

THU HÚT ĐẦU TƯ NHẪM PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

● PHẠM ĐÌNH TÀI - VƯƠNG XUÂN CHÍ - PHẠM NGỌC NAM

TÓM TẮT:

Phát triển nguồn nhân lực, đặc biệt là nguồn nhân lực y tế luôn là vấn đề được Đảng, Nhà nước và các tổ chức xã hội quan tâm. Thông qua việc phân tích thực trạng chi đầu tư phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) trong giai đoạn vừa qua, tác giả đã chỉ ra những kết quả đạt được cũng như những hạn chế, từ đó gợi ý chính sách để thúc đẩy chi phát triển nguồn nhân lực y tế trong thời gian tới.

Từ khóa: chi phát triển nguồn nhân lực y tế, y tế Thành phố Hồ Chí Minh, chi đầu tư y tế.

1. Khái niệm nguồn nhân lực y tế và phát triển nguồn nhân lực y tế

Nguồn nhân lực y tế (Health human resources: HHR) - còn được biết là nguồn nhân lực thực hiện công tác/nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe (human resources for health: HRH), hoặc lực lượng lao động chăm sóc sức khỏe (health workforce) cho cá nhân hoặc cộng đồng. Năm 2006, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã đưa ra định nghĩa: “Nguồn nhân lực y tế bao gồm tất cả những người tham gia vào các hành động có mục đích chính là nâng cao sức khỏe”. Trên phạm vi toàn cầu, quản lý nguồn nhân lực được coi là một yếu tố chiến lược trong quản lý chăm sóc sức khỏe (WHO, 2002).

Theo (Swanson Richard A, 2001), phát triển nguồn nhân lực (HRD) là một quá trình phát triển và giải phóng chuyên môn của con người thông qua phát triển tổ chức (OD), đào tạo và phát triển nhân sự (T&D) cho mục đích cải thiện hiệu suất. Phát triển nguồn nhân lực y tế là điều thiết yếu của mỗi

quốc gia, nhằm giúp mọi người dân đều dễ dàng tiếp cận và tham gia vào các dịch vụ y tế với giá phải chăng và thông qua một hệ thống phân phối y tế bền vững (Rao GN, 2000). Đồng quan điểm với (Rao GN, 2000), theo Girma và cộng sự, đào tạo và phát triển các nhân viên y tế có năng lực, có động lực và sẵn sàng hỗ trợ là điều cần thiết để khắc phục những khó khăn và đạt được các mục tiêu sức khỏe của mỗi quốc gia và toàn cầu (Girma S và các cộng sự, 2007).

2. Thực trạng phát triển nguồn nhân lực y tế tại Thành phố Hồ Chí Minh trong giai đoạn 2010 - 2020

Theo số liệu thống kê từ Cục Thống kê TP.HCM, tính đến cuối năm 2020, toàn Thành phố có 85.300 nhân viên y tế, với 63.755 nhân viên trong ngành Y và 4.138 nhân viên trong ngành Dược. Bình quân trong giai đoạn 2016 - 2020, tăng trưởng trung bình ở mức 5,8%/năm, trong đó: năm 2016 tổng số cán bộ nhân viên y tế trong toàn

ngành trên địa bàn Thành phố là 68.080 người tăng 5,11% so với năm 2015, năm 2017 là 74.353 người, tăng 9,21% so với năm 2016, năm 2018 là 77.711 người tăng 4,52% so với năm 2017, năm 2019 là 82.154 người tăng 5,72% so với năm 2018 và đến năm 2020 là 85.300 người tăng 3,83% so với năm 2019 (Phạm Ngọc Nam & Phạm Thanh Vân, 2021). Như vậy, quy mô nhân lực y tế trên địa bàn Thành phố tăng liên tục qua các năm trong giai đoạn 2016 - 2020, nhưng mức tăng trưởng hàng năm không đồng đều.

Trong mức tăng trưởng bình quân giai đoạn 2016 - 2020, tăng trưởng trung bình ở mức 5,8%/năm của nhân lực y tế trên địa bàn Thành phố, nhưng mức tăng trưởng trong các ngành nghề khác nhau. Trong ngành Y, số lượng bác sĩ và điều dưỡng tăng liên tục qua các năm và chiếm tỷ trọng lớn nhất.

- Năm 2016, số lượng bác sĩ là 12.939 người, chiếm tỷ trọng 19,01% và số lượng điều dưỡng là 27.497 người chiếm tỷ trọng 40,39%;

- Năm 2017, số lượng bác sĩ tăng lên là 14.610 người (tăng tuyệt đối 1.671 người), chiếm tỷ trọng

19,65% và số lượng điều dưỡng là 28.936 người (tăng tuyệt đối 1.439 người), chiếm tỷ trọng 38,92%;

- Năm 2018, số lượng bác sĩ tăng lên 15.890 người, chiếm tỷ trọng 20,45% (tăng tuyệt đối 1.280 người) và số lượng điều dưỡng là 29.978 người, chiếm tỷ trọng 38,58% (tăng tuyệt đối 1.042 người);

- Năm 2019, số lượng bác sĩ tăng lên là 17.952 người (tăng tuyệt đối 2.062 người), chiếm tỷ trọng 21,85% và số lượng điều dưỡng là 30.854 người (tăng tuyệt đối 876 người), chiếm tỷ trọng 37,56%;

- Năm 2020, số lượng bác sĩ là 18.448 người, chiếm tỷ trọng 21,63% (tăng tuyệt đối là 496 người) và số lượng điều dưỡng là 31.997 người (tăng tuyệt đối 1.143), chiếm tỷ trọng 37,51%.

Ngoài ra, cơ cấu ngành Dược trong giai đoạn này cũng tiếp tục có xu hướng giảm tỷ trọng trong tổng cơ cấu nguồn nhân lực ngành Y tế, từ mức 4,99% năm 2016 xuống còn 4,95% năm 2017, và tới năm 2020 chỉ còn 4,85% (Phạm Ngọc Nam & Phạm Thanh Vân, 2021). (Bảng 1)

Bảng 1. Cơ cấu nguồn nhân lực Y tế trên địa bàn TP.HCM giai đoạn 2016 - 2020

(Đvt: người)

	2016	2017	2018	2019	2020	Trung bình giai đoạn 2016 - 2020
Tổng số	68.080	74.353	77.711	82.154	85.300	77.520
Nhân lực ngành y	51.133	55.775	58.560	62.125	63.755	58.270
Bác sĩ	12.939	14.610	15.890	17.952	18.448	15.968
Y sĩ	3.175	3.514	3.733	3.456	3.110	3.398
Điều dưỡng	27.497	28.936	29.978	30.854	31.997	29.852
Hộ sinh	3.266	3.983	4.035	4.339	4.463	4.017
Kỹ thuật viên Y	4.256	4.732	4.924	5.524	5.737	5.035
Nhân lực ngành Dược	3.396	3.680	3.803	3.933	4.138	3.790
Dược sĩ	801	819	846	863	1.651	996
Dược sĩ cao đẳng, trung cấp	2.274	2.530	2.599	2.698	2.342	2.489
Dược tá	321	331	358	372	145	305
Khác	13.551	14.898	15.348	16.096	17.407	15.460

Nguồn: Cục Thống kê TP.HCM giai đoạn 2016 - 2020

3. Chi đầu tư y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

Theo thống kê từ Sở Y tế TP.HCM, tổng chi cho y tế trên địa bàn Thành phố giai đoạn 2011 - 2020 tăng từ mức 19.291,5 tỷ đồng năm 2016 lên 21.536,1 tỷ đồng năm 2018, năm 2019 là 25.397,58 tỷ đồng và năm 2020 giảm xuống còn 13.916,66 tỷ đồng, trung bình giai đoạn này tổng chi là 6,5%/năm. (Bảng 2)

Số liệu từ Bảng 2 cho thấy, trong tổng nguồn chi dành cho sự nghiệp y tế trên địa bàn Thành phố, khoản chi cho khám, chữa bệnh chiếm tỷ trọng lớn nhất trong tổng nguồn chi, nhưng lại có xu hướng giảm liên tục từ năm 2016 đến năm 2019 và tăng nhẹ ở năm 2020, cụ thể: năm 2016 là 17.584 tỷ đồng, chiếm 91,15%, năm 2018 là 18.536 tỷ đồng, chiếm 86,07%, năm 2019 là 18.027 tỷ đồng, chiếm 70,98% và năm 2020 là 10.432 tỷ đồng, chiếm 74,97%. Kế tiếp phải kể đến là chi dành cho y tế dự phòng đã tăng từ mức 486,201 tỷ đồng, chiếm tỷ trọng 2,52% tới năm 2019 là 569,545 tỷ đồng (chiếm 4,22%) và năm 2020 giảm xuống còn 209,060 tỷ đồng (chiếm 2,82%).

Như vậy, chi dành cho hoạt động khám, chữa bệnh trên địa bàn Thành phố tăng tuyệt đối qua các năm, nhưng về tương đối lại có xu hướng giảm

và đã có những khoản chi dành cho nghiên cứu khoa học vào năm 2019 là 10,621 tỷ đồng, năm 2020 là 4,439 tỷ đồng. Cùng với đó là đã có các khoản chi đầu tư cho phát triển y tế tăng qua các năm từ 137,913 tỷ đồng năm 2016 (chiếm 0,71%) tới năm 2020 là 162,318 tỷ (chiếm 1,17%), các chương trình y tế về quốc gia từ 60,476 tỷ đồng năm 2016 (chiếm 0,31%) lên 71,578 tỷ năm 2020 (chiếm 0,51%) và các hoạt động khác từ 997,919 tỷ đồng năm 2016 (chiếm 5,17%) lên 2.803,852 tỷ đồng năm 2020 (chiếm 20,15%).

Trong khi đó, một trong những hoạt động quan trọng nhất, theo nhóm tác giả đó là chi cho đào tạo và nghiên cứu khoa học vẫn chiếm tỷ trọng rất nhỏ. Đây là khoản chi để đào tạo, nâng cao tay nghề đội ngũ cán bộ nhân viên y tế trên địa bàn Thành phố nhưng tới năm 2016 mới chỉ 0,608 tỷ đồng và tăng dần qua các năm, tới năm 2020 là 0,689 tỷ đồng, chiếm tỷ trọng 0,09% trong tổng chi đầu tư y tế. (Bảng 3)

Từ nguồn chi đầu tư cho đào tạo, nâng cao chất lượng đội ngũ nhân lực y tế trên địa bàn thành phố, ngoài việc mở rộng quy mô, ngành nghề đào tạo, nâng cao chất lượng cơ sở đào tạo thì Sở Y tế Thành phố cũng chú trọng trong việc khuyến khích, hỗ trợ và tạo điều kiện cho công chức, viên chức và người

Bảng 2. Cơ cấu chi dành cho Y tế trên địa bàn Thành phố giai đoạn 2016 - 2020

(Đvt: tỷ đồng)

Danh mục	2016	2018	2019	2020
Đào tạo	0,608	5,896	0,515	0,689
Nghiên cứu khoa học	0	0	10,621	4,439
Y tế dự phòng	486,201	539,693	569,545	209,060
Khám chữa bệnh	17.584,137	18.536,037	18.027,531	10.432,929
Dân số và Kế hoạch hóa gia đình	0	57,861	2,961	0,198
Quản lý Nhà nước	24,339	174,451	104,974	225,385
Chương trình y tế Quốc gia	60,476	78,473	38,577	71,587
Khác	997,919	1.921,935	5.970,985	2.803,852
Đầu tư phát triển	137,913		370,825	162,318
Tổng	19.291,59	21.536,17	25.397,58	13.916,66

Nguồn: Sở Y tế TP.HCM giai đoạn 2011 - 2020

Bảng 3. Nhân sự được cử tham gia đào tạo nâng cao trình độ trong những năm gần đây

(Đơn vị tính: người)

STT	Năm cử tham gia đào tạo	Tổng số người cử tham gia đào tạo	Đôi tượng (số lượng người tham gia)			Trình độ đào tạo (số lượng tham gia)						
			Công chức	Viên chức	NLD	Trung cấp	Cao đẳng	Đại học	Thạc sĩ	CKI	Tiến sĩ	CKII
1	2016	1.970	3	1.424	543	173	183	986	83	350	22	173
2	2017	2.495	3	1.868	624	144	462	1087	136	389	12	265
3	2018	2.875	2	1.975	898	322	555	1043	178	513	13	251
4	2019	2.297	2	1.844	451	230	587	780	138	338	10	214
5	2020	1.960	5	1.572	383	118	291	551	174	565	15	246
6	Tổng	11.597	15	8.683	2.899	987	2.078	4.447	709	2.155	72	1.149

Nguồn: Sở Y tế TP.HCM năm 2016 - 2020

lao động có thể học tập nâng cao trình độ bằng việc kết hợp giữa nguồn vốn cá nhân, nguồn vốn ngân sách Thành phố và vốn từ trung ương. Trong cả giai đoạn 2016 - 2020 tổng số người được cử đi tham gia đào tạo lên tới 11.597 người, trong đó có 15 công chức, 8.683 viên chức, 2.899 người lao động với 987 người trình độ trung cấp, 2.078 người trình độ cao đẳng, 4.447 người trình độ đại học, 709 người trình độ thạc sĩ, 2.155 người trình độ CKI, 72 người trình độ tiến sĩ và 1.149 người trình độ CKII.

3. Hạn chế trong chi đầu tư phát triển nguồn nhân lực y tế Thành phố Hồ Chí Minh

Thứ nhất, chi đầu tư cho đào tạo, nghiên cứu khoa học đã tăng hằng năm, tuy nhiên tỷ lệ chi này vẫn chiếm tỷ trọng rất thấp trong tổng chi ngân sách Thành phố. Điều này có thể xuất phát từ việc cơ cấu chi ngân sách trong y tế Thành phố đang tập trung giải quyết việc quá tải trong cơ sở hạ tầng khám chữa bệnh (KCB) y tế.

Thứ hai, đào tạo nhanh, dẫn tới việc kiểm soát chất lượng đào tạo đang là một vấn đề lớn được đặt ra cho các cơ quan chức năng. Thực tế trong những năm gần đây, một số lớp học dạng liên kết, đào tạo nâng cao trình độ tay nghề, nhưng thực ra chỉ là hợp thức hóa trình độ, chưa chú trọng vào nâng cao năng lực thực chất của đội ngũ y tế. Điều này dẫn tới các nguồn chi cho đào tạo chưa đúng, gây lãng phí, thất thoát lớn.

Thứ ba, mức chi cho lương của các y bác sĩ còn thấp và chưa xứng đáng với công sức họ phải bỏ ra, đặc biệt là ở khu vực công, dẫn đến việc chảy máu chất xám. Chế độ lương, thưởng, phúc lợi chưa tạo động lực khuyến khích cho cán bộ nhân viên y tế gắn bó với nơi làm việc, cũng như phấn đấu rèn luyện nâng cao y đức, kiến thức chuyên môn nghiệp vụ.

Thứ tư, dưới áp lực khi công việc quá tải, các nhân viên y tế phải phục vụ nhiều bệnh nhân với cường độ cao và những mối nguy hiểm tiềm ẩn từ bệnh tật, đặc biệt sau giai đoạn chống dịch Covid-19 vừa qua, hơn 1.500 cán bộ, nhân viên y tế Thành phố đã nghỉ việc. Điều này cho thấy việc lãng phí rất lớn nguồn lực trong đào tạo, nhưng lại không có chính sách hợp lý để giữ chân đội ngũ cán bộ y tế. Theo báo cáo từ Sở Y tế TP.HCM, năm 2020 có 597 nhân viên y tế xin nghỉ việc và chỉ 10 tháng đầu năm 2021 đã có thêm 968 trường hợp nghỉ việc mà

nguyên nhân chính là do lương thấp, áp lực làm việc quá lớn.

Thứ năm, cơ sở y tế phát triển không đồng đều giữa các tuyến dẫn tới các tuyến trên tập trung rất nhiều nguồn nhân lực, trong khi các tuyến y tế cơ sở rất cần nguồn nhân lực lại không có đủ để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân.

4. Các khuyến nghị về giải pháp, chính sách chủ yếu đối với chi đầu tư phát triển nguồn nhân lực y tế ở Thành phố Hồ Chí Minh

Thứ nhất, mở rộng thu hút các nguồn vốn đầu tư từ nước ngoài và xã hội hóa vào giáo dục trong lĩnh vực Y tế. Thông qua định hướng các trường đào tạo theo hướng mở rộng các bậc học, ngành học nhằm đáp ứng nhu cầu đa dạng về nguồn nhân lực.

Thứ hai, tăng cường chi chính sách lương, phúc lợi nhằm nâng cao động lực thúc đẩy đối với nguồn nhân lực Y tế. Theo nhóm tác giả, hiện nay cần có chính sách cải thiện tiền lương, thu nhập, hỗ trợ đội ngũ nhân viên y tế để họ cảm thấy được quan tâm, sẻ chia áp lực công việc, như: tăng biên chế, tăng chi tiền phụ cấp, khen thưởng kịp thời, động viên khích lệ,...

Thứ ba, đẩy mạnh chi đầu tư cơ sở vật chất kỹ thuật hạ tầng phục vụ khám, chữa bệnh. Chủ trương đa dạng hóa các loại hình xã hội hóa đã và đang góp phần không nhỏ trong việc nâng cấp cơ sở, đầu tư trang thiết bị y tế tại các bệnh viện công lập khi ngân sách thành phố chưa đáp ứng yêu cầu phát triển chuyên môn kỹ thuật cho các bệnh viện. Hệ thống y tế tư nhân phát triển mạnh sẽ góp phần đa dạng hóa các loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

Thứ tư, chi đầu tư nghiên cứu ứng dụng công nghệ thông tin vào KCB. Một trong những cách hiệu quả nhất để thúc đẩy nguồn nhân lực y tế có thể phát triển bền vững đó là ứng dụng công nghệ thông tin vào trong việc thăm, khám, chữa bệnh nhằm giảm tải thời gian, công việc cho đội ngũ y tế. Người bệnh qua quá trình KCB còn có thể liên hệ trực tiếp, gửi email cho các bác sỹ điều trị; vào hệ thống đọc các thông tin liên quan đến bệnh lý, tự so sánh đánh giá, tự xác định kết quả KCB với các mức chi phí quy định. Việc này vừa không chỉ tạo ra vô vàn thuận lợi cho người bệnh mà còn góp phần nâng cao chất lượng KCB và đẩy nhanh việc giải quyết thủ tục hành chính cho bệnh nhân của Khoa. Bên cạnh đó, đẩy mạnh nghiên cứu các dự án công nghệ thực tế ảo (AI) vào trong công tác KCB cũng là một hướng đi lâu dài mà các cấp, chính quyền có thể hướng tới. Tuy nhiên đây là khoản chi lớn, đòi hỏi cần có sự hỗ trợ theo dạng đề án từ Chính phủ chỉ đạo, các ban, Bộ, ngành phối hợp cùng các tổ chức tư nhân tham gia vào thì mới có thể đạt được kết quả tốt.

5. Kết luận

Việc phát triển nguồn nhân lực y tế và chi đầu tư cho y tế trên địa bàn TP.HCM thời gian qua đã đạt được những kết quả nhất định. Tuy nhiên, nguồn nhân lực y tế TP.HCM vẫn gặp những khó khăn trong việc làm thế nào để phát triển bền vững. Từ những phân tích trong góc độ chi đầu tư cho y tế, tác giả đã đề xuất những giải pháp đồng bộ cần thực hiện để phát triển nguồn nhân lực Y tế trong giai đoạn sắp tới ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2007). Regional strategy on human resources for health 2006-2015. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/207534>.
2. World Health Organization. (2007). *The World Health Report 2006 - Working together for Health*. Geneva: World Health Organization.
3. Cục Thống kê Thành phố Hồ Chí Minh các năm (2016), (2018), (2020), *Niên giám thống kê TP. Hồ Chí Minh*. NXB Thống Kê, Hà Nội.
4. Phạm Ngọc Nam (2021). Phát triển nguồn nhân lực y tế ở Việt Nam. *Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ - chuyên san Kinh tế - Luật và Quản lý* (ISSN 2588-1051), số tháng 5/2021.

5. Phạm Ngọc Nam & Phạm Thanh Vân (2022). Giải pháp phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh. *Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ - chuyên san Kinh tế - Luật và Quản lý* (ISSN 2588-1051), 6(2):2881-2890
6. Swanson Richard A. (2001). Human resource development and its underlying theory. *Human Resource Development International*, 4(3), 299-312.
7. Rao GN. (2000). Human resource development. *Community Eye Health*, 13(35), 42.
8. Girma S, Kitaw Y, Ye-Ebiy Y. (2007). Human resource development for health in Ethiopia: challenges of achieving the millennium development goals. *The Ethiopian Journal of Health Development*, 21(3).

Ngày nhận bài: 22/5/2022

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 18/6/2022

Ngày chấp nhận đăng bài: 12/7/2022

Thông tin tác giả:

1. ThS. PHẠM ĐÌNH TÀI¹

2. ThS. VƯƠNG XUÂN CHÍ¹

3. ThS. PHẠM NGỌC NAM²

¹Khoa Công nghệ thông tin, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

²Ban Tuyên giáo Đảng ủy Sở Y tế TP. HCM

ATTRACTING INVESTMENT FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH WORKFORCE IN HO CHI MINH CITY

● MSc. PHAM DINH TAI¹

● MSc. VUONG XUAN CHI¹

● M.Econ. PHAM NGOC NAM²

¹Faculty of Information Technology, Nguyen Tat Thanh University

²Ho Chi Minh City Department of Health

ABSTRACT:

The Communist Party of Vietnam, the Government of Vietnam, and social organizations always have paid attention to the human resource development, especially health human resources development. By analyzing the current expenditures on the development of health human resources in Ho Chi Minh City over the past years, this paper points out achieved results and existing shortcomings. Based on the paper's findings, some policy recommendations are made to facilitate the expenditure on the development of health human resources in the coming time.

Keywords: expenditure on health workforce development, health care in Ho Chi Minh City, health investment expenditure.