

ĐÁP ỨNG QUY ĐỊNH VỀ SỐ LƯỢNG NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN LỤC NAM, TỈNH BẮC GIANG NĂM 2018

Trần Thị Nga^{1,✉}, Nguyễn Thị Huyền Trang¹, Phạm Thị Hương²

¹Viện Đào tạo YHDP&YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đa khoa huyện Lục Nam

Nghiên cứu cắt ngang sử dụng phương pháp lấy số liệu sẵn có và phỏng vấn sâu nhằm mô tả thực trạng nhân lực y tế tại Bệnh viện Đa Khoa huyện Lục Nam, tỉnh Bắc Giang năm 2018. Kết quả: Toàn viện, theo giường bệnh kế hoạch thiếu 78 cán bộ trong đó thiếu 51 điều dưỡng, kĩ thuật viên, hộ sinh. Theo giường bệnh thực kê thiếu 208 Cán bộ trong đó thiếu 22 bác sĩ, 123 điều dưỡng, kĩ thuật viên, hộ sinh. Trình độ chuyên môn của cán bộ còn hạn chế: trung cấp (40%), sau đại học (11%). Cơ cấu nhân lực theo bộ phận hợp lý, theo chuyên môn chưa hợp lý. Bệnh viện cần có kế hoạch cải thiện về số lượng, chất lượng và cơ cấu cán bộ góp phần nâng cao chất lượng bệnh viện và đáp ứng kịp thời nhu cầu khám chữa bệnh của người dân địa phương.

Từ khóa: Nhân lực y tế, bệnh viện đa khoa.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực y tế (NLYT) được coi là một trong những thành phần cơ bản và quan trọng nhất của hệ thống y tế, quyết định toàn bộ số lượng, chất lượng các hoạt động và dịch vụ chăm sóc sức khỏe.¹ Trên toàn cầu, NLYT đang thiếu hụt nghiêm trọng, ước tính có 57/192 nước thiếu hụt NLYT. Cần có thêm 4,3 triệu cán bộ y tế (CBYT), trong đó có 2,4 triệu Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh để đáp ứng nhu cầu y tế.² NLYT phân bố không đồng đều, khu vực có nhu cầu thấp hơn, chi phí y tế cao hơn lại có nhân lực nhiều hơn.³ Châu Mỹ và Châu Âu là hai khu vực có số CBYT cao nhất, với tỷ lệ CBYT/10.000 là 24,8 và 18,9. Châu Phi và Trung Cận Đông là hai khu vực có mật độ CBYT/10.000 dân thấp nhất (2,3 và 4,0). Đông Nam Á cũng nằm trong khu vực có mật độ CBYT/10.000 dân là 4,3 ở mức thấp so với thế

giới.⁴ Việt Nam cũng đang đương đầu với nhiều vấn đề về NLYT: thiếu hụt về số lượng, hạn chế về chất lượng đặc biệt là tuyến huyện, tỷ lệ Cán bộ trình độ trung cấp khá cao,^{5,6} phân bố nhân lực không đều giữa các vùng miền, các tuyến. Nguồn NLYT dịch chuyển một chiều từ tuyến dưới lên tuyến trên, nông thôn ra thành thị.⁷

Bệnh viện đa khoa (BVĐK) huyện Lục Nam là bệnh viện huyện hạng II thuộc Sở Y tế Tỉnh Bắc Giang. Những năm gần đây, cơ sở hạ tầng, trang thiết bị được đầu tư, trình độ cán bộ được nâng cao, lượng bệnh nhân ngày càng đông. Tuy nhiên, trên địa bàn huyện Lục Nam nhiều cơ sở y tế tư nhân hình thành, cạnh tranh với bệnh viện. Để thu hút khách hàng, bệnh viện cần đầu tư đội ngũ nhân lực đủ về số lượng, trình độ đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân. Để giúp BVĐK huyện Lục Nam có bằng chứng trong lập kế hoạch phát triển nguồn nhân lực, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả sự đáp ứng quy định về số lượng nhân viên y tế tại BVĐK huyện Lục Nam, tỉnh Bắc Giang năm 2018.

Tác giả liên hệ: Trần Thị Nga,

Viện ĐT YHDP & YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

Email: tranthinga@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 07/02/2020

Ngày được chấp nhận: 13/03/2020

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

- Cán bộ, viên chức và người lao động hiện đang công tác tại BVĐK huyện Lục Nam.

- Hồ sơ sổ sách và tài liệu sẵn có của bệnh viện về tình hình nhân lực.

Tiêu chuẩn lựa chọn: CBYT đang làm việc tại bệnh viện, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: CBYT từ chối tham gia nghiên cứu, nhân viên học việc.

2. Phương pháp

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

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Nghiên cứu định lượng: Chọn toàn bộ 161 CBYT hiện đang công tác tại BV.

- Nghiên cứu định tính: chọn chủ đích 3 nhóm đối tượng có thể cung cấp đủ thông tin.

Nhóm lãnh đạo (chọn tất cả: 3 người): 1 Giám đốc và 2 Phó Giám đốc.

Nhóm quản lý là trưởng/phó các khoa, phòng (lấy chủ đích 10 người): phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Tổ chức hành chính, phòng Điều dưỡng, khoa Nội, Ngoại, Sản, Nhi, Y học cổ truyền, Lây, Chẩn đoán hình ảnh.

Nhóm nhân viên (lấy chủ đích 5 người): theo thời gian công tác gồm: 1 bác sỹ mới ra trường, 1 bác sỹ công tác trên 5 năm, 1 điều dưỡng mới ra trường, 1 điều dưỡng công tác trên 5 năm, 1 nhân viên phòng tổ chức hành chính.

Tổng số 18 cuộc phỏng vấn sâu được thực

hiện.

Thu thập số liệu: Số liệu định lượng: Gửi biểu mẫu thu thập số liệu cho cán bộ phụ trách nhân sự ở phòng tổ chức hành chính và thu thập số liệu tại thời điểm tháng 12/2018. Số liệu định tính: Nghiên cứu viên là giảng viên và sinh viên của Trường Đại học Y Hà Nội phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu bằng hướng dẫn phỏng vấn sâu.

Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu định lượng: phân tích bằng phần mềm Microsoft Excel, tính toán các tỷ lệ, tỷ số về nhân lực. Thông tin định tính: được tổng hợp, phân tích theo các hạng mục phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 11/2018 đến 05/2019 tại BVĐK huyện Lục Nam, tỉnh Bắc Giang.

3. Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng: cơ cấu nhân lực theo chuyên môn, cơ cấu nhân lực theo bộ phận, trình độ chuyên môn của cán bộ y tế, tỷ số nhân lực theo giường bệnh.

Nghiên cứu định tính: thực trạng nhân lực bệnh viện, khó khăn trong tuyển dụng, sử dụng và đào tạo nhân lực.

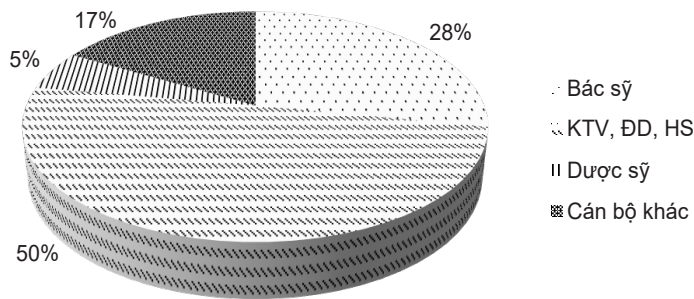
4. Đạo đức nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu giải thích mục đích của nghiên cứu và được sự chấp thuận của Ban giám đốc bệnh viện, cán bộ y tế đồng ý tham gia.

III. KẾT QUẢ

BVĐK huyện Lục Nam hiện có 161 CB, trong đó *điều dưỡng, kĩ thuật viên, hộ sinh* chiếm tỷ lệ cao nhất (50%), Bác sĩ chiếm 28%.

“Bệnh viện Lục Nam đang trong tình trạng thiếu nhân lực trầm trọng, đặc biệt là đội ngũ điều dưỡng, kĩ thuật viên, hộ sinh. Việc này sẽ ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh đặc biệt là chăm sóc, tư vấn sức khỏe cho người bệnh” (PVS_Cán bộ phòng Tổ chức hành chính).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhân lực y tế theo chuyên môn
Bảng 1. Nhân lực theo giường bệnh của bệnh viện

| Nội dung | Theo quy định TT 08 | Hiện có | |
|---|------------------------|-------------|------------|
| | | GB kế hoạch | GB thực kê |
| Số GB | 190 | 190 | 295 |
| Số CBYT | 238 | 161 | 161 |
| Tỷ số CBYT/GB | 1,25 | 0,85 | 0,55 |
| Tỷ số bác sĩ /GB | 0,23 | 0,28 | 0,15 |
| Tỷ số điều dưỡng, kĩ thuật viên, hộ sinh/GB | 0,69 | 0,49 | 0,27 |

*GB: Giường bệnh

Số giường bệnh thực kê của bệnh viện nhiều hơn số giường bệnh kế hoạch gần 1,5 lần. Số CBYT toàn viện còn thiếu và chưa đạt so với quy định tại TT 08 khi xét trên cả số giường bệnh kế hoạch và số giường bệnh thực kê. CBYT/Giường bệnh, Bác sĩ/Giường bệnh và đĐiều dưỡng, Kĩ thuật viên, Hộ sinh/giường bệnh thực kê đều chưa đạt và thấp hơn nhiều so với quy định.

“Tuyển dụng nhân lực hàng năm phụ thuộc vào chỉ tiêu biên chế do UBND tỉnh giao. Sở Y tế trực tiếp tổ chức tuyển dụng. Việc tuyển dụng thường chậm, năm sau mới tuyển cho năm trước, không đáp ứng được nhu cầu cấp thiết về nhân lực của bệnh viện” (PVS_lãnh đạo bệnh viện).

Bảng 2. Tỷ số nhân lực theo giường bệnh của từng khoa phòng

| TT | Khoa | CBYT/GB | | | Bác sĩ/GB | | | Điều dưỡng, kĩ thuật viên, hộ sinh/GB | | |
|----|------------------|---------|-------|--------------|-----------|-------|--------------|---------------------------------------|-------|--------------|
| | | GB KH | GB TK | Thiếu (GBTK) | GB KH | GB TK | Thiếu (GBTK) | GB KH | GB TK | Thiếu (GBTK) |
| 1 | Liên chuyên khoa | 1,50 | 0,64 | 0,11 | 0,83 | 0,36 | - | 0,67 | 0,29 | 0,27 |
| 2 | Nhi | 0,32 | 0,23 | 0,52 | 0,12 | 0,09 | 0,09 | 0,20 | 0,14 | 0,42 |
| 3 | Hồi sức cấp cứu | 0,81 | 0,62 | 0,13 | 0,31 | 0,24 | - | 0,50 | 0,38 | 0,18 |
| 4 | Ngoại tổng hợp | 0,35 | 0,25 | 0,50 | 0,17 | 0,13 | 0,05 | 0,17 | 0,13 | 0,43 |
| 5 | Phụ Sản | 0,41 | 0,25 | 0,50 | 0,14 | 0,08 | 0,10 | 0,27 | 0,17 | 0,39 |

| TT | Khoa | CBYT/GB | | | Bác sĩ/GB | | | Điều dưỡng, kĩ thuật viên, hộ sinh/GB | | |
|------|-----------------|---------|-------|--------------|-----------|-------|--------------|---------------------------------------|-------|--------------|
| | | GB KH | GB TK | Thiếu (GBTK) | GB KH | GB TK | Thiếu (GBTK) | GB KH | GB TK | Thiếu (GBTK) |
| 6 | Nội | 0,31 | 0,21 | 0,54 | 0,15 | 0,10 | 0,08 | 0,16 | 0,11 | 0,45 |
| 7 | Y học cổ truyền | 0,38 | 0,20 | 0,55 | 0,13 | 0,07 | 0,11 | 0,25 | 0,13 | 0,43 |
| 8 | Truyền Nhiễm | 0,42 | 0,24 | 0,51 | 0,17 | 0,10 | 0,08 | 0,25 | 0,14 | 0,42 |
| Tổng | | 0,43 | 0,27 | 0,48 | 0,18 | 0,12 | 0,06 | 0,25 | 0,16 | 0,40 |

*GBKH: Giường bệnh kế hoạch; GBTK: Giường bệnh thực kê

(Theo quy định tại TT 08, ở khối lâm sàng, CBYT/Giường bệnh là 0,75, Bác sĩ/Giường bệnh là 0,18 và Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh/Giường bệnh là 0,57).⁹

Tỷ số CBYT/Giường bệnh: Xét theo giường bệnh kế hoạch, có 2 khoa đạt so với quy định là khoa Liên chuyên khoa (1,5) và Hồi sức cấp cứu (0,81); còn theo giường bệnh thực kê thì tất cả các khoa chỉ số này đều thấp hơn quy định.

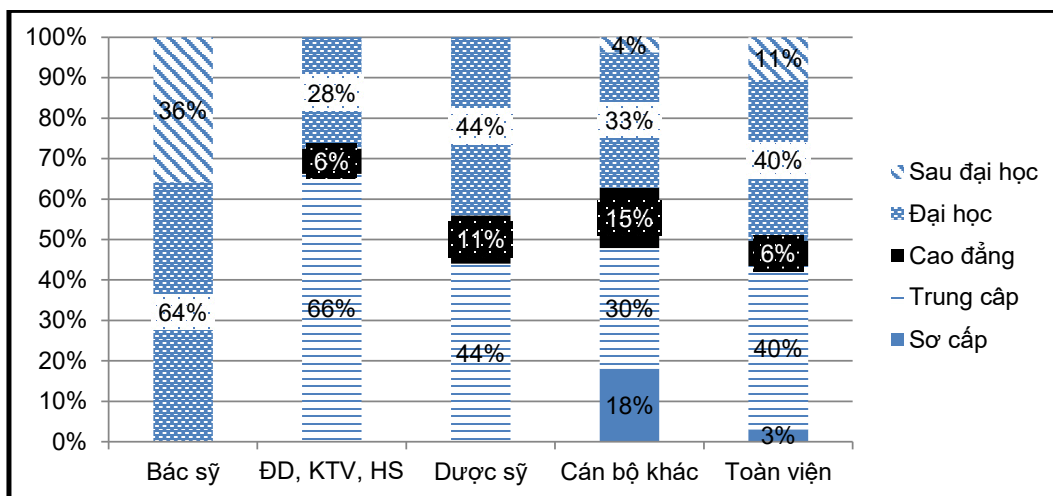
Tỷ số bác sĩ/Giường bệnh: Khoa Liên chuyên khoa và khoa Hồi sức cấp cứu tính theo giường bệnh kế hoạch thì thừa lần lượt là 9 Bác sĩ và 3 Bác sĩ, tính theo giường bệnh thực kê thừa 3 bác sĩ và 1 bác sĩ. Các khoa còn lại tỷ số này đều thấp hơn quy định.

Tỷ số Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh/Giường bệnh: Xét theo giường bệnh kế hoạch thì chỉ có khoa Liên chuyên khoa đạt mức quy định, còn theo giường bệnh thực kê thì không có khoa nào đạt.

Biến động nhân lực: trong năm 2018, số Cán bộ nghỉ hưu và thôi việc là 8 người, trong khi đó Cán bộ tuyển dụng mới chỉ được một nửa là 4 người.

“Do cơ chế, điều kiện làm việc tại bệnh viện còn nhiều hạn chế, chưa khuyến khích cán bộ, bên cạnh đó cơ sở y tế tư nhân phát triển nhiều, chế độ đãi ngộ cao hơn nên dễ dàng thu hút nhân lực của bệnh viện” (PVS_bác sĩ điều trị).

“Trong 2 năm trở lại đây, đã có một số cán bộ có trình độ chuyên môn giỏi xin nghỉ việc ra làm tại các cơ sở y tế tư nhân” (PVS_trưởng khoa).



Về Bác sĩ: Cán bộ có trình độ SDH chiếm 36%. Về Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh: Chủ yếu là trình độ trung cấp (66%). Về dược sĩ: Dược sĩ Đại học (44%), còn lại là cao đẳng và trung học.

“Cán bộ có trình độ giỏi hầu hết là cao tuổi và là Cán bộ chủ chốt của các khoa, phòng. Năm năm trở lại đây CBYT đa số là trẻ, kinh nghiệm ít, trình độ chuyên môn chưa cao nên chất lượng nhân lực bệnh viện còn hạn chế” (PVS_phòng Tổ chức hành chính).

“...bệnh viện thiếu nhân lực nhưng vẫn phải cử cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ nên số lượng cán bộ tham gia làm việc lại càng thiếu” (PVS_lãnh đạo bệnh viện).

Bảng 3. Cơ cấu CBYT theo bộ phận, chuyên môn

| TT | Nội dung | Theo TT 08 | Hiện có |
|--------------------------|-----------------------------------|-------------|---------|
| Cơ cấu bộ phận | | | |
| 1 | Lâm sàng | 60 - 65% | 60% |
| 2 | Cận lâm sàng và dược | 22 - 15% | 20% |
| 3 | Quản lý, hành chính | 18 - 20% | 20% |
| Cơ cấu chuyên môn | | | |
| 1 | Bác sĩ/ĐD,NHS,KTV | 1/3 - 1/3,5 | 1/1,8 |
| 2 | Dược sĩ đại học/Bác sĩ | 1/8 - 1/1,5 | 1/11,5 |
| 3 | Dược sĩ đại học/Dược sĩ trung cấp | 1/2 - 1/2,5 | 1/1,25 |

So với TT 08, cơ cấu CBYT theo bộ phận tại BVĐK huyện Lục Nam hiện tại khá hợp lý. Cơ cấu CBYT theo chuyên môn chưa hợp lý: Tỷ lệ Bác sĩ/Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh cao, tỷ lệ Dược sĩ Đại học/Bác sĩ và Dược sĩ Đại học/dược sĩ trung cấp thấp hơn so với quy định.

“Bệnh viện thiếu nhân lực, do vậy cơ cấu nhân lực giữa điều dưỡng và bác sĩ không phù hợp” (PVS_điều dưỡng).

“Tỷ lệ Bác sĩ/Điều dưỡng của bệnh viện hiện chưa đáp ứng được quy định của TT 08, thiếu nhiều đặc biệt là điều dưỡng, chăm sóc cấp 2 và 3 thì không vấn đề gì, nhưng chăm sóc cấp 1 thì không đảm bảo, từ phục vụ chuyên môn đến phục vụ sinh hoạt của người bệnh” (PVS_lãnh đạo bệnh viện).

IV. BÀN LUẬN

Số lượng nhân lực của BVĐK huyện Lục Nam

Bệnh viện hiện có 161 CBYT/190 giường bệnh kế hoạch, thực tế số giường bệnh thực kê là 295 giường. Tỷ số CBYT/giường bệnh kế hoạch là 0,85 và CBYT/giường bệnh thực

kê là 0,55, thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Tuấn Hưng tại BVĐK huyện Lạng Giang, tỉnh Bắc Giang 2013 (1,02), thấp hơn nhiều so với quy định tại TT 08.^{8,9} BVĐK Lục Nam hiện đang thiếu nhân lực trầm trọng, chưa đủ để đáp ứng cho số giường bệnh kế hoạch và số giường bệnh thực kê hiện nay.

Hiện tại bác sĩ chiếm 23% tổng số CBYT, đạt mức quy định trong TT 08 (18,6% trở lên) và cao hơn tỷ lệ Bác sĩ trung bình của các bệnh viện huyện trên cả nước năm 2014 là 18,4%5. Nếu theo giường bệnh kế hoạch thì tỷ số Bác sĩ/Giường bệnh là 0,24 đạt mức quy định trong TT 08, cao hơn mặt bằng chung của cả nước và vượt mục tiêu chiến lược của Bộ Y tế đề ra năm 2020 là 0,2 Bác sĩ/Giường bệnh 10, tuy nhiên nếu tính theo giường bệnh thực kê chỉ số này chỉ đạt 0,15.

Bác sĩ/Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh là 1/3-3,5, xét theo số Bác sĩ hiện có thì còn thiếu 55 Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh. Tỷ số Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh/Giường bệnh xét theo giường bệnh kế hoạch và giường bệnh thực kê là 0,42 và 0,27 đều thấp hơn so với quy định tại TT 08 (0,68 người/Giường

bệnh).⁸ Bệnh viện nên có kế hoạch tuyển thêm nhân lực đặc biệt là Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh bởi đội ngũ này trực tiếp góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả chăm sóc và điều trị người bệnh.

Tính theo giường bệnh kế hoạch, số Bác sĩ toàn viện đã đạt chỉ tiêu và thậm chí còn thừa, nhưng xét từng khoa phòng thì có nơi thiếu, nơi thừa. Theo giường bệnh thực kê: chỉ có 2 khoa đạt và vượt chỉ tiêu là hồi sức cấp cứu và liên chuyên khoa; các khoa còn lại đều thiếu trong đó thiếu nhiều ở khoa Sản (thiếu 6 bác sĩ), khoa Nội (thiếu 6 bác sĩ). Đội ngũ Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh thì thiếu rất nhiều, không có khoa nào đạt mức quy định. Đặc biệt: Khoa Nội (thiếu 37 cán bộ), Phụ Sản (thiếu 23 cán bộ), Nhi (thiếu 15 cán bộ).

Năm 2018, số cán bộ mới tuyển dụng bằng một nửa số nghỉ hưu, thôi việc. Kết quả này khác với nghiên cứu của Viện Chiến lược và chính sách y tế tiến hành tại 4 tỉnh có đề cập rằng số cán bộ nghỉ việc, chuyển đi ở các cơ sở tuyển huyện chỉ bằng 50% số Cán bộ mới tuyển dụng.¹¹ Tình trạng biến động nhân lực là vấn đề đáng quan tâm, vì nếu không có kế hoạch tuyển dụng bù vào số cán bộ nghỉ hưu, thôi việc thì đây chính là nguyên nhân dẫn đến thiếu hụt nhân lực bệnh viện hiện nay.

Trình độ chuyên môn của cán bộ

Số Cán bộ trình độ sau đại học của bệnh viện chiếm 11%, chủ yếu là Bác sĩ, tỷ lệ này cao hơn BVĐK huyện Lạng Giang (6%).⁹ Bác sĩ có trình độ Sau Đại học là 36%, thấp hơn so với cả nước (2014) là 43,3% và thấp hơn mục tiêu chiến lược của Bộ Y tế đề ra năm 2020 là 50%.^{5,12} Bác sĩ trình độ sau đại học đa số là người có tuổi, đội ngũ này nghỉ hưu sẽ ảnh hưởng lớn đến chất lượng nhân lực bệnh viện. Trình độ Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh hạn chế, trình độ trung cấp cao (66%). Nguyên nhân là do tuyển dụng còn mang tính hình thức, chất lượng chưa cao, hơn nữa thiếu nhân lực nên việc cử cán bộ đi đào tạo gặp nhiều khó khăn. Bệnh viện cần có kế hoạch tuyển dụng

cán bộ đủ về số lượng và chất lượng, xây dựng kế hoạch đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ.

Cơ cấu nhân lực

Cơ cấu bộ phận của bệnh viện hợp lý: lâm sàng chiếm 60%, cận lâm sàng 20%, quản lý hành chính 20%, 3 bộ phận đều đạt so với quy định tại TT 08.⁸

Cơ cấu chuyên môn chưa hợp lý: tỷ lệ Bác sĩ/Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh là 1/1,8, cao hơn TT 08, cao hơn tỷ lệ chung của các bệnh viện huyện trên cả nước năm 2014 là 1/2,52.⁵ Tỷ lệ Dược sĩ Đại học/Bác sĩ tại BVĐK Lục Nam là 1/11,⁵ thấp hơn so với quy định trong TT 08 nhưng cao hơn so với các bệnh viện huyện trên cả nước.^{5,8} Tỷ lệ Dược sĩ Đại học/Dược sĩ Trung cấp còn thấp là 1/1,25 chưa đạt quy định tại TT 08. Như vậy bệnh viện cần xây dựng kế hoạch tuyển dụng và đào tạo phù hợp nhằm điều chỉnh cơ cấu chuyên môn Cán bộ phù hợp.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu mới đưa ra kết quả về thực trạng, cần có nghiên cứu tiếp theo để đề xuất các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Số lượng: Bệnh viện: Thiếu 78 cán bộ theo giường bệnh kế hoạch và thiếu 208 cán bộ theo giường bệnh thực kê: Theo khoa/phòng: hầu hết khoa, phòng đều thiếu nhân lực theo giường bệnh thực kê. Bệnh viện cần có kế hoạch tuyển dụng/hợp đồng cán bộ phù hợp.

Trình độ chuyên môn: Còn hạn chế, cán bộ có trình độ trung cấp chiếm 40%, tình trạng thiếu nhân lực gây khó khăn cho việc cử cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ.

Cơ cấu nhân lực: Cơ cấu bộ phận hợp lý, cơ cấu chuyên môn chưa hợp lý. Bệnh viện cần có kế hoạch tuyển dụng đối tượng cán bộ phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Trí Dũng và cs. Thực trạng nguồn

nhân lực và sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại các trung tâm y tế dự phòng tuyến huyện, tỉnh Bình Thuận. *Tạp chí Y tế công cộng*. 2010; 16(16).

2. WHO. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. *Geneva*; 2016.

3. Celia Regina Pierantoni and Ana Claudia P Garcia. Human resources for health and decentralization policy the Brazilian health system. *Human Resources for Health*. 2011; (9). doi: 10.1186/1478-4491-9-12, accessed 11/5/2019.

4. WHO. Regional office for the Western Pacific. Health workforce regulation in the Western Pacific Region. *Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific*; 2006, accessed 11/5/2019.

5. Bộ Y tế. Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế (JAHR) năm 2014. Hà Nội: *Nhà xuất bản Y học*; 2014.

6. Nguyễn Hữu Thắng và cs. Thực trạng nguồn nhân lực y tế công tại huyện Bình Lục

tỉnh Hà Nam, năm 2014. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2015; XXV, 6(166), 55-60.

7. Thủ tướng Chính phủ. Quyết định phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020. Hà Nội; 2010.

8. Bộ Y tế và Bộ Nội vụ. Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/06/2007: Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước. Hà Nội; 2007.

9. Nguyễn Tuấn Hưng, Nguyễn Đình Toàn, Diêm Đăng Thanh. Nghiên cứu thực trạng nguồn nhân lực y tế tại bệnh viện đa khoa huyện Lạng Giang, Tỉnh Bắc Giang năm 2013. *Tạp chí Y học thực hành*. 2014; 8(927), 62.

10. Bộ Y tế. Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/7/2015 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015- 2020. Hà Nội; 2015.

11. Bộ Y tế. Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế năm 2013. Hà Nội: *Nhà xuất bản Y học*; 2013.

Summary

THE ABILITY TO MEET HEALTH WORKFORCE REQUIREMENTS AT LUC NAM DISTRICT GENERAL HOSPITAL, BAC GIANG PROVINCE IN 2018

A cross-sectional study was conducted to collect available data in combination with in-depth interviews at Luc Nam District General Hospital, Bac Giang Province in 2018, in order to describe the current situation of health human resources. The hospital lacked 78 healthcare workers (HW), including 51 nurses, technicians, midwives according to hospital bed capacity. According to the actual number of bed, there is a need of another 208 HW, including 22 doctors, 123 nurses, technicians and midwives. Healthcare workers' qualifications were limited: the amount of intermediate-level healthcare workers accounted for 40%, only 11% has postgraduate degree, mostly were doctors. Human resources structure was appropriate based on department division but inappropriate in terms of specialty. The hospital needs specific plans to improve the quantity, quality and staff structure, contributing to enhance the hospital's quality and promptly meet the local residents' medical needs.

Keywords: Health worker, general hospital.