

PHỤC HỒI THỊ TRƯỜNG LAO ĐỘNG Y TẾ - THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP

Bộ Y tế

Tóm tắt

Nguồn nhân lực y tế là thành tố quan trọng của thị trường lao động y tế. Nguồn nhân lực, đặc biệt là nhân lực y tế luôn có vai trò quan trọng, quyết định đến việc thành công hay thất bại trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Nguồn nhân lực y tế có đủ năng lực, chuyên môn, nghiệp vụ, phẩm chất đạo đức... có vai trò quan trọng dẫn đến thành công hay thất bại trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Các chính sách của nhà nước trong lĩnh vực y tế có đáp ứng được nhu cầu của thực tiễn hay không, việc thực hiện các chính sách ấy có hiệu quả hay không, có phát huy được tác dụng hay không... phụ thuộc phần lớn vào năng lực, phẩm chất, đạo đức của nguồn nhân lực y tế. Tuy nhiên, hiện nay có một thực tế là nhân lực y tế đang có xu hướng nghỉ việc và đang có một làn sóng mạnh mẽ chuyển dịch nhân lực y tế từ các cơ sở y tế công lập sang các cơ sở y tế tư nhân, đặc biệt là sau hơn 02 năm phòng, chống dịch COVID-19. Bài viết trình bày thực trạng này, đi sâu phân tích nguyên nhân, từ đó đề xuất giải pháp khắc phục.

Từ khóa: lao động y tế, nhân lực y tế, cơ sở y tế

I. Khái niệm thị trường lao động và thị trường lao động y tế

Thị trường lao động là thị trường của sức lao động, của các chủ thể tìm việc làm và các chủ thể tạo ra việc làm trong một địa phương hoặc một quốc gia cụ thể. Thị trường lao động bao gồm các hoạt động thuê mướn lao động và cung ứng lao động để thực hiện những công việc nhất định, xác định các điều kiện lao động, tiền công và các phúc lợi phải trả cho người lao động.

Từ định nghĩa trên, có thể thấy rằng thị trường lao động y tế là thị trường của sức lao động y tế, của các chủ thể tìm việc làm và các chủ thể tạo ra việc làm trong lĩnh vực y tế. Thị trường lao động y tế bao gồm các hoạt động thuê mướn lao động và cung ứng lao động để thực hiện những công việc thuộc lĩnh vực y tế, xác định các điều kiện lao động, tiền công và các phúc lợi phải trả cho người lao động.

II. Thực trạng thị trường lao động y tế hiện nay

1. Khái niệm và vai trò của nguồn nhân lực y tế

1.1. Khái niệm nguồn nhân lực y tế

Nguồn nhân lực y tế là thành tố quan trọng của thị trường lao động y tế. Hiện nay, có nhiều định nghĩa khác nhau về “nhân lực y tế”. Nhân lực y tế thường được hiểu là bao gồm tất cả những người làm việc trong mọi lĩnh vực quản lý và chuyên môn khám chữa bệnh, dự phòng, y tế công cộng, dược, trang thiết bị y tế công lập và ngoài công lập từ thôn, bản, áp đến các cơ sở y tế ở trung ương. Tuy nhiên, khái niệm “nhân lực y tế” chính được sử dụng rộng rãi hiện nay là khái niệm Nhân lực y tế do WHO đưa ra vào năm 2006. WHO định nghĩa “Nhân lực y tế bao gồm tất cả những người tham gia chủ yếu vào các hoạt động nhằm nâng cao sức khỏe”. Như vậy, nhân lực y tế bao gồm những người cung cấp dịch vụ y tế, những người làm công tác quản lý và cả nhân viên giúp việc mà không trực tiếp cung cấp các dịch vụ y tế. Nó bao gồm cán bộ y tế chính thức và cán bộ không chính thức (như tình nguyện viên xã hội, những người chăm sóc sức khỏe gia đình,...); kể cả những người làm việc trong ngành y tế và trong những ngành khác (như quân đội, trường học hay các doanh nghiệp).

Theo định nghĩa nhân lực y tế của WHO, ở Việt Nam các nhóm đối tượng được coi là “Nhân lực y tế” sẽ bao gồm các cán bộ, nhân viên y tế thuộc biên chế và hợp đồng đang làm trong hệ thống y tế công lập (bao gồm cả quân y), các cơ sở đào tạo và nghiên cứu khoa học y/dược và tất cả những người khác đang tham gia vào các hoạt động quản lý và cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân (nhân lực y tế tư nhân, các cộng tác viên y tế...).

1.2. Vai trò của nguồn nhân lực y tế

Trong phát triển thị trường lao động y tế, bên cạnh việc xây dựng khung khổ pháp lý thống nhất; xây dựng mạng lưới y tế đồng bộ trong toàn quốc; đầu tư nguồn lực tài chính một cách thỏa đáng để ngành y tế có thể làm tốt việc chăm sóc sức khỏe cộng đồng, Nhà nước còn phải xây dựng, đào tạo đủ và phân bổ hợp lý nguồn nhân lực cho ngành y tế để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân.

Nguồn nhân lực, đặc biệt là nhân lực y tế luôn có vai trò quan trọng, quyết định đến việc thành công hay thất bại trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Nguồn nhân lực y tế có đủ năng lực, chuyên môn, nghiệp vụ, phẩm chất đạo đức... có vai trò quan trọng dẫn đến thành công hay thất bại trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Các chính sách của nhà nước trong lĩnh vực y tế có đáp ứng được nhu cầu của thực tiễn hay không, việc thực hiện các chính sách ấy có hiệu quả hay

không, có phát huy được tác dụng hay không... phụ thuộc phần lớn vào năng lực, phẩm chất, đạo đức của nguồn nhân lực y tế.

Đội ngũ nhân lực y tế đa chuyên ngành, có chuyên môn tốt có khả năng cung cấp các dịch vụ y tế chất lượng cao và lấy người dân làm trung tâm là vô cùng cần thiết để đáp ứng nhu cầu y tế đang thay đổi tại Việt Nam, đặc biệt là trong bối cảnh sự gia tăng của các bệnh không lây nhiễm và già hóa dân số. Trong những năm gần đây, khi dịch COVID-19 trở thành đại dịch toàn cầu, nhận thức của các cấp lãnh đạo và của người dân về vai trò của nhân lực y tế càng được nâng cao hơn bao giờ hết.

2. Thực trạng của thị trường lao động y tế hiện nay

2.1. Thực trạng nguồn nhân lực y tế

- *Về số lượng nhân lực y tế hiện nay:* Nhờ việc triển khai các chủ trương, chính sách và giải pháp đồng bộ của Nhà nước về phát triển y tế, số lượng nhân lực y tế đã tăng cả về số lượng và chất lượng. Theo niên giám thống kê năm 2018, tổng số cán bộ y tế năm 2018 là 472,5 nghìn người. Đến năm 2020, tổng số cán bộ trong toàn ngành y tế là 488,3 nghìn người (tăng 15,8 nghìn người so với năm 2018), trong đó có 84,8 nghìn bác sĩ (bao gồm tiến sĩ, thạc sĩ); 28,5 nghìn dược sĩ (kể cả tiến sĩ, thạc sĩ); gần 3,1 nghìn cán bộ y tế công cộng (bao gồm cả tiến sĩ, thạc sĩ, cử nhân y tế công cộng); 49,2 nghìn y sĩ; 17,5 nghìn điều dưỡng đại học; 91,8 nghìn điều dưỡng cao đẳng và trung học; 20,3 nghìn kỹ thuật viên, 72,7 nghìn dược sĩ trung học, kỹ thuật viên dược (số liệu báo cáo của Tổng cục Thống kê, Bộ Kế hoạch và Đầu tư).

Theo báo cáo của Tổng cục Thống kê, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, trong 5 năm, từ 2016 đến 2020, nhân lực ngành y tế tăng 3,5%, tương đương 16,6 nghìn người, trong đó, số bác sĩ tăng 6,9% (từ 79,3 nghìn lên 84,8 nghìn); số dược sĩ tăng từ 3,6% (từ 27,5 nghìn lên 28,5 nghìn), số điều dưỡng đại học tăng 40,6% (từ 12,5 nghìn lên 17,5 nghìn), số kỹ thuật viên y tăng 9% từ 18,7 nghìn lên 20,3 nghìn), số cán bộ y tế công cộng tăng 36% (từ 2,25 nghìn lên 3,06 nghìn).

Số bác sĩ trên 10.000 dân được nâng cao, lần lượt qua các năm như sau: năm 2017 là 8.58, năm 2018 là 8.7, năm 2019 là 9.06 (theo Niên giám thống kê y tế).

- *Về cầu trong thị trường lao động y tế:* Theo niên giám thống kê năm 2018, cả nước có 13.547 cơ sở khám chữa bệnh, trong đó bao gồm 47 cơ sở khám, chữa bệnh tuyến trung ương, 12.517 cơ sở khám chữa bệnh tuyến địa phương (tỉnh, huyện, xã), 755 cơ sở khám chữa bệnh y tế các ngành và 228 bệnh viện tư nhân, bán công với tổng số 341.403 giường bệnh (trong đó có 273,316 giường công lập). Số giường

bệnh trên 10.000 dân năm 2017 đạt 34,9 và tăng lên 36,06 vào năm 2018; có 11.000 trạm y tế xã, phường, thị trấn trực thuộc trung tâm y tế các huyện, thành phố. Các bệnh viện tư nhân chủ yếu tập trung ở các thành phố lớn như Thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội và Đà Nẵng. Sự phát triển của ngành y tế đã tạo ra cầu về nhân lực y tế, đặc biệt là nhân lực y tế có chất lượng cao.

- Về nguồn cung nhân lực y tế: hiện nay, cả nước có hơn 56 cơ sở giáo dục đại học đào tạo khối ngành sức khỏe trình độ đại học, trong đó có 24 cơ sở công lập chiếm 42,9% và 32 cơ sở ngoài công lập chiếm 57,1%) đào tạo 16 ngành, bao gồm: y khoa, y học dự phòng, y học cổ truyền, dược học, hóa dược, điều dưỡng, hộ sinh, dinh dưỡng, răng hàm mặt, kỹ thuật phục hình răng, kỹ thuật xét nghiệm y học, kỹ thuật hình ảnh y học, kỹ thuật phục hồi răng, kỹ thuật xét nghiệm y học, kỹ thuật hình ảnh y học, kỹ thuật phục hồi chức năng, y tế công cộng, quản lý bệnh viện, khúc xạ nhãn khoa. Số lượng sinh viên tốt nghiệp năm 2021 là 28.736 sinh viên, số lượng sinh viên đang học (tính đến 31/12/2021) là 147.189 sinh viên. Về cơ bản, các cơ sở đào tạo trong nước đã đáp ứng được cho nhu cầu nhân lực của ngành y tế.

2.2. Sự mất cân đối trong thị trường lao động y tế

Hiện nay, thị trường lao động y tế nước ta đang có sự phân bố nguồn nhân lực mất cân đối, bất hợp lý theo vùng, miền, lĩnh vực. Số lượng bác sĩ chủ yếu tập trung tại tuyến huyện trở lên, số lượng làm việc tại các trạm y tế xã chỉ chiếm 15,1% tổng số bác sĩ. Đồng thời, số lượng bác sĩ cũng tập trung nhiều hơn ở các tuyến trên, đặc biệt là khu vực đồng bằng, tập trung dân cư (niên giám thống kê năm 2018).

Chất lượng nguồn nhân lực y tế ở tuyến cơ sở, vùng sâu, vùng xa, miền núi chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Năng lực của cán bộ y tế, kể cả bác sĩ của tuyến xã yếu. Nhiều trạm y tế khang trang, không thiếu trang thiết bị nhưng cán bộ y tế nơi đây lại không biết sử dụng. Đây là vấn đề mà Nhà nước cần ưu tiên giải quyết trong những năm tới. Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sĩ làm việc tăng hàng năm, nhưng bác sĩ ở tuyến xã đa phần là học tại chức, hoặc chuyên tu nên năng lực chuyên môn thấp. Tỷ lệ cán bộ y tế xã có kiến thức và kỹ năng đạt yêu cầu trong sơ cấp cứu, chẩn đoán và điều trị một số bệnh, cũng như kiến thức về xử lý bệnh dịch rất hạn chế.

Nhiều khu vực còn thiếu nhân lực y tế như Vùng đồng bằng sông Cửu Long và Tây Nguyên. Đặc biệt, một số lĩnh vực: pháp y, giải phẫu, lao, phong, tâm thần... của ngành y tế thiếu nhân lực hơn hẳn các lĩnh vực khác. Lý do của sự thiếu hụt này là do thu nhập thấp, không đủ thu hút cán bộ y tế. Tình trạng thiếu nhân lực y tế nói

chung và nhân lực có trình độ là bác sĩ ở tuyến y tế cơ sở, cũng như nhân lực y tế dự phòng vẫn còn là vấn đề đáng lo ngại. Tình trạng biến động nguồn nhân lực y tế tại tuyến huyện, xã là vấn đề Nhà nước cần phải quan tâm hơn nữa.

2.3. Tình trạng nhân viên y tế nghỉ việc và làn sóng chuyển việc từ khu vực công lập sang khu vực tư

Hiện nay nhân lực y tế đang có xu hướng nghỉ việc và đang có một làn sóng mạnh mẽ chuyển dịch nhân lực y tế từ các cơ sở y tế công lập sang các cơ sở y tế tư nhân, đặc biệt là sau hơn 02 năm phòng, chống dịch COVID-19. Bộ Y tế đã có văn bản đề nghị các tỉnh, thành phố và đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế thống kê và báo cáo số lượng nhân viên y tế thôi việc, bỏ việc từ ngày 01/01/2021 đến 30/6/2022, kết quả cụ thể như sau:

Trên cả nước, có 9.680 nhân viên y tế xin thôi việc hoặc bỏ việc (3.094 bác sĩ, 2.874 điều dưỡng, 551 kỹ thuật y, 276 hộ sinh, 593 dược, 2.280 viên chức khác). Trong đó có 8.810 nhân viên y tế thuộc quyền quản lý của các Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và 870 viên chức y tế thuộc thẩm quyền quản lý của các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế.

Có 8.810 nhân viên y tế thuộc thẩm quyền quản lý của các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xin thôi việc, bỏ việc hoặc chuyển sang cơ sở y tế ngoài công lập. Trong số đó có 2.795 bác sĩ, 2.640 điều dưỡng, 499 kỹ thuật y, 270 hộ sinh, 544 dược sĩ và 2.050 nhân viên khác. Một số tỉnh, thành phố có số lượng viên chức thôi việc, bỏ việc cao như: Thành phố Hồ Chí Minh (2.035), Thành phố Hà Nội (1.032), Đồng Nai (496), Bình Dương (368), An Giang (297), Long An (266), Thành phố Đà Nẵng (248), Thành phố Cần Thơ (238), Đồng Tháp (204). Nhân lực y tế có trình độ bác sĩ xin thôi việc, bỏ việc hoặc chuyển sang cơ sở y tế ngoài công lập có ở tất cả các chuyên khoa như: hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm, nội, ngoại, sản, nhi và cận lâm sàng. Theo thống kê tại 63 tỉnh, thành phố, nhân lực y tế xin thôi việc, bỏ việc hoặc chuyển sang cơ sở y tế y tế công lập tập trung chủ yếu ở các cơ sở y tế thuộc tuyến tỉnh, thành phố và ít hơn ở tuyến huyện và tuyến xã (theo bảng tổng hợp gửi kèm). Trong số 8.810 nhân viên y tế thuộc thẩm quyền quản lý của các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương nghỉ việc có 4.477 nhân viên y tế làm việc ở tuyến tỉnh, 2.460 nhân viên y tế làm việc ở tuyến huyện và 903 nhân viên y tế làm việc ở tuyến xã (số liệu phân tích theo tuyến tỉnh, huyện, xã chưa có số liệu của 13 tỉnh: An Giang, Bạc Liêu, Bình Định, Bình Dương, Đắk Nông, Kiên Giang, Lạng Sơn, Lâm Đồng, Quảng Ngãi, Tây Ninh, Thái Bình, Tuyên Quang, Yên Bái).

Có 870 nhân viên y tế công tác tại các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế xin thôi việc hoặc bỏ việc, trong số đó có 299 bác sĩ, 234 điều dưỡng, 52 kỹ thuật y, hộ sinh 6, dược sĩ 49 và 230 viên chức khác. Một số đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế có số lượng viên chức thôi việc, bỏ việc cao là các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ đóng trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh và các thành phố lớn: Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (134 người), Bệnh viện Thống Nhất (86 người), Bệnh viện Trung ương Huế (63 người), Bệnh viện Bạch Mai (60 người), Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam (59 người), Bệnh viện Chợ Rẫy (48 người). Nhân viên y tế có trình độ bác sĩ xin thôi việc, bỏ việc ở tất cả các chuyên khoa hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm, nội, ngoại, sản, nhi và cận lâm sàng. Nhân viên y tế thuộc thẩm quyền quản lý của các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ đóng trên địa bàn các tỉnh, thành phố lớn xin thôi việc, bỏ việc chủ yếu chuyển sang cơ sở y tế ngoài công lập làm việc.

Đối với công chức cơ quan Bộ Y tế: Tính từ ngày 01/01/2020 đến ngày 30/6/2022, Bộ Y tế có 19 công chức nghỉ thôi việc theo nguyện vọng, trong đó có 6 công chức là nam, 13 công chức là nữ, 07 công chức trình độ Thạc sĩ và 12 công chức trình độ Đại học.

Nguyên nhân dẫn đến việc nhân viên y tế xin thôi việc hoặc chuyển sang cơ sở y tế công lập:

- *Do áp lực công việc cao:* Từ khi dịch COVID-19 bùng phát đến nay, cán bộ, viên chức y tế là lực lượng đi đầu trong công tác phòng, chống dịch bệnh. Cường độ làm việc của nhân viên y tế rất lớn khi số lượng ca mắc mới tăng, số người phải cách ly, xét nghiệm, điều trị tăng cao, nhân viên y tế hầu như không có ngày nghỉ, làm việc với cường độ cao trong thời gian kéo dài, đặc biệt là đối với nhân viên y tế ở những địa phương có dân số lớn như Thành phố Hồ Chí Minh và một số tỉnh phía Nam. Mặt khác, do phải làm việc trong môi trường làm việc nguy hiểm, có nguy cơ mắc bệnh cao, thậm chí có thể ảnh hưởng tính mạng đã ảnh hưởng sâu sắc đến tâm lý, động lực làm việc của viên chức ngành y tế.

- *Do thu nhập thấp:* Lương và chế độ phụ cấp đối với viên chức y tế trong hệ thống y tế công lập thấp, nhất là tại các cơ sở y tế dự phòng và y tế cơ sở. Do tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập nguồn kinh phí hoạt động chủ yếu là do ngân sách nhà nước bảo đảm, nguồn thu sự nghiệp thấp.

Theo quy định về chế độ tiền lương và phụ cấp hiện nay, (với mức lương cơ sở là 1.490.000 đồng) thì bác sĩ sau khi học 6 năm và sau 18 tháng thực hành để được cấp chứng chỉ hành nghề, nếu tuyển dụng vào đơn vị sự nghiệp công lập thì

hưởng lương là $2,34 \times 1.490.000$ đồng = 3.486.000 đồng. Với phụ cấp ưu đãi nghề là 40% thì mức thu nhập 4.881.240 đồng (chưa trừ nộp bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế). Mức lương này chỉ đảm bảo một phần nhu cầu của cuộc sống, vì vậy khó giữ chân cán bộ, viên chức y tế làm việc trong cơ sở y tế công lập vì mức thu nhập tại các cơ sở y tế ngoài công lập cao hơn gấp 3 đến 4 lần, thậm chí có nơi cao gấp 5 đến 6 lần thu nhập của nhân viên y tế tại cơ sở y tế công lập.

Tại một số đơn vị sự nghiệp y tế được giao tự chủ kinh phí chi thường xuyên (nguồn chi trả lương và phụ cấp cho viên chức y tế được trích từ nguồn thu sự nghiệp của đơn vị thông qua giá dịch vụ y tế). Do giá dịch vụ y tế cho người có thể Bảo hiểm y tế thấp vì chưa tính đủ các yếu tố cấu thành giá dịch vụ y tế, nên nguồn thu sự nghiệp của các đơn vị thấp. Mặt khác, do ảnh hưởng của dịch COVID-19 và giãn cách xã hội nên số lượng bệnh nhân đến khám chữa bệnh giảm, dẫn đến nguồn thu của đơn vị sự nghiệp y tế cũng bị giảm đi, dẫn đến thu nhập nhân viên y tế giảm mạnh, thậm chí nhiều đơn vị được giao tự chủ kinh phí chi thường xuyên không có kinh phí để chi trả lương nên đã chậm chi trả lương cho nhân viên y tế, đây cũng là nguyên nhân lớn dẫn đến việc nhân viên y tế xin nghỉ việc hoặc bỏ việc tìm cơ hội việc làm với mức thu nhập cao hơn.

Tại một số tỉnh miền núi, hải đảo, chính sách thu hút nhân viên y tế chưa đủ mạnh, chưa thực sự tạo được động lực để giữ chân cán bộ y tế và tạo sức hút để đội ngũ cán bộ viên chức y tế trẻ, có trình độ và năng lực đăng ký tuyển dụng tham gia làm việc tại địa phương vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế khó khăn. Một số cán bộ y tế công tác tại các tỉnh vùng cao khi học xong đã xin thôi việc, bỏ việc hoặc chuyển công tác.

Hệ thống các bệnh viện tư nhân, phòng khám đa khoa tư nhân tại các địa phương ngày càng phát triển, môi trường làm việc thuận lợi, hiện đại, thân thiện có nhu cầu tuyển bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y nhất là cán bộ nhân viên y tế có trình độ cao, chuyên môn sâu và những viên chức y tế đã có chứng chỉ hành nghề khám chữa bệnh. Các cơ sở y tế tư nhân sẵn sàng đưa ra mức thu nhập cao để thu hút nhân viên y tế, trong khi các cơ sở y tế công lập lại không có cơ chế để giữ chân, trọng dụng viên chức y tế có trình độ chuyên môn giỏi.

- Do áp lực về việc thiếu điều kiện, cơ sở vật chất để thực hiện nhiệm vụ chuyên môn

Do ảnh hưởng của các vụ việc vi phạm quy định của pháp luật trong đấu thầu mua sắm thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế trong thời gian qua, dẫn đến điều kiện môi trường làm việc của viên chức y tế bị ảnh hưởng: công tác đấu thầu thuốc và vật tư

y tế bị tạm dừng, nhân viên y tế tại các cơ sở y tế công lập thiếu điều kiện, thiết bị để phục vụ công tác khám chữa bệnh. Thiếu thiết bị hiện đại để triển khai các kỹ thuật cao, thiếu thuốc, thậm chí thiếu cả các vật tư tiêu hao, các dụng cụ, trang thiết bị thông thường kể cả thiếu thiết bị bảo hộ cần thiết đã làm hạn chế việc phát huy trình độ, năng lực chuyên môn của cán bộ, viên chức y tế nên viên chức y tế có xu hướng dịch chuyển sang các cơ sở y tế tư nhân có điều kiện, môi trường làm việc tốt hơn.

- Do áp lực của xã hội, gia đình và người thân

Các cán bộ viên chức y tế, cũng như những người lao động khác đều có nỗi lo về bảo đảm cuộc sống gia đình, bảo đảm điều kiện sống tối thiểu về ăn mặc ở, lo lắng các chi phí về điện nước, học hành ngày càng cao do sự gia tăng giá cả nên khi mức thu nhập đối với nhân viên y tế công lập thấp trong khi công việc lại quá tải, cường độ và thời gian lao động tăng; chế độ thu hút, đãi ngộ hạn chế hoặc không có nên dẫn đến tình trạng cán bộ y tế xin thôi việc, nghỉ việc tăng.

Mặt khác, do môi trường làm việc đặc thù của ngành y tế, cán bộ viên chức y tế phải thường xuyên chứng kiến sự ốm yếu, đau đớn của người bệnh, đặc biệt là bệnh nhân tử vong mà mình không thể cứu chữa được, đồng thời chịu áp lực rất lớn từ người nhà bệnh nhân, thậm chí một số nhân viên y tế còn chịu những hành động đe dọa, bạo lực cả về thể chất và tinh thần của người nhà người bệnh gây tâm lý hoang mang, lo sợ khi hành nghề, giảm sự nhiệt tình trong hoạt động nghề nghiệp.

Viên chức y tế xin nghỉ việc vì lý do gia đình, do công tác xa nhà, hoàn cảnh gia đình khó khăn, thu nhập thấp nên xin thôi việc để về chăm sóc gia đình. Mặt khác, một số cán bộ, viên chức y tế do sức khỏe không đảm bảo nên tự nguyện viết đơn xin nghỉ việc để chữa bệnh.

Ngoài việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, cán bộ y tế vẫn phải lo lắng cho người thân, gia đình, nhiều cán bộ y tế thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người bệnh trong khi người thân gia đình cũng đang ở các khu cách ly cần được chăm sóc, có trường hợp người thân trong gia đình mất không thể về được cũng tạo nên tâm lý cho cán bộ, nhân viên y tế.

III. Một số giải pháp để phục hồi thị trường lao động y tế

1. Quan tâm đẩy mạnh giáo dục, đào tạo nhân lực y tế

Nhà nước cần quy hoạch mạng lưới các trường đào tạo nhân lực y tế trên cơ sở xác định nhu cầu thực tiễn. Đẩy mạnh tự chủ đại học để phát huy tính tự chủ, sáng tạo của các trường, đặc biệt là trong bối cảnh hội nhập, toàn cầu hóa.

Cần có đánh giá, xác định chính xác nhu cầu về nhân lực y tế theo giai đoạn và hằng năm để xây dựng kế hoạch đào tạo kịp thời, phù hợp, không để cung vượt quá cầu hoặc cung không đủ cầu.

Cần xây dựng, hoàn thiện hệ thống văn bản pháp quy về đảm bảo chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế (kiểm định chất lượng đào tạo, cải tiến chương trình, tài liệu giảng dạy, nâng cao năng lực giảng viên về giảng dạy và nghiên cứu...). Do đặc thù của ngành y với nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe, liên quan đến tính mạng con người, đòi hỏi Nhà nước phải giữ vững yêu cầu, chất lượng cao trong công tác tuyển sinh, đào tạo nguồn nhân lực y tế. Xây dựng năng lực về đào tạo lại/ đào tạo liên tục về lĩnh vực chuyên môn, chuyên giao công nghệ, cơ chế quản lý các chương trình đào tạo lại để tránh chồng chéo hoặc thiếu hụt, chú ý đào tạo lại đối với một số chuyên ngành: quản lý bệnh viện, y pháp, dự phòng...

Cần rà soát và chuẩn hóa các chương trình đào tạo. Xây dựng tiêu chuẩn và quy trình đánh giá nhân lực dựa trên cơ sở năng lực, kết quả, hiệu suất, năng suất lao động thực tế. Ưu tiên xây dựng kế hoạch và thực hiện đào tạo liên tục cập nhật kiến thức cho cán bộ y tế.

2. Tạo cơ hội việc làm cho nguồn nhân lực y tế

Tạo ra việc làm đầy đủ là rất quan trọng để thúc đẩy thị trường lao động y tế. Sự phát triển của các cơ sở khám, chữa bệnh cả công và tư, đặc biệt là tại tuyến cơ sở, các khu vực vùng núi, hải đảo, vùng sâu, vùng xa vừa là cơ hội việc làm cho nhân lực ngành y tế vừa là để đáp ứng cho nhu cầu chăm sóc, bảo vệ sức khỏe người dân, tạo điều kiện cho tất cả nhân dân được tiếp cận với dịch vụ y tế và được chăm sóc y tế.

3. Một số giải pháp để ổn định và phục hồi nguồn nhân lực y tế công lập

Trong giai đoạn hiện nay, Bộ Y tế đã và đang thực hiện một số giải pháp để góp phần ổn định, phục hồi nguồn nhân lực y tế công lập, cụ thể như sau:

Động viên tinh thần, tổ chức các diễn đàn chia sẻ, lắng nghe tâm tư, nguyện vọng của viên chức y tế. Kịp thời biểu dương, khen thưởng các tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc, những tấm gương người tốt, việc tốt trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, công tác phòng, chống dịch COVID-19.

Tăng cường công tác giáo dục chính trị tư tưởng đối với nhân viên y tế, tạo môi trường làm việc thân thiện, bố trí, sử dụng cán bộ y tế hợp lý, trong đó ưu tiên cho những lĩnh vực khó khăn và cho y tế cơ sở.

Huy động nhân lực từ các địa phương, đơn vị để hỗ trợ và giảm áp lực cho cán bộ, viên chức y tế nơi có dịch bệnh xảy ra huy động nhân lực y tế, kể cả nhân lực y tế làm việc tại các cơ sở y tế tư nhân, những người đã nghỉ hưu, tình nguyện và đội ngũ sinh viên các trường đại học, cao đẳng y tế trên địa bàn để hỗ trợ các đơn vị, địa phương trong phòng chống dịch bệnh.

Quan tâm, thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách tiền lương, phụ cấp cho viên chức y tế. Huy động các nguồn lực khác của xã hội để hỗ trợ vật chất cho viên chức y tế nhằm giảm bớt khó khăn, kịp thời động viên cán bộ y tế yên tâm công tác phục vụ lâu dài trong ngành y tế. Tăng cường xã hội hóa ở những đơn vị có điều kiện để tăng thu nhập cho viên chức y tế, đặc biệt là viên chức có trình độ chuyên môn cao.

Xây dựng và đề xuất các chính sách thu hút, trọng dụng nhân viên y tế làm việc tại các cơ sở y tế công lập, nhất là nhân viên y tế công tác tại vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn như đề xuất: tăng mức phụ cấp cho cán bộ y tế cơ sở, y tế dự phòng từ 40-70% lên mức 100%. Chế độ phụ cấp chống dịch (phụ cấp thường trực chống dịch và phụ cấp trực tiếp chống dịch COVID).

Tiếp tục đầu tư cải thiện môi trường, điều kiện làm việc cho cán bộ, viên chức y tế, thực hiện việc mua sắm đủ trang thiết bị, vật tư, thuốc theo nhu cầu sử dụng của viên chức y tế, giúp cho nhân viên y tế có thể cung cấp các dịch vụ y tế đáp ứng nhu cầu của người dân. Đồng thời, chỉ đạo người đứng đầu các đơn vị sự nghiệp cần tạo dựng môi trường làm việc thân thiện, công khai, minh bạch, dân chủ, xây dựng văn hóa công sở tạo điều kiện cho viên chức y tế gắn bó, tự hào về nghề nghiệp và tự hào về đơn vị công tác./.