THỰC TRẠNG VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO NHÂN LỰC Y TẾ CÔNG CỘNG VÀ Y HỌC DỰ PHÒNG TẠI CÁC TỈNH ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG

Nguyễn Chí Minh Trung[1*], Lê Thành Tài[1], Phạm Trần Nam Phương[2], Thái Huỳnh Đức[3], Nguyễn Thị Ánh Nguyệt[4], Nguyễn Văn Thái[5], Phan Như Ý[6]

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
2. Sở Y tế Cần Thơ
3. Sở Y tế Đồng Tháp
4. Sở Y tế Kiên Giang
5. Sở Y tế An Giang
6. Sở Y tế Cà Mau
**Email: ncmtrung@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 01/8/2023
Ngày phản biện: 28/10/2023
Ngày duyệt đăng: 31/10/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: *Từ sau đại dịch COVID-19, vai trò của nhân lực Y học dự phòng và Y tế công cộng ngày càng được khẳng định nhưng cũng chỉ ra thực tế là vấn đề đào tạo và sử dụng nhân lực nhóm ngành này còn nhiều bất cập.* ***Mục tiêu nghiên cứu:*** *(1) Mô tả đặc điểm của nhân lực Y học dự phòng và Y tế công cộng; (2) Phân tích những khó khăn, bất cập trong đào tạo và sử dụng nhân lực; (3) Xác định nhu cầu đào tạo nhân lực các tỉnh đến năm 2030.* ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** *Đối tượng nghiên cứu gồm 130 nhân viên y tế ngành Y tế công cộng hoặc Y học dự phòng tại 5 Tỉnh/Thành phố; Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang mô tả định lượng kết hợp với nghiên cứu định tính.* ***Kết quả:*** *Tuổi trung bình của nhân lực Y học dự phòng và Y tế công cộng lần lượt là 29,9±4,5 và 40,9±8,6. Định biên nhân lực ở nhiều đơn vị còn thiếu (41,5%) nhưng lại thừa ở một số nơi (10%). Một số khó khăn liên quan bao gồm: Thu nhập thấp, vị trí việc làm chưa rõ ràng, nhìn nhận của lãnh đạo các đơn vị chưa thống nhất, phạm vi hoạt động và chứng chỉ hành nghề chưa phù hợp. Cán bộ y tế có nhu cầu được bồi dưỡng về: Quản lý (56,2%), Giám sát (46,9%), Nghiên cứu khoa học (43,8%)… và trên 98% có nhu cầu học sau đại học.* ***Kết luận:*** *Số lượng nhân lực Y tế công cộng, Y học dự phòng còn thiếu nhiều đặc biệt là ở tuyến xã, cơ cấu và trình độ nhân lực một số nơi còn thấp hoặc chưa phù hợp. Thu nhập, vị trí việc làm, sự thống nhất về quan điểm của lãnh đạo, xác định rõ phạm vi hoạt động và chứng chỉ hành nghề là những vấn đề nổi bật cần được cải thiện.*

Từ khóa: *Nhân lực, Y tế công cộng, Y học dự phòng.*

ABSTRACT

SITUATION AND TRAINING NEEDS OF HUMAN RESOURCES FOR PUBLIC HEALTH AND PREVENTIVE MEDICINE IN MEKONG DELTA PROVINCES

Nguyen Chi Minh Trung[1*], Le Thanh Tai[1], Pham Tran Nam Phuong[2], Thai Huynh Duc[3], Nguyen Thi Anh Nguyet[4], Nguyen Van Thai[5], Phan Nhu Y[6]

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy
2. Can Tho Department of Health
3. Dong Thap Department of Health
4. Kien Giang Department of Health
5. An Giang, Department of Health
6. Ca Mau Department of Health

Background: *Since the COVID-19 pandemic, the role of preventive medicine and public health personnel has been increasingly confirmed, but it also points to the fact that the problem of*

training and using human resources in this sector is still inadequate. ***Objectives:*** *Describe the characteristics of human resources for preventive medicine and public health; (2) Analysis of difficulties and inadequacies in training and using human resources; (3) Determining the needs of human resource training in the provinces by 2030.* ***Materials and methods:*** *Research subjects include 130 health workers in public health or preventive medicine in 5 provinces/cities; Study design: quantitative descriptive cross-section combined with qualitative research.* ***Results:*** *The average age of preventive medicine and public health personnel is 29.9±4.5 and 40.9±8.6, respectively. Manpower allocation in many units is still lacking (41.5%) but redundant in some places (10%). Some related difficulties include: Low income, unclear job position, inconsistent perception of unit leaders, inappropriate scope of activities and practice certificates. Medical staff need to be trained in: Management (56.2%), Supervision (46.9%), Scientific research (43.8%)... and over 98% have the need to post-graduate study requirements.* ***Conclusion:*** *The number of human resources for public health and preventive medicine is still lacking, especially at the commune level. The structure and qualifications of human resources in some places are still low or inappropriate. Income, employment position, unity of opinion of leaders, clearly defined scope of activities and practice certificates are outstanding issues that need to be improved.*

Keywords: *Human resourses, Public health, Preventive medicine.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Từ sau đại dịch COVID-19, vai trò của nhân lực (NL) Y học dự phòng (YHDP) và Y tế cộng (YTCC) ngày càng được khẳng định nhưng cũng chỉ ra thực tế là việc đào tạo và sử dụng NL nhóm ngành này còn nhiều bất cập [1], [2]. Tại khu vực Đồng bằng Sông Cửu Long (ĐBSCL) đã có một số nghiên cứu về NL y tế nói chung; NL Y tế dự phòng tại một số tỉnh tuy nhiên vấn đề đánh giá, nhìn nhận về các khó khăn, tồn tại trong đào tạo và sử dụng NL YTCC và YHDP chưa được phân tích sâu [3], [4], [5]. Trong nghiên cứu này, chúng tôi mong muốn phối hợp giữa nhà Trường và lãnh đạo các Sở Y tế (SYT) cùng thống nhất quan điểm và nhìn nhận lại một số vấn đề về vai trò, vị trí trí việc làm, nhu cầu đào tạo để việc tuyển sinh và đào tạo của Trường cũng như việc sử dụng NL nhóm ngành YTCC và YHDP của các tỉnh ngày càng hiệu quả hơn từ đó cũng giúp sinh viên, học viên theo học các nhóm ngành này yên tâm học tập và cơ hội, vị trí việc làm sau khi tốt nghiệp tương xứng. Mục tiêu nghiên cứu: (1) Mô tả đặc điểm của nguồn NL YTCC và YHDP tại các tỉnh ĐBSCL; (2) Phân tích những khó khăn, bất cập trong đào tạo và sử dụng NL YTCC, YHDP; (3) Xác định nhu cầu đào tạo NL YTCC và YHDP các tỉnh đến năm 2030.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Cán bộ lĩnh vực YTCC và YHDP (có bằng Đại học (ĐH) hoặc Sau đại học chuyên ngành YTCC/YHDP) đang công tác tại các tỉnh ĐBSCL.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Cán bộ có bằng đại học hoặc sau đại học chuyên ngành YTCC/YHDP đang công tác tại các tỉnh ĐBSCL thuộc sự quản lý của các SYT.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Các đối tượng không đồng ý hợp tác.

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Thời gian triển khai nghiên cứu từ tháng 02 đến tháng 06/2023 tại các tỉnh An Giang, Cà Mau, Cần Thơ, Đồng Tháp, Kiên Giang.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Theo phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả định lượng kết hợp với nghiên cứu định tính.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu chung 130, nghiên cứu định lượng trên 130 trường hợp, nghiên cứu định tính trên 19 trường hợp là lãnh đạo tại các đơn vị. Chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

- Phương pháp thu thập số liệu: Liên hệ SYT các tỉnh thu thập thông tin chung về đối tượng nghiên cứu, gửi phiếu khảo sát (thiết kế trên google form, trong đó có phần dành riêng cho cán bộ lãnh đạo với các câu hỏi mở về quan điểm, giải pháp…) qua email cho tất cả đối tượng theo danh sách do SYT cung cấp và nhận phản hồi đến khi hết thời hạn khảo sát.

- Nội dung nghiên cứu: (1) Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (Tỉnh công tác, Tuổi, Giới, Nơi đào tạo, (2) Đặc điểm phân bố về Trình độ, Thâm niên công tác, cơ cấu vị trí việc làm (theo tuyến, lĩnh vực…) và sự đáp ứng (về kiến thức, kỹ năng…) của nguồn NL; (3) Những khó khăn, bất cập trong đào tạo và sử dụng NL YTCC, YHDP; (4) Nhu cầu đào tạo (loại hình, số lượng, thời gian, lĩnh vực…) NL đến năm 2030.

- Phương pháp xử lý số liệu: Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

- Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được sự xét duyệt và chấp thuận của Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; được sự đồng tình và tạo điều kiện của ngành y tế địa phương.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Giá trị	YHDP (N=55) n (%)	YTCC (N=75) n (%)	Chung (N=130) n (%)
Nơi công tác	An Giang	9 (16,4)	6 (8,0)	15 (11,5)
	Cà Mau	7 (12,7)	5 (6,7)	12 (9,2)
	Cần Thơ	16 (29,1)	26 (34,7)	42 (32,3)
	Đồng Tháp	12 (21,8)	20 (26,7)	32 (24,6)
	Kiên Giang	11 (20,0)	18 (24,0)	29 (22,3)
Tuổi	Trung bình	29,9±4,5	40,9±8,6	36,2±9,0
	<30 tuổi	31 (56,4)	5 (6,7)	36 (27,7)
	30->40 tuổi	22 (40,0)	29 (38,7)	51 (39,2)
	40->50 tuổi	1 (1,8)	26 (34,7)	27 (20,8)
	≥50 tuổi	1 (1,8)	15 (20,0)	16 (12,3)
Giới	Nam	23 (41,8)	41 (54,7)	64 (49,2)
	Nữ	32 (58,2)	34 (45,3)	66 (50,8)
Nơi đào tạo	Trường ĐH Y Dược Cần Thơ	52 (94,5)	23 (30,7)	75 (57,7)
	Trường ĐH Trà Vinh	0 (0)	22 (29,3)	22 (16,9)
	Trường ĐH Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh	3 (5,5)	2 (2,7)	5 (3,8)
	Trường ĐH Y tế công cộng Hà Nội	0 (0)	26 (34,7)	26 (20)
	Khác	0 (0)	1 (1,3)	1 (0,8)

Nhận xét: Tuổi trung bình của NL YTCC cao hơn YHDP (p<0,01); Tỉ lệ nam/nữ chung tương đối cân bằng, tuy nhiên nữ có xu thế nhiều hơn (58,2%) trong chuyên ngành YHDP và ít hơn trong chuyên ngành YTCC (45,3%). Khoảng 57,7 cán bộ tốt nghiệp (văn bằng chuyên môn cao nhất) từ Trường ĐH Y Dược Cần Thơ, riêng chuyên ngành YHDP

có đến 94,5% người tốt nghiệp từ Trường trong khi chuyên ngành YTCC có khoảng 30,7% người tốt nghiệp từ Trường và khoảng 64,0% người tốt nghiệp từ Trường ĐH Trà Vinh và ĐH Y tế công cộng Hà Nội.

3.2. Đặc điểm nguồn nhân lực Y tế công cộng, Y học dự phòng

Bảng 2. Thâm niên và trình độ nhân lực Y tế công cộng, Y học dự phòng

Đặc điểm	Giá trị	YHDP (N=55) n (%)	YTCC (N=75) n (%)	Chung (N=130) n (%)
Thâm niên công tác lĩnh vực YTCC/YHDP	<5 năm	44 (80,0)	21 (28,0)	65 (50,0)
	5 –>10 năm	9 (16,4)	17 (22,7)	26 (20,0)
	10 –> 20 năm	0 (0)	26 (34,7)	26 (20,0)
	20 –>30 năm	2 (3,6)	8 (10,7)	10 (7,7)
	≥ 30 năm	0 (0)	3 (4,0)	3 (2,3)
Trình độ	TS	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	ThS	1 (1,8)	20 (26,7)	21 (16,2)
	CKII	0 (0)	4 (5,3)	4 (3,1)
	CKI	1 (1,8)	6 (8,0)	7 (5,4)
	ĐH	53 (96,4)	45 (60)	98 (75,4)

Nhận xét: Khoảng 50% NL YTCC, YHDP có thâm niên công tác dưới 5 năm, riêng trong chuyên ngành YHDP tỉ lệ này là 80%. Phần lớn cán bộ đang có trình độ Đại học (75,4%), tỉ lệ cán bộ có trình độ sau đại học còn thấp đặc biệt là trong chuyên ngành YHDP (3,6%).

- Phân bố NL theo tuyến: Tuyến tỉnh 37,7%, Tuyến huyện 49,2%, Tuyến xã 13,1%.
- Phân bố NL theo vị trí công tác: Tỉ lệ cán bộ giữ chức vụ lãnh đạo từ cấp Khoa/Phòng trở lên chiếm 14,6% trong đó cán bộ giữ chức vụ Giám đốc/Phó giám đốc chiếm 2,3%.
- Phân bố NL theo lĩnh vực chuyên môn công tác: Mỗi cán bộ phụ trách 3-4 lĩnh vực chuyên môn chính, trong đó các lĩnh vực có nhiều cán bộ tham gia là Theo dõi, giám sát (60,8%); Triển khai các hoạt động (60%); Thu thập xử lý thông tin, viết báo cáo (54,6%); Quản lý (47,7%); Truyền thông, giáo dục cộng đồng (33,1%); Nghiên cứu khoa học (24,6%); Đào tạo, tập huấn (23,1%); Điều trị (13,1%).
- Số lượng, trình độ, cơ cấu NL YTCC, YHDP các tỉnh so với định biên theo Thông tư 03/2023.

Bảng 3. Số lượng, trình độ, cơ cấu NL YTCC, YHDP các tỉnh so với định biên

Đặc điểm	Giá trị	Tỉnh					
		An Giang n (%)	Cà Mau n (%)	Cần Thơ n (%)	Đồng Tháp n (%)	Kiên Giang n (%)	Tổng n (%)
Số lượng	Thiếu	7 (46,7)	8 (66,7)	13 (31,0)	9 (28,1)	17 (58.6)	54 (41,5)
	Đủ	6 (40,0)	4 (33,3)	26 (61,9)	18 (56,3)	9 (31)	63 (48,5)
	Thừa	2 (13,3)	0 (0,0)	3 (7,1)	5 (15,6)	3 (10,3)	13 (10,0)
Trình độ	Rất thấp	2 (13,3)	1 (8,3)	3 (7,1)	1 (3,1)	3 (10,3)	10 (7,7)
	Thấp	5 (33,3)	6 (50,0)	11 (26,2)	7 (21,9)	11 (37,9)	40 (30,8)
	Đạt	8 (53,3)	5 (41,7)	28 (66,7)	22 (68,8)	15 (51,7)	78 (60,0)
	Cao	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (6,3)	0 (0,0)	2 (1,5)

Đặc điểm	Giá trị	Tỉnh					
		An Giang n (%)	Cà Mau n (%)	Cần Thơ n (%)	Đồng Tháp n (%)	Kiên Giang n (%)	Tổng n (%)
Cơ cấu	Chưa phù hợp	4 (26,7)	5 (41,7)	8 (19,0)	7 (21,9)	8 (27,6)	32 (24,6)
	Tương đối phù hợp	11 (73,3)	7 (58,3)	34 (81,0)	24 (75,0)	20 (69,0)	96 (73,8)
	Rất phù hợp	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,1)	1 (3,4)	2 (1,5)

Theo kết quả khảo sát, 41,5% người cho rằng định biên NL YTCC, YHDP ở đơn vị họ còn thiếu trong khi 10% cho biết số lượng này đang thừa.Về trình độ, khoảng 30,8% cho rằng trình độ NL ở mức thấp và 7,7% cho rằng trình độ NL ở mức rất thấp. Về cơ cấu, có 24,6% người đánh giá cơ cấu NL chưa phù hợp.

- Kiến thức, Kỹ năng, Thái độ NL YTCC, YHDP: Nhìn chung Kiến thức, Kỹ năng, Thái độ của NL YTCC, YHDP được đánh giá ở mức tốt (trên 60%), tuy nhiên vẫn còn một số trường hợp được đánh giá ở mức chưa tốt đặc biệt là về kỹ năng và thái độ (3,8% và 2,3%), bên cạnh đó tỉ lệ được đánh giá ở mức tạm được về kiến thức và kỹ năng còn cao (28,5% và 26,9%).

3.3. Thực trạng, những khó khăn, bất cập trong đào tạo và sử dụng nhân lực Y tế công cộng, Y học dự phòng

- Thu nhập chưa đáp ứng nhu cầu. Theo kết quả khảo sát ý kiến 130 cán bộ y tế về sự đáp ứng của thu nhập với nhu cầu của họ: 57,7% cho rằng thu nhập từ công việc chưa đáp ứng, 39,2% chấp nhận được và 3,1% cho rằng thu nhập đáp ứng tốt nhu cầu của họ.

- Những khó khăn của NL ngành YTCC, YHDP gặp phải liên quan đến tìm việc làm và thực hiện công tác (Theo ý kiến của các đối tượng):

+ Ít vị trí tuyển dụng, vị trí việc làm chưa rõ ràng.

+ Còn nhiều lãnh đạo cơ quan chưa hiểu rõ/xem trọng về vai trò YHDP, YTCC.

+ Nhìn chung thu nhập còn thấp, chính sách đãi ngộ chưa tương xứng đặc biệt là ở tuyến cơ sở.

"Dự phòng khó tìm được cơ hội việc làm ngoài giờ nên thu nhập không cao, không đáp ứng được nhu cầu đời sống".

+ Cử nhân YTCC bị so sánh và đánh giá thấp so với BSĐK, BS YHDP.

"Nhà tuyển dụng cần người có thể làm nhiều việc cùng lúc, do vậy họ sẽ ưu tiên tuyển dụng BS YHDP, BSĐK thậm chí những chức danh khác thấp hơn là tuyển dụng YTCC vì những việc YTCC làm được thì họ cũng làm được nhưng những việc họ làm được thì YTCC không thể làm được. Do vậy, khả năng được tuyển dụng của YTCC luôn thấp hơn so với các chức danh khác."

+ Bác sĩ YHDP gặp khó khăn liên quan đến CCHN nên bị hạn chế trong các hoạt động.

"Tìm việc khó hơn so với bs đa khoa, trong công tác bị hạn chế trong nhiều lĩnh vực, là bs nhưng nếu tham gia điều trị chỉ hỗ trợ được công việc như điều dưỡng (đo mắt, đo huyết áp), đến khám sức khỏe việc làm cũng không được ký"

"Thứ nhất, Là bác sĩ nhưng không thể điều trị dù là những tuyến cở sở (quận huyện, xã phường) nên ban lãnh đạo thà nhận y sĩ chứ không nhận bs YHDP. Thứ hai, chứng chỉ hành nghề của BS YHDP có phạm vi hoạt động chưa rõ ràng nên còn hạn chế trong việc

phân công và thanh toán BHYT. Thứ ba, ban đầu đã xác định chọn ngành bác sĩ YHDP đã định hướng rõ không đi theo hướng điều trị, nhưng là một bác sĩ mà không được kê toa thuốc dù là ở tuyến huyện hay xã trong khi đó thời gian học là 6 năm là một bất cập đáng để thay đổi, nếu thay đổi được vấn đề này thì cơ hội cho BS YHDP sẽ nhiều hơn"

- Những khó khăn của lãnh đạo đơn vị trong việc tuyển dụng và sử dụng NL YTCC, YHDP (Theo ý kiến một số lãnh đạo đơn vị):

+ Chỉ tiêu tiêu ít, thu nhập từ lương và chế độ đãi ngộ còn thấp ít cơ hội có thu nhập thêm so với các các ngành khác trong lĩnh vực y tế nên khó thu hút NL làm việc tại tuyến cơ sở.

"Khó có việc làm thêm để tăng thu nhập, mức lương thấp nên hầu như khi tuyển dụng YTCC cũng không có nhiều người đăng ký"

"Thứ 1: tốt nghiệp YTCC, YHDP ra trường lương thấp, thứ 2: các tuyến quận Huyện xã/phường/thị trấn đã đủ số lượng không tuyển thêm, thứ 3: do e ngại ra trường làm nơi tuyến phường cực, nên không xin về địa phương.

+ NL YTCC được đào tạo đại trà dẫn đến thừa NL, khó xin việc và chất lượng chưa cao.

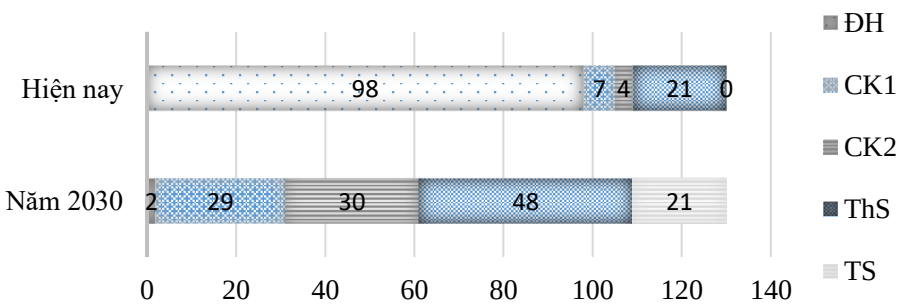
"Các trường tư thục đào tạo đại trà, cán bộ y tế muốn đối phó việc làm nên học liên thông để đáp ứng nhưng chưa tìm hiểu sâu về ngành YTCC"

"Thực tế công tác hiện nay đòi hỏi người nhân viên phải làm được nhiều việc cùng lúc nên cần phải có kiến thức và thực hành về nhiều lĩnh vực. Tuy nhiên, sinh viên YTCC không được học tập, thực hành nhiều về bệnh học.".

3.4. Nhu cầu đào tạo của nhân lực Y tế công cộng, Y học dự phòng

- 50,8% người cho rằng việc học tập nâng cao trình độ hoặc bồi dưỡng, tập huấn về chuyên môn là cần thiết và 47,7% cho rằng việc này rất cần thiết. Trong đó, 81,5% người có nhu cầu học tập nâng cao trình độ, 23,8% người có nhu cầu học bồi dưỡng ngắn hạn về chuyên môn và 22,3% người có nhu cầu được tham gia tập huấn về chuyên môn nghiệp vụ, cập nhật kiến thức.

- Dự kiến số lượng đối tượng đào tạo nâng cao trình độ đến năm 2030.



Biểu đồ 1. Trình độ hiện tại và dự kiến đến năm 2030 của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Trình độ NL đến 2030 sẽ được cải thiện đáng kể. Hầu hết cán bộ trình độ đại học hiện nay đều sẽ được nâng cao trình độ (96/98), số lượng cán bộ có trình độ sau đại học ước tính tăng khoảng 4 lần trong đó cán bộ có trình độ Tiến sĩ chiếm khoảng 16%.

- Những nội dung/lĩnh vực bồi dưỡng, tập huấn về chuyên môn cần thiết: Quản lý (56,2%), Theo dõi, giám sát (46,9%), Thu thập, xử lý thông tin, viết báo cáo (43,8%), Nghiên cứu

khoa học (43,8%), Triển khai các hoạt động (41,5%), Đào tạo, tập huấn (38,5%), Điều trị (36,9%), Truyền thông, Giáo dục cộng đồng (36,9%)…

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

So với ngành YTCC thì NL ngành YHDP khá trẻ và phần lớn có thời gian công tác dưới 5 năm, số lượng có trình độ sau đại học và giữ chức vụ lãnh đạo còn thấp vì phần lớn NL có chuyên môn YHDP ở ĐBSCL tốt nghiệp đại học hệ chính quy từ Trường ĐH Y Dược Cần Thơ (chỉ mới bắt đầu đào tạo ĐH chuyên ngành YHDP từ năm 2009) trong khi NL ngành YTCC gồm một số lượng lớn tốt nghiệp đại học hệ liên thông từ ĐH Trà Vinh, ĐH Y tế công cộng Hà Nội hoặc đã tốt nghiệp Thạc sĩ từ Trường ĐH Y tế công cộng Hà Nội (đã đào tạo ThS YTCC từ năm 1997).

4.2. Đặc điểm phân bố về cơ cấu vị trí việc làm và sự đáp ứng của nhân lực

Nhìn chung NL YTCC, YHDP tập trung nhiều ở tuyến tỉnh và tuyến huyện và rất ít ở tuyến xã (13,1%). Tỉ lệ cán bộ y tế dự phòng ở tuyến xã trong nghiên cứu này thấp hơn rất nhiều so với tỉ lệ nhân lực Y tế dự phòng chung của cả nước (38,2%) [2]. Điều này liên quan rất nhiều đến chính sách đãi ngộ, thu hút NL làm công tác dự phòng tại tuyến cơ sở. Cơ quan chức năng cần quan tâm hơn đến nhân lực y tế tuyến xã để các chương trình mục tiêu y tế đạt kết quả tốt [6]. Số lượng, trình độ, cơ cấu NL cũng như một số hạn chế về kiến thức, kỹ năng của NL YTCC, YHDP cho thấy cần phải cải tiến rất nhiều trong việc xác định định biên NL và đề án vị trị việc làm theo các quy định hiện hành [7], [8].

4.3. Thực trạng, những khó khăn, bất cập trong đào tạo và sử dụng nhân lực

Những khó khăn trong đào tạo và sử dụng NL YTCC, YHDP rất nhiều và liên quan đến các chính sách, qui định, quan điểm/sự nhìn nhận của các nhà lãnh đạo ngành y tế, cơ sở đào cũng như các bộ lãnh đạo tại các cơ sở y tế ở địa phương [9].

4.4. Nhu cầu đào tạo

Hầu hết cán bộ đều cho rằng việc học tập nâng cao trình độ cũng như bồi dưỡng kiến thức chuyên môn nghiệp vụ là rất cần thiết. Các tỉnh cần chủ động phối hợp các cơ sở đào tạo xây dựng kế hoạch đào tạo (Thời gian, đối tượng, nội dung, loại hình…) nhằm đảm bảo đáp ứng số lượng, nâng cao chất lượng và sử dụng hiệu quả nguồn NL YTCC, YHDP [10].

V. KẾT LUẬN

Tóm lại, kết quả nghiên cứu cho thấy số lượng NL YTCC, YHDP còn thiếu nhiều đặc biệt là ở tuyến xã, cơ cấu và trình độ nhân lực một số nới còn thấp hoặc chưa phù hợp. Thu nhập thấp, vị trí việc làm chưa rõ ràng, nhìn nhận của lãnh đạo các đơn vị chưa thống nhất, qui định phạm vi hoạt động và chứng chỉ hành nghề cho BS YHDP chưa rõ, CN YTCC được đào tạo đại trà là những khó khăn nổi bật. Cần có sự phối hợp, thống nhất giữa các SYT với các cơ sở đào tạo đồng thời đề xuất Bộ Y tế, các bộ ngành liên quan rà soát, ban hành các văn bản pháp lý liên quan đến chứng chỉ hành nghề, định biên nhân lực y tế, chương trình đào tạo để giải quyết các vấn đề khó khăn hiện tại một cách thống nhất và hiệu quả [11].

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trịnh Thanh Loan. Thực trạng nhân lực và sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Ninh năm 2020. Trường Đại học Y Hà Nội. 2021. 72.

2. Nguyễn Thị Hoài Thu, Nguyễn Thị Thu Hà, Phùng Thanh Hùng, Lê Thị Hường, Nguyễn Thị Huệ. Thực trạng và nhu cầu nhân lực của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tuyến Tỉnh giai đoạn 2018 – 2020. *Tạp chí nghiên cứu y học Trường ĐH Y Hà Nội*. 2021. 144(8), 27-34, https://doi.org/10.52852/tcncyh.v144i8.469.
3. Trịnh Yên Bình & Ngô Văn Toàn. Phân bố và nhu cầu đào tạo lại cho cán bộ Y tế dự phòng tại các trung tâm Y tế dự phòng 13 tỉnh Đồng Bằng Sông Cửu Long năm 2007. *Tạp chí Y học thực hành*. 2007. 4(656)
4. Phạm Văn Lình, Nguyễn Minh Phương. Nghiên cứu tình hình bác sỹ, dược sỹ vùng Đồng bằng sông Cửu Long giai đoạn 2008-2019 và nhu cầu đến năm 2025. *Tạp chí Y Dược Học Cần Thơ*. 2019, 22-25.
5. Khưu Minh Cảnh. Nghiên cứu tình hình và nhu cầu nhân lực Y tế dự phòng tại Thanh phố Cần Thơ năm 2011. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2012. 88.
6. Huỳnh Minh Phúc, Bùi Quốc Dũng. Tương quan giữa tỷ lệ tiêm vắc xin phòng COVID-19 và nguồn nhân lực y tế tuyến xã, huyện tại tỉnh Long An, năm 2021 – 2022. *Tạp chí y học dự phòng*. 2023. 33(1), 94–101. https://doi.org/10.51403/0868-2836/2023/945.
7. Bộ Y tế. Thông tư số 03/2023/TT-BYT ngày 17 tháng 02 năm 2023 "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". 2023. https://moh.gov.vn/documents/174521/1449706/thong-tu-03-2023-tt-byt-co-cau-vien-chuc-trong-don-vi-su-nghiep-y-te-cong-lap-16767764049091772679128.pdf/cd99be23-f2ce-45f3-b568-1685971e73ea.
8. Chính phủ. Nghị định số 106/2020/NĐ-CP ngày 10 tháng 9 năm 2020 của Chính phủ quy định về vị trí việc làm, số lượng người làm việc trong đơn vị sự nghiệp công lập. 2020. https://vanban.chinhphu.vn/?pageid=27160&docid=200982
9. Nguyễn Thanh Long, Vũ Sinh Nam. Nhân lực y tế dự phòng: thực trạng, thách thức và giải pháp. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2013. số 12/2013
10. Lê Bảo Châu, Phan Văn Tường, Nguyễn Minh Hoàng. Đánh giá nhu cầu đào tạo về lãnh đạo và quản lý của cán bộ tuyến tỉnh và huyện thuộc hệ thống y tế công lập năm 2016. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2020. 04(03)
11. Bộ Y tế. Thông báo số 744/TB-BYT ngày 06 tháng 6 năm 2023 về "Kết luận của Thứ trưởng Nguyễn Thị Liên Hương tại Hội thảo về công tác đào tạo và sử dụng nguồn nhân lực bác sĩ y học dự phòng". 2023.