

NGHIÊN CỨU NGUỒN NHÂN LỰC ĐIỀU DƯỠNG, HỘ SINH HỆ ĐIỀU TRỊ TẠI CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP TỈNH QUẢNG TRỊ

Hà Lâm Chi^{1,2}, Võ Văn Thắng², Võ Thị Huệ Mân²

(1) Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Trị

(2) Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược Huế - Đại học Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Ở nước ta, trong những năm qua, dịch vụ điều dưỡng, hộ sinh đã có nhiều tiến bộ góp phần quan trọng vào việc nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, công tác điều dưỡng, hộ sinh ở nước ta vẫn đang đứng trước những tồn tại và thách thức: Nhân lực điều dưỡng, hộ sinh thiếu cả số lượng, chất lượng và cơ cấu chưa phù hợp. Tỷ số điều dưỡng và hộ sinh thấp so với yêu cầu tại các cơ sở KCB có 3,5 điều dưỡng/bác sỹ. Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có trình độ cao đẳng trở lên chưa đạt mục tiêu 30% và đang có sự mất cân đối về cơ cấu và phân bố nhân lực điều dưỡng, hộ sinh ở các vùng nông thôn và vùng khó khăn. Để góp phần đánh giá thực trạng nhân lực điều dưỡng, hộ sinh tại các bệnh viện công lập trong tỉnh, nghiên cứu được tiến hành để cung cấp bằng chứng làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch phát triển hệ thống điều dưỡng, hộ sinh đáp ứng nhu cầu chăm sóc người bệnh trong những năm đến. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng nguồn nhân lực và xác định nhu cầu phát triển nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh hệ điều trị tại các bệnh viện công lập tỉnh Quảng Trị năm 2015. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Báo cáo số liệu thứ cấp của các bệnh viện về nguồn lực được tổng hợp, phân tích, đánh giá mức độ nhân lực đạt được theo Phân tích, đánh giá thực trạng nhân lực và so sánh với các quy định hiện hành bao gồm Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước, Quyết định của Thủ tướng chính phủ số 153/2006/QĐ-TTg và Chương trình hành động quốc gia về tăng cường công tác điều dưỡng, hộ sinh giai đoạn từ nay đến năm 2020 theo Quyết định số 1215/QĐ-BYT ngày 12 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế. **Kết quả:** Tỷ lệ cán bộ y tế hiện có trên 01 giường bệnh chưa đạt theo định mức quy định theo quy mô giường bệnh và phân hạng bệnh viện. Nhân lực điều dưỡng, hộ sinh tại các khoa lâm sàng còn thiếu so với yêu cầu. Tỷ lệ cơ cấu nhân lực điều dưỡng, hộ sinh so với bác sỹ chưa đạt theo mục tiêu của Bộ Y tế. **Kết luận:** Nguồn nhân lực của các bệnh viện cần được bổ sung để đáp ứng quy mô giường bệnh và hạng bệnh viện. bổ sung điều dưỡng, hộ sinh để đảm bảo tỷ lệ cần thiết tối thiểu theo số lượng giường bệnh và cơ cấu so với bác sỹ tại các khoa lâm sàng.

Từ khóa: Nguồn nhân lực y tế, Điều dưỡng, hộ sinh, nhu cầu nhân lực

Abstract

THE SITUATION OF CURATIVE NURSING AND MIDWIFE RESOURCE IN THE PUBLIC HOSPITALS IN QUANG TRI PROVINCE

Ha Lam Chi^{1,2}, Vo Van Thang², Vo Thi Hue Man²

(1) QuangTri Province General Hospital

(2) Faculty of Public Health, Hue University of Medicine and Pharmacy - Hue University

Introduction: In Vietnam, in recent years, nurse and midwife service has made remarkable progress in improving the quality of healthcare services. However, the jobs of nurses and midwives in our country are still facing some problems and challenges: human resource in term of nurses, midwives lack of both quality and quantity, discrepant structure. The ratio of nurses and midwives are lower than the required ratio at medical facilities whose ratio 3/5 nurses/doctor. The rate of nurses and midwives who have education level higher than colleges do not achieve the goal of 30%. There is imbalance in structure and distribution in human resources in the countryside and remote areas. In order to evaluate the situation of human resources in term of nurses and midwives in state – run hospitals in province. This study aims to provide clear evidence for the plan of developing nurse and midwife system in order to satisfy the healthcare need of the patients. **Objectives:** To describe the situation of human resources and to define the demand of human resources

Địa chỉ liên hệ: Võ Văn Thắng, email: vovanthang147@gmail.com

Ngày nhận bài: 12/8/2016; Ngày đồng ý đăng: 15/10/2016; Ngày xuất bản: 25/10/2016

DOI: 10.34071/jmp.2016.5.7

development in term of nurses, midwives for treatment systems in state-run hospitals in Quang Tri province in year 2015. **Method:** Cross sectional study was conducted in December 2015. Secondary data reports from hospitals were collected, analyzed and assessed for adequacy level according to Analyzing, assessing the situation of human resource and comparing to the current regulations including Joint Circular No 08/2007/TTLT-BYT-BNV guiding the payroll of state health facilities, Decision of the Prime Minister No 153/2006/QĐ-TTg and national action program on the nursing, midwife jobs period from now until 2020 with Decision No. 1215/QĐ-BYT April 12, 2013 by the Minister of Health. **Results:** The ratio of current healthcare providers over treatment bed did not meet the requirement regarding to scale of hospital bed number and grade. Number of nurses and midwives at clinical departments was insufficient as required. Number of nurses, midwives over doctors was under the aimed ratio of the Health Ministry. **Conclusions:** Human resources of hospitals need to be provided to meet the need in hospital bed number and grade. Also, it was necessary to increase the number of nurses, midwives in order to ensure the minimal required ratio according to the number of beds and doctors at clinical departments.

Key words: medical human resource, nurses, midwives, human resource need

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dịch vụ chăm sóc do điều dưỡng cung cấp là một trong những trụ cột của hệ thống dịch vụ y tế [3]. Ở nước ta, trong những năm qua, dịch vụ điều dưỡng, hộ sinh đã có nhiều tiến bộ góp phần quan trọng vào việc nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, công tác điều dưỡng (ĐD), hộ sinh (HS) ở nước ta vẫn đang đứng trước những tồn tại và thách thức: Nhân lực điều dưỡng, hộ sinh thiếu cả số lượng, chất lượng và cơ cấu chưa phù hợp. Tỷ số điều dưỡng và hộ sinh thấp so với yêu cầu tại các cơ sở KCB có 3,5 điều dưỡng/bác sỹ. Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có trình độ cao đẳng trở lên chưa đạt mục tiêu 30% và đang có sự mất cân đối về cơ cấu và phân bố nhân lực điều dưỡng, hộ sinh ở các vùng nông thôn và vùng khó khăn [9]. Vì vậy, để góp phần đánh giá thực trạng nhân lực cũng như mức độ hài lòng của đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh tại các bệnh viện công lập trong tỉnh, làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch phát triển hệ thống điều dưỡng, hộ sinh đáp ứng nhu cầu chăm sóc người bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: Mô tả thực trạng nguồn nhân lực và xác định nhu cầu phát triển nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh hệ điều trị tại các bệnh viện công lập tỉnh Quảng Trị năm 2015.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu đối với thông tin thứ cấp về nguồn nhân lực tại 12 BV công lập trên địa bàn tỉnh Quảng Trị. Thời gian nghiên cứu: Tháng 12 năm 2015.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, Số liệu về nguồn nhân lực của bệnh viện được tổng hợp thông qua báo cáo của từng bệnh viện tại thời điểm nghiên cứu. Phân tích, đánh giá nhân lực và so sánh với các quy định hiện hành. bao gồm:

- Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước.

- Quyết định của Thủ tướng chính phủ số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30 tháng 6 năm 2006 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.

- Chương trình hành động quốc gia về tăng cường công tác điều dưỡng, hộ sinh giai đoạn từ nay đến năm 2020 (Ban hành kèm theo Quyết định số 1215/QĐ-BYT ngày 12 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

Chỉ số về nhân lực

Tỷ lệ cán bộ y tế hiện có trên 01 giường bệnh, so sánh với định mức biên chế quy định tại Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV. Đánh giá đạt nếu bằng hoặc lớn hơn định mức tối thiểu theo từng loại bệnh viện:

- + Bệnh viện đa khoa tỉnh: 1,25
- + Bệnh viện chuyên khoa Lao và bệnh phổi: 1,10
- + Bệnh viện Phục hồi chức năng: 0,70
- + Bệnh viện đa khoa huyện: 0,90

Chỉ số cơ cấu nhân lực cho các khoa lâm sàng

Tỷ lệ cán bộ y tế làm công tác lâm sàng so với tổng số cán bộ bệnh viện: Đánh giá là đạt nếu bằng hoặc lớn hơn 60%.

Chỉ số cơ cấu nhân lực ĐD-HS so với bác sỹ

Theo Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, đánh giá cụ thể như sau:

- * Đạt: nếu tỷ lệ này $\geq 3,5$
- * Không đạt: nếu tỷ lệ này $< 3,5$

Chỉ số về cơ cấu nhân lực ĐD, HS trực tiếp chăm sóc bệnh nhân tại các khoa trên một giường bệnh

Căn cứ định mức tối thiểu nhân lực chung, cơ cấu nhân lực khoa lâm sàng và tỷ lệ 3,5 ĐD, HS trên

01 bác sỹ thì biên chế ĐD, HS/giường bệnh gọi là đạt đối với các bệnh viện như sau:

Tuyển tỉnh:

- Bệnh viện đa khoa tỉnh: $\geq 0,58$.
- Bệnh viện chuyên khoa lao và bệnh phổi tỉnh: $\geq 0,51$.
- Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh: $\geq 0,33$.

Tuyển huyện:

- Bệnh viện đa khoa tuyển huyện, BV đa khoa khu vực Triệu Hải $\geq 0,42$.

Chỉ số về cơ cấu nhân lực ĐD, HS theo trình độ chuyên môn

- ĐD, HS có trình độ sơ học
- ĐD, HS có trình độ trung học

- ĐD, HS có trình độ cao đẳng
- ĐD, HS có trình độ đại học
- ĐD, HS có trình độ sau đại học

Kết quả của chỉ số cơ cấu trình độ chuyên môn của ĐD, HS được so sánh với mục tiêu theo Quyết định số 1215/QĐ-BYT ngày 12 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế:

- Đánh giá là đạt nếu số lượng ĐD-HS có trình độ cao đẳng, đại học trở lên có tỷ lệ $\geq 30\%$ trong tổng số ĐD, HS.

- Đánh giá là chưa đạt nếu số lượng ĐD-HS có trình độ cao đẳng, đại học trở lên có tỷ lệ $\geq 30\%$ trong tổng số ĐD, HS.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Thông tin chung về hệ thống các bệnh viện trong nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Quảng Trị

STT	Bệnh viện	Phân tuyến kỹ thuật	Đa khoa/ Chuyên khoa	Hạng bệnh viện	Tổng số cán bộ
1	Gio Linh	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	73
2	Vĩnh Linh	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	149
3	Hải Lăng	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	79
4	Triệu Phong	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	84
5	Cam Lộ	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	67
6	Đông Hà	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	73
7	Hướng Hóa	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	94
8	Đakrông	Tuyển huyện	Đa khoa	Hạng III	62
9	KV Triệu Hải	Tuyển tỉnh	Đa khoa	Hạng III	156
10	PHCN tỉnh	Tuyển tỉnh	Chuyên khoa	Hạng III	53
11	Lao và bệnh phổi	Tuyển tỉnh	Chuyên khoa	Hạng III	19
12	Đa khoa tỉnh	Tuyển tỉnh	Đa khoa	Hạng II	506
Cộng tuyển huyện					681
Cộng tuyển tỉnh					734
Tổng cộng					1.415

- Bệnh viện tuyển huyện: Có 07 bệnh viện đa khoa tuyển huyện, 01 bệnh viện thành phố Đông Hà (Riêng thị xã Quảng Trị và huyện đảo Cồn Cỏ tổ chức theo mô hình Trung tâm Y tế, không có bệnh viện).

- Bệnh viện tuyển tỉnh: bao gồm 01 bệnh viện đa

khoa tỉnh, 01 bệnh viện đa khoa khu vực, 02 bệnh viện chuyên khoa bao gồm 01 bệnh viện Phục hồi chức năng và 01 bệnh viện Lao và bệnh phổi.

- Tổng số cán bộ của các bệnh viện là 1.415 cán bộ, trong đó tuyển huyện: 681 cán bộ chiếm tỷ lệ 48,1%, tuyển tỉnh: 734 cán bộ chiếm tỷ lệ 51,9%.

3.2. Chỉ số nhân lực chung theo giường bệnh

Bảng 2. Tỷ lệ cán bộ chung trên 01 giường bệnh

Bệnh viện	Tổng số cán bộ	Tổng số giường bệnh	Tỷ lệ cán bộ/ giường bệnh	Định mức tối thiểu
Gio Linh	73	80	0,91	0,9
Vĩnh Linh	149	200	0,75	0,9
Hải Lăng	79	80	0,99	0,9
Triệu Phong	84	80	1,05	0,9
Cam Lộ	67	80	0,84	0,9
Đông Hà	73	80	0,91	0,9
Hướng Hóa	94	100	0,94	0,9
Đakrông	62	70	0,89	0,9
ĐKKV Triệu Hải	156	200	0,78	0,9
PHCN tỉnh	53	80	0,66	0,7
Lao và bệnh phổi	19	30	0,63	1,1
Đa khoa tỉnh	506	500	1,01	1,25
Cộng tuyến huyện	681	770	0,88	0,9
Cộng tuyến tỉnh	734	810	0,91	1,25
Tổng cộng	1.415	1.580	0,90	

Tỷ lệ cán bộ trên 01 giường bệnh chung cho các bệnh viện: 0,90, trong đó:

- Tuyến huyện: Tỷ lệ cán bộ trên 01 giường bệnh từ 0,75 đến 0,99, trung bình 0,88. Nếu so với định mức thì có 5/8 bệnh viện tuyến huyện chưa đạt theo yêu cầu. Nếu tính chung cho các bệnh viện huyện thì cũng chưa đạt yêu cầu.

Như vậy số lượng cán bộ trên tổng số giường bệnh tại tuyến huyện là 681 chỉ đạt 98,3% so với

định mức 693 cán bộ tối thiểu theo giường bệnh và cần bổ sung 12 cán bộ

- Tuyến tỉnh: Tỷ lệ cán bộ trên giường bệnh từ 0,66 đến 1,01, trung bình 0,91. Nếu so với định mức thì các bệnh viện tuyến tỉnh đều chưa đạt theo yêu cầu. Với tổng số cán bộ hiện có là 734 mới chỉ đạt 82,1% so với định mức 894 cán bộ tối thiểu theo quy mô giường bệnh và cần bổ sung cho các bệnh viện tuyến tỉnh tối thiểu 160 cán bộ.

3.3. Chỉ số về cơ cấu nhân lực lâm sàng

Bảng 3. Cơ cấu nhân lực lâm sàng

Chỉ số	Tuyến tỉnh		Tuyến huyện		Cộng	
	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng	245	52,1	173	41,4	418	47,1
Hộ sinh	36	7,7	55	8,1	91	10,2
Bác sỹ	121	25,7	102	24,4	223	25,1
Cán bộ khác	68	14,5	88	21,1	156	17,6
Cộng	470	100	418	100	888	100
Nhân lực chung	734		681		1.415	
Tỷ lệ nhân lực lâm sàng	65,0%		61,3%		62,75%	

Tỷ lệ nhân lực lâm sàng so với nhân lực chung là 62,75%, trong đó tuyến huyện là 61,3% và tuyến tỉnh là 65%. So với tỷ lệ tối thiểu 60% thì tỷ lệ cơ cấu cán bộ lâm sàng chung ở cả tuyến huyện và tuyến tỉnh đều đạt yêu cầu.

Về số lượng nhân lực lâm sàng:

- Đối với các bệnh viện tuyến huyện: căn cứ số lượng 693 cán bộ tối thiểu theo định mức giường bệnh (770 giường bệnh) thì số lượng cán bộ lâm sàng yêu cầu tối thiểu 60% tương đương 416 cán bộ. Như vậy với số lượng 418 cán bộ làm công tác lâm sàng tại tuyến huyện đã đáp ứng được yêu cầu, không cần bổ sung thêm.

- Đối với các bệnh viện tuyến tỉnh: theo định mức

tối thiểu 894 cán bộ tương ứng với 810 giường bệnh thì yêu cầu tối thiểu 60% cán bộ làm công tác lâm sàng tương đương với 536 cán bộ. Số lượng cán bộ làm công tác lâm sàng hiện có là 470 cán bộ, mới chỉ đáp ứng 87,7% theo định mức, còn thiếu 66 cán bộ.

Tỷ lệ ĐD, HS so với BS chung cho các bệnh viện là 2,3; trong đó tuyến huyện là 2,2 và tuyến tỉnh là 2,3. Nếu so với tỷ lệ 3,5 theo quy định thì tỷ lệ thực tế chưa đạt yêu cầu.

3.4. Chỉ số nhân lực ĐD, HS theo giường bệnh

Bảng 4. Tỷ lệ đạt ĐD, HS trên 01 giường bệnh

Bệnh viện	Số lượng ĐD, HS	Tổng số giường bệnh	Tỷ lệ ĐD, HS/ giường bệnh	Định mức tối thiểu
Gio Linh	25	80	0,31	0,42
Vĩnh Linh	52	200	0,26	0,42
Hải Lăng	29	80	0,36	0,42
Triệu Phong	27	80	0,34	0,42
Cam Lộ	25	80	0,31	0,42
Đông Hà	25	80	0,31	0,42
Hướng Hóa	25	100	0,25	0,42
Đakrông	20	70	0,29	0,42
KV Triệu Hải	60	200	0,30	0,42
PHCN tỉnh	12	80	0,15	0,33
Lao và bệnh phổi	5	30	0,17	0,51
Đa khoa tỉnh	204	500	0,48	0,58
Cộng tuyến huyện	228	770	0,30	
Cộng tuyến tỉnh	281	810	0,32	
Cộng	509	1.580	0,32	

Tỷ lệ ĐD, HS trên 01 giường bệnh chung cho các bệnh viện là 0,32, trong đó:

- Tuyến huyện: Tỷ lệ ĐD, HS trên 01 giường bệnh đạt từ 0,25 đến 0,36, trung bình 0,30.

- Tuyến tỉnh: Tỷ lệ ĐD, HS trên 01 giường bệnh đạt từ 0,15 đến 0,48, trung bình: 0,32.

Như vậy, số lượng ĐD, HS theo quy mô giường bệnh của các bệnh viện vẫn chưa đáp ứng được mục tiêu, cụ thể:

- Đối với 08 bệnh viện tuyến huyện: Định mức tối thiểu ĐD, HS trên một giường bệnh là 0,42, trong nghiên cứu này, tỷ lệ ĐD, HS trên giường bệnh của các bệnh viện tuyến huyện chỉ đạt từ 0,25 – 0,36 (Đạt 59,5% - 85,7% theo định mức tối thiểu), trung bình 0,30 (Đạt 71,4% định mức tối thiểu). Với tổng

số ĐD, HS hiện có là 228, đạt 70,6% và cần bổ sung 95 ĐD, HS so với định mức 323 ĐD, HS tối thiểu theo giường bệnh.

- Đối với các bệnh viện tuyến tỉnh: Tỷ lệ đạt mức nhân lực ĐD, HS trên giường bệnh đối với Bệnh viện ĐK khu vực Triệu Hải là 0,30 (định mức tối thiểu là 0,42), BV PHCN tỉnh là 0,15 (định mức tối thiểu là 0,33), BV CK Lao và bệnh phổi là 0,17 (định mức tối thiểu là 0,51), BV đa khoa tỉnh là 0,48 (định mức tối thiểu là 0,58). Tỷ lệ đạt mức ĐD, HS trung bình trên giường bệnh: 0,35. Tổng số ĐD, HS hiện có: 281, đạt 67,7% so với tổng số 415 ĐD, HS tối thiểu theo định mức giường bệnh. Số ĐD, HS cần bổ sung cho các bệnh viện tuyến tỉnh tối thiểu theo quy mô giường bệnh là 134.

3.5. Chỉ số về cơ cấu nhân lực ĐD, HS theo trình độ chuyên môn**Bảng 5.** Cơ cấu nhân lực ĐD, HS theo trình độ chuyên môn

Trình độ chuyên môn	Tuyến tỉnh				Tuyến huyện				Cộng	
	ĐD	HS	Cộng	%	ĐD	HS	Cộng	%	n	%
Sau đại học					01		01	0,4	01	0,2
Đại học	56	10	66	23,5	29	14	43	18,9	109	21,4
Cao đẳng	68		68	24,2	09		09	4,0	77	15,1
Trung học	115	26	141	50,2	131	41	172	75,4	313	61,5
Sơ học	06		06	2,1	03		03	1,3	09	1,8
Cộng	245	36	281	100	173	55	228	100	509	100

Nhận xét:

Tỷ lệ ĐD, HS có trình độ cao đẳng trở lên chiếm 36,7%, trong đó đối với tuyến huyện là 23,3% và tuyến tỉnh là 47,7%. Tỷ lệ ĐD có trình độ cao đẳng trở lên là 39%, nếu tính riêng thì tuyến huyện là 22,5% và tuyến tỉnh là 50,6%. Tỷ lệ HS có trình độ cao đẳng trở lên là 26,4%, nếu tính riêng tuyến huyện là 25,5% và tuyến tỉnh là 27,8%.

Như vậy, so với yêu cầu 30% đạt trình độ cao đẳng trở lên thì tỷ lệ chung ĐD, HS trong toàn tỉnh đạt yêu cầu, tuy nhiên nếu xét riêng theo tuyến thì tuyến huyện chưa đạt.

Đối với ĐD thì tỷ lệ có trình độ cao đẳng trở lên (39%) đạt so với yêu cầu, nếu tính theo tuyến thì tuyến huyện mới chỉ đạt 22,5% chưa đáp ứng yêu cầu.

Đối với HS thì tỷ lệ có trình độ cao đẳng trở lên chung cho các bệnh viện mới chỉ đạt 26,4% chưa đáp ứng yêu cầu. Nếu xét theo tuyến thì HS ở cả hai tuyến đều có tỷ lệ trình độ chuyên môn cao đẳng trở lên thấp hơn mục tiêu chung của Bộ Y tế đề ra là 30%.

4. KẾT LUẬN

- Số lượng cán bộ nói chung của các bệnh viện trên địa bàn tỉnh mới chỉ đáp ứng 89,2% định mức tối thiểu tính theo quy mô giường bệnh.

- Tỷ lệ phân bổ nhân lực lâm sàng chung cho các bệnh viện là công lập trên địa bàn tỉnh Quảng Trị là 62,75%, trong đó tuyến huyện là 61,3% và tuyến tỉnh là 65%. So với tỷ lệ tối thiểu 60% theo quy định

thì tỷ lệ cơ cấu cán bộ lâm sàng chung ở cả tuyến huyện và tuyến tỉnh đều đạt yêu cầu.

- Nhân lực điều dưỡng, hộ sinh hiện có của các bệnh viện mới chỉ đạt 69,0% so với định mức cần thiết tối thiểu chung theo quy mô giường bệnh. Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh so với bác sỹ chung cho các bệnh viện là 2,3 chưa đạt mức 3,5 theo yêu cầu.

- Điều dưỡng, hộ sinh có trình độ sau đại học là 0,2%, đại học: 21,4%, cao đẳng: 15,1%, trung học: 61,5%, sơ học: 1,8%. Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có trình độ chuyên môn từ cao đẳng trở lên (36%) đáp ứng được mục tiêu 30% của Bộ Y tế.

5. KIẾN NGHỊ

- Các bệnh viện cần được bổ sung số lượng cán bộ nói chung và đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh nói riêng để đáp ứng quy mô giường bệnh, đảm bảo cơ cấu tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh so với bác sỹ là 3,5. Cần bổ sung tối thiểu 172 cán bộ.

- Giải quyết sự thiếu hụt nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh: cần được bổ sung tối thiểu 229 điều dưỡng, hộ sinh. Trong đó tuyến huyện cần bổ sung 95 điều dưỡng, hộ sinh. Đối với tuyến tỉnh, cần bổ sung 134 điều dưỡng, hộ sinh.

- Tiếp tục đẩy mạnh công tác đào tạo với nhiều hình thức, nhất là đối với các bệnh viện tuyến huyện. Có cơ chế động viên, khuyến khích đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh học tập nâng cao trình độ chuyên môn, vi tính, ngoại ngữ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2004), “Điều dưỡng học và các nguyên lý cơ bản về điều dưỡng”, *Tài liệu quản lý Điều dưỡng*, Nhà xuất bản Y học, tr. 344-353.

2. Bộ Y tế (2007), *Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước*, Hà Nội.

3. Bộ Y tế (2013), *Chương trình hành động quốc gia về tăng cường công tác điều dưỡng, hộ sinh giai đoạn từ nay đến năm 2020*, Ban hành kèm theo Quyết định số 1215/

QĐ-BYT ngày 12 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Hà Nội.

4. Chính phủ (2006), *Quyết định số: 153/2006/QĐ-TTg ngày 30 tháng 06 năm 2006 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.

5. Sở Y tế Quảng Trị (2014), *Quyết định số 703/QĐ-SYT ngày 30/7/2014 về việc phân bổ kế hoạch giường bệnh năm 2015*, Quảng Trị.