

THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC ĐIỀU DƯỠNG, HỘ SINH, KỸ THUẬT VIÊN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NAM

Nguyễn Thị Phước¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 400 điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên (ĐD, HS, KTV) đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, từ tháng 02/2016 đến tháng 10/2016. Sử dụng biểu mẫu đã thiết kế sẵn để thu thập thông tin nhân lực. Xử lý số liệu: Phân tích số liệu bằng phần mềm Excel. **Kết quả:** Nữ giới chiếm 81,0%; nhóm tuổi từ 22-40 chiếm 77,5%. Điều dưỡng chiếm 59,0%; hộ sinh- 14,75%; và kỹ thuật viên- 24,0%. Trình độ chuyên môn: Đại học- 15,0%; cao đẳng- 18,75%, trung cấp- 64,75%; Sau Đại học chỉ chiếm 0,5%. Tỷ lệ ĐD-NHS-KTV/BS là 2,21; tỷ lệ ĐD-NHS-KTV/giường kế hoạch 0,36; tỷ lệ ĐD-NHS-KTV/giường thực hiện 0,26. Điều dưỡng trưởng khoa có trình độ đại học chiếm tỷ lệ 74,78% và có chứng chỉ Quản lý điều dưỡng là 92,59%. **Kết luận:** Đề xuất bổ sung nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên đúng theo thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV. Định biên về nhân lực điều dưỡng, hộ sinh kỹ thuật viên nên căn cứ trên giường bệnh thực tế thay vì căn cứ trên bác sĩ.

Từ khóa: điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên

ABSTRACT

THE CURRENT STATUS OF NURSING STAFF, MIDWIVES AND TECHNICIANS IN QUANG NAM GENERAL HOSPITAL

Nguyen Thi Phuoc¹

Objectives: To assess the current status of nursing staff, midwives and technicians in Quang Nam General hospitals. **Subjects and methods:** Cross-sectional, descriptive study on 400 nursing staff, midwives, technicians in Quang Nam General hospitals from February to October, 2016. Manpower information were collected by protocol. Data were analysed by Excel. **Results:** Women accounted for 81.0%; The age group from 22 to 40 accounted for 77.5%. Nursing accounted for 59.0%; midwives accounted for 14.75%; and 24.0% of technicians. Training level: University accounted for 15.0%; College accounted for 18.75%, 64.75% of secondary school; Post-graduated accounted for 0.5%. The ratio of nursing staff, midwives and technicians/doctor was 2.21; The ratio of nursing staff, midwives and technicians/bed in plan was 0,36; The ratio of nursing staff, midwives and technicians/bed in current was 0.26. The chief nurses in university degree accounted for 74.78% and 92.59% of them had certificate of nursing management. **Conclusions:** Enhancing amount of nursing staff, midwives and technicians in accordance with Circular 08/2007/TTLT-BYT-BNV. Addition of nursing staff, midwives and technicians should better based on bed in current instead of doctors.

Key words: nursing staff, midwives, technicians

1. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam - Ngày nhận bài (Received): 9/4/2017; Ngày phản biện (Revised): 20/5/2017;
- Ngày đăng bài (Accepted): 15/6/2017
- Người phản hồi (Corresponding author): Nguyễn Thị Phước
- Email: phuocqn106@gmail.com

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân lực là tiềm năng quan trọng, quyết định sự phát triển của mọi tổ chức. Đặc biệt nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên tại các cơ sở y tế luôn là lực lượng chiếm số lượng lớn; phân bố ở tất cả các khoa/phòng. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam là một Bệnh viện hạng II với quy mô 650 giường kế hoạch; gồm 19 khoa lâm sàng, 08 khoa cận lâm sàng và 06 phòng chức năng. Theo thống kê của phòng Tổ chức cán bộ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam cuối năm 2015 hệ thống điều dưỡng chiếm 54,65 % [1]. Để đáp ứng với nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân trên địa bàn tỉnh; cùng với chính sách tự chủ kinh tế y tế như giai đoạn hiện nay thì việc quản lý và sử dụng hiệu quả nguồn nhân lực là vô cùng cấp thiết góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Chúng tôi tiến hành khảo sát toàn thể 400 điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, từ tháng 02/2016 đến tháng 10/2016.

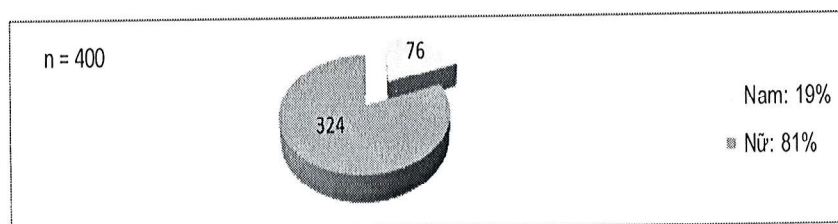
2.2. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang
Kỹ thuật thu thập số liệu:

- Sử dụng biểu mẫu đã thiết kế sẵn để thu thập thông tin nhân lực của 33 khoa, phòng;
- Dựa vào bảng chấm công của 33 khoa/phòng và danh sách nhân sự từ phòng Tổ chức

Xử lý số liệu: Phân tích số liệu bằng phần mềm Excel

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

3.1. Thực trạng nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên tại bệnh viện



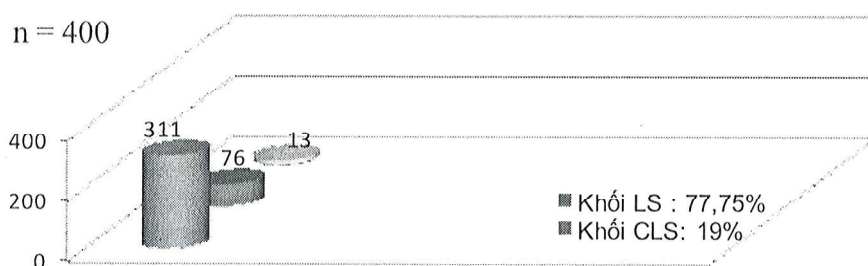
Biểu đồ 3.1. Phân bố nhân lực ĐD, hộ sinh, KTV theo giới

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nữ giới chiếm tỷ lệ 81%, kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Việt Thắng tại Bệnh viện Hà Tĩnh năm 2014 tỷ lệ này là 81,7% [9]. Lý do là vì hệ thống điều dưỡng bệnh viện đa số là nữ.

Bảng 3.1. Phân bố nhân lực ĐD, hộ sinh, KTV theo tuổi

Tuổi	n = 400	%
22 - 30 tuổi	155	38,75
31 – 40 tuổi	155	38,75
41 – 50 tuổi	48	12
51 – 60 tuổi	42	10,5

Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi: tuổi thấp nhất 22 tuổi; độ tuổi từ 22-40 tuổi chiếm 77,5% tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Việt Thắng tại Bệnh viện Hà Tĩnh năm 2014 là 70,85% [9].



Biểu đồ 3.2 . Phân bố nhân lực ĐD, hộ sinh, KTV theo bộ phận công việc

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, tỷ lệ ĐD/NHS khối lâm sàng chiếm 77,75%. Kết quả này cao hơn quy định tại Thông tư 08/2007 của Bộ Y tế (60- 65%) [4].

Bảng 3.2. Phân bố nhân lực ĐD, hộ sinh, KTV theo trình độ chuyên môn

Chuyên ngành	Sau ĐH	Đại học	Cao đẳng	Trung cấp	Sơ học	n = 400	%
ĐD	01	37	46	148	04	236	59,0
Y sĩ				09		09	2,25
NHS		02	00	57		59	14,75
KTV	01	21	29	45		96	24,0
Tổng	02	60	75	259	4	400	100
%	0,5	15,0	18,75	64,75	1,0	100	

Về trình độ nguồn nhân lực, trong nghiên cứu của chúng tôi: điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất 59,0%, trong đó, trình độ trung cấp chiếm 64,75%. Kết quả này thấp hơn tỷ lệ trung bình chung của Việt Nam, theo thống kê Cục khám chữa bệnh năm 2015 trình độ trung cấp cả nước là 74,6% (Kể cả xã, phường) [8].

Bảng 3.3. Phân bố tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/bác sĩ (Các khoa có chỉ tiêu giường bệnh)

TT	Khoa	Tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/BS		
		BS	ĐD (n=234)	Giá trị
1	Nội Tổng hợp	7	12	1,71
2	Nội Tiêu hóa	6	10	1,67
3	Nội Tim mạch	10	11	1,90
4	Nội Tiết niệu- Nội tiết	6	18	3,00
5	Ngoại Chấn thương	13	30	2,31
6	Ngoại Tiêu hóa	9	12	1,33
7	Ngoại Tiết niệu –Lồng ngực	8	8	1,00
8	Sản	13	43	3,31
9	Hồi sức tích cực- Chống độc	10	18	1,80
10	Y học nhiệt đới	3	8	2,67
11	Y học cổ truyền	2	5	2,50
12	Phục hồi chức năng	2	12	6,00
13	Răng hàm mặt	5	7	1,40
14	Mắt	4	8	2,00
15	Tai mũi họng	4	10	0,50
16	Ung bướu	4	22	5,5
	Tổng cộng	106	234	2,21

Bệnh viện Trung ương Huế

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/bác sĩ chỉ ở mức 2,21. Tương đương với Bệnh viện Hà Tĩnh (nghiên cứu của Nguyễn Việt Thắng là 2,38) [9]. Tuy nhiên lại thấp hơn so với quy định tại Thông tư 08/2007 [4], chỉ số này là 3-3,5.

Bảng 3.4. Phân bố tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/giường kế hoạch (GKH) năm 2016

TT	Khoa	Tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/Giường kế hoạch (GKH)		
		ĐD (n=234)	GKH	Giá trị
1	Nội Tổng hợp	12	40	0,30
2	Nội Tiêu hóa	10	30	0,33
3	Nội Tim mạch	19	70	0,27
4	Nội Tiết niệu- Nội tiết	18	50	0,36
5	Ngoại Chấn thương	30	100	0,30
6	Ngoại Tiêu hóa	12	45	0,27
7	Ngoại Tiết niệu – Lồng ngực	8	35	0,23
8	Sản	43	80	0,54
9	Hồi sức tích cực - Chống độc	18	25	0,72
10	Y học nhiệt đới	8	25	0,32
11	Y học cổ truyền	5	25	0,20
12	Phục hồi chức năng	12	30	0,40
13	Răng hàm mặt	7	20	0,35
14	Mắt	8	25	0,32
15	Tai mũi họng	2	20	0,10
16	Ung Bướu	22	30	0,73
	Tổng cộng	234	650	0,36

Tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/GKH chung toàn viện là 0,36, tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Việt Thắng tại BVĐK tỉnh Hà Tĩnh [9].

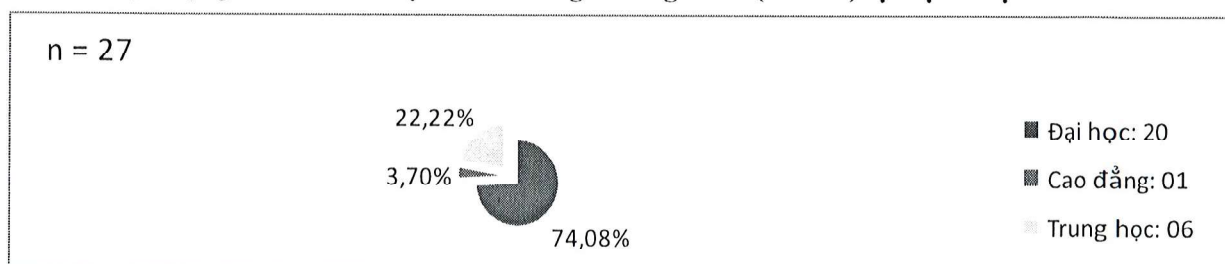
Bảng 3.5. Phân bố tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/giường thực hiện (GTH) năm 2016

TT	Khoa	Tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/Giường thực hiện		
		ĐD (n=234)	GTH	Giá trị
1	Nội Tổng hợp	12	57	0,21
2	Nội Tiêu hóa	10	42	0,24
3	Nội Tim mạch	19	94	0,20
4	Nội Tiết niệu- Nội tiết	18	96	0,19
5	Ngoại Chấn thương	30	115	0,26

6	Ngoại Tiêu hóa	12	45	0,27
7	Ngoại Tiết niệu-Lồng ngực	8	54	0,15
8	Sản	43	120	0,36
9	Hồi sức tích cực-Chống độc	18	25	0,72
10	Y học nhiệt đới	8	28	0,29
11	Y học cổ truyền	5	34	0,15
12	Phục hồi chức năng	12	62	0,19
13	Răng hàm mặt	7	19	0,37
14	Mắt	8	29	0,28
15	Tai mũi họng	2	21	0,10
16	Ung Bướu	22	46	0,48
	Tổng cộng	234	887	0,26

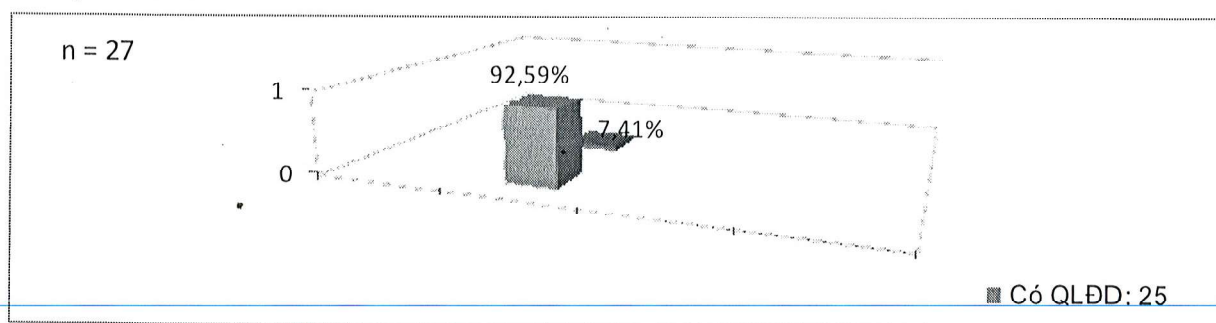
Chúng tôi ghi nhận, tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/giường thực hiện chung toàn viện là 0,26. Khoa được phân bổ tỷ lệ ĐD, NHS, KTV/giường thực hiện cao nhất là Hồi sức tích cực- Chống độc với 0,72, thấp hơn nhiều khi so sánh ở Thái Lan là 1,00 [7].

4.2. Thực trạng cơ cấu nhân lực điều dưỡng trưởng khoa (ĐDTK) tại bệnh viện



Biểu đồ 3.3. Cơ cấu nhân lực ĐDTK theo trình độ chuyên môn

Bệnh viện Quảng Nam: tỷ lệ ĐDTK có trình độ đại học chỉ đạt 74,78%; trong khi đó, tiêu chí C6.1- Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện- BHYT thì chỉ số này đạt chuẩn là $\geq 90\%$ [5]. Kết quả bệnh viện chúng tôi thấp hơn rất nhiều.



Biểu đồ 3.4. Cơ cấu nhân lực ĐDTK theo trình độ quản lý

Có 92,59% ĐDTK đã có chứng chỉ quản lý điều dưỡng (QLDD). Tiêu chí C6.1- Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện- BHYT thì chỉ số này đạt chuẩn là $\geq 90\%$ [5]. Tuy nhiên để nâng cao năng lực quản lý của ĐDTK, tốt nhất 100% ĐDTK được đào tạo Quản lý điều dưỡng.

IV. KẾT LUẬN

- Có 81,0% điều dưỡng, hộ sinh, KTV là nữ; 77,5% điều dưỡng, hộ sinh, KTV ở độ tuổi từ 22-40 tuổi; 77,75% điều dưỡng, hộ sinh, KTV khối lâm sàng
- Điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất 59,0%, kỹ thuật viên chiếm 24,0%, nữ hộ sinh chiếm 14,75% và y sĩ chiếm 2,25%; 0,5% điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên có trình độ sau đại học; 64,75% điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên có trình độ trung học
- Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh, KTV/bác sĩ là 2,21; tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh, KTV/giường kế hoạch là 0,36; tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh, KTV/giường thực hiện là 0,26;
- Điều dưỡng trưởng khoa có trình độ đại học chiếm 74,78%; 92,59% có chứng chỉ Quản lý điều dưỡng.

V. KIẾN NGHỊ

- Tuyển dụng nhân lực ĐD, hộ sinh, KTV theo Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV
- Điều chỉnh nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên phù hợp đặc thù chuyên khoa và công suất sử dụng giường bệnh;
- Đào tạo ĐD, hộ sinh, kỹ thuật viên học nâng cấp sau Đại học, Đại học và Cao đẳng.
- Các cấp có thẩm quyền nghiên cứu ban hành thông tư hướng dẫn định biên nhân lực điều dưỡng dựa trên giường bệnh thay vì dựa trên nhân lực bác sĩ như hiện nay.
- Bổ nhiệm Điều dưỡng trưởng khoa lưu ý về trình độ chuyên môn và năng lực quản lý.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam (2013, 2014, 2015), Báo cáo tổng kết
2. Bộ Y tế (2015), Quyết định 2992/QĐ-BYT ngày 17 tháng 7 năm 2015
3. Bộ Y tế (2011), Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011
4. Bộ Y tế - Bộ Nội vụ (2007), Thông tư số 08/2007/TTLT-BYT-BNV
5. Bộ Y tế - (2013), Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam, tr.54- 57.
6. Bộ Y tế (2009), Giáo trình Nâng cao năng lực quản lý điều dưỡng, Nhà xuất bản ĐH Huế
7. Bộ Y tế (2004), Quản lý điều dưỡng, Nhà xuất bản Y học, tr.191- 206.
8. Bộ Y tế (2016), Tài liệu Hội nghị Điều dưỡng trưởng – Năm 2016, tr.1- 25
9. Nguyễn Việt Thắng (2014), Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh, Kỷ yếu đề tài Hội nghị Nghiên cứu khoa học Điều dưỡng lần thứ VII, Hội Điều dưỡng Việt Nam, Nhà xuất bản Giao thông vận tải, tr. 34- 39.
10. Lê Văn An và cộng sự (2011), Quản lý điều dưỡng, Nhà xuất bản Giáo dục
11. Phạm Đức Mục (2012), Nghiên cứu điều dưỡng, Nhà xuất bản Y học.