

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG

NGUYỄN HOÀNG THANH

**PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC
NGÀNH Y TẾ TỈNH QUẢNG NAM**

Chuyên ngành: Kinh tế phát triển

Mã số: 60.31.05

TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ KINH TẾ

Đà Nẵng - Năm 2011

Công trình được hoàn thành tại
ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG

Người hướng dẫn khoa học: **PGS.TS. VÕ XUÂN TIẾN**

Phản biện 1: **TS. Ninh Thị Thu Thủy**

Phản biện 2: **TS. Trần Minh Cả**

Luận văn được bảo vệ trước Hội đồng chấm Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ kinh tế họp tại Đại học Đà Nẵng vào ngày 17 tháng 12 năm 2011

Có thể tìm hiểu luận văn tại:

- Trung tâm Thông tin - Học liệu, Đại học Đà Nẵng
- Thư viện trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Nguồn nhân lực luôn là yếu tố quyết định sự thành công hay thất bại của một tổ chức, một ngành hay một địa phương.

Trong những năm qua, ngành y tế tỉnh Quảng Nam đã nhận thức được tầm quan trọng của nguồn nhân lực đối với sự phát triển của ngành nên luôn tìm cách để phát triển nguồn nhân lực và đã đạt được những thành công nhất định: đội ngũ cán bộ y tế được tăng cường; trình độ chuyên môn của nguồn nhân lực ngày càng được nâng cao; các chính sách đãi ngộ, thu hút nhân lực bước đầu đã được quan tâm...

Tuy nhiên thực tiễn hiện nay nhu cầu chăm sóc sức khỏe của xã hội đang ngày càng tăng do dân số tăng nhanh, kinh tế xã hội phát triển, trong khi đó công tác phát triển nguồn nhân lực của ngành y tế tỉnh Quảng Nam đang bộc lộ nhiều bất cập: thiếu nhân lực trầm trọng cả về số lượng và chất lượng; cơ cấu nhân lực đang mất cân đối theo ngành đào tạo và theo tuyến; công tác đào tạo và chính sách sử dụng cán bộ y tế chưa hợp lý; chưa có chế độ đãi ngộ xứng đáng cho cán bộ y tế về công tác ở miền núi, vùng sâu, vùng xa.

Trước thực trạng đó, việc nghiên cứu tìm ra các giải pháp khả thi để phát triển nguồn nhân lực ngành y tế của tỉnh nhằm đáp ứng sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân trong nhiều năm tới là vấn đề hết sức cấp bách và cần thiết.

2. Mục tiêu nghiên cứu

- Hệ thống hóa các vấn đề lý luận về phát triển nguồn nhân lực.
- Phân tích, đánh giá thực trạng phát triển nguồn nhân lực của ngành y tế tỉnh Quảng Nam thời gian qua.

- Đề xuất các giải pháp nhằm phát triển nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Quảng Nam trong thời gian đến.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu

Là các vấn đề lý luận và thực tiễn liên quan đến việc phát triển nguồn nhân lực của ngành y tế tỉnh Quảng Nam.

Phạm vi nghiên cứu

- Về nội dung: Đề tài chỉ tập trung nghiên cứu các nội dung phát triển nguồn nhân lực chuyên môn y dược trong hệ công lập của ngành y tế.

- Về không gian: Đề tài nghiên cứu các nội dung về nhân lực y tế tại địa bàn tỉnh Quảng Nam.

- Về thời gian: Các giải pháp đề xuất trong đề tài có ý nghĩa trong những năm đến.

4. Phương pháp nghiên cứu

Đề tài sử dụng các phương pháp nghiên cứu sau đây:

- Phương pháp phân tích thực chứng;
- Phương pháp phân tích chuẩn tắc;
- Phương pháp tổng hợp, phân tích, so sánh, điều tra, khảo sát;
- Phương pháp chuyên gia...

5. Bố cục của đề tài

- Chương 1. Cơ sở lý luận về phát triển nguồn nhân lực
- Chương 2. Thực trạng phát triển nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Quảng Nam thời gian qua
- Chương 3. Một số giải pháp phát triển nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Quảng Nam trong thời gian đến.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC

1.1. NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC

1.1.1. Một số khái niệm

a. Nhân lực

Nhân lực là nguồn lực của mỗi con người, gồm thể lực, trí lực và nhân cách.

b. Nguồn nhân lực

Nguồn nhân lực tổng hợp cá nhân những con người cụ thể tham gia vào quá trình lao động, là tổng thể các yếu tố về thể chất và tinh thần được huy động vào quá trình sản xuất. Nguồn nhân lực là tổng thể những tiềm năng của con người (trước hết và cơ bản nhất là tiềm năng lao động), gồm thể lực, trí lực, nhân cách của con người đáp ứng một cơ cấu kinh tế xã hội đòi hỏi.

c. Phát triển nguồn nhân lực

Phát triển nguồn nhân lực là tổng thể các hình thức, phương pháp, chính sách và biện pháp nhằm tạo ra sự thay đổi tích cực về số lượng, chất lượng và cơ cấu nguồn nhân lực, được biểu hiện ở việc hoàn thiện và nâng cao kiến thức, kỹ năng, nhận thức của nguồn nhân lực, nhằm đáp ứng đòi hỏi về nguồn nhân lực cho sự phát triển kinh tế xã hội trong từng giai đoạn phát triển.

1.1.2. Ý nghĩa của phát triển nguồn nhân lực

a. Nhằm đáp ứng nhu cầu phát triển của người lao động.

b. Là nhân tố thúc đẩy sự phát triển của tổ chức.

c. Là yếu tố quyết định sự phát triển của một ngành, địa phương hay một quốc gia.

1.2. NỘI DUNG CỦA PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC

1.2.1. Phát triển số lượng nguồn nhân lực

Phát triển số lượng nguồn nhân lực là phát triển về qui mô tổng số nhân lực và số lượng các loại hình nhân lực của một tổ chức nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển của tổ chức, một địa phương hay một ngành. Phát triển số lượng nguồn nhân lực có ý nghĩa rất quan trọng, vì nó đảm bảo khả năng hoàn thành mục tiêu, nhiệm vụ của tổ chức.

Tiêu chí đánh giá:

- Tổng số lao động của tổ chức
- Số người trong độ tuổi lao động;
- Tổng số lao động đang làm việc
- Tỷ lệ lao động đang làm việc trong lực lượng lao động

1.2.2. Phát triển cơ cấu nguồn nhân lực phù hợp với các nhiệm vụ của tổ chức

Cơ cấu nguồn nhân lực là tỷ trọng, vị trí của các thành phần nhân lực bộ phận trong tổng thể nguồn nhân lực của tổ chức. Để xác định cơ cấu nguồn nhân lực cần phải căn cứ vào: Các loại nhiệm vụ và qui mô từng loại nhiệm vụ của tổ chức; mức độ hoàn thành công việc của người lao động; các điều kiện về vật chất để hỗ trợ cho người lao động làm việc.

Phát triển nguồn nhân lực của mỗi địa phương phải lựa chọn cơ cấu hợp lý, phù hợp với cơ cấu kinh tế và trình độ phát triển kinh tế xã hội ở từng giai đoạn.

Tiêu chí đánh giá:

- Cơ cấu nguồn nhân lực theo trình độ chuyên môn;
- Cơ cấu nguồn nhân lực theo ngành nghề;
- Cơ cấu nguồn nhân lực theo độ tuổi, giới tính;
- Cơ cấu nguồn nhân lực theo vùng...

1.2.3. Phát triển kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ của nhân lực

Kiến thức là những hiểu biết chung và những hiểu biết chuyên ngành về một lĩnh vực cụ thể của người lao động. Phát triển kiến thức là nâng cao trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, kỹ thuật cho người lao động, nó có ý nghĩa trong việc nâng cao năng suất, chất lượng, hiệu quả trong lao động sản xuất.

Tiêu chí đánh giá :

- Số lượng về trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của người lao động đã đạt được;
- Tỷ lệ của từng trình độ chuyên môn, nghiệp vụ trong tổng số;
- Số lượng nhân lực được đào tạo các trình độ hàng năm.

1.2.4. Phát triển kỹ năng của nguồn nhân lực

Kỹ năng của nguồn nhân lực phản ánh sự hiểu biết về nghề nghiệp, mức độ tinh xảo, thành thạo, khéo léo của người lao động. Phát triển kỹ năng là nâng cao khả năng chuyên biệt để đáp ứng yêu cầu của công việc trong hiện tại và tương lai..

Tiêu chí đánh giá:

- Khả năng đảm nhận, khả năng hoàn thành công việc;
- Khả năng vận dụng kiến thức vào các thao tác của công việc;
- Khả năng xử lý tình huống, khả năng truyền đạt, thu hút sự chú ý, khả năng ứng xử trong giao tiếp.

1.2.5. Nâng cao nhận thức của người lao động

Trình độ nhận thức của người lao động được biểu hiện ở hành vi, thái độ và cách ứng xử đối với công việc. Nâng cao nhận thức của người lao động nhằm giúp cho họ hoàn thành nhiệm vụ.

Tiêu chí để đánh giá:

- Ý thức tổ chức kỷ luật, tinh thần tự giác và hợp tác;
- Trách nhiệm và niềm say mê nghề nghiệp, năng động trong công việc;
- Mức độ hài lòng của khách hàng, của người được cung cấp dịch vụ.

1.2.6. Nâng cao trình độ thể chất cho người lao động

Trình độ thể chất là một trong các tiêu chí phản ánh chất lượng của nguồn nhân lực, nó được biểu hiện ra bên ngoài thông qua tình trạng sức khỏe, độ tuổi, giới tính của nguồn nhân lực. Chiều cao, cân nặng và khả năng thích nghi với môi trường làm việc cũng phản ánh trình độ thể chất của nhân lực.

Tiêu chí đánh giá:

- Tuổi thọ bình quân;
- Cơ cấu nguồn nhân lực về độ tuổi, giới tính;
- Chiều cao và cân nặng trung bình của người lao động;
- Các chỉ tiêu tổng hợp phân loại sức khỏe...

1.2.7. Nâng cao động lực thúc đẩy người lao động

Động lực là những gì thúc đẩy, kích thích người lao động làm việc. Tạo động lực là hệ thống các hoạt động của nhà quản lý nhằm khích lệ người lao động làm việc.

Động lực thúc đẩy người lao động được thực hiện thông qua các yếu tố vật chất (tiền lương, thưởng, phụ cấp, phúc lợi xã hội) hoặc phi vật chất (khuyến khích, khen thưởng, sự thăng tiến, cải thiện môi trường làm việc, được đào tạo...)

Đối với người lao động, động lực thúc đẩy là nhân tố quyết định đến hành vi và hiệu quả công việc. Đối với tổ chức sẽ tạo khả năng cạnh tranh, tạo tiền đề cho tổ chức phát triển.

Tiêu chí đánh giá:

- Thực hiện công bằng, minh bạch công tác chi trả tiền lương, thưởng, phụ cấp, phúc lợi xã hội cho người lao động;
- Thực hiện dân chủ, hợp lý các chính sách về đề bạt, bổ trí cán bộ, phân cấp phân quyền cho cấp dưới, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng nghề nghiệp;
- Tình hình cải thiện môi trường, điều kiện làm việc...

1.3. ĐẶC ĐIỂM NGÀNH Y TẾ ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC

1.3.1. Thời gian đào tạo nhân viên y tế dài hơn các ngành khác

1.3.2. Kỹ năng nhân lực phải được đào tạo liên tục

1.3.3. Nhân viên y tế phải có ý đức

1.3.4. Chịu áp lực về thời gian và môi trường làm việc

1.4. CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC NGÀNH Y TẾ

1.4.1. Các nhân tố bên ngoài:

a. Các điều kiện tự nhiên

Địa hình ảnh hưởng đến phân bố nhân lực y tế. Thời tiết, khí hậu ảnh hưởng đến mô hình bệnh tật của địa phương.

b. Các điều kiện kinh tế - xã hội

- Quy mô dân số

Dân số tăng lên đòi hỏi số lượng nhân viên y tế phải tăng lên tương ứng.

- Trình độ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương

Kinh tế xã hội phát triển, nhận thức về bảo vệ sức khỏe nâng cao, nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng lớn, đòi hỏi tăng cung nhân lực y tế.

- Nhận thức của người dân về vấn đề sức khỏe

Trang bị cho người dân kiến thức ban đầu về tự chăm sóc sức khỏe, phòng bệnh hơn chữa bệnh sẽ giảm cầu nhân lực y tế.

1.4.2. Các nhân tố thuộc ngành y tế

a. Sự phát triển của ngành y tế

Sự phát triển các cơ sở y tế đòi hỏi phải phát triển nguồn nhân lực y tế cả về số lượng, chất lượng và cơ cấu hợp lý.

b. Môi trường làm việc của nhân viên y tế

Nhân lực y tế cần có môi trường bệnh nhân và thiết bị hỗ trợ để phát huy năng lực khám chữa bệnh.

c. Chế độ đãi ngộ của nhà nước đối với nhân viên y tế

Nghề y là loại lao động đặc biệt, ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng người bệnh nên áp lực trong công việc rất lớn, do đó cần có chế độ đãi ngộ đặc biệt hơn các ngành khác, có thể bằng vật chất hoặc tinh thần.

d. Sự phát triển của các cơ sở đào tạo nhân lực y tế

Cơ sở đào tạo nhân lực y tế quyết định nguồn cung và chất lượng nguồn nhân lực y tế. Đội ngũ cán bộ giảng dạy vừa là nhân lực y tế vừa quyết định chất lượng kiến thức và kỹ năng của nguồn nhân lực y tế.

e. Chính sách thu hút nhân lực y tế

Hiện nay, nhân lực y tế có trình độ cao có xu hướng hướng về các đô thị lớn với điều kiện làm việc hấp dẫn. Các địa phương nghèo cần có chính sách mạnh để thu hút.

g. Khả năng đầu tư tài chính của nhà nước

Đây là yếu tố quyết định khả năng đào tạo, thu hút và sử dụng có hiệu quả nhân lực y tế.

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC NGÀNH Y TẾ TỈNH QUẢNG NAM THỜI GIAN QUA

2.1. TÌNH HÌNH CƠ BẢN CỦA TỈNH QUẢNG NAM ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC NGÀNH Y TẾ

2.1.1. Một số đặc điểm tự nhiên, kinh tế, xã hội

a. Đặc điểm tự nhiên

Quảng Nam có địa bàn rộng, địa hình phức tạp, người dân miền núi khó tiếp cận với các dịch vụ y tế. Thời tiết, khí hậu khắc nghiệt, môi trường ô nhiễm rất dễ gây ra dịch bệnh.

b. Đặc điểm kinh tế

Kinh tế phát triển, tích lũy xã hội tăng, tạo điều kiện mở rộng qui mô và xây dựng mới các cơ sở y tế, mua sắm nhiều trang thiết bị kỹ thuật cao. Thu nhập của người dân ngày càng tăng lên đã xuất hiện thêm nhiều nhu cầu mới về khám chữa bệnh.

c. Đặc điểm xã hội

Qui mô dân số không ngừng tăng lên (0.3%/ năm); tỷ lệ hộ nghèo cao; đối tượng chính sách, người có công, bảo trợ xã hội, trẻ em dưới 6 tuổi khá lớn; tập quán lạc hậu của đồng bào miền núi...

2.1.2. Tình hình phát triển ngành y tế tỉnh Quảng Nam thời gian qua

a. Tình hình phát triển các cơ sở y tế

Năm 2000, cả tỉnh có 2 bệnh viện tuyến tỉnh, 13 bệnh viện tuyến huyện, 217 trạm y tế xã, 2.832 giường bệnh . Đến năm 2010 đã tăng lên 8 bệnh viện tuyến tỉnh, 15 bệnh viện tuyến huyện và 241 trạm y tế xã, 3.958 giường bệnh.

b. Tình hình đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị

Ngoài hệ thống các bệnh viện đa khoa tỉnh và huyện, đã thành lập được nhiều bệnh viện chuyên khoa như: nhi, lao, tâm thần, y học cổ truyền. Đầu tư ngày càng nhiều trang thiết bị tiên tiến, hiện đại; mạng lưới y tế dự phòng được củng cố.

c. Thực trạng mô hình bệnh tật trên địa bàn

Mô hình bệnh tật của một vùng kinh tế - xã hội còn kém phát triển: bệnh nhiễm trùng, ký sinh trùng và suy dinh dưỡng trẻ em, tai nạn, ngộ độc, chấn thương và các bệnh tâm thần, ung bướu gia tăng.

2.2. THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC NGÀNH Y TẾ TỈNH QUẢNG NAM THỜI GIAN QUA

2.2.1. Thực trạng phát triển số lượng nguồn nhân lực ngành y tế

a. Dân số và số lượng cán bộ y tế

Qui mô dân số của tỉnh liên tục tăng lên qua các năm, trong khi đó tổng số cán bộ y tế biến động không nhiều và bất thường, dẫn đến tình trạng số lượng nhân lực y tế không đáp ứng nhu cầu so với qui mô dân số.

Bảng 2.4. Dân số và số lượng cán bộ y tế từ 2005-2010

Đvt : Người

Chỉ tiêu	2005	2007	2009	2010
Dân số trung bình	1.407.417	1.413.924	1.423.537	1.427.137
Tốc độ phát triển so với năm trước (%)	100	100,22	100,40	100,25
Tổng số nhân lực y tế	3.875	4.143	4.111	4.171
Tốc độ phát triển so với năm trước (%)	100	101,00	99,66	101,46

b. Số lượng nguồn nhân lực y tế theo ngành đào tạo

Số lượng nhân lực y tế theo ngành đào tạo năm 2010 so với năm 2005 có tăng, nhưng với các mức độ không đồng đều: số y sĩ, nữ hộ sinh tăng không đáng kể; đặc biệt số bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ đại học có xu hướng giảm so với năm 2007.

Nguyên nhân là số cán bộ y tế, nhất là bác sĩ và dược sĩ đại học mới ra trường không muốn về công tác tại Quảng Nam, đồng thời bác sĩ đang công tác tại tỉnh có xu hướng chuyển đến thành phố Đà Nẵng hoặc ra làm cho các cơ sở y tế thuộc khu vực tư nhân.

Bảng 2.5. Số lượng nhân lực y tế theo ngành đào tạo từ 2005-2010

Đvt : Người

Ngành đào tạo	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Bác sĩ	644	658	702	667	632	656
Y sĩ	976	1.027	1.029	1.058	1.024	1.048
Kỹ thuật viên y tế	228	254	237	194	235	236
Điều dưỡng	835	874	829	837	787	799
Nữ hộ sinh	444	492	491	524	485	501
Dược sĩ đại học	27	38	43	34	35	40
Dược sĩ trung học	152	164	178	183	232	242

2.2.2. Thực trạng phát triển cơ cấu nguồn nhân lực ngành y tế

a. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo ngành đào tạo

Tỷ lệ các loại hình nhân lực y tế tỉnh Quảng Nam hiện nay chưa đáp ứng cơ cấu hợp lý theo qui định, thể hiện ở:

- Tỷ lệ điều dưỡng và nữ hộ sinh / bác sỹ (hệ lâm sàng) là 1,98; mức này khá thấp so với tỷ lệ khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới là 3,0;

- Tỷ lệ được sỹ đại học / bác sỹ là 0,06, mức này rất thấp so với mức khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới là 0,20;

- Tỷ lệ được sỹ đại học / được sỹ trung học là 0,17, theo qui định của Bộ Y tế cần đạt mức 0,4.

b. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo tuyến

- Cơ cấu số lượng nguồn nhân lực theo tuyến

Nhân lực y tế phân bố không hợp lý giữa các tuyến, tập trung nhiều ở các cơ sở y tế tuyến tỉnh (38,28%), trong khi đó, tuyến huyện có dân số cao hơn nhưng cán bộ y tế chỉ chiếm 33,83%. Ở tuyến xã, bình quân mỗi trạm y tế xã có 4,8 nhân viên, chưa đủ số lượng theo qui định của Bộ Y tế, do đó hầu hết các trạm y tế xã ở khu vực miền núi, vùng sâu đều thiếu cán bộ, đặc biệt là bác sỹ, là nguyên nhân của tình trạng quá tải thường xuyên ở tuyến trên.

- Cơ cấu ngành đào tạo nguồn nhân lực theo tuyến

Số lượng bác sỹ tập trung ở tuyến tỉnh chiếm 46%; tuyến huyện có 43%; trong khi đó tuyến xã chỉ có hơn 10%. Số lượng y sỹ tập trung khá nhiều ở tuyến xã.

Với tình trạng thiếu bác sỹ điều trị, lực lượng y sỹ đã góp phần tích cực trong công tác khám chữa bệnh ở tuyến dưới, đặc biệt là tuyến xã. Theo thống kê của Sở Y tế, số lượng y sỹ ở tuyến xã chiếm 58%, trong khi ở tuyến huyện 28% và tuyến tỉnh chỉ có 12%.

Số lượng kỹ thuật viên y tế tập trung cao nhất ở tuyến tỉnh (63%); tuyến xã rất ít kỹ thuật viên (2,5%). Nguyên nhân tình trạng này là do loại hình nhân lực này phải gắn liền với máy móc thiết bị y tế, trong khi đó ở tuyến xã việc đầu tư thiết bị rất sơ sài.

Số lượng điều dưỡng có trình độ đại học rất ít, chiếm tỷ lệ 4% trên tổng số cán bộ điều dưỡng, và đa số công tác tại các cơ sở y tế tuyến tỉnh. Ở tuyến xã chỉ có điều dưỡng trung học và sơ học.

Nữ hộ sinh hiện đang công tác chủ yếu ở tuyến xã (49%), số còn lại phân bố đều ở tỉnh và huyện. Hầu hết nữ hộ sinh có trình độ trung học và sơ học,.

Cán bộ dược sĩ đại học của Quảng Nam hiện nay chỉ có 40 người, chiếm chưa đến 1% nhân lực ngành y tế, chủ yếu tập trung ở tuyến tỉnh (68%), số còn lại làm việc ở tuyến huyện (32%). Riêng dược sĩ có trình độ trung học thì phân bố tương đối đều ở 3 tuyến, trong đó tuyến xã chiếm 25% trong tổng số dược sĩ trung học.

2.2.3. Thực trạng phát triển kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ của nhân viên y tế

Từ năm 2006 – 2010, đã đào tạo được 2 tiến sĩ, 1 bác sĩ nội trú, 24 thạc sĩ, 9 bác sĩ chuyên khoa II, 114 bác sĩ chuyên khoa I, 4 dược sĩ chuyên khoa I và 206 bác sĩ, dược sĩ đại học. Các hình thức đào tạo chủ yếu là: Đào tạo hệ chính qui trình độ đại học theo hình thức cử tuyển và hình thức theo địa chỉ sử dụng; đào tạo hệ liên thông trình độ đại học theo hình thức tập trung 4 năm và hình thức vừa học vừa làm.

Tuy nhiên, hiện trạng phát triển kiến thức nhân lực y tế thời gian qua còn bất cập:

- Số lượng cán bộ y tế được cử đi học nâng cao trình độ từ đại học trở lên hàng năm không nhiều (chiếm khoảng 1 - 2% trong số cán bộ y tế toàn tỉnh). Nguyên nhân của tình trạng này là nguồn tuyển sinh đầu vào đang rất khó khăn.

- Các loại hình nhân lực y tế có trình độ càng cao thì số lượng người đi học càng ít. Nguyên nhân do các năm qua ngành y tế thiếu bác sĩ nên rất khó bố trí đi học, mặt khác chính sách hỗ trợ đào tạo sau đại học của tỉnh chưa đủ mạnh để bác sĩ yên tâm đi học nâng cao trình độ.

2.2.4. Thực trạng phát triển kỹ năng của nhân viên y tế

Trong thời gian 2006-2010, ngành y tế đã tổ chức đào tạo nâng cao kỹ năng cho nhân viên y tế với 25 nội dung đào tạo và 1.673 lượt cán bộ tham gia. Thực hiện Quyết định số 1816/QĐ-BYT của Bộ Y tế về cử cán bộ luân phiên từ tuyến trên về hỗ trợ tuyến dưới, ngành y tế tỉnh đã đón nhận nhiều đợt bác sĩ tuyến trung ương về truyền đạt kinh nghiệm, đào tạo kỹ năng cho y, bác sĩ tuyến tỉnh. Đồng thời đã tổ chức đưa bác sĩ tuyến tỉnh về huyện huấn luyện bổ sung kỹ năng nghề nghiệp cho nhân viên y tế tuyến huyện.

Tuy nhiên, việc phát triển kỹ năng nguồn nhân lực y tế đang phải đối mặt với các thách thức, đó là:

- Kỹ năng nhân lực y tế chưa tương ứng và chưa đáp ứng kịp với việc đầu tư trang thiết bị y tế kỹ thuật cao;
- Năng lực thực hành của sinh viên khi ra trường hạn chế;
- Không có đội ngũ nhân lực chất lượng cao, các chuyên gia đầu đàn để đào tạo kỹ năng.

2.2.5. Thực trạng nâng cao y đức của nhân viên y tế

Trong thời gian qua, công tác rèn luyện và nâng cao y đức trong ngành y tế tỉnh Quảng Nam đã được triển khai một cách thường xuyên và đồng bộ, tất cả các cơ sở khám chữa bệnh đều đã xây dựng chương trình hành động nâng cao y đức ngắn hạn và dài hạn. Cuộc vận động “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh” đã có tác động mạnh mẽ đến việc rèn luyện y đức của nhân viên y tế.

Dù vậy, trong thời gian qua, vẫn còn tình trạng một bộ phận y bác sĩ, cán bộ công chức có biểu hiện vi phạm y đức đã gây ra hậu quả là một bộ phận nhân dân đã có biểu hiện thiếu tin tưởng khi đến khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập.

2.2.6. Thực trạng nâng cao trình độ thể chất của nhân viên y tế

Hiện nay mới chủ yếu dừng lại ở việc thực hiện các chính sách chung của nhà nước về các chế độ đặc thù đối với người lao động làm việc trong các môi trường độc hại, dễ bị nhiễm bệnh. Do nguồn kinh phí hạn hẹp nên các cơ sở khám chữa bệnh vẫn chưa có nhiều hoạt động cải thiện sức khỏe, rèn luyện thể lực và nâng cao đời sống văn hóa tinh thần cho cán bộ, nhân viên.

Tuy nhiên, về mặt độ tuổi và giới tính của đội ngũ cán bộ y tế hiện nay có nhiều biểu hiện tích cực :

- Cán bộ y tế nữ chiếm đa số nhân lực y tế (63%).
- Số cán bộ y tế trong độ tuổi từ 30 - 50 chiếm tỷ trọng cao nhất (65%) ; số cán bộ trẻ dưới 30 tuổi chiếm tỷ lệ 22%. Đa số nhân lực y tế trong độ tuổi dưới 50 chiếm hơn 87%.

2.2.7. Thực trạng nâng cao động lực thúc đẩy đối với nhân viên y tế

- Chế độ phụ cấp của nhà nước đối với nhân viên ngành y tế nhìn chung còn thấp, chưa thỏa đáng, chưa tương xứng với lao động đặc thù của ngành. Trong khi đó, tỉnh và ngành y tế chưa có chế độ đãi ngộ riêng để bổ sung phù hợp.

- Định mức phụ cấp chậm thay đổi đã lạc hậu so với mức lương tối thiểu và giá cả thị trường.

- Các chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật có cách tính chi trả bằng tiền theo giá trị tuyệt đối chưa hợp lý.

- Các chế độ phụ cấp hiện nay chưa đảm bảo được tính công bằng giữa lao động ngành y tế so với các ngành khác và chưa đủ sức hấp dẫn để thu hút cán bộ y tế về công tác tại vùng sâu, vùng xa hoặc các chuyên khoa đặc thù.

- Chính sách tuyển dụng và đãi ngộ đối với nhân lực y tế chưa đủ sức thu hút được bác sĩ, dược sĩ đại học theo nhu cầu; chưa có chính sách thu hút riêng cho ngành y tế.

2.3. NGUYÊN NHÂN CỦA THỰC TRẠNG CHẬM PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC NGÀNH Y TẾ TỈNH QUẢNG NAM THỜI GIAN QUA

2.3.1. Chưa xây dựng chiến lược phát triển nhân lực ngành y tế

Ngành Y tế chưa thật sự nhận thức được tầm quan trọng của việc phát triển nguồn nhân lực, chưa xác định đây là khâu đột phá đối với phát triển sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân của tỉnh. Do chưa xây dựng được chiến lược nhân lực nên hiện nay, cơ cấu nhân lực y tế mất cân đối, ảnh hưởng lớn đến chất lượng khám chữa bệnh.

2.3.2. Chế độ đãi ngộ đối với nhân viên y tế chưa phù hợp

Việc tạo điều kiện làm việc và phát triển nghề nghiệp cho đội ngũ y bác sĩ chưa được lãnh đạo ngành quan tâm thỏa đáng. Các chế độ phụ cấp hiện hành quá lạc hậu, không được điều chỉnh kịp thời. Giá dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu chậm được điều chỉnh theo thị trường, làm cho thu nhập của nhân viên y tế giảm đi tương đối.

2.3.3. Chính sách thu hút nhân lực y tế chưa có hiệu quả

Nguyên nhân cơ bản nhất vẫn là môi trường làm việc tại các cơ sở y tế chưa hấp dẫn, chưa đủ sức thu hút bác sĩ, dược sĩ đại học và người có chuyên môn giỏi về làm việc.

2.3.4. Cơ sở đào tạo nhân lực y tế chưa phát triển

Từ nhiều năm nay, Trường Cao đẳng y tế Quảng Nam đã được tỉnh quan tâm đầu tư xây dựng. Tuy nhiên, do ngân sách hạn chế nên thời gian đầu tư kéo dài, ảnh hưởng đến qui mô tuyển sinh hàng năm và việc mở thêm các ngành đào tạo theo nhu cầu của tỉnh.

CHƯƠNG 3
MỘT SỐ GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC
NGÀNH Y TẾ TỈNH QUẢNG NAM
TRONG THỜI GIAN ĐẾN

3.1. CÁC CĂN CỨ CỦA VIỆC XÂY DỰNG GIẢI PHÁP

3.1.1. Xuất phát từ yêu cầu nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của nhân dân

3.1.2. Xuất phát từ yêu cầu của tính chất kỹ thuật trong nghề nghiệp

3.1.3. Một số quan điểm khi xây dựng giải pháp

- Bảo đảm cung cấp đủ nguồn nhân lực y tế công lập theo cơ cấu hợp lý

- Thực hiện tuyển dụng, sử dụng cán bộ phù hợp theo năng lực chuyên môn

- Nâng cao chất lượng, hiệu quả và tính năng động của cơ sở đào tạo nhân lực y tế.

- Quan tâm các chính sách đãi ngộ, chính sách thu hút phù hợp để phát triển đội ngũ nhân lực y tế có trình độ kỹ thuật cao.

3.2. DỰ BÁO NHU CẦU NHÂN LỰC NGÀNH Y TẾ ĐẾN NĂM 2015

3.2.1. Các căn cứ dự báo

3.2.2. Kết quả dự báo nhu cầu nhân lực ngành y tế đến năm 2015

a. Dự báo nhu cầu bổ sung nhân lực y tế chủ yếu theo ngành đào tạo đến năm 2015

Theo ước tính thì trong giai đoạn từ nay đến năm 2015, nhân lực các loại hình chủ yếu ngành y tế tỉnh Quảng Nam cần bổ sung

khoảng 1.460 người, trung bình hàng năm cần bổ sung khoảng gần 300 người, trong số đó hàng năm cần khoảng 50 bác sĩ, 230 nhân viên điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên y tế và 15 - 20 dược sĩ đại học.

Trong số nhân viên điều dưỡng, nữ hộ sinh và kỹ thuật viên y tế cần bổ sung, tập trung bổ sung loại hình nhân viên điều dưỡng và kỹ thuật viên y tế.

b. Dự báo nhu cầu bổ sung nhân lực chủ yếu ngành y tế phân bổ theo tuyến đến năm 2015

- Tuyến tỉnh: 92 bác sĩ, 503 điều dưỡng, 45 dược sĩ đại học.
- Tuyến huyện: 73 bác sĩ, 598 điều dưỡng, 33 dược sĩ đại học.
- Tuyến xã: 82 bác sĩ, 50 điều dưỡng.

3.3. MỘT SỐ GIẢI PHÁP

3.3.1. Xây dựng chiến lược phát triển nguồn nhân lực ngành y tế

Chiến lược phát triển nhân lực phải đạt được mục tiêu thu hút, đào tạo và sử dụng tốt số lượng, năng lực và trình độ cán bộ phù hợp với các chuyên ngành đáp ứng các dịch vụ y tế trên địa bàn.

Nội dung phát triển nhân lực y tế cần phải được phân tích đầy đủ về nhu cầu y tế; xác định mô hình bệnh tật và nhu cầu chăm sóc y tế của người dân để chọn ngành ưu tiên đào tạo và phân bổ nhân lực về số lượng, cơ cấu ứng với từng tuyến từ tỉnh đến xã.

Ngành y tế cần xây dựng chương trình, giải pháp cụ thể cho cho lộ trình đến năm 2015, định hướng đến năm 2020 và những năm tiếp theo để thu hút, đào tạo mới, đồng thời giữ được nguồn nhân lực hiện có nhằm tăng số lượng, chất lượng y bác sĩ, tạo điều kiện để tăng chất lượng khám chữa bệnh.

3.3.2. Hoàn thiện cơ cấu nguồn nhân lực của ngành y tế

a. Cơ cấu nhân lực đảm bảo tỷ lệ theo ngành đào tạo

- Có chính sách ưu đãi đặc biệt để thu hút được sĩ đại học, bảo đảm tỷ lệ được sĩ đại học / 1 bác sĩ từ 0,15 – 0,2.

- Đặt hàng cho Trường Cao đẳng Y tế tỉnh đào tạo điều dưỡng, bố trí nhân lực cho cơ sở y tế đảm bảo tỷ lệ 3 điều dưỡng / 1 bác sĩ.

b. Cơ cấu nguồn nhân lực bảo đảm phân bố theo tuyến

- Đào tạo nâng cao y sĩ hoặc liên thông đại học để bổ sung cho trạm y tế xã, bảo đảm cho tuyến xã đủ khả năng chăm sóc sức khỏe ban đầu;

- Đào tạo cử nhân y tế cộng đồng cho Phòng Y tế huyện;

- Bổ sung bác sĩ chuyên khoa cho các bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh.

3.3.3. Xây dựng kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực cho ngành y tế

a. Ngành chuyên môn cần ưu tiên đào tạo

Các loại hình nhân lực y tế đang thiếu hụt cần phải ưu tiên đào tạo bổ sung gồm có: Bác sĩ cộng đồng, bác sĩ chuyên khoa, dược sĩ đại học, điều dưỡng, kỹ thuật viên y tế.

b. Các hình thức đào tạo

Cần chú trọng phối hợp các hình thức đào tạo như: Đào tạo liên thông; đào tạo theo địa chỉ sử dụng; đào tạo theo hình thức cử tuyển đối với khu vực miền núi.

c. Đào tạo trong quá trình làm việc

Phương thức này thích hợp với việc đào tạo trực tiếp kỹ năng cho công việc mang tính kỹ thuật hoặc đào tạo kỹ năng thao tác trong việc vận hành máy móc thiết bị khám chữa bệnh.

d. Chính sách hỗ trợ đào tạo

Ban hành và thực hiện chính sách hỗ trợ học bổng, chi phí đào tạo có điều kiện ràng buộc chấp hành sự phân công công tác có thời hạn cho các đối tượng sau:

- Học sinh của tỉnh vừa trúng tuyển vào các trường đại học y được và các sinh viên đang theo học tại các trường đại học y được trong cả nước.

- Y sĩ đa khoa đang công tác tại tuyến xã, đào tạo tiếp thành cử nhân y tế cộng đồng, với ràng buộc phải trở về phục vụ công tác ở tuyến xã;

- Bác sĩ, dược sĩ đang công tác trong ngành y tế của tỉnh đi đào tạo chuyên khoa.

- Tăng đầu tư ngân sách để hoàn chỉnh cơ sở vật chất, tăng cường trang thiết bị và củng cố đội ngũ giảng viên cơ hữu cho Trường Cao đẳng Y tế tỉnh chủ động đào tạo từ hệ cao đẳng trở xuống và liên kết đào tạo hệ đại học hình thức vừa học vừa làm.

3.3.4. Hoàn thiện chính sách sử dụng nhân lực ngành y tế

- Thực hiện chính sách “đi nghĩa vụ” đối với bác sĩ mới ra trường được đào tạo theo địa chỉ. Theo hình thức này, tỉnh sẽ hỗ trợ kinh phí học tập ngay từ khi sinh viên trúng tuyển. Điều kiện ràng buộc là sau khi tốt nghiệp, bác sĩ được phân công công tác ở các cơ sở y tế tuyến huyện khu vực miền núi, vùng xa tối thiểu 5 năm.

- Thực hiện chính sách luân chuyển cán bộ có thời hạn, kết hợp các chính sách ưu đãi cho cán bộ y tế luân chuyển đến công tác ở các cơ sở y tế miền núi và y tế cơ sở.

- Làm tốt công tác qui hoạch cán bộ, thực hiện công bằng trong đề bạt, bố trí các chức vụ lãnh đạo nhằm động viên nhân viên y tế hăng say làm việc, nâng cao y đức.

3.3.5. Nâng cao y đức cho cán bộ, nhân viên y tế

- Thường xuyên tuyên truyền giáo dục để nhân viên y tế nhận thức một cách sâu sắc về y đức.

- Bảo đảm nguồn nhân lực đủ về số lượng và cơ cấu phù hợp, nhằm giảm tình trạng căng thẳng về tinh thần do làm việc quá tải của nhân viên y tế.

- Làm tốt công tác thi đua khen thưởng.

- Tổ chức các lớp tập huấn về tâm lý y học, kỹ năng giao tiếp, quy tắc ứng xử, công tác xã hội.

- Tổ chức định kỳ khảo sát mức độ hài lòng của bệnh nhân và người nhà; theo dõi sát sao đơn thư khiếu nại; xây dựng hộp thư góp ý; định kỳ kiểm tra, giám sát, hỏi han người bệnh...

- Xử lý nghiêm minh, khen thưởng kịp thời tác phong làm việc, văn hóa ứng xử của thầy thuốc với bệnh nhân và nhân dân; thực hiện nghiêm túc các qui định về y đức của người cán bộ y tế dù ở bất cứ cương vị nào.

3.3.6. Nâng cao trình độ thể chất cho nhân viên y tế

Đây là vấn đề có ý nghĩa chiến lược và lâu dài để có được đội ngũ nhân viên y tế trẻ, khỏe, làm việc năng động và sáng tạo.

- Thực hiện tốt các qui định của nhà nước về chế độ đặc thù đối với nhân viên ngành y tế. Kiến nghị Bộ Y tế sửa đổi mức bồi dưỡng, phụ cấp phù hợp với tình hình biến động giá cả hiện nay.

- Sắp xếp công việc, phân công hiệu quả nhằm giảm căng thẳng cho nhân viên y tế.

- Có chương trình khám bệnh định kỳ hàng năm cho nhân viên y tế.

- Tạo điều kiện và khuyến khích các hoạt động thể dục thể thao, văn hóa văn nghệ.

3.3.7. Nâng cao động lực thúc đẩy đối với nhân viên y tế

a. Thực hiện tốt các chính sách đãi ngộ chung của nhà nước

Kiến nghị Nhà nước điều chỉnh các chế độ phụ cấp như:

- Chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề

+ Mở rộng đối tượng để mọi cán bộ y tế công tác trong ngành y tế đều được hưởng chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề, đồng thời điều chỉnh phù hợp định mức ưu đãi tùy thuộc vào từng lĩnh vực chuyên môn, từng vùng miền và từng tuyến công tác của cán bộ y tế.

+ Nâng định mức ưu đãi cho các lĩnh vực đặc thù như pháp y, giải phẫu bệnh, tâm thần, lao, phong, truyền nhiễm, X - quang, xét nghiệm, nhi, y tế dự phòng.

+ Bổ sung chi trả phụ cấp ưu đãi theo nghề trong cả thời gian đi học nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ của cán bộ y tế được cử đi học do nhu cầu của đơn vị.

- Chế độ phụ cấp trực

+ Điều chỉnh định suất trực cho phù hợp với từng chuyên khoa, theo hạng bệnh viện và số giường bệnh thực kê.

+ Thay cách tính chi trả bằng tiền theo giá trị tuyệt đối như hiện nay bằng cách tính theo mức lương và phụ cấp hiện hưởng.

+ Cần bổ sung thêm chế độ cho những trường hợp do đơn vị không thể bố trí cho cán bộ y tế nghỉ bù sau phiên trực thì được trả 100% lương và phụ cấp trên ngày hiện hưởng và không tính ngày nghỉ bù.

- Chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật

Tăng định mức phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật, đồng thời rà soát lại danh mục phẫu thuật, thủ thuật cần được phụ cấp cũng như phân hạng sao cho phù hợp.

b. Ban hành các chính sách đãi ngộ của tỉnh

- Hỗ trợ kinh phí đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ; nâng cao kỹ năng nghề nghiệp cho nhân viên y tế;

- Hỗ trợ tăng thêm đối với các khoản phụ cấp đặc thù của ngành y tế như: phụ cấp thâm niên, bảo hiểm rủi ro nghề nghiệp cho cán bộ y tế khi bị nhiễm bệnh dịch, tử vong do dịch bệnh...

- Trợ cấp chuyển vùng, trợ cấp lần đầu, hỗ trợ tiền mua đất hoặc nhà ở cho cán bộ đến công tác tại các vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa nhằm tạo điều kiện cho họ có thể an tâm công tác.

c. Làm tốt công tác khen thưởng, đề bạt cán bộ ngành y tế

Các cơ sở y tế cần xây dựng hệ thống tiêu chí đánh giá cán bộ, nhân viên để có cơ sở khen thưởng, động viên kịp thời những tập thể và cá nhân điển hình trong việc nâng cao trình độ chuyên môn và rèn luyện y đức.

Xây dựng các tiêu chuẩn về chính sách đề bạt, bố trí các chức vụ lãnh đạo ở các cơ sở y tế và tổ chức thực hiện công khai, minh bạch.

d. Ban hành chính sách thu hút nhân tài riêng cho ngành y tế.

Cần phải có chính sách thu hút nhân tài riêng cho ngành y tế với nhiều chế độ đãi ngộ, trong đó chú ý các đối tượng như: các chuyên gia giỏi; sinh viên tốt nghiệp loại khá, giỏi; cán bộ trong ngành theo học các chuyên khoa ít lợi thế nhưng tình đang có nhu cầu.

Đồng thời, đặc biệt chú ý các chính sách thu hút đối với chuyên gia đầu ngành và chính sách ưu đãi thu hút cán bộ y tế về công tác có thời hạn ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

e. Cho phép mở rộng hình thức khám chữa bệnh theo yêu cầu.

Thực hiện tốt hình thức khám chữa bệnh theo yêu cầu sẽ góp phần nâng cao năng lực chuyên môn, nâng cao y đức và tăng thu nhập cho nhân viên các cơ sở y tế. Tuy nhiên, cần có giải pháp bổ sung cơ chế giá cả dịch vụ theo thỏa thuận giữa cơ sở y tế cung cấp dịch vụ và người sử dụng dịch vụ để đảm bảo thu nhập thực tế cho nhân viên y tế.

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu của đề tài đã thể hiện được những nội dung cơ bản sau:

1. Thông qua cơ sở lý luận về nguồn nhân lực và phát triển nguồn nhân lực, luận văn đã chỉ ra được vai trò mang tính quyết định của nguồn lực con người đối với sự phát triển kinh tế và xã hội; trong đó nguồn nhân lực y tế có vai trò hết sức đặc biệt, vì lao động của họ liên quan trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng của con người.

2. Qua số liệu thống kê nhân lực của ngành y tế tỉnh Quảng Nam từ năm 2005 - 2010, luận văn đã tiến hành đánh giá được thực trạng phát triển nhân lực ngành y tế tỉnh trong thời gian qua. Từ đó đã chỉ ra những nguyên nhân của tình trạng chậm phát triển của nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Quảng Nam trong giai đoạn hiện nay.

3. Trên cơ sở đó, luận văn đã đề xuất một số giải pháp phát triển nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Quảng Nam nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của công tác khám chữa bệnh trong thời gian đến.

Luận văn được thực hiện với sự nỗ lực và mong muốn góp phần vào việc khắc phục phần nào tình trạng thiếu nhân lực của ngành y tế hiện nay, đang là vấn đề thời sự nóng bỏng trong cả nước nói chung và tỉnh Quảng Nam nói riêng.