

Thực trạng và nhu cầu bác sĩ chuyên khoa ngoại làm việc tại bệnh viện tuyến tỉnh, huyện theo các vùng sinh thái Việt Nam

Đoàn Quốc Hưng, Dương Đại Hà, Quách Văn Kiên, Đỗ Văn Minh, Lê Đức Tâm, Nguyễn Việt Đức, Nguyễn Duy Gia, Nguyễn Thế Hiệp, Hà Văn Quý, Đỗ Thị Thanh Toàn, Nguyễn Thị Thu Hương, Lê Đình Luyện, Hoàng Thị Hải Vân, Lê Minh Giang

Trường Đại học Y Hà Nội

Địa chỉ liên hệ:

Đoàn Quốc Hưng,
Trường Đại học Y Hà Nội
01 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội
Điện thoại: 0913 045 522
Email: hung.doanquoc@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 15/9/2022

Ngày chấp nhận đăng:

25/10/2022

Ngày xuất bản: 31/10/2022

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Bệnh lý ngoại khoa chiếm tới 28-32% gánh nặng bệnh tật toàn cầu nhưng nhân lực về ngoại khoa vẫn chưa đáp ứng được. Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và nhu cầu bác sĩ chuyên khoa ngoại làm việc tại bệnh viện tuyến tỉnh, huyện ở các vùng sinh thái đại diện.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tại 7 tỉnh/thành phố gồm 27 bệnh viện.

Kết quả: Thực trạng nhân lực bác sĩ chuyên ngành ngoại khoa theo vùng sinh thái phần lớn từ vùng Duyên Hải & Nam Trung Bộ (23,3%); Đồng bằng sông Hồng (22,3%). Nhu cầu nhân lực khu vực Duyên Hải và Nam Trung Bộ (30,6%) là nhiều nhất, khu vực Tây Nguyên là ít nhất tính đến 2025. Thực trạng nhân lực theo tuyến cho thấy phần lớn là nhân lực từ tuyến tỉnh (81,1%). Bệnh viện tuyến tỉnh có nhu cầu về nhân lực cao nhất (78,4%).

Kết luận: Nhân lực chuyên ngành ngoại khoa số lượng chưa đồng đều giữa các khu vực, đặc biệt thiếu các chuyên khoa sâu như ngoại khoa sọ não, thần kinh, tim mạch, nhi. Đề xuất cần hỗ trợ đào tạo chuyên sâu về kiến thức và kỹ năng chuyên môn và ưu tiên loại hình ngắn hạn, thực hành nhiều hơn.

Từ khóa: thực trạng nhân lực, nhu cầu nhân lực, nhu cầu bác sĩ, chuyên khoa ngoại

Đặt vấn đề

Hiện nay, dân số thế giới gia tăng nhanh chóng, đã chạm mốc hơn 7 tỉ người, ước tính vào năm 2050 sẽ tăng lên đến 9 tỉ người.¹ Gánh nặng bệnh tật vì vậy cũng gia tăng đáng kể. Trong số đó, bệnh lý ngoại khoa chiếm tới 28-32% gánh nặng bệnh tật toàn cầu.² Theo một nghiên cứu năm 2015 trên tạp chí Lancet Global Health, ước tính số lượng ca phẫu thuật trên toàn thế giới dựa trên tỷ suất hiện mắc của bệnh lý ngoại khoa đã chỉ ra sẽ cần ít nhất 321,5

triệu phẫu thuật để giải quyết gánh nặng bệnh lý ngoại khoa cho khoảng 6,9 tỷ dân toàn cầu.³ Thực tế cho thấy, gánh nặng bệnh tật thường nghiêm trọng nhất ở các vùng, miền nơi mà nguồn nhân lực y tế (bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ, và các nhân viên y tế khác) khan hiếm.⁴

Về nhân lực ngoại khoa, theo một nghiên cứu tỷ lệ bao phủ bác sĩ cũng ở mức thấp ở một số vùng có mật độ dân số cao và các vùng có tốc độ gia tăng dân số nhanh chóng. Nhiều nước ở Châu Phi, ví dụ

như Tanzania và Ethiopia, chỉ có khoảng 0,6 phẫu thuật viên trên 100.000 dân, trong khi con số này ở Hoa Kỳ và Canada lần lượt là 51 và 26 phẫu thuật viên trên 100.000 dân⁴. Tại Việt Nam, số liệu về nhân lực chung của ngành y tế tính đến năm 2020, số bác sĩ, dược sĩ đại học và điều dưỡng cho 10.000 dân lần lượt là 9,81, 2,85 và 10,9. Như vậy, nếu ước tính theo dân số như hiện nay ở nước ta là 97,34 triệu dân, thì sẽ cần tối ít nhất 184.946 bác sĩ trong 5 năm tới, chưa tính tới số lượng bác sĩ về hưu, chuyển sang công việc khác và sự gia tăng dân số trong các năm tới^{6,8}. Tuy nhiên thống kê riêng về nhân lực chuyên ngành ngoại khoa thì ở nước ta chưa có số liệu nghiên cứu nào đưa ra.

Chính vì lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu sau: “Mô tả thực trạng và nhu cầu bác sĩ chuyên khoa ngoại làm việc tại bệnh viện tuyến tỉnh, huyện ở các vùng sinh thái đại diện Việt Nam” nhằm cung cấp thông tin góp phần làm cơ sở định hướng phát triển chuyên ngành này.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu

Định lượng: Báo cáo về thực trạng và nhu cầu nhân lực chuyên ngành ngoại khoa từ năm 2020-2025, được thu thập từ Trưởng phòng Tổ chức cán bộ của đơn vị.

Định tính: Phỏng vấn trực tiếp lãnh đạo Sở Y tế; Lãnh đạo Bệnh viện; Lãnh đạo khoa Ngoại

Phương pháp nghiên cứu

Thời gian, địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: 18 tháng (từ tháng 12/2020 - tháng 6/2022)

Địa điểm nghiên cứu: tại các cơ sở y tế trên 7 tỉnh/thành đại diện cho 7 vùng sinh thái. Lựa chọn chủ đích mỗi tỉnh gồm: Sở Y tế, 01 Bệnh viện Đa khoa tỉnh, 02 Bệnh viện Đa khoa huyện và Bệnh viện chuyên ngành thuộc tỉnh. Tổng có 07 Sở Y tế; 07 BVĐK tỉnh/thành phố, 14 BVĐK/TTYT huyện và 6 BV chuyên ngành

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang định lượng kết hợp định tính

Cỡ mẫu và chọn mẫu:

Định lượng: Tổng số 27 báo cáo từ 27 bệnh viện được thu thập thông tin theo biểu mẫu

Định tính: Có 11 lãnh đạo Sở Y tế, 52 lãnh đạo bệnh viện và 117 lãnh đạo các Khoa được mời tham gia phỏng vấn

Biến số và chỉ số nghiên cứu:

Định lượng: Gồm các biến số về Các vùng sinh thái; Loại tuyến bệnh viện; Số lượng bác sĩ làm việc trong lĩnh vực ngoại khoa gồm có các chuyên ngành: Ngoại khoa, Ngoại-Chấn thương chỉnh hình, Ngoại-Nhi, Ngoại-Thần kinh Sọ não, Ngoại-Lồng ngực, Ngoại-Tim mạch, Ngoại-Tiết niệu, Ngoại-Tiêu hóa, Cột sống, Các phẫu thuật khác; Phân loại theo trình độ học hàm, học vị; Nhu cầu theo trình độ của các năm từ 2022-2025

Định tính: gồm các biến số về Thực trạng nguồn nhân lực (số lượng, chất lượng) chuyên ngành Ngoại khoa; Cơ hội, thách thức với nguồn nhân lực chuyên ngành Ngoại khoa; Năng lực bác sĩ chuyên ngành Ngoại khoa

Quy trình tiến hành nghiên cứu:

Liên hệ, gửi công văn đến Sở Y tế và các bệnh viện các tuyến

Liên hệ và gửi biểu mẫu tự điền và các yêu cầu lựa chọn cán bộ phỏng vấn trước đến các cơ sở

Định lượng:

Chuẩn bị phiếu thu thập số liệu cần thu thập (phụ lục)

Xác định nguồn, kênh thông tin thu thập: trao đổi với cán bộ đầu mối bệnh viện về nguồn thông tin về nhân lực của bệnh viện

Định tính:

Gửi yêu cầu cho cán bộ đầu mối về lựa chọn cán bộ tham gia phỏng vấn sâu

Trao đổi và chọn cán bộ tham gia phỏng vấn

Lên lịch làm việc tại thực địa và thống nhất thời gian làm việc, mời các cán bộ tham gia theo lịch

Nhóm nghiên cứu làm việc tại cơ sở thực địa và thu thập thông tin theo biểu mẫu:

Định lượng:

Thu thập theo biểu mẫu đã gửi

Kiểm tra lại tính đầy đủ và logic của số liệu tại cơ sở thực địa

Định tính:

Nhóm nghiên cứu Đại học Y Hà Nội thực hiện phỏng vấn sâu theo lịch hẹn thời gian làm việc đã thống nhất với cơ sở

Tại mỗi cuộc phỏng vấn: giới thiệu về mục đích nghiên cứu, xin phép đồng thuận tham gia, ghi âm và tiến hành phỏng vấn

Ghi chép diễn biến phỏng vấn, ghi âm nếu được phép

Phỏng vấn cá nhân đảm bảo đối tượng thoải mái khi chia sẻ các thông tin liên quan

Sai số nghiên cứu:

Định lượng: sai số thông tin do thu thập biểu mẫu tự diễn. Nhóm NC đã khắc phục bằng kiểm tra kỹ từng phiếu nếu chưa đủ thông tin hoặc chưa phù hợp thì liên hệ với người điền phiếu để hỏi lại.

Định tính: cán bộ phỏng vấn là những người đã có kinh nghiệm thực hiện nghiên cứu định tính và được tập huấn về kỹ năng phỏng vấn trước khi triển khai nghiên cứu.

Phương pháp xử lý số liệu:

Định lượng: Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra,

làm sạch, mã hóa và nhập bằng phần mềm Redcap; Số liệu được phân tích, xử lý bằng phần mềm Stata; Các biến số được mô tả bằng tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn nếu phân bố chuẩn; trung vị, khoảng tứ phân vị nếu phân bố không chuẩn.

Định tính: Các phỏng vấn sâu được ghi âm, sau đó được giải bằng. Phân tích kết quả định tính theo các nội dung/chủ đề

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ chặt chẽ theo quy định về đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Đối tượng nghiên cứu đều được giải thích rõ về nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu. Các thông tin cá nhân được bảo mật và chỉ được sử dụng cho nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Hà Nội. Giấy chứng nhận chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học số 750/GCN-HĐĐĐNCYSH- ĐHYHN ngày 26/7/2022

Kết quả

Bảng 1. Thực trạng và nhu cầu nguồn nhân lực bác sĩ chuyên khoa ngoại theo vùng sinh thái

Vùng sinh thái	Thực trạng nhân lực						Nhu cầu nhân lực					
	Năm 2020		Năm 2021		Năm 2022		Năm 2023		Năm 2024		Năm 2025	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Trung du và miền núi phía Bắc	39	7,2	36	6,6	46	10,0	54	10,3	61	10,8	62	10,7
Đồng bằng sông Hồng	123	22,7	122	22,3	116	25,3	128	24,5	129	22,8	132	22,7
Bắc Trung Bộ	84	15,5	88	16,1	92	20,1	115	22,0	130	23,0	131	22,5
Duyên hải và Nam Trung Bộ	115	21,3	127	23,3	140	30,6	136	26,0	160	28,3	176	30,2
Tây Nguyên	92	17,0	84	15,4	1	0,2	4	0,8	5	0,9	3	0,5
Đông Nam Bộ	39	7,2	47	8,6	17	3,7	22	4,2	16	2,8	12	2,1
Đồng bằng sông Cửu Long	49	9,1	42	7,7	46	10,0	64	12,2	65	11,5	66	11,3
Tổng	541		546		458		523		566		582	

Bảng 1 cho thấy thực trạng và nhu cầu nhân lực bác sĩ chuyên khoa Ngoại tập trung đông hơn ở 2 khu vực là Đồng bằng sông Hồng (22,3% - 25,3%) và Duyên hải Nam Trung Bộ (21,3% - 30,6%). Các khu vực như Trung du và miền núi phía Bắc, Bắc

Trung Bộ, Đồng bằng sông Cửu Long có xu hướng tăng nhu cầu nhân lực bác sĩ chuyên khoa ngoại, với số lượng bác sĩ năm 2020 lần lượt là 39, 84, 49 thì đến năm 2025 nhu cầu tăng lên lần lượt là 62, 131, 66 bác sĩ.

Bảng 2. Thực trạng và nhu cầu nhân lực bác sĩ chuyên khoa ngoại theo các tuyến

Các tuyến	Thực trạng nhân lực						Nhu cầu nhân lực					
	Năm 2020		Năm 2021		Năm 2022		Năm 2023		Năm 2024		Năm 2025	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tuyến tỉnh	439	81,1	438	80,2	359	78,4	402	76,9	427	75,4	447	76,8
Tuyến huyện	33	6,1	44	8,1	38	8,3	65	12,4	76	13,4	75	12,9
BV chuyên khoa	69	12,8	64	11,7	61	13,3	56	10,7	63	11,1	60	10,3
Tổng	541		546		458		523		566		582	

Bảng 2 cho thực trạng và nhu cầu nhân lực bác sĩ chuyên khoa ngoại ở bệnh viện tuyến tỉnh chiếm tỷ trọng lớn nhất (75,4% - 81,1%). Bác sĩ ngoại ở bệnh viện tuyến huyện có xu hướng tăng nhu cầu nhân

lực, với 33 bác sĩ năm 2020 (6,1%) và nhu cầu tăng lên 75 bác sĩ ngoại năm 2025 (12,9%). Bệnh viện chuyên khoa có nhân lực bác sĩ ngoại ổn định qua các năm (10,3% - 12,8%).

Hộp định tính 1. Thực trạng nhân lực chuyên ngành ngoại khoa

	Tuyến huyện	Tuyến Tỉnh	Tuyến chuyên khoa
Số lượng nhân lực	"Nhìn chung đủ nhân lực cho khám chữa bệnh, thiếu nhân lực 1 số chuyên khoa sâu như sọ não, thần kinh". (Nam, 41 tuổi, trưởng khoa Trung tâm y tế huyện) "Số lượng nhân lực đủ bao phủ chuyên khoa". (Nam, 38 tuổi, Phó Trưởng khoa Trung tâm y tế huyện)	"Nhân lực trong khoa hiện chưa đủ, có 6 bác sĩ phải đón lượng người bệnh lớn". (Nam, 53 tuổi, Phó Trưởng khoa Bệnh viện tuyến tỉnh) "Đủ hay không phụ thuộc vào công việc triển khai. Hiện tại đang thiếu". (Nam, 50 tuổi, Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh)	-
Chất lượng nhân lực	"...về nhân lực luôn đảm bảo thực hiện nhiệm vụ chuyên môn". (Nam, 51 tuổi, trưởng khoa Bệnh viện tuyến huyện) "Còn yếu về kiến thức và tay nghề vì đa số là các bác sĩ mới chỉ có rất ít các bác sĩ có tay nghề. Nhiều bác sĩ chưa đứng độc lập được như gây mê hồi sức, khoa ngoại, sản". (Nam, 59 tuổi, Phó giám đốc TTYT huyện)	"Bác sĩ được đào tạo có kiến thức tốt, đáp ứng được nhiệm vụ". (Nam, 54 tuổi, trưởng khoa Bệnh viện tuyến tỉnh) "có chuyên môn khá tốt để có thể xử lý các bệnh thông thường. Thái độ tốt. Kỹ năng khá tốt, thực hiện được các kỹ năng thông thường, 70% thực hiện các kỹ năng phức tạp, chuyển giao tay nghề cho các bác sĩ tuyến dưới". (Nam, 53 tuổi, Phó Trưởng khoa Bệnh viện tuyến tỉnh)	"Các Bác sĩ chuyên khoa cơ bản thực hiện tốt công tác chuyên môn như thái độ xử lý tình huống và các kỹ năng mềm, tuy nhiên vẫn còn thiếu kinh nghiệm về chuyên môn cũng như kỹ năng quản lý công việc". (Nam, 40 tuổi, Phó Giám đốc Bệnh viện chuyên khoa)

Phỏng vấn sâu cán bộ tại các địa phương cho thấy lực lượng các cán bộ làm việc chuyên ngành Ngoại khoa chưa đồng đều, có địa phương có nhân lực đủ nhưng đa phần các địa phương khác vẫn đang

tồn tại tình trạng thiếu nhân lực. Nhìn chung, các nhận định đều cho rằng chất lượng của các cán bộ y tế làm trong lĩnh vực Ngoại khoa hiện nay là đảm bảo, năng lực đủ đáp ứng dịch vụ.

Hộp định tính 2. Nhu cầu nhân lực chuyên ngành ngoại khoa

	Tuyển huyện	Tuyển Tỉnh	Tuyển chuyên khoa
Số lượng nhân lực	<i>"Dự kiến 2 năm tới: Bác sĩ chuyên khoa I là 4...Rất cần tập huấn chuyên môn sâu"</i> (Nam, 42 tuổi, Phó Trưởng khoa bệnh viện tuyển huyện)	<i>"Hai năm tới, tăng gấp đôi số bác sĩ hiện tại (thêm 40 bác sĩ). Khoảng 80% được đào tạo Chuyên khoa I, Chuyên khoa II."</i> (Nam, 49 tuổi, Trưởng khoa Bệnh viện tuyển tỉnh)	<i>"Nhu cầu trong 5 năm tới cần đào tạo là 3 Bác sĩ chuyên khoa II, 2 Bác sĩ nội trú, 5 Bác sĩ chuyên khoa I."</i> (Nam, 37 tuổi, Trưởng khoa Bệnh viện chuyên khoa)
Chất lượng nhân lực	<i>"Mong đợi thì bao giờ cũng muốn bác sĩ được đào tạo tốt, chuyên môn giỏi...Hiện giờ mong muốn năng lực của bác sĩ có thể tiếp cận được các dịch vụ chất lượng cao"</i> (Nam, 51 tuổi, Trưởng phòng Nghiệp vụ y TTYT huyện) <i>"Các bác sĩ cần được tiếp tục đào tạo theo chuyên ngành (chấn thương, tiết niệu), những kỹ thuật mà bệnh viện chưa đáp ứng được. Các bác sĩ chuyên khoa I và chuyên khoa II cần tiếp thu các kiến thức mới đã được triển khai ở những đơn vị khác (ví dụ như mổ nội soi, bơm xi măng những trường hợp lún xẹp cột sống ...), các kỹ năng kỹ thuật được cập nhật qua các lớp cầm tay chỉ việc, để cập nhật được chuyên môn nhanh nhất, thái độ cần tích cực học hỏi, cầu tiến trong công việc"</i> (Nam, 41 tuổi, Trưởng khoa TTYT huyện)	<i>"thêm nhân lực về cả 3 lĩnh vực chuyên môn là ngoại chấn thương, tiết niệu và tiêu hóa"</i> (Nam, 53 tuổi, Phó Trưởng khoa Bệnh viện tuyển tỉnh) <i>"Nhiều khi năng lực cán bộ còn liên quan đến máy móc, cơ sở y tế nữa, nói chung là phải đồng bộ..."</i> (Nam, 61 tuổi, Lãnh đạo Sở y tế tỉnh) <i>"Các kỹ thuật cao, chuyên môn sâu, các gói kỹ thuật riêng để chuẩn hóa kỹ thuật, đem lại tốt nhất nhu cầu của người dân"</i> (Nữ, 38 tuổi, Trưởng khoa bệnh viện tuyển tỉnh) <i>"Các bác sĩ trẻ cần rèn luyện thêm kỹ năng mềm như: tổ chức, quản lý công việc, xử lý tình huống với gia đình người bệnh"</i> (Nữ, 48 tuổi, Lãnh đạo bệnh viện tuyển tỉnh) <i>"Nghiên cứu khoa học cần nâng cao, 1-2 đề tài khoa, hội nghị khoa học"</i> (Nam, 54 tuổi, Trưởng khoa Bệnh viện tuyển tỉnh)	<i>"Cần đào tạo về chuyên khoa sâu (siêu âm, nội soi)"</i> (Nam, 36 tuổi, phó Trưởng khoa Bệnh viện chuyên khoa)

Về nhu cầu nhân lực, một số nhận định của các lãnh đạo bệnh viện cho rằng cần tăng cường nhân lực chuyên ngành ngoại khoa, thậm chí có ý kiến cần tăng gấp đôi số lượng hiện tại. Với chất lượng, đa phần các ý kiến của các Lãnh đạo Bệnh viện và lãnh đạo các Trưởng khoa Ngoại đều cho rằng việc nâng cao trình độ chuyên môn là cần thiết

Bàn luận

Kết quả nghiên cứu sau khi thu thập số liệu tại các bệnh viện cho thấy thực trạng nhân lực bác sĩ chuyên khoa ngoại năm 2020 và 2021 tại 7 tỉnh đại diện cho 7 vùng sinh thái trên cả nước có 541 và

546 bác sĩ. Số lượng bác sĩ ngoại đông nhất ở 2 khu vực là Đồng bằng Sông Hồng (22,7% và 22,3%) và Duyên hải Nam Trung Bộ (21,3% và 23,3%). Đây là điều dễ hiểu bởi vì đại diện khu vực Đồng bằng Sông Hồng là thành phố Hà Nội và đại diện khu vực Duyên hải Nam Trung Bộ là thành phố Đà Nẵng, đây là 2 trong 5 thành phố trực thuộc trung ương nên nhân lực bác sĩ ngoại tập trung số lượng lớn ở thành phố và chủ yếu ở các bệnh viện lớn.

Khi được phỏng vấn sâu cán bộ tại các địa phương đều cho rằng cán bộ làm việc chuyên ngành ngoại khoa chưa đồng đều, có địa phương có nhân

lực đủ nhưng đa phần các địa phương khác vẫn tồn tại tình trạng thiếu nhân lực. Chất lượng cán bộ y tế trong lĩnh vực ngoại khoa hiện nay đảm bảo, năng lực đủ đáp ứng dịch vụ. Bác sĩ đều có kiến thức cơ bản đáp ứng chuyên môn, các bác sĩ mới còn yếu về kiến thức và tay nghề, thái độ chuyên môn tốt. Tuy nhiên nhân lực bác sĩ ngoại có trình độ chuyên môn cao chủ yếu làm việc ở tuyến trung ương, tuyến tỉnh ở các bệnh viện lớn. Điều này được phản ánh qua kết quả báo cáo với tỷ trọng bác sĩ ngoại ở bệnh viện tuyến tỉnh lần lượt là 81,1% và 80,2% trong năm 2020 và 20218.

Nhu cầu nhân lực bác sĩ chuyên khoa ngoại ở 7 vùng sinh thái năm 2022 là 458 bác sĩ nhưng đến năm 2025 nhu cầu tăng lên 582 bác sĩ.9 Khu vực có nhu cầu tăng cao nhất là Duyên hải Nam Trung Bộ (30,2%), tiếp theo là Bắc Trung Bộ (22,5%) và Đồng bằng Sông Hồng (22,7%). Trong khi các vùng sinh thái khác có tỷ lệ thấp hơn. Nhu cầu nhân lực bác sĩ chuyên khoa ngoại ở bệnh viện tuyến tỉnh từ năm 2022 đến 2025 là rất lớn (75,4% - 78,4%). Kết quả nghiên cứu tương đương với một thống kê lao động của Hoa Kỳ, theo đó số lượng việc làm của bác sĩ nội khoa và ngoại khoa của Hoa Kỳ ước tính là 727.000 việc làm.7,10, 11 Tiên lượng nhu cầu việc làm của bác sĩ nội khoa và ngoại khoa ở Hoa Kỳ sẽ tăng thêm khoảng 3% đến năm 2030, thấp hơn trung bình các ngành nghề khác. Mặc dù vậy, trung bình sẽ có khoảng 22.700 việc làm mới mỗi năm trong thập kỷ tới11. Hầu hết việc làm này đến từ nhu cầu thay thế lực lượng bác sĩ, những người chuyển đổi sang công việc khác hoặc rời bỏ công việc, ví dụ như nghỉ hưu.7, 10,11 Về chất lượng, đa phần các lãnh đạo bệnh viện và Trưởng khoa Ngoại đều cho rằng việc nâng cao trình độ chuyên môn là cần thiết. Cần sự đồng bộ giữa một số yếu tố nhưng trang thiết bị, phương tiện và năng lực cán bộ chuyên khoa ngoại.

Kết luận

Thực trạng và nhu cầu nhân lực bác sĩ chuyên ngành ngoại khoa năm 2020-2025 cho thấy về số lượng cho thấy chưa đồng đều giữa các khu vực, phần lớn là thiếu nhân lực, đặc biệt các chuyên

khoa sâu như ngoại thần kinh, ngoại tim mạch, và ngoại nhi. Theo vùng sinh thái phần lớn nhân lực là từ vùng Duyên hải & Nam Trung Bộ; Đồng bằng sông Hồng. Khu vực Tây Nguyên có nhu cầu ít nhất tính đến 2025. Thực trạng nhân lực chuyên ngành ngoại khoa phần lớn là nhân lực từ tuyến tỉnh sau đó là bệnh viện chuyên khoa và bệnh viện tuyến huyện. Bệnh viện tuyến tỉnh có nhu cầu về nhân lực cao nhất so với 2 tuyến còn lại.

Lời cảm ơn

Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn đến Ban giám hiệu Trường Đại học Y Hà Nội, các cơ quan, ban ngành, Sở Y tế, Bệnh viện các tuyến tại 7 tỉnh/thành phố Hà Nội, Quảng Ninh, Nghệ An, Bình Dương, Đà Nẵng, Kiên Giang, Đắk Lắk đã phối hợp thực hiện và giúp đỡ trong quá trình triển khai và thu thập số liệu nghiên cứu. Nhóm tác giả tham gia nghiên cứu cam kết không có xung đột lợi ích từ kết quả nghiên cứu.

Tài liệu tham khảo

1. UN NEWS. Global population to pass 10 billion by 2100, UN projections indicate. UN News. Published May 3, 2011. Accessed October 10, 2022. <https://news.un.org/en/story/2011/05/373812>
2. Shrim MG, Bickler SW, Alkire BC, Mock C. Global burden of surgical disease: an estimation from the provider perspective. Lancet Glob Health. 2015;3:S8-S9. doi:10.1016/S2214-109X(14)70384-5
3. The Accreditation Council for Graduate Medical Education. The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME). <https://www.acgme.org/about-us/overview/>. Published 2022. Accessed July 28, 2022.
4. Education TAC for GM. Surgery: Program Requirements and FAQs. <https://www.acgme.org/Specialties/Surgery/Program-Requirements-and-FAQs-and-Applications>. Published 2022. Accessed July 28, 2022.
5. Rose J, Weiser TG, Hider P, Wilson L, Gruen R, Bickler SW. Estimated need for surgery worldwide based on prevalence of diseases: implications for public health planning of surgical services. Lancet Glob Health. 2015;3(Suppl 2):S13-S20. doi:10.1016/S2214-109X(15)70087-2
6. World Bank. The business of health in Africa#: partnering with the private sector to improve

- peoples lives. World Bank. Published 2011. Accessed October 10, 2022. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/878891468002994639/The-business-of-health-in-Africa-partnering-with-the-private-sector-to-improve-peoples-lives>
7. Taylor RH, Hollaar G. Review of a Canadian forum on international surgery: the Bethune Round Table. *Can J Surg.* 2005;48(6):479-484.
 8. Cổng thông tin Bộ Y tế. Thống kê y tế. Accessed October 10, 2022. <https://moh.gov.vn/thong-ke-y-te>
 9. World Health Organization. Tổng Quan Quốc Gia về Nhân Lực y Tế Việt Nam [ý Human Resources for Health Country Profiles#: Viet Nam]ý.; 2018. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260006>. Accessed July 26, 2022.
 10. United Nations, Department of Economic and Social Affairs PD. Population ageing and development: Ten years after Madrid, in *Population Facts*. 2012
 11. U.S. Bureau of Labor statistics. *Occupation Outlook Handbook: Physicians and Surgeons*.; 2022. <https://www.bls.gov/ooh/healthcare/physicians-and-surgeons.htm>.