2]. Tuy nhiên với số lượng NVYT trên thì không đảm bảo với khối lượng công việc. Theo Điều 2, của Thông tư 03/2023/TT-BYT cho biết tùy theo khối lượng công việc và khả năng tài chính, các đơn vị sự nghiệp y tế có thể bố trí số lượng người làm việc. Hiện nay số lượng NVYT tại TTYT do UBND Quận 12 quản lý, quyết định theo vị trí việc làm. Ngoài ra, kết quả cho thấy tỷ số dược sỹ/bác sỹ chưa đạt, kết quả một dược sỹ - 1 bác sỹ. Điều này do TTYT quận 12 có 11 TYT phường, mỗi TYT phường phải có một bác sỹ làm trưởng TYT phường vì vậy mà dẫn đến tình trạng dược sỹ hiện nay đang ngang bằng với các bác sỹ tại TTYT quận 12. Thông tư 03/TT-BYT hiện nay thì số lượng bác sỹ, bác sỹ y học dự phòng hiện nay chưa đạt tỷ lệ 20-30% mới chỉ đạt 16,9%. Điều này có thể giải thích do nhân lực bác sỹ hiện nay đang thiếu, cần được bổ sung thêm nhân lực bác sỹ, bác sỹ y học dự phòng.

Về trình độ chuyên môn giai đoạn 2019 - 2022 tại TTYT thì trình độ trung cấp, cao đẳng có chiều hướng giảm dần theo từng năm, trong khi đó trình độ đại học và sau đại học tăng nhẹ. Về việc giảm số lượng trung cấp có thể giải thích theo Thông tư số 26/2015/TTLT - BYT - BNV, quy định từ năm 2021 về việc nhân viên điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y phải có trình độ cao đẳng trở lên. Trong giai đoạn 2019-2022, số lượng NVYT nghỉ việc ở TTYT là 32 người. Trong số này, những NVYT là điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên chiếm số lượng lớn nhất với 13 người, tiếp theo là 6 dược sỹ và 6 bác sỹ. Đây là nhóm tuổi đã có kinh nghiệm làm việc, lao động chính tại các đơn vị, có nhiều cơ hội làm việc tốt hơn ở các cơ sở y tế khác với mức lương cao hơn từ 2-3 lần.

Kế hoạch tuyển dụng NVYT đặc biệt là việc

tuyển dụng bác sỹ cho TTYT thực sự khó khăn kế hoạch tuyển dụng từ 10-15 bác sỹ nhưng thực tế không tuyển dụng được 1 bác sỹ nào trong năm 2022. Điều này tương đồng với các nghiên cứu thực hiện trước đó của tác giả Hoàng Mai Linh (2019) tại Cao Bằng cho thấy từ 2017-2018 cũng đã có 04 người nghỉ việc [6]. Các TTYT đang phải đối mặt với nhiều bệnh viện tư nhân, phòng khám đặc biệt là TTYT Quận 12 gây ra nhiều khó khăn trong việc đảm bảo nhân lực y tế [7].

Tại TTYT Quận 12 theo kết quả cho thấy 100% NVYT đi học dài hạn theo kế hoạch đã đề ra. Về hoạt động tham gia đào tạo ngắn hạn/ đào tạo liên tục giao động từ 53-168 lượt/ năm. Theo nghiên cứu của Đỗ Quang Vinh (2014), trong khoảng thời gian từ 2009 đến 2013, 32 cán bộ NVYT đã được đi đào tạo dài hạn, trong khi có đến 307 lượt đào tạo và tập huấn ngắn hạn [7]. Tổng thể, dù số lượt NVYT được đi đào tạo tăng dần trong suốt giai đoạn 2019-2022, tuy nhiên, số lượng này vẫn chưa đáp ứng được yêu cầu thực tế. Để giải quyết các vấn đề liên quan đến nhân lực y tế, cần thiết phải có các chính sách hỗ trợ đầu tư và phát triển nguồn nhân lực y tế.

## V. KẾT LUẬN

Số lượng nhân lực y tế giảm dần theo từng năm, thấp hơn so với quy định của Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV và Đề án vị trí việc làm năm 2022. Tỷ lệ nhân lực y tế theo các khối lâm sàng, cận lâm sàng, quản lý và hành chính cũng không đạt theo quy định.

Khuyến nghị: Phê duyệt Đề án vị trí việc làm và hướng dẫn TTYT Quận 12 xây dựng nhu cầu nhân lực theo Thông tư 03/2023/TT-BYT.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2019)**, Báo cáo số 1611/BC-BYT ngày 31/12/2019 về việc Tổng kết công tác Y tế năm 2019 và nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2020.
- Bộ Y tế (2023)**, Thông tư 03/2023/TT-BYT ngày 17/02/2023 về việc hướng dẫn vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập chủ biên.
- Bộ Y Tế và Bộ Nội vụ (2007)**, Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05 tháng 06 năm 2007 về việc Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước., chủ biên.
- Trung tâm Y tế Quận 12 (2022)**, Báo cáo kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm 2022.
- Paauwe J, Guest DE và Wright P (2013)**, HRM and Performance: Achievements and Challenges, UK: Wiley Press.
- Hoàng Mai Linh (2019)**, Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến duy trì nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế huyện

Thông Nông, tỉnh Cao Bằng năm 2019, Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.

7. **Đỗ Quang Vinh (2014)**, Thực trạng nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế huyện Kiên Hải, tỉnh Kiên Giang giai đoạn 2009-2013 và một số yếu tố ảnh

hưởng Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.

8. **World Health Organization (2016)**, "Global strategy on human resources for health: workforce 2030".

## NGHIÊN CỨU HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CAN THIỆP TẠI BỆNH VIỆN QUÂN DÂN Y CÀ MAU NĂM 2022 - 2023

Dương Thanh Tú<sup>1</sup>, Phạm Thị Tâm<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Hoạt động của điều dưỡng đóng một vai trò quan trọng trong quá trình chăm sóc người bệnh. **Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ điều dưỡng chăm sóc người bệnh đạt yêu cầu theo thông tư 31/2021/TT-BYT và kiến thức thực hiện một số quy trình kỹ thuật tại bệnh viện Quân Dân Y Cà Mau năm 2022 - 2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang định lượng kết hợp định tính trên 121 điều dưỡng chăm sóc để đánh giá chất lượng quy trình ghi phiếu chăm sóc của Điều dưỡng trước và sau can thiệp. **Kết quả:** Đánh giá 121 điều dưỡng gồm 35 nam và 86 nữ làm việc tại các khoa. Hầu hết điều dưỡng có trình độ Cao đẳng - Đại học (81,0%), trung cấp (19,0%). Sau tập huấn, kiến thức và kỹ năng ghi phiếu chăm sóc của điều dưỡng tăng lên rõ rệt, đặc biệt về thực hành điều dưỡng thực hiện tốt, quy trình ghi phiếu chăm sóc theo trình độ cao đẳng - đại học đạt tốt hơn trình độ trung cấp. Kết quả nghiên cứu phản ánh rõ vai trò quan trọng của các yếu tố đào tạo, tập huấn, kiểm tra, giám sát, và thực hiện chế tài có tác động tích cực đến việc ghi phiếu chăm sóc. **Kết luận:** Sau tập huấn tỉ lệ điều dưỡng có nhận thức đúng và thực hành đạt theo quy định tăng lên đáng kể so với trước tập huấn và tỉ lệ điều dưỡng thực hành đạt cao hơn rất rõ ở tất cả các phần trong kế hoạch chăm sóc so với trước tập huấn.

**Từ khóa:** Quy trình ghi phiếu chăm sóc, điều dưỡng, bệnh viện Quân Dân Y Cà Mau.

### SUMMARY

#### STUDY ON THE NURSING CARE ACTIVITIES BY NURSES AND EVALUATION OF INTERVENTION RESULTS AT CA MAU MILITARY AND PEOPLE HOSPITAL IN 2022-2023

**Background:** Nursing activities play a crucial role in the process of patient care. **Objectives:** To determine the compliance rate of nursing care by

nurses according to Circular No. 31/2021/TT-BYT and the knowledge of implementing certain technical procedures at Ca Mau Military and People Hospital in 2022-2023. **Materials and methods:** Combined data collection forms and pre-designed checklists were used for all nurses providing care at Ca Mau Military and People Hospital, with a total of 121 nurses, to evaluate the quality of their care documentation process before and after the intervention. **Results:** The evaluation included 121 nurses, consisting of 35 males and 86 females working in various departments. The majority of nurses had a college or university degree (81.0%), while 19.0% had an intermediate level qualification. After training, the knowledge and skills of nurses in care documentation significantly improved, particularly in the practical aspects of nursing care. The care documentation process for nurses with a higher education level (college or university) was better than that for nurses with an intermediate level qualification. The research findings clearly reflect the important role of training, supervision, evaluate, and enforcement measures in positively influencing care documentation. **Conclusion:** After the training, the proportion of nurses with correct awareness and practice according to regulations significantly increased compared to before the training, and the proportion of nurses with high levels of practice was notably evident in all aspects of the care plan compared to before the training.

**Keywords:** Procedure for recording care, nursing, Ca Mau Military Hospital.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động của điều dưỡng đóng một vai trò quan trọng trong quá trình chăm sóc người bệnh. Trong đó: Quy trình điều dưỡng là phương pháp khoa học được áp dụng trong lĩnh vực điều dưỡng nhằm chăm sóc người bệnh có hệ thống đảm bảo tính liên tục, an toàn và hiệu quả, bao gồm các bước: Nhận định người bệnh, chẩn đoán chăm sóc, lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện kế hoạch chăm sóc, đánh giá kế hoạch chăm sóc. Tại bệnh viện Quân Dân Y Cà Mau công tác điều dưỡng luôn được quan tâm, đầu tư do đó chất lượng chăm sóc người bệnh luôn được cải thiện đáng kể, tuy nhiên việc lập kế hoạch, thực hiện kế hoạch chăm sóc thông qua

<sup>1</sup>Bệnh viện Quân Dân Y Cà Mau

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Dương Thanh Tú

Email: duongthanhtu1977@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023

Ngày duyệt bài: 25.8.2023