

# ANALYSIS OF THE DISTRICT PHARMACEUTICAL HUMAN RESOURCES SITUATION IN THE MIDLAND AND NORTHERN MOUNTAINOUS REGIONS IN 2022

Tran Ba Kien<sup>1\*</sup>, Ha Thai Son<sup>2</sup>

1. Hai Duong Central College of Pharmacy - 324 Nguyen Luong Bang, Hai Duong city, Hai Duong province, Vietnam

2. Department of Medical Service Administration, Ministry of Health - 138A Giang Vo, Ba Dinh district, Hanoi, Vietnam

Received: 14/06/2024

Revised: 28/06/2024; Accepted: 14/07/2024

## ABSTRACT

**Objective:** Analyze the current situation of distribution and structure of pharmacy human resources at district general hospitals in the Northern midlands and mountainous areas.

**Subjects and methods:** Cross-sectional tissue research on 1425 pharmacy staff at 144 district-level public general hospitals working as of December 31, 2022 in the Northern midland and mountainous provinces.

**Results:** Pharmacists with university degrees or higher account for a low proportion (15.3%), college and intermediate pharmacy degrees account for 50.6%, and pharmacists account for 0.28%. There is an imbalance in the structure of pharmaceutical human resources between urban and rural areas and even within a province. In most provinces in the Northern midlands and mountainous regions, the ratio of pharmacists/college and intermediate pharmacy, pharmacist/doctor, pharmacist/hospital bed are all low compared to regulations in Circular 03/2023/TT-BYT. The distribution of pharmacists working in district general hospitals is also unreasonable among provinces in the region, with an average of only 3.9 pharmacists/hospital.

**Conclusion:** In the Northern midlands and mountainous areas, the proportion of pharmacists with university degrees or higher is low, mainly college and intermediate pharmacy degrees. There is still an imbalance in the pharmaceutical workforce structure between urban and rural areas. The ratio of pharmacists by bed, doctor and hospital is low.

**Keywords:** Current situation, pharmaceutical human resources, district general hospitals, Northern midlands and mountainous areas.

---

\* Corresponding author

Email address: tranbakien77@gmail.com

Phone number: (+84) 989206272

<http://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1335>

# PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG NHÂN LỰC DƯỢC TUYỂN HUYỆN KHU VỰC TRUNG DU VÀ MIỀN NÚI PHÍA BẮC NĂM 2022

Trần Bá Kiên<sup>1\*</sup>, Hà Thái Sơn<sup>2</sup>

1. Trường Cao đẳng Dược Trung ương Hải Dương - 324 Nguyễn Lương Bằng, TP Hải Dương, tỉnh Hải Dương, Việt Nam
2. Cục Quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế - 138A Giảng Võ, quận Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/06/2024

Ngày chỉnh sửa: 28/06/2024; Ngày duyệt đăng: 14/07/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Phân tích thực trạng phân bố và cơ cấu nhân lực dược tại các bệnh viện đa khoa tuyến huyện ở khu vực trung du và miền núi phía Bắc.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô cắt ngang trên 1425 nhân lực dược tại 144 bệnh viện đa khoa công lập tuyến huyện đang công tác tính đến ngày 31/12/2022 tại các tỉnh khu vực trung du và miền núi phía Bắc.

**Kết quả:** Dược sỹ có trình độ đại học trở lên chiếm tỷ lệ thấp (15,3%), cao đẳng và trung cấp dược chiếm tỷ lệ 50,6% và dược tá chiếm tỷ lệ 0,28%. Có sự mất cân đối về cơ cấu nhân lực dược giữa các khu vực thành thị và nông thôn và ngay trong một tỉnh cũng có sự mất cân đối. Đa số các tỉnh trong khu vực trung du và miền núi phía Bắc, tỷ lệ dược sỹ/cao đẳng và trung cấp dược, dược sỹ/bác sỹ, dược sỹ/giường bệnh đều thấp so với quy định tại Thông tư 03/2023/TT-BYT. Phân bố dược sỹ công tác trong các bệnh viện đa khoa tuyến huyện cũng có sự bất hợp lý giữa các tỉnh trong khu vực, bình quân chỉ có 3,9 dược sỹ/bệnh viện.

**Kết luận:** Tại khu vực trung du và miền núi phía Bắc, dược sỹ có trình độ đại học trở lên chiếm tỷ lệ thấp, chủ yếu là cao đẳng và trung cấp dược. Vẫn còn sự mất cân đối về cơ cấu nhân lực dược giữa các khu vực thành thị và nông thôn. Tỷ lệ dược sỹ theo giường bệnh, bác sỹ và bệnh viện đều ở mức thấp.

*Từ khóa:* Thực trạng, nhân lực dược, bệnh viện đa khoa huyện, trung du và miền núi phía Bắc.

---

\* Tác giả liên hệ

Email: tranbakien77@gmail.com

Điện thoại: (+84) 989206272

<http://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1335>

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tháng 4/2024, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 869/QĐ-BYT phê duyệt Đề án phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2023-2030, định hướng 2050 với mục tiêu bảo đảm cơ cấu, phân bố hợp lý theo tuyến, ngành, lĩnh vực, vùng miền, gắn với yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội và hội nhập quốc tế [1]. Tuy nhiên, các nghiên cứu năm 2019 đã chỉ ra rằng trung bình mỗi bệnh viện tuyến huyện trên cả nước chỉ có 1,5 dược sỹ có trình độ từ đại học trở lên làm việc tại đây [2]. Không ít bệnh viện tuyến huyện, đặc biệt là các bệnh viện khu vực vùng núi, nông thôn, vùng xa xôi hẻo lánh... với tổng số 21 bệnh viện chưa có dược sỹ [2].

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu phân tích cơ cấu và phân bố nhân lực chuyên môn dược trong các bệnh viện đa khoa tuyến huyện ở khu vực trung du và miền núi phía Bắc năm 2022, từ đó tìm ra những bất hợp lý trong việc phân bố nhân lực dược đang công tác ở bệnh viện tuyến huyện tại khu vực trung du và miền núi phía Bắc, nhằm giúp các nhà hoạch định chính sách có những giải pháp thích hợp để tăng cường chất lượng nguồn nhân lực dược bệnh viện tuyến huyện, góp phần nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ở khu vực này.

## 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhân lực dược bao gồm: dược sỹ có trình độ đại học trở lên, cao đẳng và trung cấp dược, dược tá đang công tác tại các bệnh viện đa khoa tuyến huyện và tương đương tại khu vực trung du và miền núi phía Bắc tính đến ngày 31/12/2022.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô cắt ngang.

- Nội dung nghiên cứu: khảo sát nhân lực dược tại 144 bệnh viện đa khoa tuyến huyện, đồng thời đánh giá phân bố nhân lực dược tại các tỉnh trong khu vực trung du và miền núi phía Bắc bao gồm: Hà Giang, Cao Bằng, Lạng Sơn, Bắc Giang, Phú Thọ, Thái Nguyên, Bắc Kạn, Tuyên Quang, Lào Cai, Yên Bái, Lai Châu, Sơn La, Điện Biên, Hòa Bình và phân bố nhân lực dược theo cơ cấu giường bệnh, nhân lực y tế tại các bệnh viện (nguồn số liệu thứ cấp của Cục Quản lý khám chữa bệnh, 2023).

### 2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Cơ cấu nhân lực dược trong các bệnh viện đa khoa tuyến huyện khu vực trung du và miền núi phía Bắc

**Bảng 1: Cơ cấu nhân lực dược trong các bệnh viện đa khoa tuyến huyện năm 2022 ở các tỉnh khu vực trung du và miền núi phía Bắc**

Tỉnh	Số BV	Dược sỹ SDH (1)	Dược sỹ ĐH (2)	CD&TC dược (3)	Dược tá (4)	Tổng số	Dược sỹ/BV	Dược sỹ/CD&TC dược (1+2)/3
Hà Giang	10	11 (15,94%)	15 (21,74%)	43 (62,32%)	0	69	1,5	1/1,7
Cao Bằng	15	5 (6,49%)	43 (55,84%)	29 (37,66%)	0	77	2,9	1/0,6
Lạng Sơn	10	11 (15,71%)	23 (32,86%)	36 (51,43%)	0	70	2,3	1/1,1
Bắc Giang	10	8 (7,27%)	45 (40,91%)	57 (51,82%)	0	110	4,5	1/1,1
Phú Thọ	13	29 (14,58%)	96 (50,00%)	68 (35,23%)	0	193	7,4	1/0,5
Thái Nguyên	10	7 (7,14%)	32 (32,65%)	58 (59,18%)	1 (1,02%)	98	3,2	1/1,5
Bắc Kạn	8	7 (19,44%)	14 (38,89%)	15 (41,67%)	0	36	1,8	1/0,7
Tuyên Quang	10	7 (11,54%)	22 (42,31%)	24 (46,15%)	0	52	2,2	1/0,9
Lào Cai	8	8 (8,00%)	43 (43,00%)	49 (49,00%)	0	100	5,4	1/1,0
Yên Bái	8	11 (15,07%)	37 (50,68%)	25 (34,25%)	0	73	4,6	1/0,5
Lai Châu	9	1 (1,02%)	46 (46,94%)	49 (50,00%)	2 (2,04%)	98	5,1	1/1,0
Sơn La	11	14 (16,87%)	30 (36,14%)	39 (46,99%)	0	83	2,7	1/0,9
Điện Biên	10	11 (6,79%)	51 (31,48%)	99 (61,11%)	1 (0,62%)	162	5,1	1/1,6
Hòa Bình	12	7 (3,45%)	67 (33,00%)	129 (63,55%)	0	203	5,6	1/1,7
<b>Tổng</b>	<b>144</b>	<b>137 (9,61%)</b>	<b>564 (39,58%)</b>	<b>720 (50,53%)</b>	<b>4 (0,28%)</b>	<b>1425</b>	<b>3,9</b>	<b>1/1,0</b>

Ghi chú: BV: bệnh viện; SDH: sau đại học; ĐH: đại học; CD&TC: cao đẳng và trung cấp.

Năm 2022, trong tổng số 1425 nhân lực được làm việc tại 144 bệnh viện đa khoa tuyến huyện khu vực trung du và miền núi phía Bắc, trình độ nhân lực được trong các bệnh viện đa khoa tuyến huyện chủ yếu là cao đẳng và trung cấp được, chiếm tỷ lệ 50,6%. Tỷ lệ cao đẳng và trung cấp được cao nhất ở Hòa Bình (63,55%), sau đó đến Hà Giang (62,32%), thấp nhất ở Yên Bái (34,25%). Số lượng được sỹ (được sỹ sau đại học và được sỹ đại học) là 701 người, chiếm tỷ lệ 49,19%. Số lượng được tá chiếm tỷ lệ thấp nhất (0-2,04%), trung bình chung khu vực là 0,28%. Tỷ lệ được sỹ/bệnh viện trong khu vực là 3,9 người, cao nhất ở Phú Thọ (7,4 được sỹ/bệnh viện), thấp nhất ở Hà Giang chỉ có 1,5 được sỹ/bệnh viện. Tỷ lệ được sỹ/cao đẳng và trung cấp được trung bình là 1/1,0, tuy nhiên thay đổi theo từng tỉnh, từ 1/1,7 ở Hòa Bình đến 1/0,5 ở Yên Bái.

**3.2. Cơ cấu nhân lực được trong các bệnh viện đa khoa tuyến huyện năm 2022**

*Bảng 2: Cơ cấu nhân lực được bệnh viện đa khoa theo khu vực thành thị, nông thôn*

Địa bàn	Số bệnh viện	Được sỹ SDH (1)	Được sỹ ĐH (2)	CDD&TCD (3)	Được tá (4)	Tổng số
Thành thị	18	21 (13,82%)	65 (42,76%)	65 (42,76%)	1 (0,66%)	152
Nông thôn	126	116 (9,11%)	499 (39,20%)	655 (51,45%)	3 (0,24%)	1273
<b>Tổng</b>	144	137 (9,61%)	564 (39,58%)	720 (50,53%)	4 (0,28%)	1425

Phân tích cơ cấu được sỹ theo khu vực thành thị và nông thôn cho thấy có sự mất cân đối giữa bệnh viện khu vực thành thị và nông thôn. Được sỹ sau đại học ở cả 2 khu vực này đều thấp, chiếm tỷ lệ bình quân 9,61%, trong đó tại thành thị cao hơn (13,83%) và nông thôn thấp hơn (9,11%). Điều này cho thấy nhân lực được chất lượng cao vẫn còn tập trung tại thành thị hay các khu vực phát triển, và khu vực nông thôn vẫn chưa thu hút được. Tại các bệnh viện ở thành thị, tỷ lệ được sỹ chiếm 56,58%, trong khi đó ở nông thôn tỷ lệ này thấp hơn với 48,32%. Ngược lại, tỷ lệ cao đẳng và trung cấp được thấp ở thành thị, chỉ chiếm 42,76%, còn nông thôn là 51,45%. Tỷ lệ được tá vẫn chiếm tỷ lệ thấp nhất, trung bình là 0,28%, ở thành thị là 0,66% và nông thôn là 0,24%.

*Bảng 3: Sự phân bố được sỹ theo bác sỹ và theo số giường bệnh*

Tỉnh	Giường bệnh	Bác sỹ	Được sỹ	Được sỹ/giường bệnh	Được sỹ/bác sỹ
Hà Giang	1918	106	26	1/73,8	1/4,1
Cao Bằng	1740	260	48	1/36,3	1/5,4
Lạng Sơn	1861	169	34	1/54,7	1/5,0
Bắc Giang	1719	302	53	1/32,4	1/5,7
Phú Thọ	5400	525	125	1/43,5	1/4,2
Thái Nguyên	2253	143	39	1/57,8	1/3,7
Bắc Kạn	779	130	21	1/37,1	1/6,2
Tuyên Quang	1943	191	29	1/69,4	1/6,8
Lào Cai	2001	196	51	1/39,2	1/3,8
Yên Bái	1464	135	48	1/30,5	1/2,8
Lai Châu	1210	184	47	1/25,7	1/3,9
Sơn La	3518	200	44	1/80,0	1/4,5
Điện Biên	1627	278	62	1/26,2	1/4,5
Hòa Bình	1943	309	74	1/26,3	1/4,2
<b>Tổng số</b>	<b>29.376</b>	<b>3128</b>	<b>701</b>	<b>1/42,0</b>	<b>1/4,5</b>

Tỷ lệ được sỹ/giường bệnh ở khu vực trung du và miền núi phía Bắc là 1/42, trong đó thấp nhất là tỉnh Sơn La (1/80), cao nhất là Lai Châu (1/25,7). Tỷ lệ được sỹ/bác sỹ trung bình đạt 1/4,5, cao nhất ở Yên Bái (1/2,8), thấp nhất ở Tuyên Quang (1/6,8).

### 3.3. Phân bố dược sỹ ở bệnh viện theo khu vực thành thị, nông thôn

**Bảng 4: Phân bố dược sỹ ở bệnh viện theo khu vực thành thị, nông thôn**

Khu vực	Số bệnh viện	Dược sỹ		Giường bệnh		Bác sỹ	
		Số lượng	Dược sỹ/bệnh viện	Số lượng	Dược sỹ/giường bệnh	Số lượng	Dược sỹ/bác sỹ
Thành thị	18	86	4,78	2471	1/28,7	325	1/3,8
Nông thôn	126	615	4,88	26.905	1/43,7	2803	1/4,6
<b>Tổng</b>	<b>144</b>	<b>701</b>	<b>4,87</b>	<b>29.376</b>	<b>1/41,9</b>	<b>3128</b>	<b>1/4,5</b>

Phân tích sự phân bố dược sỹ theo khu vực thành thị và nông thôn cho thấy có sự mất cân đối giữa bệnh viện ở 2 khu vực thành thị và nông thôn. Với 18 bệnh viện thành thị, bình quân có 4,78 dược sỹ/bệnh viện; khu vực nông thôn bình quân có 4,88 dược sỹ/bệnh viện. So sánh tỷ lệ dược sỹ/giường bệnh, khu vực thành thị là 1/28,7 thấp hơn khu vực nông thôn là 1/43,7, tỷ lệ dược sỹ/bác sỹ khu vực thành thị 1/3,8 thấp hơn khu vực nông thôn 1/4,6.

### 3.4. Phân loại bệnh viện đa khoa theo số lượng dược sỹ đang công tác

**Bảng 5: Phân loại bệnh viện đa khoa theo số lượng dược sỹ đang công tác**

Tỉnh	BV không có dược sỹ	BV có 1 dược sỹ	BV có 2 dược sỹ	BV có ≥ 3 dược sỹ
Hà Giang	3 (30%)	2 (20%)	2 (20%)	2 (20%)
Cao Bằng	3 (20%)	0	1 (7%)	11 (73%)
Lạng Sơn	2 (20%)	2 (20%)	1 (10%)	5 (50%)
Bắc Giang	2 (20%)	1 (10%)	0	7 (70%)
Phú Thọ	1 (8%)	0	0	11 (85%)
Thái Nguyên	0	1 (10%)	4 (40%)	5 (50%)
Bắc Kạn	1 (13%)	3 (38%)	1 (13%)	3 (38%)
Tuyên Quang	2 (20%)	2 (20%)	2 (20%)	4 (40%)
Lào Cai	0	0	1 (13%)	7 (88%)
Yên Bái	1 (13%)	0	0	7 (88%)
Lai Châu	3 (33%)	0	0	6 (67%)
Sơn La	2 (18%)	3 (27%)	1 (9%)	5 (45%)
Điện Biên	0	1 (10%)	1 (0,10%)	8 (80%)
Hòa Bình	1 (8%)	1 (8%)	0	10 (83%)
<b>Tổng số</b>	<b>21 (15%)</b>	<b>16 (11%)</b>	<b>14 (10%)</b>	<b>91 (63%)</b>

Trong tổng số 144 bệnh viện đa khoa tuyến huyện khu vực trung du và miền núi phía Bắc, số bệnh viện không có dược sỹ là 21 (chiếm tỷ lệ 15%), trong đó cao nhất là Lai Châu với 33%. Ngoài ra, tỷ lệ bệnh viện có từ 3 dược sỹ trở lên là 91 bệnh viện (63%), cao nhất là Lào Cai và Yên Bái có tỷ lệ 88%, thấp nhất là Hà Giang với 2 bệnh viện (20%).

### 4. BÀN LUẬN

Hiện nay, cơ cấu nhân lực y tế (482.975 người, năm 2020) thấp hơn nhiều so với mục tiêu dự kiến Quy hoạch phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2011-2020. Nhân lực dược chỉ đạt khoảng 33.800 người (khoảng 7% so với tổng số nhân lực y tế - số liệu năm 2020), trong đó dược sỹ đại học đạt 2,9/10.000 dân, theo vùng chỉ đạt từ 0,7-2,9 [3], thấp hơn chỉ tiêu đặt ra là 4 dược sỹ/10.000 dân. Như vậy, số lượng dược sỹ đã

được bổ sung so với giai đoạn năm 2012 là 1,7 dược sỹ/10.000 dân [4], [5]. Tuy nhiên trong lĩnh vực dược bệnh viện tính đến năm 2020, đặc biệt từng khu vực trên cả nước, cơ cấu phân bố còn chưa đồng đều. Tỷ lệ dược sỹ/bệnh viện trong khu vực là 3,9 người, cao nhất là 7,4 ở Phú Thọ, thấp nhất ở Hà Giang chỉ có 1,5 dược sỹ/bệnh viện. Tỷ lệ dược sỹ/cao đẳng và trung cấp dược trung bình là 1/1,0, tuy nhiên thay đổi theo từng tỉnh, từ 1/1,7 ở Hòa Bình đến 1/0,5 ở Yên Bái. Nhiều khu vực còn thiếu dược sỹ, đặc biệt là khu vực trung du và miền núi phía Bắc. Tại khu vực này, cơ cấu nhân lực dược ở bệnh viện tuyến huyện chủ yếu là cao đẳng và trung cấp dược, chiếm 50,6%. Số lượng dược sỹ (dược sỹ sau đại học và dược sỹ đại học là 701 người) chiếm tỷ lệ thấp với 49,19%. Có sự mất cân đối nhân lực dược ở các tỉnh, tỷ lệ dược sỹ cao nhất (64-65%) nơi dược sỹ

tập trung chủ yếu ở các bệnh viện khu vực thành thị, đó là tỉnh Phú Thọ và Yên Bái, thấp nhất là tỉnh Yên Bái (34,25%), dược sỹ sau đại học (chủ yếu là chuyên khoa, thạc sỹ) của các bệnh viện tuyến huyện chiếm tỷ lệ thấp (9,49%) và không đồng đều giữa các tỉnh. Tỷ lệ dược sỹ sau đại học đã tăng lên so với giai đoạn 2010 (3,1%). Ngoài ra, sự thay đổi về cơ cấu so với giai đoạn 2010-2012 còn thể hiện ở tỷ lệ dược sỹ/cao đẳng và trung cấp dược, bình quân khu vực là 1/1,0. Số lượng dược sỹ và tỷ lệ dược sỹ/cao đẳng và trung cấp dược có tăng lên từ năm 2012-2022, nhưng vẫn chưa đạt được yêu cầu theo Thông tư 22/2011/TT-BYT và Thông tư 31/2012/TT-BYT có quy định yêu cầu, chức trách, nhiệm vụ của dược sỹ làm công tác dược lâm sàng trình độ tối thiểu phải là dược sỹ đại học, nhân lực dược phải bảo đảm đạt tỷ lệ 4 dược sỹ/10.000 dân, trong đó dược sỹ được đào tạo về chuyên ngành dược lâm sàng đạt tối thiểu 20% [6], [7].

Trong khi đó, sự mất cân đối dược sỹ thể hiện nếu so sánh tỷ lệ dược sỹ/bác sỹ trung bình đạt 1/4,5, cao nhất 1/2,8 ở Yên Bái. Tỷ lệ bình quân ở khu vực trung du và miền núi phía Bắc còn thấp hơn mục tiêu đặt ra chung trên cả nước (1/4 theo Thông tư 03/2023/TT-BYT) [8]. Trong khi đó, so sánh sự phân bố số dược sỹ theo số bác sỹ và số giường bệnh thì cũng thể hiện tình trạng thiếu dược sỹ và sự phân bố không đồng đều giữa các tỉnh trong khu vực. Tỷ lệ dược sỹ/bệnh viện trung bình trong khu vực đạt 1/42, cao nhất là Điện Biên 1/26,2, thấp nhất ở Sơn La với 1/80 dược sỹ/bệnh viện. Bên cạnh đó, tỷ lệ dược sỹ/giường bệnh ở khu vực trung du và miền núi phía Bắc là 1/42, trong đó thấp nhất là Sơn La (1/80), cao nhất là Lai Châu (1/25,7). Tỷ lệ dược sỹ/bệnh viện cũng thấp hơn tỷ lệ quy định theo Thông tư 03/2023 (1/10 với bệnh viện hạng II, 1/12,5 với bệnh viện hạng III). Như vậy, khu vực trung du và miền núi phía Bắc còn chưa thu hút đủ số lượng dược sỹ vào công tác tại bệnh viện đa khoa tuyến huyện.

Phân bố dược sỹ không đồng đều và thiếu hụt dược sỹ cũng thể hiện rõ, dược sỹ công tác ở các bệnh viện thành thị trung bình có 4,78 dược sỹ/bệnh viện; khu vực nông thôn bình quân có 4,88 dược sỹ/bệnh viện. So sánh tỷ lệ dược sỹ/giường bệnh, khu vực thành thị là 1/28,7 thấp hơn khu vực nông thôn 1/43,7, tỷ lệ dược sỹ/bác sỹ khu vực thành thị 1/3,8 thấp hơn khu vực nông thôn 1/4,6. Khu vực nông thôn vẫn còn thiếu dược sỹ rõ rệt.

Phân tích sự phân bố dược sỹ cho thấy có vẫn còn 21 bệnh viện “trắng” dược sỹ chiếm tỷ lệ 15%, cao nhất là tỉnh Lai Châu với 33%. Bệnh viện có từ 3 dược sỹ trở lên chiếm tỷ lệ khoảng 63%, đây là một thực tế đáng chú ý. Việc thiếu hụt dược sỹ có ảnh hưởng không nhỏ đến công tác cung ứng thuốc trong các cơ sở điều trị. Trước thực trạng này, ngành y tế đã có nhiều giải pháp nhằm tăng cường và bổ sung cán bộ y tế nói chung và dược sỹ nói riêng cho các cơ sở điều trị, đặc biệt là các

bệnh viện tuyến huyện nhằm tăng cường năng lực khám chữa bệnh, góp phần giảm tải cho các cơ sở điều trị tuyến trên. Tuy vậy, các nhà quản lý cần có thêm những thay đổi để khắc phục sự thiếu hụt số lượng cán bộ dược sỹ ở tuyến y tế cơ sở và sự phân bố cán bộ không đồng đều giữa các tỉnh trong khu vực trung du và miền núi phía Bắc, cần hỗ trợ thêm việc đào tạo dược sỹ, mở rộng quy mô đào tạo và đào tạo theo địa chỉ, chuyển hướng đẩy mạnh sang đào tạo dược sỹ chuyên khoa cho các địa phương.

## 5. KẾT LUẬN

Tính đến cuối năm 2022, tổng số nhân lực dược công tác tại bệnh viện tuyến huyện ở khu vực trung du và miền núi phía Bắc là 1425, trong đó có 701 dược sỹ có trình độ từ đại học trở lên, chiếm tỷ lệ 49,19%. Ở tuyến huyện, tỷ lệ cao đẳng và trung cấp dược chiếm 50,6%, trung bình có 3,9 dược sỹ/bệnh viện, tỷ lệ dược sỹ/bác sỹ là 1/4,5, tỷ lệ dược sỹ/giường bệnh là 1/42. Có sự mất cân đối và thiếu hụt dược sỹ đại học ở tuyến huyện, điều này ảnh hưởng không nhỏ tới chất lượng và hiệu quả điều trị. Do đó rất cần có những chính sách thu hút nhân lực dược, đặc biệt là dược sỹ có trình độ đại học về công tác.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Quyết định số 1165/QĐ-TTg ngày 9/10/2023 phê duyệt Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2030 và tầm nhìn đến năm 2045, 2023.
- [2] Đỗ Hữu Thành, Bùi Tùng Hiệp, Cơ cấu và phân bố nhân lực dược tại các bệnh viện tuyến huyện tại Việt Nam, Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 534 (1).
- [3] Bộ Y tế, Quyết định số 869/QĐ-BYT phê duyệt Đề án phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2023-2030, định hướng 2050, 2024.
- [4] Nguyễn Thanh Bình, Trần Bá Kiên, Sự phát triển nhân lực dược bệnh viện tuyến huyện từ năm 2010-2012, Tạp chí Dược học, 457, 5/2014, tr. 2-5.
- [5] Nguyễn Thanh Bình, Trần Bá Kiên, Thực trạng phân bố nhân lực dược bệnh viện huyện hiện nay, Tạp chí Dược học, 438, 10/2012, tr. 06-09.
- [6] Bộ Y tế, Thông tư số 22/2011/TT-BYT Quy định tổ chức và hoạt động của khoa dược bệnh viện, 2011.
- [7] Bộ Y tế, Thông tư số 31/2012/TT-BYT Hướng dẫn hoạt động dược lâm sàng trong bệnh viện, 1012.
- [8] Bộ Y tế, Thông tư số 03/2023/TT-BYT 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.