

ƯỚC TÍNH NHU CẦU VỀ NHÂN LỰC Y TẾ TẠI MỘT SỐ TỈNH MIỀN TRUNG VÀ TÂY NGUYÊN GIAI ĐOẠN 2015-2020

*Nguyễn Minh Tâm, Hồ Anh Hiến,
Lê Hồ Thị Quỳnh Anh, Trần Hữu Dàng
Trường Đại học Y Dược Huế*

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Nhân lực y tế luôn được coi là một thành phần rất quan trọng của hệ thống y tế và là yếu tố chính đảm bảo tính hiệu quả và chất lượng của dịch vụ y tế. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng cao đã đặt ra yêu cầu ngày càng cao đối với cán bộ y tế (CBYT) cả về số lượng lẫn chất lượng. Việc dự báo nhu cầu nhân lực y tế là rất cần thiết, do đó chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm nghiên cứu ước tính nhu cầu nhân lực y tế tại một số tỉnh miền Trung và Tây Nguyên. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên cán bộ y tế biên chế tại Sở Y tế các tỉnh Quảng Trị, Thừa Thiên Huế, Khánh Hòa và Đắk Lắk dựa trên báo cáo nhân lực y tế của các tỉnh. Ước tính nhu cầu nhân lực dựa trên chỉ tiêu số lượng cán bộ, tỷ lệ gia tăng dân số hằng năm, số cán bộ y tế nghỉ hưu. **Kết quả:** Nhu cầu số lượng bác sĩ cần bổ sung từ năm 2015 – 2020 của Quảng Trị là 148 người, Đắk Lắk là 1028 người, Khánh Hòa là 614 người, và Thừa Thiên Huế là 516 người. Nhu cầu số lượng dược sĩ đại học cần bổ sung từ năm 2015-2020 của Quảng Trị là 99 người, Đắk Lắk là 404 người, Khánh Hòa là 235 người, Thừa Thiên Huế là 178 người.

Từ khóa: nhân lực y tế, nhu cầu nhân lực, miền Trung – Tây Nguyên

Abstract

ESTIMATING THE NEEDS OF HEALTH HUMAN RESOURCES IN SOME PROVINCES OF THE CENTRAL AND HIGHLANDS REGION IN THE PERIOD OF 2015 – 2020

*Nguyen Minh Tam, Ho Anh Hien, Le Ho Thi Quynh Anh, Tran Huu Dang
Hue University of Medicine and Pharmacy*

Background: Human resource for health is an essential part of the health system and the key factor to ensure the effectiveness and quality of medical services. Health care needs of people have increased recently leading to the increasing demands of health human resource both in quantity and quality. The prediction of health human needs is very important thus we conducted this study to estimate the health human resource needs in some provinces of the Central and Highlands region. **Subjects and Methods:** This is a cross-sectional descriptive study on health workers working at Provincial Health Services of Quang Tri, Thua Thien Hue, Khanh Hoa and Dak Lak based on the health workforce data. Estimation of health human resource needs is calculated based on quotas assigned by government, the rate of annual population growth, and the number of health workers retired. **Results:** The estimated number of doctors to be recruited in 2015-2020 are 148 doctors in Quang Tri, 1028 in Dak Lak, 614 in Khanh Hoa, and 516 in Thua Thien Hue. Estimated number of pharmacist (bachelor degree) to be recruited in 2015-2020: 99 in Quang Tri, 404 in Dak Lak, 235 in Khanh Hoa, and 178 in Thua Thien Hue.

Key words: health human resource, human needs, Central and Highlands

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân lực y tế luôn được coi là một thành phần rất quan trọng của hệ thống y tế và là yếu tố chính bảo đảm tính hiệu quả và chất lượng của dịch vụ y tế. Để cải thiện các chỉ số sức khỏe của người dân và chất lượng của dịch vụ y tế, các nhà hoạch định chính sách và lãnh đạo các cơ sở y tế phải đảm bảo số lượng nhân lực y tế cần thiết và sử dụng nguồn nhân lực có hiệu quả để cung cấp các dịch vụ y tế chất lượng theo nhu cầu của người dân với chi phí phải chăng [4].

- Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Minh Tâm, email: dr.nmtam@gmail.com

DOI: 10.34071/jmp.2015.6.17

- Ngày nhận bài: 05/12/2015 * Ngày đồng ý đăng: 25/12/2015 * Ngày xuất bản: 12/01/2016

Hiện nay nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng tăng do dân số tăng, kinh tế xã hội phát triển, thêm vào đó là sự thay đổi của mô hình bệnh tật theo chiều hướng ngày càng phức tạp. Ngành Y tế nước ta đang phải đối mặt với nhiều thách thức, trong đó một thách thức lớn đặt ra là sự thiếu hụt cả về số lượng và chất lượng của nguồn nhân lực y tế (NLYT) [1]. Bên cạnh đó, tình trạng dịch chuyển nhân lực y tế từ tuyến dưới lên tuyến trên, về các thành phố lớn và từ y tế công sang tư nhân là báo động, ảnh hưởng đến việc đảm bảo số lượng nhân lực y tế cần thiết ở các cơ sở y tế [11]. Sự dịch chuyển này khiến cho tình hình phân bổ nhân lực y tế ngày càng chênh lệch giữa các tuyến.

Trước thực trạng này, việc đánh giá thực trạng và khảo sát nhu cầu về nhân lực y tế trong bối cảnh hiện nay là rất cần thiết. Tuy nhiên, trong thời gian gần đây, các đề tài nghiên cứu về vấn đề này vẫn còn rất hạn chế. Nhằm cung cấp bằng chứng giúp ngành y tế, đặc biệt là các Sở Y tế khu vực miền Trung và Tây Nguyên có được cơ sở trong việc xây dựng chiến lược phát triển, lập kế hoạch hoạt động cũng như có chính sách thu hút, tuyển dụng cán bộ y tế trong thời gian tới, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài **“Ước tính nhu cầu nhân lực y tế tại một số tỉnh miền Trung và Tây Nguyên giai đoạn 2015 – 2020”**.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Nghiên cứu tiến hành từ tháng 10/2013 đến tháng 10/2015 tại 4 tỉnh: Thừa Thiên Huế (T.T. Huế), Quảng Trị, Đắk Lắk và Khánh Hòa.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Các báo cáo, biểu mẫu liên quan đến tình hình nhân lực y tế toàn tỉnh ở các tỉnh Thừa Thiên Huế, Quảng Trị, Đắk Lắk và Khánh Hòa.

2.3. Phương pháp nghiên cứu:

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.3.2. Cỡ mẫu: Tổng số cán bộ y tế làm việc tại 4 tỉnh đã được chọn theo số liệu cung cấp của Sở Y tế các tỉnh. N thu được = 16.680 CBYT

2.3.3. Cách ước tính nhu cầu nhân lực y tế

2.3.3.1. Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ

- Căn cứ vào Quyết định số 122/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 10 tháng 01 năm 2013 Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030 [8]:

+ Chỉ tiêu về số bác sĩ trên 10.000 dân: năm 2010 là 7 bác sĩ trên 10.000 dân, năm 2015 là 8 bác sĩ trên 10.000 dân, năm 2020 là 9 bác sĩ trên 10.000 dân;

+ Chỉ tiêu về dược sĩ đại học trên 10.000 dân:

năm 2010 là 1,78 DSĐH trên 10.000 dân, năm 2015 là 2,0 DSĐH trên 10.000 dân, năm 2020 là 2,2 DSĐH trên 10.000 dân.

+ Tỷ lệ TYT xã có bác sĩ năm 2010 là 70%, năm 2015 là 80%, năm 2020 là 90%.

- Căn cứ vào Quyết định số 1216/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 22 tháng 7 năm 2011 Phê duyệt Quy hoạch phát triển nhân lực Việt Nam giai đoạn 2011-2020 [7], trong đó đưa ra các chỉ tiêu như sau:

+ Đến năm 2015, tổng số CBYT có khoảng 385.000 người, trong đó số bác sĩ từ 74.000 – 75.000 người (đạt 41 CBYT/10.000 dân, trong đó đạt khoảng 8 bác sĩ/10.000 dân).

+ Đến năm 2020, tổng số CBYT có khoảng 500.000 người, trong đó số bác sĩ 96.000 – 97.000 người (đạt 52 CBYT trên 10.000 dân, trong đó đạt khoảng 10 bác sĩ trên 10.000 dân).

2.3.3.2. Căn cứ vào sự phát triển dân số

Căn cứ vào tỷ lệ phát triển dân số từ năm 2011, 2012, 2013 và 2014, chúng tôi tính được tỷ lệ phát triển dân số trung bình của 4 năm và lấy tỷ lệ này để ước tính dân số đến năm 2020.

Sử dụng hàm số mũ để dự báo dân số vì nó phù hợp với tình hình thực tế và xác định tương đối đơn giản [4]

Dạng tổng quát: $P_t = P_o \times e^{rt}$

Trong đó:

P_o: Dân số năm gốc,

P_t: Dân số năm dự báo,

E: Là hằng số toán học Logarit, giá trị $e = 2.71828$

t: Khoảng cách thời gian từ năm gốc đến năm dự báo,

r: tỷ lệ tăng dân số hàng năm.

$$R = (P_t - P_o) / P_o \times t$$

2.3.3.3. Căn cứ vào tuổi lao động

- Theo Bộ Luật lao động, tuổi nghỉ hưu của nữ là 55 tuổi, của nam là 60 tuổi [5]

- Chúng tôi tiến hành điều tra nghiên cứu năm 2014, thu được số CBYT nữ 54 tuổi và số CBYT nam 59 tuổi. Từ đó chúng tôi tính được số CBYT nghỉ hưu vào năm 2014. Chúng tôi giả sử số CBYT nghỉ hưu vào năm 2015 cũng là số CBYT nghỉ hưu vào năm 2016, 2017, 2018, 2019, 2020.

- Đối với số lượng nghỉ hưu của bác sĩ, được sĩ năm 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020. Chúng tôi lấy số CBYT nghỉ hưu chia cho tổng số CBYT để có tỷ lệ % nghỉ hưu chung. Sau đó lấy tỷ lệ nghỉ hưu chung nhân cho số bác sĩ, được sĩ hiện có năm 2014.

2.3.3.4. Dự báo nhu cầu nguồn nhân lực đến năm 2020

- Ước tính nhu cầu nhân lực đến năm 2020 bao gồm:

+ Nhu cầu số lượng CBYT chung đến năm 2020, nhu cầu CBYT cần tuyển hằng năm từ 2015

đến 2020, số lượng CBYT chung cần có hằng năm từ 2015 đến 2020.

+ Nhu cầu số lượng bác sĩ đến năm 2020, nhu cầu bác sĩ cần tuyển hằng năm từ 2015 đến 2020, số lượng bác sĩ chung cần có hằng năm từ 2015 đến 2020.

+ Nhu cầu số lượng dược sĩ đến năm 2020, nhu cầu dược sĩ cần tuyển hằng năm từ 2015 đến 2020, số lượng dược sĩ chung cần có hằng năm từ 2015 đến 2020.

- Cách ước tính nhu cầu nhân lực:

Chúng tôi ước tính số lượng dân số năm 2020, dựa vào định mức quy hoạch số CBYT, bác sĩ,

dược sĩ đại học trên 10.000. Từ đó chúng tôi ước tính được số CBYT, bác sĩ, dược sĩ cần có năm 2020 gọi là A.

Lấy A trừ cho số lượng CBYT, bác sĩ, dược sĩ hiện đang có năm 2014, chúng tôi có được số lượng CBYT, bác sĩ, dược sĩ cần tuyển trong 6 năm từ 2014-2020, gọi là B.

Sau đó chúng tôi lấy B chia cho 6 để ước tính số lượng CBYT, bác sĩ, dược sĩ cần tuyển mỗi năm.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập qua phần mềm EpiData, xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 18.0.

3. KẾT QUẢ

3.1. Ước tính nhu cầu số lượng CBYT cần có đến năm 2020

Bảng 1. Tỷ lệ tăng dân số trung bình trong 4 năm 2011-2014

Tỉnh	Tỷ lệ tăng dân số				
	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Trung bình 4 năm
Quảng Trị	0,52	0,51	0,58	0,83	0,61
Đắk Lắk	1,08	1,00	1,43	1,70	1,30
Khánh Hòa	0,56	0,65	0,84	0,87	0,73
T.T. Huế	0,30	1,12	0,91	0,96	0,82

Bảng 2. Ước tính dân số các tỉnh năm 2020

Tỉnh	Dân số 2014	Tăng dân số hàng năm	Áp dụng công thức	Dân số 2020
Quảng Trị	616.300	0,61	$616.300 \times [e^{0,0061 \times 6}]$	639.274
Đắk Lắk	1.833.300	1,30	$1.833.300 \times [e^{0,013 \times 6}]$	1.982.022
Khánh Hòa	1.196.900	0,73	$1.196.900 \times [e^{0,0073 \times 6}]$	1.250.489
T.T. Huế	1.131.300	0,82	$1.131.300 \times [e^{0,0082 \times 6}]$	1.188.352

Bảng 3. Ước tính nhu cầu số lượng cán bộ y tế đến năm 2020

Tỉnh	Năm 2014	Nghỉ hưu 6 năm	Năm 2020	Cần bổ sung 6 năm	Cần thêm hằng năm
	(1)	(2)	(3)	(3)-(1)+(2)	
Quảng Trị	2.933	264	2.973	304	51
Đắk Lắk	5.656	1.686	9.216	5.246	874
Khánh Hòa	4.580	792	5.815	2.027	338
T.T. Huế	3.511	414	5.526	2.429	405
Tổng	16.680	3.156	23.530	10.006	1.668

Nhận xét: Cán bộ y tế cần tuyển cho đến năm 2020 thấp nhất ở Quảng Trị (304 CBYT), trung bình mỗi năm tuyển 51 CBYT, và nhu cầu cao nhất ở Đắk Lắk với 5.246 CBYT, trung bình mỗi năm cần tuyển thêm 874 CBYT.

3.2. Ước tính nhu cầu số lượng bác sĩ cần có đến năm 2020

Bảng 4. Ước tính nhu cầu số lượng bác sĩ cần có đến năm 2020

Tỉnh	Năm 2014	Nghỉ hưu 6 năm	Năm 2020	Cần bổ sung 6 năm	Cần thêm hàng năm
	(1)	(2)	(3)	(3)-(1)+(2)	
Quảng Trị	470	42	575	148	25
Đắk Lắk	1077	321	1.784	1.028	171
Khánh Hòa	618	107	1.125	614	102
T.T. Huế	628	74	1.070	516	86
Tổng	2.793	544	4.554	2.305	384

Nhận xét: Tổng số bác sĩ cần tuyển ở 4 tỉnh đến năm 2020 là 2.305 bác sĩ, trung bình hàng năm cần tuyển thêm 384 bác sĩ. Nhiều nhất là tỉnh Đắk Lắk với trung bình hàng năm cần tuyển 171 bác sĩ, đến Khánh Hòa và T.T. Huế lần lượt là 171 và 102 bác sĩ, thấp nhất là ở Quảng Trị với 25 bác sĩ.

3.3.3. Ước tính nhu cầu số lượng dược sĩ đại học cần có đến năm 2020

Bảng 5. Ước tính nhu cầu số lượng dược sĩ cần có đến năm 2020

Tỉnh	Năm 2014	Nghỉ hưu 6 năm	Năm 2020	Cần bổ sung	Cần thêm hàng năm
	(1)	(2)	(3)	(3)-(1)+(2)	
Quảng Trị	46	4	141	99	16
Đắk Lắk	46	14	436	404	67
Khánh Hòa	49	8	275	235	39
T.T. Huế	95	11	261	178	30
Tổng	236	38	1113	915	152

Nhận xét: Nhu cầu số lượng dược sĩ đại học cần tuyển trong 6 năm tới ở 4 tỉnh là rất lớn với 915 dược sĩ, trung bình mỗi năm tuyển 152 dược sĩ. Đặc biệt, tỉnh Đắk Lắk mỗi năm cần tuyển thêm 67 dược sĩ, nhu cầu tuyển thêm dược sĩ ở các tỉnh khác thấp hơn.

4. BÀN LUẬN

4.1. Cán bộ y tế chung

Dựa vào số CBYT thuộc biên chế sở y tế các tỉnh; dựa vào Quyết định 1216 QĐ/TTg của Thủ tướng Chính phủ số lượng CBYT cần có đến năm 2015 đạt 41 CBYT/10.000 dân và đến năm 2020 đạt 52 CBYT trên 10.000 dân [9]. Chúng tôi ước tính số CBYT cần tuyển trong vòng 6 năm tới của 4 tỉnh là 10.006 người. Trong đó, tỉnh Đắk Lắk cần có thêm 5.246 CBYT, tương ứng trung bình 874 người hàng năm. Tỉnh T.T. Huế cần có thêm 2.429 CBYT, tương ứng trung bình 405 người hàng năm. Tỉnh Khánh Hòa cần có thêm 2.027 CBYT trong vòng 6 năm tới, như vậy trung bình hàng năm cần tuyển 338 CBYT. Tỉnh Quảng Trị có số lượng CBYT cần tuyển trong vòng 6 năm tới là thấp nhất với 304 người, trung bình cần tuyển 51 người mỗi năm. Nghiên cứu về nhu cầu nhân lực của tỉnh Long An từ năm 2009-2013 của Trần Hoàng Sơn là 23.436 người, như vậy trung bình

tỉnh Long An cần bổ sung thêm 4.687 người [8]. Nhu cầu nhân lực ở các tỉnh chênh lệch lớn, tỉnh Đắk Lắk thuộc khu vực Tây Nguyên cần bổ sung số lượng CBYT lớn nhất trong 4 tỉnh nghiên cứu (874 người), nhu cầu này lớn hơn tỉnh Bình Định, Khánh Hòa, T.T. Huế, Quảng Trị, nhưng lại thấp hơn một số tỉnh Tây Nam Bộ như Long An cần 4.687 CBYT mỗi năm [8].

NLYT là một thành tố quan trọng trong hệ thống y tế, ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc sức khỏe người dân. Vấn đề nhân lực y tế luôn là một vấn đề ưu tiên của các nhà lãnh đạo y tế toàn cầu. Năm 2004, các nhà lãnh đạo y tế đã phân tích thực trạng nhân lực y tế và xác định các chiến lược tăng cường nguồn nhân lực cho y tế. Nhiều vấn đề bất cập và thách thức chung cho toàn cầu đối với sự phát triển nhân lực y tế đã được tổng kết và xác định khá cụ thể như thiếu nhân lực chuyên môn mà chủ yếu ở các nước đang phát triển; mất

cân đối trong phân bổ NLYT theo trình độ và năng lực chuyên môn; mất cân đối trong việc phân bổ nhân lực theo khu vực địa lý; môi trường làm việc không thuận lợi, không tạo điều kiện phát huy năng lực chuyên môn của nhân viên y tế.

Hiện nay, hệ thống đào tạo CBYT ở Việt Nam phát triển khá nhanh. Cả nước có 21 trường/khoa đại học y, dược (17 trường thuộc công lập, 1 trường thuộc quân đội và 3 trường/khoa y đại học tư thục). Hầu hết các tỉnh đều có các cơ sở đào tạo cán bộ y tế trình độ trung cấp và cao đẳng. Có 30 trường cao đẳng ở 30 tỉnh đào tạo cao đẳng điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên y học, xét nghiệm y học. Có 35 trường trung cấp y tế ở 35 tỉnh đào tạo nhân lực y tế trình độ trung cấp và sơ học [2].

Số lượng CBYT trình độ trung cấp, cao đẳng ngày càng nhiều đáp ứng nhu cầu tuyển dụng ở các địa phương. Song vẫn đề tuyển dụng cán bộ vẫn gặp không ít khó khăn. Chính sách tinh giản biên chế ở tất cả các cơ sở công lập từ trung ương đến địa phương, cơ chế tự chủ ở nhiều cơ sở y tế dẫn đến số lượng CBYT cần tuyển thấp hơn nhiều so với nhu cầu đặt ra.

4.2. Nhu cầu nhân lực bác sĩ

Theo Quyết định số 122/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 10 tháng 1 năm 2013 Phê duyệt Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030 thì mục tiêu đề ra là đến năm 2015 đạt 8 bác sĩ trên 10.000 dân, đến năm 2020 đạt 9 bác sĩ trên 10.000 dân [10]. Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 4 tỉnh miền Trung và Tây Nguyên bao gồm Quảng Trị, Đắk Lắk, Khánh Hòa và T.T. Huế với tổng số bác sĩ cần bổ sung là 2.305 bác sĩ, bình quân là 384 bác sĩ mỗi năm. Tỉnh Đắk Lắk ở khu vực Tây Nguyên là cần bổ sung số lượng bác sĩ nhiều nhất với 1.028 bác sĩ đến năm 2020, tương đương với 171 bác sĩ mỗi năm. Nhu cầu bổ sung thêm bác sĩ ở 3 tỉnh còn lại thấp hơn nhiều so với tỉnh Đắk Lắk, cụ thể là tỉnh T.T. Huế cần thêm 516 bác sĩ và tỉnh Khánh Hòa cần 614 bác sĩ. Đặc biệt, tỉnh Quảng Trị cần số lượng bác sĩ bổ sung trong vòng 6 năm tới là thấp nhất (148 bác sĩ), tính trung bình mỗi năm cần bổ sung 25 bác sĩ. Tỉnh Quảng Bình, nhu cầu bác sĩ từ năm 2012 đến năm 2017 là 281 bác sĩ, tính trung bình mỗi năm cần bổ sung 56 bác sĩ [7]. Theo nghiên cứu của Trương Hoài Phong tại tỉnh Sóc Trăng từ năm 2011-2015 số bác sĩ cần bổ sung là 250 người, trung bình mỗi năm cần bổ sung 50 bác sĩ [6].

Hiện nay, nhiều địa phương có nhiều chính sách thu hút bác sĩ về làm việc, nhất là nguồn nhân lực chất lượng cao là các bác sĩ chuyên khoa. Song

việc tuyển dụng bác sĩ chính quy ở những vùng nông thôn, miền núi nhất là tuyển huyện và tuyển xã vẫn gặp rất nhiều khó khăn. Nhiều lý do đặt ra như điều kiện kinh tế xã hội địa phương chưa phát triển, môi trường làm việc chưa tạo điều kiện để phát huy năng lực, ít cơ hội học hỏi nâng cao tay nghề cũng như thu nhập thấp chưa đáp ứng nhu cầu cá nhân. Cần có các chính sách thu hút, hỗ trợ các bác sĩ trẻ, chính quy có trình độ năng lực về công tác tại vùng nông thôn, miền núi nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe người dân.

4.3. Nhu cầu dược sĩ

Theo Quyết định số 122/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 10 tháng 1 năm 2013 Phê duyệt Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030 thì mục tiêu đề ra là đến năm 2015 đạt 2 dược sĩ đại học trên 10.000 dân, đến năm 2020 đạt 2,2 dược sĩ đại học trên 10.000 dân [10]. Để đạt được số lượng đề ra, số lượng dược sĩ đại học cần bổ sung cho 4 tỉnh Đắk Lắk, Quảng Trị, Khánh Hòa và T. T. Huế từ năm 2014 đến 2020 là 915 dược sĩ, trung bình 152 dược sĩ mỗi năm. Tỉnh Đắk Lắk cần bổ sung 404 dược sĩ, trung bình mỗi năm cần bổ sung 67 dược sĩ. Tỉnh Khánh Hòa cần bổ sung 235 dược sĩ, trung bình mỗi năm cần bổ sung 39 dược sĩ. Tỉnh T.T. Huế cần bổ sung 178 dược sĩ, trung bình mỗi năm cần bổ sung 30 người. Tỉnh Quảng Trị có số lượng dược sĩ cần bổ sung thấp nhất là 99 dược sĩ, như vậy trung bình mỗi năm cần bổ sung 16 người. Một tỷ lệ lớn dược sĩ sau khi tốt nghiệp làm việc cho các công ty dược. Do đó, cần có những chính sách để thu hút các dược sĩ làm việc tại các bệnh viện và cơ quan nhà nước.

5. KẾT LUẬN

Nhu cầu số lượng cán bộ y tế tại các tỉnh theo quy định của Chính phủ, dựa trên số cán bộ hiện có thuộc biên chế Sở y tế là rất lớn.

- Nhu cầu số lượng cán bộ y tế đến từ năm 2015 - 2020: Quảng Trị là 304 người, Đắk Lắk là 5.246 người, Khánh Hòa là 2.027 người, Thừa Thiên Huế là 2.429 người.

- Nhu cầu số lượng bác sĩ cần bổ sung từ năm 2015 - 2020: Quảng Trị là 148 người, Đắk Lắk là 1.028 người, Khánh Hòa là 614 người, Thừa Thiên Huế là 516 người.

- Nhu cầu số lượng dược sĩ đại học cần bổ sung từ năm 2015 - 2020: Quảng Trị là 99 người, Đắk Lắk là 404 người, Khánh Hòa là 235 người, Thừa Thiên Huế là 178 người.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế năm 2012. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2013
2. Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế năm 2011. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2012
3. Phạm Huy Dũng (2001), “The development of health system in Vietnam (1945 – 2000)”, The Journal of Medical Sociology, 3, pp.14 – 18. (6)
4. Dreesch N. *et al* (2005), “An approach to estimating human resource requirements to achieve the Millennium Development Goals”, Health Policy and Planning, Vol. 20, Issue 5, pp. 267-276. (4)
5. Luật số 35/2002/QH10, Luật của Quốc hội về sửa đổi, bổ sung một số điều của Bộ luật Lao động (5)
6. Trương Hoài Phong (2010), Nghiên cứu nguồn nhân lực y tế tỉnh Sóc Trăng, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế. (10)
7. Dương Thị Phúc (2012), Nghiên cứu tình hình và nhu cầu nguồn nhân lực y tế tỉnh Quảng Bình, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế. (3)
8. Trần Hoàng Sơn (2009), Nghiên cứu tình hình và nhu cầu nguồn nhân lực y tế tỉnh Long An, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế. (9)
9. Thủ tướng Chính phủ (2011), Quyết định số 1216/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 22 tháng 7 năm 2011 Phê duyệt Quy hoạch phát triển nhân lực Việt Nam giai đoạn 2011-2020 (7)
10. Thủ tướng Chính phủ (2013), Quyết định số 122/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 10 tháng 01 năm 2013 Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến 2030. (8)
11. Viện Chiến lược và Chính sách Y tế và USAID (2010), Assessment of health system performance in six provinces of Vietnam nam 2009. (11)