

phương pháp. Để đạt được kết quả mong muốn phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố như kỹ năng tư vấn, khả năng thực hiện kỹ thuật thành thạo, hiệu quả giảm đau, tác dụng phụ của phương pháp, kỹ năng chăm sóc, thái độ phục vụ, hiệu quả của chuyển dạ... Tất cả các yếu tố đó đều góp phần vào sự thành công của phương pháp.

Sự thành công của phương pháp sẽ đem lại sự hài lòng cho mỗi sản phụ và ngược lại. Qua kết quả nghiên cứu cho chúng ta thấy tỷ lệ hài lòng của sản phụ là 95,1% và không hài lòng là 4,9%. Đây là kết quả rất có ý nghĩa là nguồn động viên, là bằng chứng về sự thành công của phương pháp để chúng tôi tiếp tục triển khai thực hiện phương pháp này.

KẾT LUẬN

1. Hiệu quả của phương pháp GT NMC do sản phụ tự kiểm soát

- Theo thang điểm đau 100% sản phụ không đau và đau ít, trong đó 33,3% hoàn toàn không đau đạt hiệu quả tối đa. Hiệu quả giảm đau trong chuyển dạ đạt được 100% tốt và khá.

- Thời gian chuyển dạ tích cực của nhóm A: $202 \pm 87,5$ phút ngắn hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm B: $265 \pm 138,7$ phút.

- Thời gian sổ thai của 2 nhóm như nhau.

- Tỷ lệ mổ lấy thai, tỷ lệ đẻ can thiệp của 2 nhóm như nhau.

- 100% trẻ sơ sinh có chỉ số Apgar tốt.

- Sự hài lòng của sản phụ đạt 95,1%.

2. Mức độ an toàn và tác dụng không mong muốn của phương pháp gây tê NMC do sản phụ tự kiểm soát

- Nhịp tim, HATT, HATT_r không thay đổi hoặc thay đổi rất ít.

- Một số tác dụng không mong muốn: Đau lưng (5,6%), đau đầu (2,2%), buồn nôn, nôn

(1,1%). Các triệu chứng này thoáng qua và tự khỏi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Văn Chính** (2004). "Giảm đau trong chuyển dạ bằng gây tê ngoài màng cứng với sự phối hợp thuốc tê và thuốc giảm đau trung ương", Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh.

2. **Dương Thị Cường** (1992). "Sinh lý chuyển dạ", bài giảng sản phụ khoa, Bộ môn Sản, Trường Đại học Y Hà Nội, tr 84 - 96.

3. **Trần Văn Cường** (2003). "Sử dụng bupivacain kết hợp Fentanyl gây tê ngoài màng cứng giảm đau trong đẻ con so trong đường tự nhiên", Tạp chí Phụ sản số 4, tr 108 - 116.

4. **Nguyễn Việt Hùng** (2000). "Sinh lý chuyển dạ", Bài giảng sản phụ khoa, Bộ môn Sản, Trường Đại học Y Hà Nội, tr 34 - 43.

5. **Phan Thị Hòa** (2007). "Hiệu quả giảm đau sản khoa bằng gây tê ngoài màng cứng tại Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương", Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp II, chuyên ngành sản-phụ khoa, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

6. **Nguyễn Quang Quyền** (2004). "Giải phẫu học cột sống và các phần liên quan", Bài giảng Giải phẫu học, tập 2, Nhà xuất bản Y học, tr 8-25.

7. **Đỗ Văn Lợi** (2017). "So sánh hiệu quả giảm đau trong chuyển dạ của phương pháp gây tê ngoài màng cứng do và không do sản phụ tự điều khiển" Luận án Tiến sĩ Y học, chuyên ngành gây mê hồi sức, Trường Đại học Y Hà Nội.

8. **Cunningham. F.G** (2005), "Obstetrics Anesthesia" Williams Obstetric, p.474 - 478.

9. **Kuczkowski. K.M** (2007). "Labour pain and its management with the combined spinal-epidural analgesia: What does an obstetrician need to know?", Arch Gynecol Obstet, 275(3), p:183 - 185.

THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN YÊN PHONG, TỈNH BẮC NINH

NGUYỄN VĂN TUẤN¹, ĐÀM THỊ TUYẾT²

¹Trung tâm Y tế huyện Yên Phong, Bắc Ninh

²Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm: Đàm Thị Tuyết
Email: tuyetthainguyen@yahoo.com
Ngày nhận: 14/9/2021
Ngày phản biện: 19/10/2021
Ngày duyệt bài: 14/11/2021

TÓM TẮT

Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ là việc làm cần thiết, đặc biệt là ở tuyến y tế cơ sở nguồn nhân lực thiếu cả về số lượng và chất lượng. Cũng cố mạng lưới y tế cơ sở là điều kiện tiên quyết để làm tốt công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Trong đó, nhân lực là yếu tố

quyết định giúp cho trung tâm y tế hoàn thành được các yêu cầu nhiệm vụ được giao. Đánh giá thực trạng nguồn nhân lực của trung tâm y tế, để có các giải pháp khắc phục là việc làm cần thiết giúp cho hoạt động của trung tâm y tế trong thời gian tới.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang. Kết quả nghiên cứu cho thấy số lượng cán bộ y tế trong biên chế của Trung tâm Y tế huyện Yên Phong năm 2019 là 327 người, năm 2020 là 320 người. Trong đó số bác sĩ năm 2019 là 13,5% đến năm 2020 đạt 13,8%. Nhân lực y tế có trình độ sau đại học tập trung ở tuyến huyện, không có cán bộ trình độ sau đại học công tác tại tuyến xã. Số lượng cán bộ có trình độ đại học đa số công tác tại tuyến huyện. Phân bố cơ cấu nhân lực năm 2020 cho thấy, khối điều trị và khối dự phòng - dân số vẫn thiếu so với quy định. Cụ thể: Tỷ lệ cán bộ hành chính là 20,9%; các khoa lâm sàng là 58,2%; Cận lâm sàng - dược là 20,9%.

Từ khóa: Nguồn nhân lực, trung tâm y tế huyện, tuyến huyện, trạm y tế xã, cán bộ y tế.

SUMMARY

CURRENT SITUATION OF HUMAN RESOURCES IN MEDICAL CENTER: EMPIRICAL STUDY FROM YEN PHONG DISTRICT, BAC NINH PROVINCE

Improving the quality of staff is a necessary mission, especially at district's medical centers when human resources are lacking in both quantity and quality aspects. Consolidating the district's medical network is a prerequisite for taking care of people's health in a good manner. In which, human resources can be considered as decisive factor to help Medical Centers fulfill assigned tasks. Therefore, assessing the current situation of human resources in district's medical centers, and proposing remedial solutions should be an essential job for better operation in these medical centers in the coming time.

With cross-sectional descriptive research method, research results show that the number of medical staffs on the payroll of Yen Phong District Health Center in 2019 is 327 people, and that in 2020 is 320 people. To be specific, the number of doctors is 13.5% in 2019, and 13.8% in 2020. Healthcare staffs with postgraduate qualifications are concentrated at the district level, there are no postgraduate qualification staffs working at the commune level. Besides, the majority of staff with university degrees work at the district level. The distribution of human resource structure in 2020 shows that in the

treatment department and prevention - population department, the divisions are still lacking compared to specific regulations: The proportion of administrative staff is 20.9%; clinical departments are 58.2%; and subclinical - pharmacology is 20.9%.

Keywords: Human resources, district Medical centre, commune health centre, medical staffs.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân lực y tế được coi là một thành phần rất quan trọng của hệ thống y tế, là yếu tố chính bản đảm hiệu quả và chất lượng dịch vụ y tế. Quản lý và điều hành tốt nhân lực y tế không những giúp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế mà còn tăng cường công bằng trong chăm sóc sức khỏe và nâng cao sử dụng nguồn nhân lực [1]. Tuy nhiên, hiện nay nguồn nhân lực y tế toàn cầu đang gặp những khó khăn, bất cập khi phải đối mặt với những ảnh hưởng phức tạp như vấn đề về dân số, gánh nặng bệnh tật, dịch bệnh, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của cộng đồng,... Đồng thời, sự thiếu hụt, mất cân đối về số lượng và chất lượng nguồn nhân lực y tế đang tồn tại và diễn ra ở nhiều quốc gia trên thế giới, đặc biệt là ở các nước thu nhập thấp, các nước đang phát triển [2]. Thực hiện đường lối chính sách của Đảng và Nhà nước, trong những năm qua, công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân tại huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh được các cấp, các ngành quan tâm. Mạng lưới y tế từ huyện đến xã, thôn bản được củng cố và ngày càng hoàn thiện. Tuy nhiên vẫn còn những vấn đề bất cập, trong việc phân bổ và sử dụng nguồn lực đặc biệt ở tuyến y tế cơ sở. Nguồn nhân lực thiếu cả về số lượng và chất lượng, chế độ phụ cấp, thu hút cho cán bộ y tế cơ sở yên tâm công tác chưa phù hợp. Chính những vấn đề như vậy đã ảnh hưởng không nhỏ đến hoạt động công tác y tế tại huyện Yên Phong. Vậy câu hỏi đặt ra là thực trạng nguồn nhân lực của trung tâm y tế (TTYT) huyện Yên Phong hiện nay như thế nào? Để trả lời vấn đề này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu đánh giá thực trạng nguồn nhân lực của Trung tâm Y tế huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh năm 2019 - 2020.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Cán bộ trung tâm y tế huyện, trạm trưởng trạm y tế; nhân viên y tế thôn bản, sổ sách báo cáo hoạt động của trung tâm y tế huyện trong 2 năm 2019, 2020 các văn bản về tổ chức bộ máy, hoạt động của y tế tuyến huyện, xã.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 08 năm 2020 đến tháng 8 năm 2021.

- Địa điểm: Tại TTYT và trạm y tế (TYT) các xã huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh.

3. Phương pháp nghiên cứu

*Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

*Cỡ mẫu: Điều tra toàn bộ về nhân lực của trung tâm y tế.

*Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích.

*Các chỉ số nghiên cứu: Các chỉ số về nhân lực (số lượng, chất lượng): Nhân lực y tế chung của trung tâm y tế, phân bố nhân lực y tế theo giới, phân bố nhân lực theo trình độ chuyên môn, nhân lực y tế thực hiện chức năng phòng

bệnh, nhân lực y tế tại các khoa, phòng của trung tâm y tế huyện.

4. Kỹ thuật thu thập thông tin

- Hồi cứu số liệu thứ cấp trên sổ sách, báo cáo đang được lưu trữ tại trung tâm y tế và TYT của huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh. Kết quả được ghi chép vào phiếu.

5. Xử lý số liệu.

Theo phương pháp thống kê y học.

6. Khía cạnh đạo đức của nghiên cứu

Đề tài được Hội đồng Y đức, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên thông qua. Thông tin chỉ sử dụng trong đề tài nghiên cứu, không ảnh hưởng đến cá nhân đang làm việc hay tới cơ quan đơn vị.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm nhân lực y tế chung của TTYT huyện theo chuyên môn

TT	Năm		2019		2020		2020 so với 2019	
			Số lượng	TL %	Số lượng	TL %	Số lượng	TL %
Trình độ nhân lực								
1	Bác sĩ	CK2/TS	1	0,3	4	1,3	3	0,9
2		CK1/Ths	22	6,7	20	6,3	-2	-0,5
3		Bác sĩ	44	13,5	44	13,8		0,3
4	Dược sĩ	CK2/TS	0	0	0	0		
5		CK1/Ths	1	0,3	1	0,3		0,0
6		DS ĐH	3	0,9	3	0,9		0,0
7		CĐ	0	0	0	0		
8		TC	8	2,4	8	2,5		0,1
9	Điều dưỡng	CN	14	4,3	15	4,7	1	0,4
10		CĐ	7	2,1	7	2,2		0,0
11		TC	55	16,8	55	17,2		0,4
12	Hộ sinh	CN	5	1,5	5	1,6		0,0
13		CĐ	1	0,3	1	0,3		0,0
14		TC	21	6,4	21	6,6		0,1
15	Kỹ thuật viên	CN	6	1,8	6	1,9		0,0
16		CĐ	10	3,1	9	2,8	-1	-0,2
17		TC	3	0,9	3	0,9		0,0
18	Y sĩ		68	20,8	69	21,6	1	0,8
19	Khác		58	17,7	49	15,3	-9	-2,4
	Tổng số		327		320		-7	

Nhận xét: Năm 2020 tổng số nhân lực giảm 7 cán bộ so với năm 2019. Trong đó chủ yếu giảm ở cơ cấu đối tượng không phải chuyên môn y tế.

Bảng 2. Phân bố nhân lực theo giới

Giới	Năm 2019		Năm 2020		2020 so với 2019	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Nam	102	31,2	99	30,9	-3	-2,9
Nữ	225	68,8	221	69,1	-4	-1,8
Tổng	327	100	320	100	-7	-2,1

Nhận xét: Nhân lực nữ chiếm đa số và ít biến động cơ cấu giữa hai năm (68,8% năm 2019, 69,1% năm 2020).

Bảng 3. Trình độ chuyên môn của nhân lực TTYT huyện Yên Phong theo tuyến năm 2020

TT	Trình độ		Huyện		14 Xã		Tổng số
			SL	TL%	SL	TL%	
1	Bác sĩ	CK2/TS	4	2,0	0	0	4
2		CK1/Ths	20	9,9	0	0	20
3		Bác sĩ	30	14,8	14	12	44
	Tổng		54	26,7	14	12	
4	Dược sĩ	CK2/TS	0	0	0	0	0
5		CK1/Ths	1	0,5	0	0	1
6		DS ĐH	3	1,5	0	0	3
7		CĐ	0	0	0	0	0
8		TC	3	1,5	5	4,3	8
	Tổng		7	3,5	5	4,3	
9	Điều dưỡng	CN	15	7,4	0	0	15
10		CĐ	7	3,4	0	0	7
11		TC	29	14,3	26	22,2	55
12	Hộ sinh	CN	5	2,5	0	0	5
13		CĐ	1	0,5	0	0	1
14		TC	8	3,9	13	11,1	21
15	Kỹ thuật viên	CN	6	3,0	0	0	6
16		CĐ	9	4,4	0	0	9
17		TC	3	1,5	0	0	3
	Tổng		83	40,9	39	33,3	
18	Y sĩ		23	11,3	46	39,3	69
19	Khác		36	17,7	13	11,1	49
	Tổng số		203	100	117	100	320

Nhận xét: Nhân lực y tế có trình độ sau đại học tập trung ở tuyến huyện, không có cán bộ trình độ sau đại học công tác tại tuyến xã. Số lượng cán bộ có trình độ đại học (bác sĩ, điều dưỡng) đa số công tác tại tuyến huyện.

Bảng 4. Đặc điểm nhân lực y tế theo trình độ chuyên môn

TT	Trình độ		Năm 2019		Năm 2020		Năm 2020 so với năm 2019	
			Số lượng	TL %	Số lượng	TL %	Số lượng	TL %
A	Khối điều trị		187	57,2	182	56,9	-5	-0,3
1	Bác sĩ	CK2/TS	1	0,3	4	1,3	3	0,9
2		CK1/Ths	21	6,4	19	5,9	-2	-0,5
3		Bác sĩ	26	8,0	26	8,1		0,2
4	Dược sĩ	CK2/TS	0	0	0	0		
5		CK1/Ths	1	0,3	1	0,3		0,0
6		DS ĐH	3	0,9	3	0,9		0,0
7		CĐ	0	0	0	0		0
8		TC	3	0,9	3	0,9		0,0
9	Điều dưỡng	CN	12	3,7	13	4,1	1	0,4
10		CĐ	7	2,1	7	2,2		0,0
11		TC	26	8,0	26	8,1		0,2
12	Hộ sinh	CN	5	1,5	5	1,6		0,0
13		CĐ	1	0,3	1	0,3		0,0
14		TC	8	2,4	8	2,5		0,1
15	Kỹ thuật viên	CN	6	1,8	6	1,9		0,0
16		CĐ	10	3,1	9	2,8	-1	-0,2
17		TC	2	0,6	2	0,6		0,0
18	Y sĩ		16	4,9	18	5,6	2	0,7
19	Khác		39	11,9	31	9,7	-8	-2,2
B	Khối Dự phòng/ dân số		21	6,4	21	6,6		0,1
1	Bác sĩ	CK2/TS	0	0	0	0		
2		CK1/Ths	1	0,3	1	0,3		0,0
3		Bác sĩ	4	1,2	4	1,3		0,0

4	Dược sĩ	CK2/TS	0	0	0	0		
5		CK1/ThS	0	0	0	0		
6		DS ĐH	0	0	0	0		
7		CĐ	0	0	0	0		
8	Điều dưỡng	TC	0	0	0	0		0
9		CN	2	0,6	2	0,6		0,0
10		CĐ	0	0	0	0		0
11	Hộ sinh	TC	3	0,9	3	0,9		0,0
12		CN	0	0	0	0		0
13		CĐ	0	0	0	0		0
14	Kỹ thuật viên	TC	0	0	0	0		0
15		CN	0	0	0	0		0
16		CĐ	0	0	0	0		0
17	Y sĩ	TC	1	0,3	1	0,3		0,0
18		Y sĩ	5	1,5	5	1,6		0,0
19		Khác	5	1,5	5	1,6		0,0
C	Khối TYT xã/ phường		119	36,4	117	36,6	-2	0,2
1	Bác sĩ	CK2/TS	0	0	0	0		
2		CK1/ThS	0	0	0	0		
3		Bác sĩ	14	4,3	14	4,4		0,1
4	Dược sĩ	CK2/TS	0	0	0	0		
5		CK1/ThS	0	0	0	0		
6		DS ĐH	0	0	0	0		
7		CĐ	0	0	0	0		
8	Điều dưỡng	TC	5	1,5	5	1,6		0,0
9		CN	0	0	0	0		
10		CĐ	0	0	0	0		
11	Hộ sinh	TC	26	8,0	26	8,1		0,2
12		CN	0	0	0	0		
13		CĐ	0	0	0	0		
14	Kỹ thuật viên	TC	13	4,0	13	4,1		0,1
15		CN	0	0	0	0		
16		CĐ	0	0	0	0		
17	Y sĩ	TC	0	0	0	0		
18		Y sĩ	47	14,4	46	14,4	-1	0,0
19		Khác	14	4,3	13	4,1	-1	-0,2
			327		320	100,0	-7,0	0,0

Nhận xét: Đặc điểm trình độ chuyên môn của cán bộ khối điều trị có sự chuyển biến nhẹ của bác sĩ, có 3 thạc sĩ/ chuyên khoa I học lên chuyên khoa 2, điều dưỡng học từ cao đẳng lên đại học; khối dự phòng - dân số, và khối Xã không có sự thay đổi từ năm 2019 sang năm 2020. Chiếm tỷ lệ cao nhất vẫn là điều dưỡng/ hộ sinh/ kỹ thuật viên ở khối điều trị và y sĩ ở khối Xã.

Bảng 5. Phân bố cơ cấu nhân lực y tế theo khoa, phòng năm 2020

Khoa, phòng	Tổng số	BS	DS	ĐD, NHS, KTV	Khác	Tổng		Quy định	
						SL	%	SL	%
Khối Điều trị									
Ban giám đốc	4	4				38	20,9	41-45	18-20
Phòng Tổ chức Hành chính	9	1		4	4				
Phòng Kế hoạch nghiệp vụ - CĐT	3			1	2				
Phòng Điều Dưỡng - CTXH	8			1	7				
Phòng Tài chính Kế toán	14				14	38	20,9	50-34	15-22
Khoa Dược - VT - TTB	11		7	1	3				
Khoa CĐHA	11	5		5	1				
Khoa Xét nghiệm	8	1		7					
Khoa KSNK	8			3	5				

Khoa Khám bệnh	10	4		6		106	58,2	135-147	60-65
Khoa Ngoại LCK	14	6		5	3				
Khoa Phụ sản	20	6		13	1				
Khoa PT GMHS	7	2		3	2				
Khoa Nội	13	5		7	1				
Khoa Nhi	10	3		5	2				
Khoa Truyền nhiễm	5	2		1	2				
Khoa YHCT - PHCN	15	5		5	5				
Khoa Hồi sức cấp cứu - TNT	12	4		8					
Tổng số	182	48	7	75	52	182	100	225	100
Khối Dự phòng - Dân số									
Khoa Kiểm soát bệnh tật	7	2		2	3	16		36-40	
Khoa Y tế Công cộng	9	3		4	2				
Phòng Dân số	5			1	4	5		6	
Tổng số	21	5	0	7	9	21		42-46	
Khối Trạm y tế xã/ thị trấn									
Thị trấn Chờ	9	1		4	4	9		5	
Xã Đông Phong	7	1		4	2	7		7	
Xã Đông Thọ	8	1	1	1	5	8		7	
Xã Đông Tiến	8	1		1	6	8		7	
Xã Dũng Liệt	8	1	1	1	5	8		7	
Xã Hòa Tiến	8	1		4	3	8		8	
Xã Long Châu	10	1		5	4	10		7	
Xã Tam Đa	8	1		2	5	8		9	
Xã Tam Giang	8	1		1	6	8		9	
Xã Thụy Hòa	8			4	4	8		7	
Xã Trung Nghĩa	10	1	1	4	4	10		8	
Xã Văn Môn	9	1	1	3	4	9		8	
Xã Yên Phụ	7	2		2	3	7		8	
Xã Yên Trung	9	1	1	2	5	9		9	
Tổng số	117	14	5	38	60	117		106	

Nhận xét: Phân bố cơ cấu nhân lực năm 2020 cho thấy, cơ bản khối điều trị và khối dự phòng - dân số vẫn thiếu so với quy định cụ thể: tỷ lệ cán bộ hành chính là 20,9%, các khoa lâm sàng chiếm 58,2%, cận lâm sàng - được là 20,9%.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu bảng 1 cho thấy nhân lực y tế của Trung tâm Y tế huyện Yên Phong là bác sĩ có trình độ sau đại học (BSCK 2 tăng lên 3 người) và số cán bộ có trình độ bác sĩ vẫn giữ được ổn định, khắc phục được phần nào nhu cầu cấp bách trong việc đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh của trung tâm. Tuy có sự bổ sung của 3 bác sĩ có trình độ sau đại học, nhưng tình trạng thiếu bác sĩ tại TTYT huyện Yên Phong vẫn còn tồn tại, đặc biệt là bác sĩ có trình độ sau đại học và bác sĩ có trình độ chuyên môn về các chuyên khoa lẻ. Kết quả nghiên cứu này cũng tương tự như tình trạng thiếu nhân lực bác sĩ tại tuyến y tế cơ sở ở Trung tâm Y tế huyện Tân Uyên trong nghiên cứu của Lê Vũ Cương (2018) [4], nghiên cứu tại các cơ sở y tế tuyến huyện tỉnh Thái Nguyên của Vũ Thị Thanh

Hoa (2014) [5]. Về giới tính của nguồn nhân lực, kết quả bảng 2 cho thấy tỷ lệ nhân lực là nữ giới chiếm đa số (luôn chiếm trong khoảng 68,8% - 69,1%). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Vũ Cương (2018): Tỷ lệ cán bộ y tế là nữ giới ở TTYT huyện Tân Uyên là 65,4% [4]. Trong nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Hoa (2014) về nhân lực y tế tuyến huyện tỉnh Thái Nguyên cũng cho thấy tỷ lệ nữ giới chiếm đến 64,5% [5]. Đây là một thuận lợi nhưng cũng là khó khăn trong thực hiện công tác của đơn vị. Thuận lợi vì nữ giới thường làm việc cẩn thận hơn, phù hợp với công việc cần sự cẩn thận, mềm mỏng như là chăm sóc bệnh nhân hay quản lý sổ sách. Bên cạnh đó sẽ tồn tại những khó khăn trong công tác khi cần phải trực đêm nhiều, trực nhiều khoa một lúc hay trong công tác dự phòng phải đi thực địa, đi xuống cộng đồng nhiều, đây là những việc đòi hỏi phải có sức khỏe tốt và phù hợp hơn với nam giới. Đồng thời với việc phần lớn cán bộ là nữ giới trong độ tuổi sinh đẻ thì việc nghỉ sinh, nghỉ vì việc gia đình... với phụ nữ là không thể tránh khỏi, điều này gây khó khăn cho việc sắp xếp,

phân công công việc cho cán bộ của TTYT. Trình độ chuyên môn của cán bộ y tế huyện Yên Phong được thể hiện ở kết quả bảng 3. Kết quả bảng này cho thấy 100% cán bộ y tế có trình độ sau đại học công tác tại tuyến huyện, số lượng cán bộ có trình độ đại học (bác sĩ, điều dưỡng) đa số công tác tại tuyến huyện, số cán bộ có trình độ đại học công tác tại tuyến xã ít hơn. Mặc dù có đến 54 bác sĩ công tác tại TTYT tuyến huyện (30 trình độ đại học, 24 trình độ sau đại học), đảm bảo yêu cầu có tối thiểu 5 bác sĩ có trình độ sau đại học công tác tại các chuyên khoa chính: nội, ngoại, sản, nhi, truyền nhiễm như trong quy định tại Quyết định số 2992 năm 2015 của Bộ Y tế^[6] nhưng nhu cầu cần tuyển thêm bác sĩ vẫn vô cùng cấp thiết, đặc biệt là bác sĩ có trình độ sau đại học và bác sĩ có chuyên khoa về mắt, TMH, răng... để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, điều trị cho bệnh nhân tại TTYT huyện, vấn đề này cũng tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Đàm Thị Tuyết tại Trảng Định Lạng Sơn (2021)^[8] và tình hình tại huyện Vị Xuyên, Hà Giang (2014) của cùng tác giả^[7]. Đối với tuyến xã, đã có 14 bác sĩ công tác tại tuyến xã đáp ứng nhu cầu mỗi trạm y tế (14 TTYT) có 01 bác sĩ. Y tế tuyến xã là tuyến y tế gần dân nhất, có nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân. Với đặc thù, công việc TYT khó thu hút được bác sĩ nói riêng và nhân lực có trình độ cao nói chung về công tác bởi vì bệnh nhân đến với TYT để thăm khám, điều trị những bệnh đơn giản, trong trường hợp bệnh nặng thì TYT phải chuyển bệnh nhân lên tuyến trên, do đó bác sĩ tại TYT sẽ ít có cơ hội trau dồi kỹ năng chuyên môn, nâng cao tay nghề hơn so với bác sĩ ở tuyến huyện, đồng thời công việc của bác sĩ tại TYT chủ yếu là thực hiện công tác dự phòng chứ không phải chỉ tập trung chuyên môn như bác sĩ tuyến trên. Bên cạnh đó, các yếu tố liên quan đến kinh tế, thu nhập cũng đóng vai trò quan trọng trong việc thu hút các nguồn nhân lực có trình độ cao. Vì vậy, làm thế nào để đảm bảo đời sống cho cán bộ y tế tuyến xã yên tâm công tác lâu dài tại địa phương, đó cũng là vấn đề mà các cấp lãnh đạo, chính quyền địa phương cần phải quan tâm. Kết quả bảng 4 cho thấy, sự phân bố không đều nguồn nhân lực y tế giữa 2 lĩnh vực điều trị và dự phòng. Kết quả nghiên cứu cho thấy, chiếm tỷ lệ cao nhất vẫn là điều dưỡng/ hộ sinh/ kỹ thuật viên ở khối điều trị và y sĩ ở khối xã. Hiện tại, về lĩnh vực y học dự phòng thì TTYT Yên Phong chỉ thực hiện được các chương trình y tế quốc gia, thực hiện được

việc giám sát hỗ trợ là chủ yếu, chưa thực hiện được việc xây dựng mô hình bệnh tật hay dự đoán tình hình bệnh tật cho tương lai do hạn chế về nhân lực, đặc biệt nhân lực có chuyên môn sâu về y tế dự phòng. Kết quả bảng 5 cho thấy, tỷ lệ cán bộ công tác trong các lĩnh vực của TTYT Yên Phong tương đối phù hợp với quy định của Thông tư 08/2007 của Bộ Y tế: Cán bộ công tác trong lĩnh vực quản lý - hành chính hơi cao hơn so quy định là 20,9% (quy định 18 - 20%); tỷ lệ cán bộ công tác trong lĩnh vực được - cận lâm sàng là 20,9 phù hợp với quy định (15 - 22%); khối điều trị là 58,2% thấp hơn so với quy định (60 - 65%)^[3]. Số lượng khoa, phòng của TTYT huyện Yên Phong cũng đáp ứng được yêu cầu theo Thông tư 37/2016/TT-BYT^[3]. Tuy nhiên, nhân lực công tác trong lĩnh vực y tế dự phòng còn thiếu rất nhiều, với khối lượng công việc lớn, nguồn nhân lực y tế dự phòng thiếu khiến cho tồn tại rất nhiều khó khăn trong công tác triển khai các chương trình y tế.

KẾT LUẬN

- Số lượng cán bộ y tế trong biên chế của Trung tâm Y tế huyện Yên Phong năm 2019 là 327 người, năm 2020 là 320. Trong đó, số bác sĩ năm 2019 là 13,5% đến năm 2020 đạt 13,8%, số cán bộ có trình độ sau đại học tăng thêm là 3 cán bộ.

- Nhân lực y tế có trình độ sau đại học tập trung ở tuyến huyện, không có cán bộ trình độ sau đại học công tác tại tuyến xã. Số lượng cán bộ có trình độ đại học (bác sĩ, điều dưỡng) đa số công tác tại tuyến huyện, cán bộ có trình độ đại học công tác tại tuyến xã ít hơn tuyến huyện.

- Phân bố cơ cấu nhân lực năm 2020 cho thấy cơ bản khối điều trị và khối dự phòng - dân số vẫn thiếu so với quy định cụ thể tỷ lệ cán bộ hành chính là 20,9%, các khoa lâm sàng chiếm 58,2%, cận lâm sàng - được là 20,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2009). Báo cáo chung Tổng quan ngành y tế năm 2009, Nguyễn Quốc Triệu và các cộng sự, chủ biên, Nhân lực y tế ở Việt Nam, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2013). Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2013, Nguyễn Thị Kim Tiến và các cộng sự (chủ biên). Hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân, Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2016). Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25 tháng 10 năm 2016 Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung

ương, Bộ Y tế, Hà Nội.

4. **Lê Vũ Cường** (2018). Thực trạng tổ chức, hoạt động của trung tâm y tế huyện Tân Uyên, tỉnh Lai Châu và đề xuất giải pháp, Luận văn Bác sĩ Chuyên khoa II, Đại học Y Dược Thái Nguyên, Thái Nguyên.

5. **Vũ Thị Thanh Hoa và Đàm Thị Tuyết** (2014). "Thực trạng nguồn nhân lực tại các trung tâm y tế tuyến huyện tỉnh Thái Nguyên", Y học thực hành. 937, tr. 72 - 76.

6. **Nguyễn Thị Kim Tiến** (2015). Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17 tháng 07 năm 2015 phê

duyệt kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015 - 2020, chủ biên, Bộ Y tế, Hà Nội.

7. **Đàm Thị Tuyết, Nguyễn Duy Hoa** (2014). "Thực trạng nguồn nhân lực trung tâm y tế huyện Vị Xuyên, tỉnh Hà Giang", Y học thực hành. 909, tr. 18 - 23.

8. **Đàm Thị Tuyết, Bế Văn Khánh** (2021). "Thực trạng nguồn nhân lực Trung tâm Y tế huyện Tràng Định, tỉnh Lạng Sơn", Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Thái Nguyên. T.226, S. (14), tr. 284 - 290.

ĐÁNH GIÁ KHẨU PHẦN ĂN 24 GIỜ CỦA HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TRÍ ĐỨC (HÀ NỘI) VÀ PHỔ THÔNG VÙNG CAO VIỆT BẮC (THÁI NGUYÊN) NĂM 2021

HOÀNG KHẮC TUẤN ANH, NGUYỄN THỊ THANH MAI
Trường Đại học Y tế Công cộng

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang 241 học sinh tại Trường Phổ thông Trí Đức (Hà Nội) và Phổ thông vùng cao Việt Bắc (Thái Nguyên) nhằm đánh giá khẩu phần ăn 24 giờ cho thấy tổng năng lượng của khẩu phần ăn của học sinh 2 trường phổ thông tại Thái Nguyên và Hà Nội thấp hơn nhu cầu khuyến nghị. Tỷ lệ giữa 3 chất sinh năng lượng (protein: lipid: cacbohydrate = 13%: 22%: 65%) chưa đạt so với nhu cầu đề nghị của Viện Dinh dưỡng (protein: lipid: cacbohydrate = 14%: 20%: 66%), tỉ lệ canxi/phospho chưa hợp lý. Khẩu phần ăn của học sinh tại 2 trường phổ thông nội trú đáp ứng thiếu về tổng năng lượng (chỉ đạt mức 83,95 % ở nam giới và 82,62% ở nữ giới).

Từ khóa: Dinh dưỡng, học sinh trung học phổ thông, năng lượng khẩu phần, khẩu phần ăn 24 giờ

SUMMARY

ASSESSMENT OF 24 HOUR MEAL RATE OF STUDENT OF TRI DUC HIGH SCHOOL (HANOI) AND VIET BAC HIGH SCHOOL (THAI NGUYEN) IN 2021

Chịu trách nhiệm: Hoàng Khắc Tuấn Anh

Email: hkta@huph.edu.vn

Ngày nhận: 21/9/2021

Ngày phản biện: 27/10/2021

Ngày duyệt bài: 22/11/2021

A cross-sectional descriptive study of 241 students at Tri Duc High School (Hanoi) and Viet Bac Highland High School (Thai Nguyen) to assess 24-hour diets showed that total energy of the students' diets students in 2 high schools in Thai Nguyen and Hanoi are lower than the recommended demand. The ratio between the three energy-producing substances (protein: lipid: carbohydrate = 13%: 22%: 65%) has not reached the recommended demand of the Institute of Nutrition (protein: lipid: carbohydrate = 14%: 20%: 66%), calcium/phosphorus ratio is not reasonable. The dietary intake of students at the two boarding schools met a lack of total energy (only 83.95% for men and 82.62% for women).

Keywords: Nutrition, high school students, dietary energy, 24-hour diet.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng hợp lý là nền tảng của sức khỏe và trí tuệ. Một chế độ dinh dưỡng hợp lý đáp ứng đủ nhu cầu cơ thể trong các giai đoạn khác nhau của chu kỳ vòng đời sẽ tạo ra sự tăng trưởng và phát triển tối ưu. Đặc biệt, đối với lứa tuổi học đường chế độ dinh dưỡng quyết định sự phát triển thể lực, trí tuệ, tâm vóc và khả năng học tập của trẻ [1]. Sự tăng trưởng trong giai đoạn trung học phổ thông (từ 16 đến 18 tuổi) đòi hỏi nhu cầu năng lượng và các vi chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn. Khẩu phần dinh dưỡng đảm bảo đủ năng lượng, cân đối các chất là một trong những yếu tố quan trọng trong việc phát triển toàn diện