

**VIỆN HÀN LÂM  
KHOA HỌC XÃ HỘI VIỆT NAM  
HỌC VIỆN KHOA HỌC XÃ HỘI**

**ĐÀO THỊ THANH CHUNG**

**QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ  
NHÂN LỰC Y TẾ TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

**Chuyên ngành: Luật Hiến pháp và luật Hành chính**

**Mã số: 60 38 01 02**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC**

**NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS VŨ THƯ**

**HÀ NỘI, 2017**

## **LỜI CẢM ƠN**

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu ghi trong luận văn là trung thực. Những kết luận khoa học của luận văn chưa từng được công bố trong bất kỳ công trình nào.

## **TÁC GIẢ LUẬN VĂN**

**Đào Thị Thanh Chung**

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

QLNN	Quản lý nhà nước
CNH	Công nghiệp hóa
HĐH	Hiện đại hóa
XHCN	Xã hội chủ nghĩa
NLYT	Nhân lực y tế
NVYT	Nhân viên y tế
UBND TP	Ủy ban nhân dân thành phố
UBND	Ủy ban nhân dân
TTYT	Trung tâm y tế
KCB	Khám chữa bệnh
CCVC	Công chức, viên chức
KT - XH	Kinh tế- Xã hội
CCHC	Cải cách hành chính
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
YTDP	Y tế dự phòng
CSYT	Cơ sở y tế
PBGDPL	Phổ biến giáo dục pháp luật

## MỤC LỤC

<b>MỞ ĐẦU .....</b>	<b>1</b>
<b>Chương 1: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CỦA QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ..</b>	<b>6</b>
<b>VỀ NHÂN LỰC Y TẾ .....</b>	<b>6</b>
1.1. Khái niệm, đặc điểm và vai trò của quản lý nhà nước về nhân lực y tế .....	6
1.2. Nội dung quản lý nhà nước về nhân lực y tế.....	18
1.3. Các yếu tố tác động đến quản lý nhà nước về nhân lực y tế.....	23
<b>Chương 2: THỰC TRẠNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ NHÂN LỰC Y</b>	
<b>TẾ TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HÀ NỘI.....</b>	<b>30</b>
2.1. Các đặc điểm của QLNN về nhân lực y tế tại Hà Nội.....	30
2.2. Cơ sở pháp lý của QLNN về nhân lực y tế .....	34
2.3. Thực tiễn quản lý nhà nước về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội.....	41
<b>Chương 3: QUAN ĐIỂM VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ</b>	
<b>NHÀ NƯỚC VỀ NHÂN LỰC Y TẾ Ở VIỆT NAM HIỆN NAY.....</b>	<b>53</b>
3.1. Nhu cầu tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội hiện nay .....	53
3.2. Các quan điểm tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế .....	54
3.3. Các giải pháp tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế .....	56
<b>KẾT LUẬN.....</b>	<b>78</b>
<b>DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO.....</b>	<b>80</b>

## **DANH MỤC CÁC BẢNG**

Bảng 2.1 : Nhân lực ngành y tế thành phố Hà Nội năm 2014.....	47
Bảng 2.2 Số lượng nhân lực theo 4 chức danh chuyên môn năm 2014.....	47

## MỞ ĐẦU

### 1. Tính cấp thiết của đề tài

Hơn 10 năm qua, kể từ khi Nghị quyết số 46/NQ- TW ngày 23 tháng 2 năm 2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong thời kỳ mới được đưa ra, công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân ở nước ta đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng. Mạng lưới y tế, đặc biệt là y tế cơ sở ngày càng được củng cố và phát triển; nhiều dịch bệnh nguy hiểm được khống chế và đẩy lùi; các dịch vụ y tế ngày một đa dạng; nhiều công nghệ mới được nghiên cứu và ứng dụng; việc cung ứng thuốc và trang thiết bị y tế đã có nhiều cố gắng hơn trước....

Những thành tựu trên đạt được là nhờ có sự phấn đấu nỗ lực của đại đa số cán bộ, nhân viên y tế ngành y tế; sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền; sự tham gia tích cực và có hiệu quả của các ban, ngành, Mặt trận tổ quốc, đoàn thể, tổ chức xã hội và đông đảo nhân dân.

Tuy nhiên, trong thời gian vừa qua là quãng thời gian khó khăn với nhiều chuyện đáng tiếc xảy ra, điển hình như trẻ tử vong sau khi tiêm vắc xin, vụ phi tang xác bệnh nhân tại Thẩm mỹ viện Cát Tường, nhân bản kết quả xét nghiệm tại bệnh viện Hoài Đức, 3 trẻ tử vong sau khi tiêm vắc xin tại huyện Hướng Hóa (Quảng Trị).... Đó là tình trạng một số cơ sở hoạt động “chui”, không có giấy phép hành nghề; một vài cá nhân đứng đầu các cơ sở y tế tư nhân đồng thời cũng là cán bộ tại các cơ sở y tế công lập chưa làm tròn trách nhiệm của mình khi tiến hành khám chữa bệnh tại phòng khám và nhà riêng trong giờ hành chính; còn tình trạng y bác sỹ tại các cơ sở y tế tư nhân hành nghề không đúng chuyên môn, không có giấy phép hành nghề, chưa đặt sức khỏe người bệnh lên hàng đầu, chạy theo lợi nhuận...

Nguyên nhân chính của những sự việc trên là do quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế còn yếu kém, đặc biệt là công tác QLNN về nhân lực y tế.

Là một cán bộ tổ chức trong ngành y tế, do nhận thức được tầm quan trọng và ý nghĩa sâu sắc của công tác quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế nên tôi mạnh dạn chọn đề tài: **“Quản lý nhà nước về nhân lực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội”**.

## **2. Tình hình nghiên cứu đề tài**

Vấn đề quản lý nhà nước về nhân lực y tế được Đảng và Nhà nước ta đặc biệt quan tâm qua các văn kiện Đại hội Đảng, các văn bản pháp luật của Nhà nước. Khi đề cập đến vấn đề nhân lực trong lĩnh vực y tế đã có một số nghiên cứu sau đây:

Luận án " Nhân lực y tế vùng đồng bằng sông Hồng" của Tiến sĩ Lê Thúy Hường nghiên cứu phân tích, đánh giá thực trạng nhân lực y tế vùng đồng bằng sông Hồng, những kết quả đạt được; mặt hạn chế, yếu kém và nguyên nhân; từ đó đề xuất phương hướng giải pháp phát triển nhân lực y tế đáp ứng nhu cầu chăm sóc bảo vệ nâng cao sức khỏe nhân dân.

Đề tài " Phát triển nhân lực ngành y tế Quảng Nam" của thạc sĩ Nguyễn Hoàng Thanh năm 2011 tại Đại học Đà Nẵng, đề tài đã hệ thống hóa các vấn đề lý luận về phát triển nhân lực, phân tích đánh giá thực trạng phát triển nhân lực ngành y tế tỉnh Quảng Nam đến năm 2011, đề xuất một số giải pháp phát triển nhân lực ngành y tế trong thời gian tới.

Đề tài: " Thực trạng nhân lực và công tác quản lý nhân lực y tế tại bệnh viện tuyến tỉnh của tỉnh Long An năm 2012", đề tài đã làm rõ tính chất đặc thù của nhân lực y tế, vai trò của nhân lực quản lý y tế và thực trạng đội ngũ này tại các bệnh viện của tỉnh Long An, sự thiếu về số lượng và yếu về chất lượng do nhân lực y tế được đưa từ người thực hiện chuyên môn lên làm công tác quản lý. Đề tài đã đưa ra một số bàn luận về thực trạng cơ cấu bệnh viện

cũng như hoạt động quản lý nhân lực y tế của Long An năm 2012, những thuận lợi, khó khăn cùng giải pháp cho vấn đề y tế của địa phương này.

Đề tài: " Nghiên cứu quản lý nhân lực y tế trong thời kỳ công nghiệp hóa- hiện đại hóa đất nước" của nhóm nghiên cứu Viện Chiến lược và chính sách y tế đã phân tích: Bản chất của lao động y tế, các khái niệm công cụ và cách tiếp cận nghiên cứu nhân lực và quản lý nhân lực, quan điểm phát triển y tế bền vững và vấn đề quản lý nhân lực y tế, đánh giá thực trạng đội ngũ cán bộ y tế về cơ cấu, trình độ, một số vấn đề về nhân lực bệnh viện, một số vấn đề về nhân lực y tế dự phòng, một số vấn đề về nhân lực ở các vùng có khó khăn, phân tích một số chính sách đối với cán bộ y tế, đặc biệt là cán bộ y tế vùng khó khăn và nêu lên những vấn đề cấp bách đặt ra cho quản lý nhân lực y tế từ đó đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả quản lý và sử dụng nhân lực y tế trong quá trình công nghiệp hóa- hiện đại hóa đất nước.

Những kết quả nghiên cứu trên đây về nhân lực y tế đã phân tích: bản chất của lao động y tế, các khái niệm công cụ và cách tiếp cận nghiên cứu nhân lực, quan điểm phát triển y tế bền vững, đánh giá thực trạng đội ngũ cán bộ y tế về cơ cấu, trình độ, một số vấn đề về nhân lực bệnh viện, một số vấn đề về nhân lực y tế ở các vùng khó khăn, phân tích một số chính sách đối với cán bộ y tế..., đó là những nghiên cứu rất giá trị cần được kế thừa, tuy nhiên để nghiên cứu về quản lý nhân lực y tế nói chung và ngành y tế Hà Nội thì chưa có đề tài nào nghiên cứu cụ thể về vấn đề này.

Có thể nói đây là đề tài mới có tính cần thiết, qua hệ thống và nghiên cứu về pháp luật cũng như thực trạng quản lý nhân lực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội, đề tài đưa ra được các giải pháp, đề xuất có tính thực tiễn về quản lý nhân lực y tế thành phố Hà Nội.



### **3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu**

#### *3.1. Mục đích nghiên cứu:*

Trên cơ sở nhận thức đề tài được thực hiện nhằm nghiên cứu cơ sở lý luận về quản lý nhà nước và thực tiễn của quản lý nhà nước về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội, luận văn đề xuất các giải pháp và góp phần đổi mới và nâng cao công tác quản lý nhà nước về nhân lực y tế.

#### *3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu:*

- Làm rõ những vấn đề lý luận về nhân lực y tế ở Việt Nam hiện nay;
- Đánh giá thực trạng Quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở thành phố Hà Nội trong thời gian vừa qua;
- Xác định nhu cầu, quan điểm và đề xuất các giải pháp nhằm tăng cường Quản lý nhà nước về nhân lực y tế .

### **4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu**

#### *4.1. Đối tượng nghiên cứu:*

- Luận văn nghiên cứu về quản lý nhà nước nhân lực y tế của thành phố Hà Nội.

#### *4.2. Phạm vi nghiên cứu*

Những nội dung về quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế thành phố Hà Nội do Sở Y tế thành phố Hà Nội quản lý.

Về thời gian: Nghiên cứu khảo sát được thực hiện từ 2011- 2016.

### **5. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu**

Luận văn được thực hiện dựa trên cơ sở lý luận của Chủ nghĩa Mác-Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh và các quan điểm của Đảng Cộng sản Việt Nam và Nhà nước Việt Nam về nhà nước và pháp luật, về quản lý nhà nước nói chung, quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế nói riêng.

Luận văn sử dụng các phương pháp nghiên cứu cụ thể như: Phân tích và tổng hợp tài liệu, toán học thống kê, kết hợp nghiên cứu lý thuyết với thực tiễn công tác quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở Hà Nội hiện nay.

## **6. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn của luận văn**

Kết quả nghiên cứu và kiến nghị của luận văn có ý nghĩa đối với việc hoàn thiện pháp luật đồng thời góp phần nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về nhân lực y tế nói chung, của thành phố Hà Nội nói riêng.

Kết quả nghiên cứu của luận văn còn góp phần cung cấp những căn cứ, cơ sở khoa học cho việc hoàn thiện công tác quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế thành phố Hà Nội.

## **7. Cơ cấu của luận văn**

Ngoài phần mở đầu, phần kết luận và danh mục tài liệu tham khảo, nội dung của luận văn gồm 03 chương:

Chương 1. Những vấn đề lý luận của quản lý nhà nước về nhân lực y tế

Chương 2. Thực trạng quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở thành phố Hà Nội hiện nay.

Chương 3. Quan điểm và giải pháp tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở Hà Nội hiện nay.

## Chương 1

# NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CỦA QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ NHÂN LỰC Y TẾ

### 1.1. Khái niệm, đặc điểm và vai trò của quản lý nhà nước về nhân lực y tế

#### 1.1.1. Khái niệm nhân lực y tế- đối tượng của quản lý nhà nước

Con người, dân số thế giới hoặc nhân loại là tổng thể nhân lực của tất cả các quốc gia, là một bộ phận chủ yếu, to lớn nhất của tổng thể đó. Nhân lực của nước ta hiện nay có khoảng 76 triệu người trong tổng dân số 90,7 triệu dân cả nước. Đó là một bộ phận đông đảo, to lớn nhất tới tiến trình thực hiện mục tiêu dân giàu nước mạnh, đưa đất nước ta trở thành một nước phát triển trong tương lai.

Trong các nguồn lực mà loài người hiện có và đang sử dụng như cơ sở vật chất, kỹ thuật, tài nguyên thiên nhiên... thì nhân lực con người có vai trò quyết định đối với sự phát triển kinh tế - xã hội, bởi vì “Con người là đối tượng trung tâm của sự phát triển”. Trong đó nhân lực có ý nghĩa quyết định tới mọi nguồn lực của sự phát triển. “Nguồn lực con người là nguồn lực của mọi nguồn lực”, là “Tài nguyên của mọi tài nguyên”, Duke - một tổ hợp công nghiệp của Mỹ cho rằng, bí quyết thành công của họ về sự phát triển bao gồm ba điều cốt yếu: “Trước hết là con người, kế đó là con người, sau hết cũng là con người”. Điều này có ý nghĩa rằng, con người vừa là mục đích, vừa là động lực của sự phát triển.

Vấn đề nhân lực được đặc biệt quan tâm trên thế giới và ở từng quốc gia:

Liên Hợp Quốc cho rằng, nhân lực bao gồm những kiến thức, kỹ năng và năng lực của con người có quan hệ đối với sự phát triển quốc gia. Quan niệm này đề cập đến chất lượng và hoạt động của nhân lực, không động chạm gì tới số lượng con người và độ tuổi của nhân lực.

Cũng như Liên hợp quốc, Ngân hàng thế giới đưa ra khái niệm nhân lực, chỉ đề cập tới chất lượng, không nêu số lượng và độ tuổi con người và thậm chí không đề cập tới vai trò của nhân lực.

Ở nước ta, các khái niệm về nhân lực có tính cụ thể sát thực và đầy đủ hơn. Nhìn chung các khái niệm có sự tương đồng nhất định, song về nội hàm còn có những khía cạnh khác biệt. Chẳng hạn, Phạm Minh Hạc quan niệm về nhân lực bao hàm cả hai mặt số lượng và chất lượng con người. Ông cho rằng “Nhân lực là số lượng (số dân) và chất lượng con người bao gồm cả thể chất, tinh thần, sức khỏe, năng lực và phẩm chất”. Trong đề tài khoa học, cấp Nhà nước “Con người Việt Nam – mục tiêu và động lực” của Phạm Minh Hạc, những nội hàm có phần phong phú hơn: “Nhân lực được hiểu là số dân và chất lượng con người bao hàm cả về thể chất và tinh thần, sức khỏe và trí tuệ, năng lực và phẩm chất, thái độ và phong cách làm việc...”. Hai mặt đó không thể tách rời nhau, có sự ảnh hưởng qua lại với nhau, trong đó mặt chất lượng là yếu tố quyết định sức mạnh của nhân lực. Tuy vậy, hai khái niệm ấy vẫn chưa nói rõ lên được những yếu tố hoạt động và độ tuổi của nhân lực.

Khái niệm nhân lực sau đây trong giáo trình kinh tế phát triển của Trường Đại học Kinh tế quốc dân Hà Nội cũng có cấu trúc hợp lý và với những con người trong độ tuổi lao động có thể huy động được: “Nhân lực là một bộ phận của dân số trong đó độ tuổi nhất định theo quy định của pháp luật, có khả năng tham gia lao động. Nhân lực được biểu hiện trên hai mặt: Về số lượng, đó là tổng số những người đang trong độ tuổi lao động và thời gian làm việc có thể huy động được họ... về chất lượng nhân lực đó là trình độ chuyên môn và sức khỏe của người lao động.

Như vậy, dưới các góc độ khác nhau có thể có những khái niệm khác nhau về nhân lực nhưng những khái niệm này đều thống nhất nội dung cơ bản: nhân lực là nguồn cung cấp sức lao động cho xã hội. Con người với tư

cách là yếu tố cấu thành lực lượng sản xuất giữ vị trí hàng đầu, là nguồn lực cơ bản và nguồn lực vô tận của sự phát triển không thể chỉ được xem xét đơn thuần ở góc độ số lượng hay chất lượng mà là sự tổng hợp của cả số lượng và chất lượng; không chỉ là bộ phận dân số trong độ tuổi lao động mà là các thế hệ con người với những tiềm năng, sức mạnh trong cải tạo tự nhiên, cải tạo xã hội.

Từ đó có thể định nghĩa: *Nhân lực y tế là tổng thể số lượng và chất lượng con người với tổng hoà các tiêu chí về trí lực, thể lực và những phẩm chất đạo đức - tinh thần tạo nên năng lực mà bản thân con người và xã hội đã, đang và sẽ huy động vào quá trình chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.*

Thực tế cho thấy mục đích của Quản lý nhà nước về nhân lực y tế là nhằm phát triển nhân lực ngành y tế có tính hệ thống, tăng cường số lượng, nâng cao chất lượng, tính chuyên nghiệp và hợp lý dần cơ cấu; nâng cao năng lực và chất lượng của hệ thống đào tạo, đáp ứng nhu cầu hội nhập khu vực; và nâng cao nhận thức cộng đồng về y tế và nhân lực ngành y tế; tạo động lực và lợi thế thúc đẩy ngành y tế phát triển nhanh, bền vững. Mục đích đó là đích hướng tới của ngành y tế, dựa vào đó mà các địa phương, đơn vị, tổ chức ...có căn cứ để lập kế hoạch phát triển y tế nói riêng và nhân lực y tế nói riêng cho riêng mình.

Quản lý nhà nước là phương tiện biến đường lối, chủ trương, chính sách chiến lược của Đảng và Nhà nước ta về nhân lực y tế trở thành hiện thực, là sự cân nhắc tính toán chu đáo, kỹ lưỡng, nhờ đó các nguồn lực và cơ hội của đất nước được sử dụng có hiệu quả nhất .

Nhân lực y tế đóng vai trò quan trọng: Nhân lực y tế đóng vai trò chủ đạo trong công cuộc đổi mới và xây dựng phát triển nền y tế đất nước. Một đất nước có nhân lực y tế đầy đủ phẩm chất chính trị, có trình độ chuyên môn

và năng lực, có tinh thần trách nhiệm cao, sẵn sàng cống hiến cho sự nghiệp xây dựng và phát triển nền y tế đất nước là một đất nước có nền y tế phát triển mạnh. Bởi vì, nhân lực y tế chính là lực lượng nòng cốt, luôn đóng vai trò chủ đạo thực hiện các nhiệm vụ quan trọng trong mỗi giai đoạn lịch sử của phát triển nền y tế đất nước.

Ngay trong nền y tế, nhân lực y tế là nhân lực quan trọng có vai trò quyết định trong việc nâng cao hiệu lực, hiệu quả của bộ máy quản lý ngành y tế, là một trong những nhân lực quan trọng trong việc thực hiện công cuộc phát triển nền y tế đất nước cụ thể là: Nhân lực y tế là đội ngũ chủ yếu trực tiếp tham gia xây dựng đường lối đổi mới nền y tế của đất nước, hoạch định các chính sách, chiến lược phát triển y tế, tổ chức quản lý mọi hoạt động y tế. Điều này thể hiện rõ ở việc quản lý y tế vĩ mô. Bởi vì, toàn bộ nền y tế hoạt động trong môi trường, thể chế, định hướng nào đều là do nhân lực y tế hoạch định và đội ngũ này là những người trực tiếp tạo môi trường tổ chức hoạt động y tế, điều kiện về sử dụng công cụ kinh tế, thực lực kinh tế để tác động, quản lý, điều tiết nhằm phát triển y tế của đất nước.

Vai trò của nhân lực y tế càng trở nên quan trọng, bởi các lý do sau đây:

Kinh tế - xã hội phát triển toàn diện khiến nhu cầu về y tế ngày càng tăng, đòi hỏi càng nhiều phương thức hoạt động, đa dạng hoá các loại hình tổ chức hoạt động y tế và sự lựa chọn phương án tối ưu để phát triển nền y tế phù hợp với nhu cầu xã hội đòi hỏi ngày càng thoải mái hơn.

Sự tác động của các quá trình quản lý hoạt động y tế đối với thực tiễn trong điều kiện mới càng trở nên quan trọng. Các quyết định quản lý sâu sắc lâu dài, có thể đem lại hiệu quả lớn, nhưng cũng có thể dẫn tới hậu quả nghiêm trọng. Do đó, đối với nhân lực y tế phải có trách nhiệm cao về chất lượng, về tính khoa học trong các quyết định tổ chức quản lý hoạt động y tế.

### ***1.1.2. Quản lý Nhà nước về nhân lực***

*Quản lý* là thuật ngữ được sử dụng khá phổ biến hiện nay và là đối tượng nghiên cứu của nhiều ngành khoa học, trong đó có cả tự nhiên và xã hội. Mỗi ngành khoa học nghiên cứu về quản lý ở góc độ riêng của mình và đưa ra định nghĩa riêng, cách diễn đạt riêng về quản lý. Trong tiếng Việt, có cách giải thích quản lý nhà nước là: “*Tổ chức, điều hành các hoạt động kinh tế - xã hội theo pháp luật*”. Về vấn đề này, Các Mác đã coi “*quản lý là một chức năng đặc biệt nảy sinh từ bản chất xã hội của quá trình lao động*”, “*Tất cả mọi lao động xã hội trực tiếp hay lao động chung nào tiến hành trên quy mô tương đối lớn thì ít nhiều đều cần đến một sự chỉ đạo để điều hòa những hoạt động cá nhân và thực hiện những chức năng chung....Một người độc tấu vĩ cầm tự mình điều khiển lấy mình, còn một dàn nhạc thì cần phải có nhạc trưởng*” [25,tr.384]

Tuy nhiên, quan niệm chung về quản lý do điều khiển học mà ra; theo đó, “*quản lý là sự tác động định hướng bất kỳ lên một hệ thống nào đó nhằm trật tự hóa nó và hướng nó phát triển phù hợp với những quy luật nhất định*”.

Khi nhà nước xuất hiện thì phần lớn (và là phần quan trọng) các công việc của xã hội do nhà nước quản lý. Quản lý nhà nước được hiểu theo hai nghĩa: nghĩa rộng và nghĩa hẹp. Quản lý nhà nước theo nghĩa rộng bao hàm quản lý nhà nước theo nghĩa hẹp. Cách hiểu “*quản lý nhà nước theo nghĩa hẹp*” chính là nghĩa vốn có của thuật ngữ “*quản lý nhà nước*” trong khoa học Luật Hành chính Xã hội chủ nghĩa cũng như ở Việt Nam từ trước đến nay, cụ thể là theo nghĩa rộng, quản lý nhà nước là toàn bộ mọi hoạt động của nhà nước nói chung, mọi hoạt động mang tính chất nhà nước, nhằm thực hiện các nhiệm vụ, chức năng của nhà nước. Nói cách khác, quản lý nhà nước là hoạt động của nhà nước trên các lĩnh vực lập pháp, hành pháp và tư pháp nhằm thực hiện các chức năng đối nội, đối ngoại của nhà nước. Quản lý nhà nước được thực hiện bởi các cơ quan nhà nước, các tổ chức chính trị, chính trị - xã

hội, các cá nhân được nhà nước giao quyền thực hiện chức năng nhà nước. Quản lý nhà nước được hiểu là quản lý mang tính chất nhà nước do nhà nước thực hiện thông qua bộ máy nhà nước và pháp luật là phương tiện chủ yếu để quản lý nhà nước. Như vậy, điểm khác biệt cơ bản giữa quản lý nhà nước và các hình thức quản lý khác (quản lý của các tổ chức chính trị - xã hội, của các tổ chức xã hội...) là tính quyền lực nhà nước. Xét về mặt chức năng, quản lý nhà nước theo nghĩa rộng bao gồm hoạt động lập pháp, hành pháp và tư pháp.

Còn theo nghĩa hẹp, quản lý nhà nước là hoạt động quản lý do một loại cơ quan đặc biệt thực hiện mà Hiến pháp và luật gọi là cơ quan hành chính nhà nước. Đó là hoạt động chấp hành Hiến pháp, luật và điều hành trên cơ sở Hiến pháp và luật đó, vì thế còn gọi là hoạt động chấp hành và điều hành nhà nước. Tính chấp hành của hoạt động quản lý hành chính nhà nước được thể hiện ở sự thực hiện trên thực tế Hiến pháp, luật, pháp lệnh và nghị quyết của cơ quan lập pháp. Tính điều hành của hoạt động quản lý hành chính nhà nước thể hiện: để đảm bảo cho các văn bản pháp luật của cơ quan quyền lực được thực hiện trên thực tế thì các chủ thể quản lý hành chính nhà nước phải tiến hành các hoạt động tổ chức và chỉ đạo trực tiếp đối với các đối tượng quản lý thuộc quyền.

Hoạt động quản lý hành chính nhà nước là hoạt động mang tính chủ động và sáng tạo. Điều này thể hiện ở việc các chủ thể quản lý hành chính căn cứ vào tình hình, đặc điểm của từng đối tượng quản lý để đề ra các biện pháp quản lý thích hợp. Tính chủ động sáng tạo được quy định bởi chính bản thân sự phức tạp, đa dạng, phong phú của đối tượng quản lý và đòi hỏi các chủ thể quản lý phải áp dụng biện pháp giải quyết mọi tình huống phát sinh một cách có hiệu quả nhất. Tuy nhiên, sự chủ động và sáng tạo đó không vượt ra ngoài phạm vi của nguyên tắc pháp chế xã hội chủ nghĩa và kỷ luật nhà nước. Để thực hiện vai trò quản lý nhà nước, nhà nước sử dụng nhiều loại công cụ quản



lý khác nhau như kế hoạch, chính sách, pháp luật...

Thuật ngữ quản lý nhà nước được sử dụng trong Luận văn này là quản lý nhà nước theo nghĩa hẹp. Và theo nghĩa này thì trong quản lý nhà nước có chủ thể quản lý và khách thể quản lý riêng của nó. Chủ thể quản lý nhà nước là hệ thống pháp nhân công quyền - thiết chế tổ chức hành chính nhà nước và khách thể của quản lý nhà nước là các quá trình xã hội và hành vi của con người hoặc tổ chức của con người. Trong quản lý nhà nước, chủ thể và khách thể quản lý được tách biệt tương đối vì con người vừa là chủ thể vừa là khách thể của quản lý nhà nước.

Trên cơ sở quan niệm chung về quản lý nhà nước, chúng ta xem xét khái niệm quản lý nhà nước về nhân lực y tế. Ngày nay nhân lực y tế đã phát triển mạnh mẽ vì nhu cầu đòi hỏi ngày càng cao của nhân dân. Vì vậy, từ khi ngành y tế ra đời, công tác quản lý nhà nước về nhân lực y tế đã hình thành và song song phát triển cho đến ngày nay với tính phức tạp và yêu cầu ngày càng cao hơn.

Từ những trình bày trên đây về nhân lực y tế và quản lý nhà nước, có thể định nghĩa: *Quản lý nhà nước về nhân lực y tế là quá trình Nhà nước thông qua pháp luật tác động lên đội ngũ nhân lực nhằm đáp ứng các yêu cầu của xã hội.*

Quản lý nhà nước về nhân lực y tế là một trong những phương diện, nguyên tố cấu thành của quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế. Để đảm bảo phát triển sự nghiệp y tế theo đúng định hướng, không ngừng nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế ngày càng cao đòi hỏi phải có nhân lực rất lớn đa dạng phong phú bao gồm nhiều lực lượng lao động khác nhau về chuyên môn nghiệp vụ và trình độ đào tạo từ cán bộ quản lý cấp cao ở trung ương đến cán bộ quản lý ở cơ sở, cán bộ giảng viên đại học đến cán bộ trực tiếp tham gia công tác khám chữa bệnh. Vì vậy, nhà nước ban hành các chính sách và thống nhất quản lý nhân lực

y tế nhằm đáp ứng được yêu cầu phát triển sự nghiệp y tế.

Sự quản lý đối với nhân lực y tế được thực hiện bởi các cơ quan nhà nước, song chủ yếu là do các cơ quan nhà nước chuyên ngành thực hiện. Cơ quan nhà nước chuyên ngành được nhà nước thành lập và quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, tổ chức bộ máy. Trong hoạt động Quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế hiện nay là Bộ Y tế ở Trung ương; Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Phòng Y tế các huyện, Quận, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh, thành phố.

### ***1.1.3. Các đặc điểm của quản lý nhà nước về nhân lực y tế***

Quản lý nhà nước về nhân lực y tế cũng là một dạng quản lý nhà nước nên nó cũng mang những đặc điểm chung của quản lý nhà nước nói chung và cũng có những đặc điểm riêng. Quản lý nhà nước về nhân lực y tế có các đặc điểm chung của quản lý nhà nước là:

*Thứ nhất*, cũng như mọi hoạt động quản lý nhà nước khác, quản lý nhà nước về nhân lực y tế mang tính quyền lực đặc biệt, tính tổ chức rất cao và tính mệnh lệnh đơn phương của Nhà nước.

*Thứ hai*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế có mục tiêu chiến lược, có chương trình, quy hoạch, kế hoạch, giải pháp thực hiện quy hoạch, triển khai xây dựng cơ chế, chính sách phát triển nhân lực nhóm ngành y tế để đáp ứng yêu cầu của nền y tế nước nhà trong thập kỷ thứ 2 của thế kỷ XXI.

*Thứ ba*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế mang tính chủ động, sáng tạo và linh hoạt trong việc điều hành, phối hợp, huy động mọi lực lượng, phát huy sức mạnh tổng hợp để tổ chức lại nền y tế nước nhà, nâng cao dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, xây dựng con người mới, góp phần mở rộng giao lưu quốc tế, phục vụ tích cực những nhiệm vụ kinh tế - xã hội, an ninh, quốc phòng của đất nước theo sự phân công, phân cấp, đúng thẩm quyền và theo nguyên tắc tập trung dân chủ.

*Thứ tư*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế có tính liên tục và tương đối ổn định trong tổ chức và hoạt động. Nhà nước có nghĩa vụ phục vụ nhân dân, đây là công việc thường xuyên, hàng ngày nên quản lý nhà nước về nhân lực y tế phải đảm bảo tính liên tục và phải ổn định để bảo đảm hoạt động không bị gián đoạn trong bất kỳ tính huống chính trị - xã hội nào.

*Thứ năm*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế có tính hệ thống thứ bậc chặt chẽ, là một hệ thống thông suốt từ trên xuống dưới, cấp dưới phục tùng cấp trên, nhận chỉ thị và chịu sự kiểm tra thường xuyên của cấp trên.

*Thứ sáu*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế không có sự cách biệt tuyệt đối về mặt xã hội giữa người quản lý và người bị quản lý. Bởi vì trong quản lý xã hội thì con người vừa là chủ thể vừa là đối tượng quản lý.

*Thứ bảy*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế không vụ lợi. Bởi vì quản lý nhà nước không có mục đích tự thân, nó tồn tại vì xã hội, có nhiệm vụ phục vụ lợi ích công và lợi ích nhân dân, không theo đuổi lợi nhuận.

*Thứ tám*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế mang tính nhân đạo. Do xuất phát từ bản chất Nhà nước dân chủ xã hội chủ nghĩa, tất cả hoạt động của nền hành chính nhà nước đều có mục tiêu phục vụ con người, tôn trọng quyền và lợi ích hợp pháp của công dân và lấy đó làm xuất phát điểm của hệ thống, thể chế, quy tắc và thủ tục hành chính.

Bên cạnh đó, quản lý nhà nước về nhân lực y tế cũng có những đặc điểm riêng, cụ thể như sau:

*Thứ nhất*, QLNN về nhân lực y tế mang tính đặc thù của hoạt động y tế là nhằm chăm sóc sức khỏe của con người. Ở mọi thời đại, con người luôn là vốn quý nhất của xã hội, là nhân tố quyết định sự phát triển của mỗi quốc gia. Con người là sự kết hợp giữa thể lực và trí tuệ. Trong đó thể lực là cơ sở, điều kiện để phát huy trí tuệ. Lao động ngành y là loại lao động đặc thù, gắn với trách nhiệm cao trước sức khỏe của con người và tính mạng của người bệnh.

Là lao động hết sức khẩn trương giành giật từng giây từng phút trước tử thần để cứu tính mạng người bệnh. Thế nên, quản lý nhà nước bằng pháp luật đối với nhân lực đòi hỏi sự khẩn trương, chặt chẽ.

*Thứ hai*, QLNN về nhân lực y tế là hình thức quản lý nhà nước có đối tượng riêng. Bản thân nhân lực y tế lại rất đa dạng, phức tạp. Do đó QLNN về nhân lực y tế yêu cầu phải phân loại đúng nội dung QL, đối tượng QL và lựa chọn phương pháp quản lý phù hợp cho các đối tượng.

*Thứ ba*, QLNN về nhân lực y tế hiện nay với đối tượng đang được xã hội hóa cao và xã hội hóa là một chủ trương của Đảng và Nhà nước nhằm phát huy trách nhiệm của toàn xã hội trong việc chăm lo cho con người, cho cộng đồng, để "giải quyết các vấn đề xã hội theo tinh thần xã hội hóa"; tạo điều kiện để mọi người dân được tham gia vào công cuộc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe của mình. Đây là chủ trương hết sức đúng đắn của Đảng ta, phù hợp yêu cầu tất yếu, khách quan của sự phát triển. Như vậy, việc QLNN đối với nhân lực y tế được xã hội hóa một cách tối đa nhằm mang lại hiệu quả cao nhất trong công tác quản lý và phát triển y tế.

#### ***1.1.4. Vai trò của quản lý nhà nước về nhân lực y tế***

Quản lý nhà nước về nhân lực y tế là một trong những chức năng của nhà nước. Theo đó, nhà nước sử dụng tất cả các biện pháp có thể có để can thiệp vào các hoạt động y tế gồm cả nhân lực y tế nhằm tạo ra môi trường y tế lành mạnh, phân bổ nhân lực một cách tối ưu và thúc đẩy tăng trưởng kinh tế, phát triển xã hội một cách hài hòa, phù hợp với giá trị văn hóa và truyền thống của đất nước, trong đó pháp luật nổi lên với tư cách là công cụ có uy lực nhất để đảm bảo vai trò quản lý của nhà nước.

Vai trò quản lý của nhà nước bằng pháp luật đối với nhân lực y tế được thể hiện ở những khía cạnh sau đây:

*Thứ nhất*, quản lý nhà nước có vai trò định hướng phát triển nhân lực y

tế và hướng dẫn các tổ chức, đơn vị sử dụng, quản lý nhân lực y tế theo các mục tiêu phát triển nhân lực y tế của Nhà nước đề ra. Thông qua các công cụ chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, hệ thống chính sách, thông tin nhằm định hướng quá trình phát triển nhân lực y tế.

Chẳng hạn những năm qua, nhà nước đã ban hành hàng loạt các Chiến lược, Quy hoạch ở tầm quốc gia liên quan đến phát triển nhân lực trong giai đoạn 2011-2020 đã được ban hành như: Chiến lược phát triển giáo dục 2011-2020, Chiến lược phát triển dạy nghề thời kỳ 2011-2020 và Chiến lược phát triển nhân lực Việt Nam thời kỳ 2011-2020. Với các Chiến lược, Quy hoạch này, về cơ bản Nhà nước đã hình thành được các định hướng phát triển nhân lực toàn diện, bao trùm nhằm nâng cao chất lượng nhân lực.

Bên cạnh đó, hầu hết các Chiến lược, Quy hoạch liên quan đến tăng trưởng và phát triển kinh tế - xã hội hiện nay đều đề cập đến phát triển nhân lực và thị trường lao động, với mục tiêu chung là xây dựng một thị trường lao động hiện đại, hiệu quả, cạnh tranh và công bằng.

Với vai trò trên, Nhà nước đã tạo lên quy tắc trong hoạt động quản lý nhân lực y tế, để hoạt động đó đi vào trật tự và đề ra các quy định để bảo vệ quy tắc đó nhằm vừa tạo ra môi trường pháp lý thuận lợi, bình đẳng để các cá nhân hoạt động trong lĩnh vực y tế yên tâm công tác, phát triển, cống hiến vừa tạo cơ chế thu hút nhân tài y tế cho sự nghiệp y tế nước nhà phát triển.

*Thứ hai*, Quản lý nhà nước có vai trò tổ chức nhân lực y tế, tạo khuôn khổ pháp luật và môi trường cho phát triển nhân lực y tế. Nhà nước tổ chức lại hệ thống quản lý, sắp xếp lại các cơ quan quản lý nhà nước về y tế từ Trung ương đến cơ sở, đổi mới thể chế và thủ tục hành chính, đào tạo và đào tạo lại, sắp xếp các cán bộ, công chức quản lý nhà nước và quản lý doanh nghiệp, thiết lập các mối quan hệ hợp tác về y tế với các nước và các tổ chức quốc tế.

Thiết lập khuôn khổ pháp lý thông qua việc ban hành và tổ chức thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về tuyển dụng, sử dụng, quản lý, đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, nhân lực. Xác định vị trí việc làm, cơ cấu nhân lực theo chức danh nghề nghiệp và số lượng người làm việc của mỗi đơn vị quản lý; quản lý tổ chức bộ máy, nhân sự; thực hiện các chế độ, chính sách đối với nhân lực y tế theo quy định của pháp luật và phân cấp quản lý của Bộ.

*Thứ ba*, vai trò điều tiết phát triển nhân lực y tế công và tư. Đối với khu vực công, nhà nước đóng vai trò là nhà tài trợ cho các lĩnh vực liên quan đến phát triển nhân lực, trong đó có nhân lực y tế. Hiện tại, Nhà nước vẫn giữ vai trò chủ đạo trong cung cấp dịch vụ công lập và tư nhân liên quan tới phát triển nhân lực y tế. Nhà nước vẫn xác định trách nhiệm của mình với tư cách là một chủ thể quan trọng của quá trình xã hội hóa. Tuy nhiên, nhà nước cần phải có những chính sách cụ thể để huy động nguồn lực ngoài ngân sách nhà nước, sự tham gia của khu vực tư nhân góp phần tạo ra sức ép để cải thiện chất lượng dịch vụ được cung cấp từ khu vực công, nhằm tạo ra nhân lực y tế vừa hồng vừa chuyên. Đối với khu vực tư nhân, Nhà nước đóng vai trò kiểm soát, phân loại các cơ sở y tế tư nhân theo mục đích đầu tư và dựa vào mục đích đầu tư để có chính sách phù hợp.

*Thứ tư*, vai trò kiểm tra, giám sát và xử lý vi phạm. Ở các cấp Trung ương và địa phương, việc kiện toàn hệ thống thanh tra, tăng cường công tác thanh kiểm tra, chống tiêu cực, tham nhũng, lãng phí hiện đã được coi là một trọng tâm trong công tác quản lý nhà nước về nhân lực y tế. Nhà nước giám sát hoạt động của mọi nhân lực y tế cũng như chế độ quản lý nhân lực, phát hiện những lệch lạc, nguy cơ chệch hướng hoặc vi phạm pháp luật và các quy định của nhà nước, từ đó đưa ra các quyết định điều chỉnh thích hợp nhằm nâng cao hiệu quả của quản lý nhà nước về nhân lực y tế. Nhà nước

cũng phải kiểm tra, đánh giá sức mạnh của hệ thống tổ chức quản lý nhà nước về y tế cũng như năng lực của đội ngũ cán bộ, công chức quản lý nhà nước về y tế có biện pháp xử lý đúng đắn mâu thuẫn của các quan hệ gây ảnh hưởng đến môi trường y tế, để nền y tế Việt Nam phát triển sánh ngang các nước trong khu vực.

## **1.2. Nội dung quản lý nhà nước về nhân lực y tế**

### ***Nội dung cơ bản của quản lý nhà nước về nhân lực y tế***

Quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế trong mỗi giai đoạn phát triển của nền kinh tế - xã hội ở nước ta được xác định cụ thể, phản ánh những nhu cầu khách quan của xã hội từng giai đoạn đó. Bước vào thời kỳ đổi mới, để đảm bảo cho hoạt động y tế phát triển mạnh mẽ, nâng cao dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, góp phần nâng cao chất lượng nhân lực phục vụ sự nghiệp CNH, HĐH đất nước theo tinh thần vì sự nghiệp dân cường, nước thịnh, hội nhập và phát triển. Để đạt được mục tiêu đó đòi hỏi phải có một tổ chức bộ máy quản lý nhà nước về y tế ổn định với những nội dung quản lý nhà nước được xác định rõ,

Theo đó, quản lý nhà nước về nhân lực y tế được thể hiện qua những nội dung chính như sau:

1. Xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chính sách phát triển y tế, các văn bản quy phạm pháp luật về y tế.
2. Tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật và thông tin về y tế.
3. Tổ chức, chỉ đạo công tác đào tạo, bồi dưỡng nhân lực cho y tế.
4. Kiểm tra, đánh giá trong quá trình điều hành và phát triển nhân lực y tế.
5. Tổ chức, chỉ đạo hoạt động nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ trong lĩnh vực y tế.
6. Huy động, quản lý, sử dụng các nguồn lực phát triển sự nghiệp y tế.
7. Tổ chức, chỉ đạo công tác thi đua, khen thưởng trong lĩnh vực y tế.

8. Tổ chức, chỉ đạo thực hiện hợp tác quốc tế về y tế.

9. Thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về y tế.

Như vậy là các nội dung quản lý trên đây được thực hiện bởi các chủ thể của QLNN. Trên quan điểm QLNN bằng pháp luật có thể chia thành các nội dung chính, cơ bản sau:

*Một là*, xây dựng, ban hành pháp luật quản lý nhà nước về nhân lực y tế. Việc xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện pháp luật quản lý nhà nước về nhân lực y tế là một trong những nội dung lớn của quản lý nhà nước về nhân lực y tế.

Hệ thống khung pháp lý về quản lý nhân lực y tế từng bước được bổ sung, hoàn thiện. Các văn bản quan trọng về quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế có Luật Giáo dục; Luật Cán bộ, công chức; Luật Dạy nghề; Luật Lao động; Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Hệ thống các văn bản pháp luật đã tạo ra khuôn khổ pháp lý quan trọng để điều chỉnh các mối quan hệ trong quản lý, sử dụng, đào tạo, bồi dưỡng và phát triển nhân lực y tế; tạo điều kiện thuận lợi cho các bên tham gia vào hoạt động quản lý nhân lực y tế. Đặc biệt là ngày 30/5/2008, Chính phủ ban hành Nghị định số 69/2008/NĐ-CP về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường đã thúc đẩy giáo dục-đào tạo, y tế, văn hoá, thể dục thể thao, môi trường tạo điều kiện tốt cho phát triển nhân lực ngành y tế.

Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội, Bộ Nội vụ (các cơ quan quản lý nhà nước về phát triển nhân lực) đã phối hợp với Bộ Y tế phổ biến văn bản quy phạm pháp luật, ban hành và tổ chức, hướng dẫn và chỉ đạo thực hiện các văn bản hướng dẫn các văn bản pháp luật liên quan đến quản lý nhà nước về nhân lực y tế, từng bước đưa



công tác tổ chức, quản lý đào tạo phát triển nhân lực của ngành vào kỷ cương, nề nếp.

Ngày 31 tháng 8 năm 2012, Chính phủ ban hành Nghị định số 63/2012/NĐ-CP quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế, giao nhiệm vụ tổ chức, chỉ đạo xây dựng phát triển nhân lực y tế và hướng dẫn, tổ chức thực hiện quy định về chế độ, chính sách, đào tạo đối với nhân lực y tế. Bộ Y tế đã cụ thể hóa trong các quyết định quy định chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy của Vụ Đào tạo và Vụ Tổ chức cán bộ là 2 đơn vị liên quan nhiều đến phát triển nhân lực ngành y tế. Đặc biệt Bộ trưởng Bộ Y tế ra Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/07/2015 của Bộ Y tế về phê duyệt kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh chữa bệnh giai đoạn 2015 – 2020.

*Hai là*, tổ chức thực hiện pháp luật về quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế. Để thực hiện quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế, cần thiết phải có một hệ thống tổ chức bộ máy quản lý nhà nước về y tế từ trung ương đến cơ sở. Hiện nay, Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về y tế. Cơ quan quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở trung ương là Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về nhân lực y tế: thực hiện phân công, phân cấp cho các đơn vị, cơ quan trực thuộc; Quản lý về tổ chức bộ máy, biên chế công chức, vị trí việc làm, cơ cấu nhân lực theo chức danh nghề nghiệp và số người làm việc trong đơn vị sự nghiệp công lập; Quyết định luân chuyển, điều động, bổ nhiệm, miễn nhiệm, cách chức, nghỉ hưu, thôi việc, khen thưởng, kỷ luật, thực hiện chế độ chính sách, đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, nhân lực thuộc thẩm quyền theo quy định.

Bộ Y tế ban hành tiêu chuẩn, quy chuẩn chuyên môn, nghiệp vụ của ngạch nhân lực ngành y tế do Bộ được phân công, phân cấp quản lý; xây dựng tiêu chuẩn chuyên môn, nghiệp vụ của ngạch công chức, ban hành tiêu

chuẩn nghiệp vụ cụ thể của người đứng đầu cơ quan chuyên môn thuộc ngành y tế do Bộ quản lý.

Bộ Y tế hướng dẫn và tổ chức thực hiện chiến lược, quy hoạch và các chương trình quốc gia phát triển y tế, định hướng phát triển;

Quản lý nhà nước về nhân lực y tế là việc tổ chức, chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra và chịu trách nhiệm tổ chức, thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật, chiến lược, quy hoạch, chương trình, kế hoạch và các dự án, công trình quan trọng quốc gia đã được ban hành hoặc phê duyệt; thông tin, tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật và theo dõi tình hình thi hành pháp luật về các lĩnh vực thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ.

Chính sách đào tạo bồi dưỡng nhân lực có trình độ chuyên môn đáp ứng được yêu cầu đòi hỏi, bảo đảm về số lượng, chất lượng và cơ cấu chuyên ngành hợp lý như xây dựng chương trình tuyển chọn cử cán bộ đi đào tạo ở nước ngoài những chuyên ngành mà Việt Nam còn thiếu hoặc chưa đào tạo được; đầu tư cho các trường đại học và các cơ sở đào tạo tổ chức đào tạo nhân lực y tế; xây dựng chế độ đãi ngộ của nhà nước với nhân lực y tế, trong đó chú trọng tới cơ chế chính sách đối với đội ngũ y bác sĩ. Chính sách đầu tư và thu hút các nhà khoa học nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ nhằm nâng cao chất lượng hoạt động dịch vụ y tế cho nhân dân; nghiên cứu ứng dụng khoa học nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Về xây dựng cơ sở vật chất như đầu tư xây mới, nâng cấp sửa chữa công trình y tế công cộng để phục vụ nhân dân đến khám chữa bệnh, đào tạo nhân lực y tế đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân; mua sắm hoặc sản xuất các trang thiết bị hiện đại phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội và tiêu chuẩn quốc gia, quốc tế.

*Ba là*, thanh tra, kiểm tra việc thực hiện pháp luật. Quản lý nhà nước bao giờ cũng gắn liền với công tác thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố

cáo, kiến nghị của công dân, phòng, chống tham nhũng, tiêu cực và xử lý các hành vi vi phạm pháp luật; Thanh tra, kiểm tra trong việc thực hiện phân cấp quản lý nhân lực ngành y tế. Mục đích của thanh tra, kiểm tra không chỉ là tìm kiếm sai phạm để xử lý mà còn nhằm tháo gỡ, khắc phục những khó khăn để công tác tổ chức, thực hiện các chế độ chính sách về nhân lực y tế được tốt hơn; đồng thời, tạo được môi trường y tế gần gũi; bảo tồn và phát huy được những giá trị văn hoá, giá trị lịch sử của dân tộc...Hoạt động này rất quan trọng nhằm kịp thời chấn chỉnh, khắc phục, tạo được niềm tin đối với các cá nhân tham gia vào hoạt động y tế nhằm hướng đến một môi trường hòa đồng không phân biệt đối xử với người bệnh. Cần lưu ý rằng, thanh tra, kiểm tra là cần thiết nhưng không được làm ảnh hưởng đến uy tín và hoạt động bình thường của các cá nhân tham gia vào hoạt động y tế; đặc biệt, không được lợi dụng thanh tra, kiểm tra để gây khó dễ cho nhân lực y tế làm việc và phát triển. Khi đã tiến hành thanh tra, kiểm tra, phải có kết luận bằng văn bản rõ ràng, kịp thời và đề xuất những phương án xử lý nghiêm minh. Có như vậy, công tác thanh tra, kiểm tra mới có ý nghĩa và hoạt động quản lý nhà nước về y tế mới có hiệu quả.

Quản lý nhà nước đối với hoạt động y tế là nhiệm vụ vô cùng quan trọng của Nhà nước ta. Để hoàn thành nhiệm vụ này, Nhà nước cần phải có trong tay một hệ thống pháp luật hoàn chỉnh, đồng thời hệ thống pháp luật ấy lại phải được đảm bảo thực hiện thông qua một hệ thống các cơ quan nhà nước có đầy đủ quyền uy và năng lực để khai thác và sử dụng hợp lý nhân lực y tế nhằm phát triển y tế bền vững, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người Việt Nam; góp phần nâng cao dân trí, tạo việc làm và phát triển KT-XH của đất nước.

### **1.3. Các yếu tố tác động đến quản lý nhà nước về nhân lực y tế**

#### ***1.3.1. Chính sách vì con người của Đảng, trong đó có vấn đề sức khỏe của con người, công dân;***

Chưa bao giờ vấn đề con người lại được đề cao và coi trọng như hiện nay. Nghị quyết Trung ương số 46-NQ/TW nêu rõ: “Sức khỏe là vốn quý của mỗi con người và của toàn xã hội, là nhân tố quan trọng trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ tổ quốc, vì vậy chúng ta phấn đấu để mọi người đều được quan tâm chăm sóc sức khỏe” [26,tr.02]. Trong quá trình cải cách kinh tế, sự phân hóa giàu nghèo không thể tránh khỏi, vì vậy bảo vệ người nghèo trong chăm sóc sức khỏe trước sức ép của kinh tế thị trường đang là một mục tiêu hàng đầu của nền y tế Việt Nam. Đảng Cộng sản Việt Nam nhận thức sâu sắc rằng tăng trưởng kinh tế phải đi kèm với thực hiện công bằng xã hội, không chờ đến khi kinh tế tăng trưởng đầy đủ mới nghĩ tới công bằng xã hội. Chính phủ Việt Nam cũng nhận thức đúng đắn rằng sự nghiệp y tế là của toàn dân, của nhiều ngành trong đó ngành y tế đóng vai trò kỹ thuật cơ bản.

Tại Công ước quốc tế về các quyền Kinh tế, xã hội và Văn hóa ghi nhận tại Điều 12: “ Mọi người có quyền được hưởng một tiêu chuẩn sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất có thể được...” được coi là quy định pháp luật quốc tế toàn diện nhất về quyền được chăm sóc sức khỏe. Chăm sóc sức khỏe là một quyền con người cơ bản không thể thiếu để thực hiện các quyền khác.

Tại Điều 38, Hiến pháp nước cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 2013 nêu rõ: Mọi người có quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, bình đẳng trong việc sử dụng các dịch vụ y tế và có nghĩa vụ thực hiện các quy định về phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh. Nghiêm cấm các hành vi đe dọa cuộc sống, sức khỏe của người khác và cộng đồng . Chính sách nhất quán của Việt

Nam là tất cả vì quyền con người cao cả. Quyền con người cũng được hiện thực hóa trên tất cả các lĩnh vực của đời sống xã hội. [16,tr.08]

Đảng và Nhà nước ta đều ghi nhận vị trí quan trọng, vai trò quyết định của nhân lực ngành y tế trong sự nghiệp phát triển ngành y tế. nhân lực y tế tham gia ngày một tích cực và đóng góp ngày một tăng trong quá trình xây dựng chuẩn mực xã hội, tuyên truyền phổ biến và dẫn dắt quan niệm thói quen, kỹ năng sống, tăng cường chăm sóc sức khỏe cho người dân.

Chính vì lẽ đó mà Chính sách vì con người của Đảng, trong đó có vấn đề sức khỏe của con người, công dân là một trong những yếu tố tác động đến quản lý nhà nước về nhân lực y tế

### ***1.3.2. Yêu cầu của nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa Việt Nam***

Đối với Việt Nam trong những năm gần đây, để từng bước xây dựng nhà nước pháp quyền XHCN trong lĩnh vực y tế nói chung và quản lý nhà nước về nhân lực y tế nói riêng, nhà nước ta đã thực hiện nhiều hoạt động như: Hoàn thiện và ban hành Luật khám bệnh chữa bệnh, cũng như các văn bản dưới luật, tăng cường các định chế kiểm tra, thanh tra, giám sát việc thực hiện pháp luật; Đổi mới bộ máy nhà nước từ việc tổ chức đến hoạt động thực tế của cơ quan quyền lực nhà nước, cơ quan hành chính, cơ quan tư pháp. Đây là tiền đề, điều kiện có tính cơ bản, nền tảng của xây dựng nhà nước pháp quyền; đồng thời cũng phù hợp với các điều ước quốc tế mà Việt Nam tham gia.

Việc xây dựng nhà nước pháp quyền XHCN là nhiệm vụ và trách nhiệm của cả hệ thống chính trị. Bởi vì nhà nước pháp quyền trước hết là nhà nước quản lý xã hội bằng pháp luật và các tổ chức cá nhân đều phải tuân thủ pháp luật.

Đối với lĩnh vực y tế, Bộ Y tế đã xây dựng hệ thống văn bản pháp luật với 1137 văn bản quy phạm pháp luật trực tiếp và gián tiếp điều chỉnh các

hoạt động y tế. Như vậy, ngành y tế đã có được một hệ thống pháp luật tương đối hoàn chỉnh để điều chỉnh các quan hệ xã hội nảy sinh liên quan đến lĩnh vực y tế như: Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989, Luật Dược năm 2005, Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006, Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006, Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007, Luật Bảo hiểm y tế năm 2008, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, Luật An toàn thực phẩm năm 2010, Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá năm 2012, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế năm 2014 cùng hàng loạt các VBQPPL khác hướng dẫn thi hành các luật, pháp lệnh trên.

Trước đây, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành một số chính sách như chính sách quốc gia về thuốc, Chính sách quốc gia phòng, chống tác hại của thuốc lá ... nhưng nay lại có xu hướng chuyển sang công cụ kế hoạch. Ví dụ như Chiến lược quốc gia phòng, chống tác hại của thuốc lá đến năm 2020 hay Chiến lược quốc gia về phát triển ngành dược... Hiện nay, chỉ còn 01 chính sách là Chính sách quốc gia phòng, chống tác hại của lạm dụng đồ uống có cồn đến năm 2020 ban hành kèm theo Quyết định số 244/QĐ-TTg ngày 12/02/2014 của Thủ tướng Chính phủ.

Như vậy, ở các quốc gia khác, người ta chủ yếu sử dụng công cụ pháp luật và chính sách nhưng ở nước ta, trong lĩnh vực y tế, công cụ chính sách lại ít được sử dụng. Mặt khác, về hình thức các chính sách và chiến lược đều tương đối giống nhau nên khó phân biệt sự khác nhau giữa chính sách và chiến lược.

### ***1.3.3. Sự phát triển kinh tế - xã hội và các hoạt động khác của đời sống xã hội.***

Khi Việt Nam trở thành thành viên của Tổ chức Thương mại thế giới (WTO), tất cả các ngành nghề đều có sự chuẩn bị để hội nhập. Trong lĩnh vực y tế, việc hội nhập, công nhận và cho phép hành nghề trong cộng đồng ASEAN tạo áp lực cạnh tranh với các cơ sở y tế trong nước ngay trên sân nhà. Ngoài ra, nó cũng đòi hỏi Việt Nam phải có những chính sách và chế tài để quản lý việc hành nghề của các cơ sở và nhân viên y tế y tế nước ngoài tại Việt Nam, đồng thời cũng phải đối mặt với nguy cơ chảy máu chất xám trong ngành y tế ra các nước trong khu vực. Bên cạnh đó, việc tăng cường bảo hộ sở hữu trí tuệ trong lĩnh vực dược, các doanh nghiệp dược của Việt Nam sẽ gặp nhiều khó khăn đặc biệt là sản xuất thuốc generic, dẫn tới giá thuốc nói riêng và dịch vụ y tế nói chung sẽ tăng lên, ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận thuốc và dịch vụ y tế của người dân. Việc mở cửa thị trường mua sắm công đòi hỏi việc mua sắm thuốc phải được đối xử công bằng, tuân thủ nghiêm ngặt quy trình đấu thầu quốc tế không phân biệt thuốc theo nguồn gốc, xuất xứ; điều này sẽ ảnh hưởng đến việc cung ứng thuốc trong các bệnh viện và khó thúc đẩy phát triển ngành sản xuất dược trong nước.

Toàn cầu hóa cũng làm tăng nguy cơ lây nhiễm dịch bệnh, nhất là các dịch bệnh mới nổi, đòi hỏi nước ta phải thường xuyên nâng cao cảnh giác và có các chiến lược đầu tư, ứng phó phù hợp.

Bên cạnh đó, để chỉ đạo hoàn thành toàn diện mục tiêu kinh tế - xã hội, các lĩnh vực khác, thì phải quan tâm chú trọng đặc biệt việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, thực hiện mục tiêu dân giàu, nước mạnh, dân chủ, công bằng, văn minh. Muốn vậy phải xây dựng lực lượng cán bộ mạnh về thể chất, giỏi chuyên môn và tận tâm, tận tụy với nghề để đảm nhận tốt vai trò của mình với sự nghiệp phát triển y tế để giữ vững ổn định chính trị - xã hội, tăng cường quốc phòng, an ninh, góp phần nâng cao sức khỏe nhân dân,

nâng cao chất lượng nhân lực phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước.

#### ***1.3.4. Sự quan tâm của xã hội***

Sự bùng nổ của công nghệ thông tin giúp người ta tiếp cận với báo chí nhanh gọn và ngày càng sâu sắc. Mọi vấn đề của xã hội được cập nhật triệt để và mở xẻ đến tận kẽ tóc đường tơ. Từ chuyện giết người, đến bàn tay nhân tâm của cô bảo mẫu. Đối với nghệ sĩ, hào quang lẫn scandal đều được lên mặt báo để có khen có chê, có động viên lẫn trách móc, thì giới bác sĩ nói riêng và những người công tác trong ngành y nói chung, chủ yếu chỉ "quan tâm" đến những mặt chưa tốt và tiêu cực của họ.

Hàng trăm đề tài khoa học, những phát minh y khoa có giá trị to lớn, rất nhiều ca mổ thành công chỉ chiếm vài dòng trên chuyên mục sức khỏe của các báo. Nhưng, một sai lầm hoặc tai nạn nghề nghiệp của y bác sĩ nếu xảy ra là ngay lập tức bị mở xẻ đến tận cùng và ngay lập tức dư luận xã hội sẽ gán cho ngành y những từ như "tắc trách", "y đức thoái trào" và cả sự "ngu dốt" nữa.

#### ***1.3.5. Hội nhập quốc tế trong bối cảnh toàn cầu hóa***

Trong bối cảnh toàn cầu hóa thế giới, hội nhập quốc tế là một nhu cầu cần thiết của mỗi quốc gia để tạo điều kiện cho nền kinh tế được giao lưu, phát triển đất nước.

Hợp tác quốc tế trong lĩnh vực y tế đã và đang trở thành một phần thiết yếu trong sự nghiệp phát triển ngành y tế Việt Nam trong thời kỳ hội nhập. Ngành y tế đang trở thành điểm sáng trong quá trình liên kết quốc tế với Việt Nam và đưa vị thế y tế Việt Nam vươn ra thế giới.

Trong hai thập kỷ qua, ngành y tế đã mở rộng và tăng cường hợp tác với hơn 60 quốc gia trên thế giới, với các tổ chức quốc tế và hàng trăm tổ chức phi chính phủ nước ngoài với rất nhiều các cơ quan, tổ chức quốc tế, các viện



nghiên cứu, các trung tâm đào tạo trên thế giới... Các đối tác nước ngoài đã hỗ trợ về mặt tài chính cũng như những hỗ trợ về kỹ thuật như chuyển giao công nghệ, đào tạo nhân lực cho cán bộ y tế Việt Nam... qua đó chúng ta có được một đội ngũ cán bộ y tế có trình độ cao, cập nhật những tiến bộ kỹ thuật tiên tiến trên thế giới, chuyển giao kỹ thuật cao trong chẩn đoán, điều trị, chuyển giao công nghệ trong sản xuất thuốc, vaccin...

Bên cạnh việc tranh thủ kêu gọi những nguồn tài trợ, hỗ trợ quốc tế về mặt kỹ thuật cho các hoạt động của ngành y tế, hợp tác quốc tế còn đóng vai trò vô cùng quan trọng là góp phần nâng cao vị thế của ngành y tế Việt Nam trên trường quốc tế.

Khi nước ta hội nhập sâu vào nền kinh tế thế giới thì phải chịu tác động nhanh, mạnh của những chuyển biến trên thị trường thế giới, do đó, nhà nước cần phải tăng cường công tác theo dõi, dự báo phân tích về lĩnh vực y tế được chủ động, đề phòng và có biện pháp phát triển. Trao đổi nhân lực y tế để học hỏi, sáng tạo nhằm phát triển y tế Việt Nam.

## **Kết luận Chương 1**

Chương 1 của luận văn đã phân tích, làm rõ một số vấn đề lý luận liên quan đến công tác quản lý nhà nước đối với nhân lực nói chung và nhân lực y tế nói riêng; đã đi sâu phân tích các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của nhà nước về công tác quản lý nhân lực. Công tác này được Đảng, Nhà nước và chủ tịch Hồ Chí Minh quan tâm sâu sắc ngay từ khi nhà nước mới được thành lập. Đó là những cơ sở pháp lý để thực hiện hiệu quả công tác quản lý nhân lực.

Qua phân tích, đánh giá cho thấy vai trò, tầm quan trọng của công tác quản lý nhân lực đối với quá trình xây dựng và phát triển kinh tế- xã hội của đất nước, của ngành y tế.

Bên cạnh đó, chương 1 của luận văn đã phân tích một số nét khái quát về quản lý nhà nước đối với nhân lực: sự cần thiết phải quản lý, nội dung quản lý, hệ thống các cơ quan quản lý, vai trò, sự phối hợp của các cơ quan, đơn vị, ban ngành trong công tác quản lý nhân lực. Chương tiếp theo của luận văn đi phân tích thực trạng quản lý nhà nước về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội trong khoảng thời gian gần đây.

## Chương 2

# THỰC TRẠNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ NHÂN LỰC Y TẾ TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

### 2.1. Các đặc điểm của QLNN về nhân lực y tế tại Hà Nội

#### 2.1.1. Đặc điểm tự nhiên- kinh tế xã hội của thành phố Hà Nội

Hà Nội là thủ đô nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, nằm ở vị trí trung tâm vùng đồng bằng Bắc Bộ, Hà Nội có vị trí từ 20 độ 53" đến 21 độ 23" vĩ độ Bắc và 105 độ 44" đến 106 độ 02' kinh độ Đông, tiếp giáp với các tỉnh Thái Nguyên, Vĩnh Phúc ở phía Bắc, Hà Nam, Hòa Bình phía Nam, Bắc Giang, Bắc Ninh và Hưng Yên phía Đông. Hòa Bình cùng Phú Thọ phía Tây. Hà Nội cách thành phố cảng Hải Phòng 120km. Sau đợt mở rộng địa giới hành chính vào tháng 8 năm 2008, thành phố có diện tích 3.324,92km<sup>2</sup>, nằm ở cả hai bên bờ sông Hồng nhưng tập chung chủ yếu bên hữu ngạn.

Địa hình Hà Nội thấp dần theo hướng từ Bắc xuống Nam và từ Tây sang Đông với độ cao trung bình từ 5 đến 20 mét so với mực nước biển. Nhờ phù sa bồi đắp, ba phần tư diện tích tự nhiên của Hà Nội là đồng bằng, nằm ở hữu ngạn sông Đà, hai bên sông Hồng và chi lưu các con sông khác. Phần diện tích đồi núi phần lớn thuộc các huyện Sóc Sơn, Ba Vì, Quốc Oai, Mỹ Đức, với các đỉnh núi cao như ba Vì (1.281m), Gia Dê (707m), Chân Chim (462m), Thanh Lanh (427m), Thiên Trù (378m). Khu vực nội thành có một số gò đồi thấp như Đống Đa, Núi Nùng. Khí hậu Hà Nội tiêu biểu cho vùng đồng bằng Bắc Bộ với đặc điểm của khí hậu cận nhiệt đới ẩm, mùa hè nóng, mưa nhiều và mùa đông lạnh, ít mưa.

Hà Nội có vị trí và địa thế rất đẹp, thuận lợi để trở thành trung tâm kinh tế, chính trị, văn hóa, khoa học công nghệ và là đầu mối giao thông quan trọng. Từ thủ đô Hà Nội, có thể đi khắp mọi miền đất nước bằng các loại

phương tiện giao thông đều thuận tiện.

Đường không: sân bay quốc tế Nội Bài (nằm ở địa phận huyện Sóc Sơn, cách trung tâm Hà Nội chừng 35km). Sân bay Gia Lâm, vốn là sân bay chính của Hà Nội từ trước những năm 70 thế kỷ 20. Bây giờ là sân bay trực thăng phục vụ bay dịch vụ, trong đó có dịch vụ du lịch.

Đường bộ: Xe ô tô khách liên tỉnh xuất phát từ các bến xe Phía Nam, Gia Lâm, Lương Yên, Nước Ngầm, Mỹ Đình toả đi khắp mọi miền trên toàn quốc theo các quốc lộ 1A xuyên Bắc - Nam; quốc lộ 2 đi Vĩnh Phúc, Phú Thọ, Tuyên Quang, Hà Giang; quốc lộ 3 đi Thái Nguyên, Cao Bằng; quốc lộ 5 đi Hải Phòng, Quảng Ninh; quốc lộ 6 đi Hoà Bình, Sơn La, Lai Châu...

Đường sắt: Hà Nội là đầu mối giao thông của 5 tuyến đường sắt trong nước. Có đường sắt liên vận sang Bắc Kinh (Trung Quốc), đi nhiều nước châu Âu.

Đường thủy: Hà Nội là đầu mối giao thông quan trọng với bến Phà Đen đi Hưng Yên, Nam Định, Thái Bình, Việt Trì; bến Hàm Tử Quan đi Phả Lại. Về Văn hóa – Du lịch: Hà Nội hiện có trên 4.000 di tích và danh thắng, trong đó được xếp hạng quốc gia trên 1.000 di tích và danh thắng (hàng trăm di tích, danh thắng mới được sáp nhập từ Hà Tây và Mê Linh) với hàng trăm đền, chùa, công trình kiến trúc, danh thắng nổi tiếng.

Hà Nội là một trung tâm du lịch lớn ở Việt Nam. Du khách có dịp khám phá nhiều công trình kiến trúc văn hóa - nghệ thuật xây dựng qua nhiều thế hệ, trong suốt quá trình dựng nước và giữ nước. Những danh thắng tự nhiên đẹp và quyến rũ; những làng nghề thủ công tồn tại hàng trăm năm; những lễ hội truyền thống - sản phẩm văn hóa kết tinh nhiều giá trị tinh thần... sẽ là những sản phẩm du lịch hấp dẫn.

### **2.1.2. Đặc điểm QLNN về nhân lực y tế thành phố Hà Nội**

Do đặc thù của lĩnh vực quản lý nhà nước là đa ngành, đa lĩnh vực, nên cán bộ, công chức, nhân lực ở mỗi ngành, mỗi lĩnh vực có đặc thù quản lý khác nhau. Điều đó được thể hiện qua một số đặc điểm của QLNN về nhân lực của thành phố Hà Nội như sau:

*Thứ nhất*, thủ đô Hà Nội đã và đang là trung tâm y tế quan trọng và lớn nhất của đất nước, nơi có số lượng lớn bệnh viện nhiều cấp, có đội ngũ nhân viên y tế y tế với hơn 18.708 người. Đây chính là đối tượng đông đảo mà QLNN phải quản lý nhằm đảm bảo hệ thống y tế Hà Nội vận hành theo đúng quy định mà vẫn đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh rất lớn của Hà Nội.

*Thứ hai*, Nhân viên y tế y tế hay chịu áp lực về thời gian và làm việc trong môi trường bệnh tật, độc hại. Nhân viên y tế y tế luôn tiếp xúc với những người có sức khỏe về thể chất và tinh thần không bình thường. Người bệnh là người có tổn thương về thể chất và tinh thần, họ luôn lo lắng bức xúc với tình trạng bệnh tật của mình. Vì vậy họ buồn phiền, cáu gắt dễ có phản ứng phức tạp, nếu như trình độ nhận thức hiểu biết chưa tốt, thiếu giáo dục, thiếu bản lĩnh thì họ sẽ có những hành vi không đúng mức với thầy thuốc - những người đang tìm cách cứu sống họ. Nhân viên y tế y tế làm việc liên tục cả ngày đêm, diễn ra trong điều kiện không phù hợp của quy luật sinh lý con người làm ảnh hưởng rất nhiều đến sức khỏe nhân viên y tế y tế, trực đêm, ngủ ngày và ngược lại. Lao động trong môi trường không thuận lợi, không phù hợp với tâm lý con người. Tiếp xúc với người bệnh đau đớn, bệnh tật, độc hại, lây nhiễm, hoá chất, chất thải môi trường bệnh viện. Là loại lao động cực nhọc căng thẳng (đứng mổ hàng chục tiếng đồng hồ, tiếp xúc với tác nhân gây bệnh lây, lao, phong, HIV,

*Thứ ba*, sự phát triển về khoa học kỹ thuật: việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ vào công tác y tế dự phòng, khám chữa bệnh, sản xuất

thuốc, vật tư và trang thiết bị y tế. Với sự trợ giúp của các trang thiết bị sử dụng công nghệ hiện đại, nhiều kỹ thuật mới đã được ứng dụng vào công tác khám chữa bệnh, công tác y tế dự phòng, sản xuất dược phẩm - vật tư y tế. Kỹ thuật siêu âm màu 4D đã đưa chuyên ngành chẩn đoán hình ảnh lên một vị thế mới, giúp bác sĩ quan sát được hình ảnh các cơ quan trong cơ thể ở dạng không gian 3 chiều với thời gian thực, cho phép phân tích chính xác quá trình phát triển bào thai, phát hiện sớm các dị tật bẩm sinh của thai nhi trong thời kỳ mang thai để có hướng xử trí tích cực và nhiều ứng dụng chẩn đoán khác; Siêu âm Doppler đã trở thành kỹ thuật thăm dò không thể thiếu được đối với chuyên khoa tim mạch. Các thành tựu mới trong công nghệ Laser được ứng dụng mạnh mẽ trong phẫu thuật, điều trị các bệnh da liễu, Y học cổ truyền, Phục hồi chức năng,... Với sự trợ giúp của các thiết bị quang học hiện đại, kỹ thuật nội soi chẩn đoán, nội soi phẫu thuật đã được các bệnh viện ứng dụng nâng cao chất lượng chẩn đoán, giảm thiểu tổn thương trong phẫu thuật, rút ngắn thời gian điều trị, sớm phục hồi sức khỏe cho người bệnh. Máy chụp mạch số hoá xóa nền, máy chụp cộng hưởng từ là kết quả của thành tựu khoa học công nghệ trong nhiều lĩnh vực: Vật lý, Công nghệ thông tin .... đã hỗ trợ đắc lực cho việc chẩn đoán, điều trị nhiều bệnh lý về xương khớp, sọ não, tim mạch - lồng ngực. Với sự phát triển như vũ bão như vậy đòi hỏi QLNN về nhân lực phải đáp ứng kịp với sự tiên bộ của y học hiện đại.

*Thứ 4,* Hà Nội là trung tâm y tế lớn nhất của cả nước với hệ thống các bệnh viện trung ương đóng trên địa bàn, bệnh viện của các bộ/ngành khác quản lý, bệnh viện trực thuộc thành phố và các bệnh viện tư nhân. Hà Nội là nơi tập trung những bệnh viện cũng như hệ thống y tế hiện đại và phát triển nhất cả nước, ngoài việc phục vụ nhân dân trên địa bàn, bệnh nhân trên cả nước, nhất là khu vực các tỉnh phía Bắc cũng tập trung rất nhiều về đây, đặc biệt là các ca bệnh nặng. Lượng khách du lịch quốc tế cũng như du khách

trong nước cũng dồn về đây rất lớn. Chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng cư dân lớn và có nhiều biến động như vậy nên cần một hệ thống nhân lực y tế đủ về số lượng và đảm bảo về chất lượng để đáp ứng yêu cầu của một thủ đô không ngừng phát triển và hội nhập. Với số lượng nhân lực y tế đông đảo, đối tượng phục vụ đa dạng và phong phú, sự QLNN chặt chẽ để không ảnh hưởng đến vị thế của Hà Nội.

*Thứ 5*, chịu sự giám sát của nhà nước và xã hội cao hơn. Nhân lực ngành y là loại lao động đặc thù, gắn với trách nhiệm cao trước sức khỏe của con người và tính mạng của người bệnh. Là lao động hết sức khẩn trương giành giật từng giây từng phút trước tử thần để cứu tính mạng người bệnh. Chịu sức ép nặng nề của dư luận xã hội trước những hành vi đối xử không đúng mực.

## **2.2. Cơ sở pháp lý của QLNN về nhân lực y tế**

Để quản lý được các hoạt động kinh tế xã hội của đất nước, Nhà nước phải sử dụng các công cụ quản lý. Một trong các công cụ hữu hiệu nhất của Nhà nước là ban hành pháp luật. Vì pháp luật tạo ra môi trường pháp lý để điều chỉnh các hoạt động quản lý, hoạt động y tế, ghi nhận quyền hạn và trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức, cá nhân trong việc chăm sóc sức khỏe nhân dân. Với công cụ pháp lý, NN sẽ điều chỉnh vĩ mô hoạt động y tế. Pháp luật cũng là kênh quan trọng để đưa ra chủ trương, chính sách của Đảng và phát triển y tế ở nước ta vào cuộc sống.

Hiện nay, liên quan đến QLNN về nhân lực y tế, đã có một hệ thống các quy định pháp luật điều chỉnh ở các mức độ khác nhau, các văn bản sau đây quy định về các vấn đề sau: Bộ máy quản lý, nhân lực, quy tắc quản lý trong các lĩnh vực khác nhau bao gồm:

*Các văn bản chung trên toàn quốc:*

Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 2013 quy định về quyền được chăm sóc sức khỏe của nhân dân;

Luật cán bộ, công chức số 22/2008/QH12 ngày 13 tháng 11 năm 2008;

Luật khiếu nại số 02/2011/QH13 ngày 11 tháng 11 năm 2011;

Nghị định số 63/NĐ-CP, ngày 31 tháng 8 năm 2012, của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Quyết định số 37/2016/QĐ- UBND, ngày 08 tháng 9 năm 2016 của Ủy ban nhân dân thành phố Hà Nội quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thành phố Hà Nội;

Quyết định số 2992/QĐ- BYT ngày 17 tháng 7 năm 2015 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám chữa bệnh giai đoạn 2015- 2020;

Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong thời kỳ mới;

Chiến lược Quốc gia bảo vệ và chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011- 2020, tầm nhìn đến năm 2030 đã được phê duyệt tại Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ;

Nghị định số 18/2010/NĐ-CP ngày 05 tháng 3 năm 2010 của Chính phủ “Về đào tạo, bồi dưỡng công chức”

Quyết định số 221/2005/QĐ-TTg ngày 09/9/2005 của Thủ tướng Chính phủ về việc xây dựng Chương trình Quốc gia phát triển nhân lực đến năm 2020.

Bộ Y tế đã phối hợp với các cơ quan hữu quan xây dựng đề án trình Thủ tướng Chính phủ ban hành và sửa đổi, bổ sung một số chế độ chính sách đối với cán bộ, viên chức ngành y tế theo tinh thần Nghị quyết số 46 của Bộ



Chính trị “nghề y là một nghề đặc biệt” [26,tr.09] và phải "được đãi ngộ đặc biệt", trong đó gồm chế độ phụ cấp thường trực, phụ cấp thường trực chống dịch và phụ cấp phẫu thuật trong ngành y tế thay thế Quyết định số 155/2003/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ; chính sách đối với NLYT công tác tại chỗ và NLYT biệt phái, luân phiên về công tác tại vùng núi, vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn;

Nghị định 64/2009/NĐ-CP của Chính phủ về chính sách đối với cán bộ, viên chức y tế công tác ở vùng có điều kiện kinh tế-xã hội đặc biệt khó khăn;

Quyết định 46/2009/QĐ-TTg, ngày 31/03/2009, của Thủ tướng Chính phủ, quy định chế độ phụ cấp đặc thù đối với cán bộ, viên chức công tác tại một số bệnh viện và Quyết định số 75/2009/QĐ- TTg ngày 15/05/2009 về việc quy định chế độ phụ cấp đối với NVYT thôn/bản.

Nhằm đa dạng hóa các hình thức đào tạo khác nhau để phát triển nhân lực y tế cho tuyến y tế cơ sở, Bộ Y tế đã ban hành văn bản số 1915/BYTK2ĐT ngày 8/4/2013 hướng dẫn các cơ sở đào tạo nhân lực y tế triển khai thực hiện Thông tư số 55/2012/TT-BGDĐT ngày 25/12/2012 của Bộ Giáo dục và Đào tạo quy định đào tạo liên thông trình độ cao đẳng, đại học. Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 319/QĐ-TTg phê duyệt Đề án "Khuyến khích đào tạo và phát triển nhân lực y tế các chuyên ngành lao, phong, tâm thần, pháp y và giải phẫu bệnh giai đoạn 2013–2020", nhằm tăng cường thu hút trong đào tạo, tuyển dụng và sử dụng nhân lực thuộc các chuyên khoa khó thu hút này. Các văn bản quy định chính sách ưu đãi nghề, phụ cấp đặc thù (Quyết định số 73, Nghị định số 56) sẽ bước đầu giải quyết một phần thiếu hụt nhân lực trong các lĩnh vực này. Đề án 1816 đã được điều chỉnh theo hướng chuyên giao kỹ thuật tuyển trên cho tuyển dưới theo Quyết định số 5068/QĐ-BYT ngày 21/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế.[04,tr.03].

Bộ Y tế vẫn tiếp tục thực hiện chính sách luân chuyển cán bộ. Năm 2013, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg quy định về việc thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế ở tuyến dưới và những vùng khó khăn. Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 585/QĐ-BYT về việc phê duyệt Dự án "Thí điểm đưa bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn" với mục tiêu tiến tới cung cấp nhân lực y tế là bác sĩ đầy đủ về số lượng, đáp ứng được chất lượng cung ứng dịch vụ y tế ngay tại tuyến cơ sở.

Để tăng cường nhân lực y tế đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK) cơ bản, toàn diện, liên tục, nâng cao chất lượng CSSKBD cho người dân và góp phần giảm quá tải bệnh viện, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 935/QĐ-BYT phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

Đề án "Phát triển y tế biên đảo" đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt theo Quyết định số 317/QĐ-TTg ngày 7/2/2013, trong đó nêu rõ mục tiêu phát triển nhân lực y tế đủ về số lượng và chất lượng, đáp ứng nhu cầu bảo vệ, CSSK cho người dân vùng biên, đảo. Đặc biệt, ngày 9/8/2013, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 22/2013/TT-BYT, Hướng dẫn đào tạo liên tục trong lĩnh vực y tế, thay cho Thông tư số 07/2008/TT-BYT ngày 28 tháng 5 năm 2008. Như vậy cho đến nay hệ thống các văn bản pháp luật quy định về nhân lực y tế đã khá đầy đủ, sự phát triển của hệ thống y tế đặt ra những vấn đề mới đang được các cơ quan ban ngành tiếp tục nghiên cứu và ra các văn bản hoàn thiện tiếp theo.

Ngoài các văn bản của Nhà nước, Chính phủ và Bộ y tế để thực hiện tốt nhiệm vụ, Sở Y tế đã ban hành các văn bản quy phạm pháp luật để hỗ trợ việc

quản lý đội ngũ nhân viên y tế y tế. Cùng với việc xây dựng văn bản quy phạm pháp luật, phổ biến, giáo dục pháp luật, trợ giúp pháp lý, công tác theo dõi tình hình thi hành pháp luật của ngành y tế Hà Nội tập trung vào lĩnh vực phòng chống tham nhũng, giải quyết khiếu nại tố cáo, thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, thực hiện chế độ chính sách của các đơn vị trực thuộc; công tác đấu thầu và cung ứng thuốc, việc thực hiện Luật Dược, Chỉ thị về quản lý hành nghề y dược tư nhân, Luật An toàn thực phẩm. Song song với đó, ngành y tế tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra kịp thời phát hiện những sai sót, vi phạm đảm bảo công tác quản lý hành nghề y dược tư nhân, an toàn vệ sinh thực phẩm thực hiện nghiêm theo quy định của pháp luật. Đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính theo hướng giảm thiểu giấy tờ, đơn giản hóa quy trình, rút ngắn thời hạn giải quyết cho công dân. Đặc biệt trong công tác tiếp dân phải được thực hiện đúng quy định, giải quyết kịp thời, hiệu quả, đúng pháp luật đơn thư, khiếu nại, tố cáo của công dân.

Ủy ban nhân dân thành phố Hà Nội đã ban hành chỉ thị số 10/CT-UBND ngày 02/5/2013 về việc Tăng cường quản lý hoạt động hành nghề y dược tư nhân: Những năm qua, thực hiện chủ trương của Đảng và Nhà nước về xã hội hóa công tác y tế, Thành phố Hà Nội đã có nhiều chính sách để các cơ sở y, dược ngoài công lập có điều kiện phát triển. Với hệ thống y, dược ngoài công lập trải rộng trên địa bàn Thành phố, trong đó nhiều cơ sở có cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế hiện đại và ứng dụng kỹ thuật cao góp phần đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân Hà Nội cũng như các tỉnh trong khu vực đồng thời giúp giảm quá tải cho các bệnh viện công lập, đóng góp cho sự nghiệp chăm sóc, sức khỏe nhân dân.[21,tr.12]

Ngày 22/12, UBND TP Hà Nội ban hành Quyết định số 6849/QĐ-UBND, phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng dịch vụ công trong lĩnh vực y tế” giai đoạn 2014-2015 và những năm tiếp theo. Đề án trên tập trung vào 3

lĩnh vực trọng tâm là Tuyển dụng và đào tạo nguồn nhân lực; nâng cao chất lượng phục vụ tại các bệnh viện; đơn giản hóa thủ tục hành chính. Bảo đảm xây dựng đội ngũ nhân lực y tế Thủ đô đủ về số lượng, có phẩm chất, năng lực, quản lý, trình độ chuyên môn giỏi, đáp ứng yêu cầu công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Sở Y tế Hà Nội đã ban hành kế hoạch số 716/KH-SYT ngày 12/3/2014 về thực hiện công tác pháp chế trong ngành nhằm nâng cao nhận thức, ý thức trách nhiệm của cán bộ, viên chức trong ngành về công tác pháp chế cũng như tăng cường công tác quản lý nhà nước bằng pháp luật về lĩnh vực y tế. Tăng cường bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ, nâng cao trình độ chính trị, kiến thức quản lý nhà nước, giáo dục đạo đức nghề nghiệp cho đội ngũ cán bộ làm công tác pháp chế của ngành để tiếp tục nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn.

Kế hoạch số 664/KH-SYT ngày 29/1/2015 triển khai cụ thể công tác thi đua khen thưởng trong toàn ngành;

Sở Y tế đã ban hành kế hoạch 754/KH-SYT về việc thực hiện quy chế dân chủ với mục đích cao nhất là phát huy quyền làm chủ của cán bộ, công chức, viên chức và nâng cao trách nhiệm của thủ trưởng, các đoàn thể chính trị trong cơ quan, đơn vị; phòng ngừa, ngăn chặn và chống các hành vi tham nhũng, lãng phí, quan liêu, phiền hà, sách nhiễu trong công tác phục vụ người bệnh và nhân dân.

Ngày 19/8/2015, Sở Y tế Hà Nội đã ban hành kế hoạch số 111/KH-SYT về triển khai thực hiện Nghị định số 108/2014/NĐ-CP ngày 20/11/2014 của Chính phủ về chính sách tinh giản biên chế và triển khai đến tất cả các đơn vị trong ngành. - UBND TP Hà Nội ký quyết định số 3667/QĐ- UBND về việc thành lập Ban chỉ đạo “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Ban chỉ đạo gồm 18 người do Giám

độc Sở Y tế làm trưởng ban, các thành viên khác của ban chỉ đạo là cán bộ Sở Y tế Hà Nội, về phía bệnh viện có Giám đốc Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn và lãnh đạo Bệnh viện Vinmec. Theo đó, Ban chỉ đạo có nhiệm vụ xây dựng, chỉ đạo thực hiện có hiệu quả kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” theo quy định.

Tất cả các văn bản được ban hành nói trên, đã tạo tiền đề và là cơ sở để công tác quản lý nhà nước về y tế tiếp tục được củng cố và hoàn thiện, là chỗ dựa pháp lý cho các tổ chức, cá nhân hoạt động trong lĩnh vực y tế; đồng thời, cũng xác định rõ các nguyên tắc phát triển y tế, định hướng phát triển y tế của quốc gia và quy định rõ trách nhiệm, thẩm quyền, trình tự, thủ tục thanh tra, xử lý vi phạm đối với các tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm, là cơ sở để tạo ra môi trường y tế trong sạch, công bằng đối với xã hội...

Hệ thống khung pháp lý về quản lý nhà nước về nhân lực nói chung và nhân lực y tế nói riêng từng bước được bổ sung, hoàn thiện. Liên quan đến đào tạo phát triển nhân lực y tế có Luật Giáo dục; Luật Cán bộ, công chức; Luật Dạy nghề; Luật Lao động; Luật khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản hướng dẫn thực hiện các luật nêu trên. Hệ thống các văn bản pháp luật đã tạo ra khuôn khổ pháp lý quan trọng để điều chỉnh các mối quan hệ về nhân lực trong y tế; tạo điều kiện thuận lợi cho các bên tham gia vào hoạt động y tế. Đặc biệt là ngày 30/5/2008, Chính phủ ban hành Nghị định số 69/2008/NĐ-CP về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường đã thúc đẩy giáo dục - đào tạo, y tế, văn hoá, thể dục thể thao phát triển, môi trường tạo điều kiện tốt cho nhân lực y tế phát triển.

Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Nội vụ (các cơ quan quản lý nhà nước về nhân lực) đã phối hợp với Bộ Y tế phổ biến văn bản quy phạm pháp luật, ban hành và tổ chức, hướng dẫn và chỉ đạo thực hiện các văn bản hướng dẫn các

văn bản pháp luật liên quan đến nhân lực y tế, từng bước đưa công tác tổ chức, quản lý đào tạo nhân lực y tế vào kỷ cương, nề nếp.

### **2.3. Thực tiễn quản lý nhà nước về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội**

#### **2.3.1. Tổ chức bộ máy và nhân lực trong QLNN về nhân lực y tế**

Bộ máy quản lý viên chức ngành y tế: Bộ máy quản lý NLYT được phân theo các cấp; cấp trung ương, cấp tỉnh(thành phố trực thuộc TW) cấp huyện và cấp cơ sở, mỗi cấp có chức năng cụ thể theo quy định của pháp luật.

Mô hình chung của cơ sở y tế nhà nước dựa theo tổ chức hành chính nhà nước:

- Tuyển y tế địa phương bao gồm:
  - + Tuyển y tế tỉnh, thành phố
  - + Tuyển y tế quận, huyện, thị xã
  - + Tuyển y tế xã, phường, cơ quan, trường học...

#### **Tuyển y tế thành phố:**

Khối các cơ quan hành chính gồm có: Cơ quan sở y tế Hà Nội: là cơ quan chuyên môn trực thuộc Ủy ban nhân dân thành phố Hà Nội có chức năng tham mưu giúp UBND TP thực hiện quản lý Nhà nước về công tác y tế trên địa bàn. Sở Y tế chịu sự quản lý toàn diện về tổ chức, biên chế và hoạt động của UBND đồng thời chịu sự chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra về chuyên môn nghiệp vụ của Bộ Y tế; Chi cục dân số kế hoạch hóa gia đình Hà Nội, Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm Hà Nội.

- Các đơn vị chuyên môn kỹ thuật trực thuộc sở:
  - + Về khám chữa bệnh: bệnh viện đa khoa thành phố, bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện khu vực và các bệnh viện đa khoa tuyến quận, huyện ( kể cả các phòng khám khu vực): Có 41 bệnh viện.
  - + Về dự phòng: Bao gồm các Trung tâm y tế dự phòng: Phòng chống

HIV/AIDS; chăm sóc sức khỏe sinh sản; Nội tiết; phòng chống bệnh xã hội: 30 trung tâm.

+ Về truyền thông: Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe: 1

+ Các trung tâm kiểm nghiệm, kiểm định thuốc mỹ phẩm; trung tâm giám định pháp y, tâm thần: 19 trung tâm

+ Các trường Trung học, cao đẳng y tế

#### **a. Lãnh đạo Sở:**

a.1) Giám đốc Sở: Giám đốc Sở là người đứng đầu Sở, chịu trách nhiệm trước UBND thành phố, Chủ tịch UBND thành phố và trước pháp luật về toàn bộ lĩnh vực hoạt động của Sở.

a.2) Phó Giám đốc Sở: Phó Giám đốc Sở là người giúp Giám đốc Sở, chịu trách nhiệm trước Giám đốc Sở và trước pháp luật về các nhiệm vụ được phân công; khi Giám đốc Sở vắng mặt, một Phó Giám đốc Sở được Giám đốc ủy nhiệm điều hành các hoạt động của Sở.

Việc bổ nhiệm, miễn nhiệm, cách chức đối với Giám đốc, Phó Giám đốc Sở do UBND thành phố quyết định theo tiêu chuẩn chuyên môn, nghiệp vụ do Bộ Y tế ban hành và theo quy định của pháp luật.

#### **b. Các phòng chuyên môn, nghiệp vụ và tương đương thuộc Sở:**

a) Văn phòng;

b) Thanh tra;

c) Phòng Tổ chức cán bộ;

d) Phòng Nghiệp vụ Y;

đ) Phòng Nghiệp vụ Dược;

e) Phòng Kế hoạch - Tài chính;

g) Phòng Quản lý hành nghề y, dược tư nhân.

Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn các phòng chuyên môn, nghiệp vụ thuộc Sở và trách nhiệm của người đứng đầu do Giám đốc Sở Y tế quy định theo

quy định của pháp luật.

**c. Các chi cục trực thuộc Sở:**

c.1) Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình;

c.2) Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm;

**d. Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở:** có 86 đơn vị sự nghiệp trực thuộc sở. Các chi cục và đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế là những đơn vị được UBND thành phố thành lập, có tư cách pháp nhân, con dấu riêng và tài khoản riêng để giao dịch, hoạt động theo quy định pháp luật.

**e. Khối trung tâm y tế quận, huyện, thị xã: 30 đơn vị**

**Tuyên y tế quận, huyện, thị xã:**

- Phòng Y tế: là cơ quan chuyên môn trực thuộc Ủy ban nhân dân quận, huyện, thị xã thuộc thành phố Hà Nội thực hiện chức năng quản lý nhà nước về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn quận, huyện, thị xã gồm: Y tế dự phòng, khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng, y dược học cổ truyền, thuốc phòng, chữa bệnh cho người, mỹ phẩm ảnh hưởng đến sức khỏe con người, an toàn vệ sinh thực phẩm, trang thiết bị y tế; thực hiện một số nhiệm vụ và quyền hạn theo phân cấp của UBND thành phố và của Sở Y tế.

- Trung tâm y tế dự phòng quận, huyện, thị xã Trung tâm y tế (TTYT) dự phòng quận, huyện, thị xã là một đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế, chịu sự quản lý toàn diện của Giám đốc Sở Y tế, sự quản lý nhà nước của UBND huyện, và sự chỉ đạo chuyên môn, kỹ thuật, của các Trung tâm thuộc hệ dự phòng, các Trung tâm chuyên ngành thành phố Hà Nội.

**Tuyên y tế xã, phường:**

- Y tế xã, phường là tuyên y tế đầu tiên trực tiếp phục vụ nhân dân, chịu sự quản lý của UBND xã phường trong công tác xây dựng và thực hiện kế hoạch công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Căn cứ vào nhu cầu



chăm sóc sức khỏe của cộng đồng và địa bàn cụm dân cư, địa giới hành chính và khả năng ngân sách để thành lập một trạm y tế.

**Đội ngũ nhân lực ngành y tế thành phố Hà Nội:**

**Thực trạng số lượng, cơ cấu đội ngũ nhân lực:**

Đội ngũ nhân lực y tế có vai trò quyết định trong sự nghiệp phát triển của ngành y tế cả nước nói chung và y tế của thành phố Hà Nội nói riêng. Cùng với sự phát triển của mạng lưới y tế thành phố, đội ngũ nhân lực y tế của Hà Nội không ngừng phát triển cả về số lượng và năng lực chuyên môn.

Về cơ cấu nhân lực:

Nhân lực y tế toàn thành phố Hà Nội thực tế đến 31/12/2014 là 18.708 trong đó khối bệnh viện là 9.878, khối trung tâm chuyên khoa 959, khối trung tâm y tế 7871.

**Bảng 2.1 : Nhân lực ngành y tế thành phố Hà Nội năm 2014**

ST T	Tên đơn vị	Số đơn vị	Tổng số nhân lực	Lãnh đạo quản lý	Nhân lực
	Tổng số		13.255	2.777	10.487
A	Cơ quan hành chính		128	73	55
B	Đơn vị sự nghiệp công lập	89	13.127	2.704	10.432
	Khối bệnh viện	41	8.220	1.350	6.870
	Khối trung tâm chuyên khoa	19	781	151	630
	Khối trung tâm Y tế	29	4.126	1.203	2.923

*Nguồn: Sở Y tế TP Hà Nội*

**Bảng 2.2 Số lượng nhân lực theo 4 chức danh chuyên môn năm 2014**

Năm	Bác sĩ	Dược sỹ ĐH	Điều dưỡng	Y sỹ
2012	3100	150	5228	2728
2013	3213	185	5062	2682
2014	3503	253	5904	2832

*Nguồn: Sở Y tế TP Hà Nội*

### **2.3.2. Các hoạt động QLNN về nhân lực y tế**

Hoạt động chỉ đạo, điều hành của các cơ quan quản lý về quản lý nhân lực y tế. Ngày 22/12, UBND TP Hà Nội ban hành Quyết định số 6849/QĐ-UBND, phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng dịch vụ công trong lĩnh vực y tế” giai đoạn 2014-2015 và những năm tiếp theo.

Theo đó, Đề án trên tập trung vào 3 lĩnh vực trọng tâm là Tuyển dụng và đào tạo nguồn nhân lực, bảo đảm xây dựng đội ngũ nhân lực y tế Thủ đô đủ về số lượng, có phẩm chất, năng lực, quản lý, trình độ chuyên môn giỏi, đáp ứng yêu cầu công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Công tác đào tạo nhân lực đảm bảo xây dựng đội ngũ nhân lực y tế Thủ đô đủ về số lượng, có phẩm chất, năng lực, quản lý, trình độ chuyên môn giỏi, đáp ứng yêu cầu công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới để đảm bảo thực hiện mục tiêu đến năm 2015, tại Hà Nội tỷ lệ bác sĩ đạt 1,19 bác sĩ/1000 dân; 2 dược sĩ đại học/10.000 dân; 3-4 nhân viên y tế điều dưỡng/bác sĩ. Đến năm 2020 con số này được nâng lên 13,5 bác sĩ/10.000 dân; 2,5 dược sĩ đại học/10.000 dân; 4-5 nhân viên y tế điều dưỡng/bác sĩ. So với cùng thời điểm năm 2015: Tại Mỹ 2.4 bác sĩ/1000 dân, tại Singapo 1.95 bác sĩ/ 1000 dân, tại Trung Quốc 1.94 bác sĩ/ 1000 dân. Về công tác tuyển dụng nhân lực, Thành phố Hà Nội rất chú trọng khâu tuyển dụng nhân viên y tế, hàng năm số lượng viên chức tuyển dụng thành phố đều có kế hoạch cụ thể, với những đề án tuyển dụng, có sự liên kết với những trường đào tạo chuyên môn uy tín, đảm bảo tuyển dụng đúng người, đúng chuyên môn để đáp ứng được yêu cầu phát triển ngày càng cao của lĩnh vực y tế. Những nội dung cụ thể ngành y tế Hà Nội đạt được những năm gần đây thể hiện ở những nội dung sau

Hoạt động tổ chức thực hiện pháp luật về quản lý nhân lực y tế :  
Về công tác quy hoạch, Thành ủy Hà Nội vừa ban hành Hướng dẫn số

01-KH/TU về rà soát, bổ sung quy hoạch cán bộ lãnh đạo, quản lý nhiệm kỳ 2015-2020. Theo đó, đối với các chức danh bổ nhiệm ở các cơ quan, đơn vị quản lý nhà nước, cán bộ được đưa vào quy hoạch ít nhất phải đủ tuổi công tác trọn một nhiệm kỳ (5 năm) trở lên, thời gian tính từ thời điểm tháng 3/2017. Kiên quyết đưa ra khỏi quy hoạch đối với những cán bộ không hoàn thành nhiệm vụ; vi phạm khuyết điểm, phải xử lý kỷ luật (về Đảng hoặc chính quyền); cán bộ có những biểu hiện suy thoái về tư tưởng chính trị, đạo đức, lối sống, "tự diễn biến", "tự chuyển hóa" đã được nêu trong Nghị quyết số 04-NQ/TW, ngày 30/10/2016 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII.

Về công tác phát triển nhân lực,

Về công tác tuyên truyền giáo dục pháp luật, theo báo cáo của UBND TP cho thấy, 5 năm qua, trên địa bàn thành phố, số người trực tiếp tham gia thực hiện công tác phổ biến giáo dục pháp luật (PBGDPL) có trên 5.500 người. Trong đó bao gồm đội ngũ cán bộ công chức chuyên trách thực hiện công tác PBGDPL trong ngành tư pháp; báo cáo viên pháp luật thành phố; cán bộ pháp chế ngành; báo cáo viên quận, huyện, thị xã; trợ giúp viên thực hiện trợ giúp pháp lý; tuyên truyền viên pháp luật của các xã, phường, thị trấn. Về đối tượng trong chương trình PBGDPL giai đoạn 2018 - 2012, UBND TP chỉ đạo tập trung tuyên truyền, phổ biến pháp luật cho 6 nhóm đối tượng là cán bộ, công chức; người dân thành thị và nông thôn; phụ nữ; cán bộ, chiến sĩ trong lực lượng vũ trang; thanh thiếu niên; người sử dụng lao động, người lao động trong các doanh nghiệp. Để phù hợp cho mỗi đối tượng, thành phố cũng đã lựa chọn những hình thức tuyên truyền đa dạng phong phú, kết hợp giữa truyền thống và thực tiễn như: tuyên truyền miệng, biên soạn, phát hành tài liệu. Đặc biệt, tập trung PBGDPL trên các phương tiện thông tin đại chúng, trong đó phải kể đến kênh thông tin trên Cổng giao

tiếp điện tử thành phố Hà Nội, Đài PTTH Hà Nội, Báo Hà Nội mới, Báo Kinh tế đô thị... Ngoài ra còn có mô hình thực hiện "ngày pháp luật" - hình thức mới trong công tác PBGDPL trên địa bàn thành phố.

Về công tác cấp phép hành nghề, trong năm 2016, Sở Y tế Hà Nội đã cấp 2.838 Giấy phép hành nghề cho các cơ sở khám chữa bệnh. Theo thống kê của Sở Y tế Hà Nội, từ năm 2010- 2014 đã cấp 9.103 giấy phép hành nghề khám bệnh chữa bệnh cho các cá nhân đạt tiêu chuẩn cấp phép.

Hoạt động đảm bảo, bảo vệ pháp luật về quản lý nhân lực y tế : Sở Y tế Hà Nội vừa có văn bản gửi Chủ tịch UBND quận, huyện, thị xã đề nghị tăng cường phối hợp trong quản lý hoạt động hành nghề y dược ngoài công lập trên địa bàn thành phố. Với các cơ sở hành nghề y dược tư nhân, Sở Y tế Hà Nội yêu cầu phải niêm yết công khai chứng chỉ hành nghề của người hành nghề. Danh sách nhân sự tham gia hành nghề tại cơ sở cũng như số điện thoại đường dây nóng của Sở Y tế (043.998.5765) cũng phải được các cơ sở y tế tư nhân ghi ở những vị trí thuận lợi, dễ quan sát để phục vụ công tác giám sát của các cơ quan chức năng và của người dân khi sử dụng dịch vụ và giao cho trạm y tế có trách nhiệm giám sát việc chấp hành của các cơ sở.

Ngành Y tế sẽ tập trung kiểm tra trọng điểm, đột xuất các cơ sở hành nghề tại các khu vực gần bệnh viện công lập. Tập trung kiểm tra các loại phòng khám, nhà thuốc, quầy thuốc, công ty kinh doanh dược phẩm. Qua công tác kiểm tra, ngành y tế chấn chỉnh, hướng dẫn các cơ sở hành nghề thực hiện tốt các quy định, quy chế chuyên môn trong hoạt động khám, chữa bệnh và kinh doanh thuốc. Đồng thời, đề xuất các biện pháp xử lý khi phát hiện các cơ sở có vi phạm các quy định về hành nghề y, dược, như xử phạt hành chính, thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động, giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc.

Điển hình như trong năm 2015, các lực lượng chức năng của Hà Nội phát hiện, xử lý ba cơ sở kinh doanh dược trên địa bàn Hà Nội lưu hành hơn nửa triệu viên thuốc tân dược hết hạn sử dụng được tẩy xóa hạn sử dụng để bán cho người tiêu dùng; tước giấy phép hành nghề có thời hạn, thu hồi giấy phép hành nghề của hàng chục cơ sở sai phạm. Bên cạnh đó, nhiều cơ sở y tế tư nhân bị xử phạt do vi phạm các quy định về khám, chữa bệnh, hồ sơ, bệnh án, phạm vi cung cấp dịch vụ kỹ thuật, chứng chỉ hành nghề, quảng cáo, niêm yết giá, sử dụng bác sĩ người nước ngoài chưa có giấy phép hành nghề, rồi phiên dịch không có chuyên môn, nghiệp vụ.

Kết quả thanh tra công tác quản lý chất thải y tế và các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân cho thấy 3/13 cơ sở chưa đảm bảo điều kiện về nhân lực trong quá trình hoạt động, đó là Bệnh viện Đa khoa Tư nhân Hà Nội, Bệnh viện Mắt kỹ thuật cao Hà Nội và Phòng khám Đa khoa Việt Life - Công ty Cổ phần Cẩm Hà.

2/13 cơ sở ghi chép bệnh án chưa đầy đủ theo quy định của pháp luật là Bệnh viện Đa khoa Tư nhân Hà Nội, Bệnh viện Mắt kỹ thuật cao Hà Nội.

2/13 cơ sở chưa đảm bảo về cơ sở vật chất trong quá trình hoạt động chuyên môn: Bệnh viện Mắt kỹ thuật cao Hà Nội và Phòng khám Chuyên khoa Răng hàm mặt trực thuộc Công ty Cổ phần Quốc tế Nha khoa Việt Pháp.

#### *Xử lý vi phạm*

Việc xử lý này thực chất là bảo vệ các giá trị của pháp luật về y tế không bị vi phạm trong thực tiễn cuộc sống, giúp cho công tác QLNN bằng pháp luật trong lĩnh vực y tế đạt hiệu quả cao hơn.

Xử lý các sai phạm trong QLNN, hành nghề không giấy phép, cơ sở y tế không đủ năng lực khám bệnh, chữa bệnh: Rút giấy phép hành nghề, đình chỉ hoạt động của bệnh viện Trí Đức, rút Giấy phép hành nghề của phòng

kham 168 Hà Nội, khởi tố hình sự đối với BS Nguyễn Mạnh Tường về hành vi vi phạm quy định khám chữa bệnh.....

Đánh giá chung QLNN về nhân lực y tế tại thành phố Hà Nội

*Về cơ sở pháp lý*, hệ thống văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến quản lý nhân lực y tế chủ yếu tập trung vào những quy định về tổ chức hệ thống, chưa có những quy định và chế tài mạnh về tài chính đối với nhân lực y tế trong điều kiện phát triển nền kinh tế thị trường. Chưa có khung pháp lý cho các cơ sở đào tạo nhân lực của ngành hoạt động theo hình thức kinh doanh, phi lợi nhuận hay hoạt động dưới dạng nhân đạo, phúc lợi xã hội. Chưa có những quy định, chế tài mạnh để xã hội hóa, tạo điều kiện thuận lợi và thu hút các cơ sở sử dụng nhân lực trực tiếp tổ chức và tham gia đào tạo nhân lực.

*Về thực tiễn quản lý*. nhìn một cách tổng thể, hệ thống tổ chức các cơ quan quản lý nhà nước về nhân lực y tế còn phân tán và thiếu sự liên kết, phối hợp chặt chẽ với nhau trên cơ sở định hướng chung, thống nhất, chính thể về phát triển nhân lực cho thời kỳ dài hạn. Hiện nay có rất nhiều cơ quan thực hiện chức năng quản lý nhà nước về đào tạo và phát triển nhân lực y tế.

Đối với đào tạo, bồi dưỡng nhân lực, việc tổ chức quản lý chủ yếu theo ngành dọc. Quản lý nhà nước về đào tạo nhân lực y tế do Bộ Giáo dục và Đào tạo thực hiện chức năng quản lý nhà nước về đào tạo từ giáo dục phổ thông đến sau đại học và phối hợp với Bộ Y tế quản lý hoạt động của các trường tham gia đào tạo nhân lực y tế. Quản lý nhà nước về dạy nghề cho nhân lực y tế do Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội thực hiện. Quản lý nhà nước về bồi dưỡng nhân lực y tế chủ yếu do Bộ Nội vụ và Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội, UBND cấp tỉnh thực hiện thông qua việc ban hành tiêu chuẩn các chức danh nhân lực, quy định chế độ đãi ngộ và cấp kinh phí hàng năm.

Việc quản lý, điều phối thống nhất chung ở tầm vĩ mô chưa hiệu quả,

hiệu lực thấp và thiếu định hướng chiến lược lâu dài. Sự phối hợp quản lý liên ngành, giữa ngành và lãnh thổ, giữa các địa phương trong một vùng về đào tạo, phát triển nhân lực y tế chưa thường xuyên chặt chẽ, chưa có quy hoạch chung. Từ đó dẫn đến tình trạng cát cứ, chông chéo và buông lỏng trong quản lý đào tạo, bồi dưỡng, sử dụng nhân lực, mất cân đối, bất hợp lý trong phát triển nhân lực y tế ở nước ta.

Trình độ chuyên môn của nhân lực quản lý nhà nước về phát triển nhân lực chưa cao, còn biểu hiện tâm lý muốn duy trì những cơ chế, phương pháp quản lý cũ, chưa nắm bắt và theo kịp yêu cầu mới đối với quản lý phát triển nhân lực trong điều kiện kinh tế thị trường và hội nhập sâu rộng. Đội ngũ cán bộ thừa hành thực hiện công tác đào tạo, bồi dưỡng, huấn luyện nhân lực y tế chưa nhiều, chất lượng chưa cao và cơ cấu bất hợp lý. Việc quy hoạch đội ngũ cán bộ, công chức, nhân lực trong phát triển nhân lực chưa được quan tâm đúng mức. Chương trình, giáo trình, tài liệu đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ này chưa kịp đổi mới, trình độ, phương pháp và kinh nghiệm giảng dạy kiến thức quản lý hành chính về đào tạo, bồi dưỡng còn chậm đổi mới, chưa đáp ứng yêu cầu phát triển. Việc đào tạo, bồi dưỡng ở ngoài nước cho cán bộ lãnh đạo, quản lý phát triển nhân lực y tế gặp nhiều khó khăn trong lựa chọn nội dung, hình thức, nơi đào tạo, bồi dưỡng và bản thân đối tượng đào tạo, bồi dưỡng thiếu ngoại ngữ.

Sự phối hợp giữa các cơ quan chức năng trong việc xây dựng, tuyên truyền phổ biến và tổ chức thực hiện chính sách phát triển đào tạo nhân lực y tế chưa thường xuyên chặt chẽ. Sự phối hợp trong phát triển nhân lực trình độ cao về thể dục thể thao chưa thực sự chặt chẽ nên đã tạo ra những bất cập trong việc đào tạo và sử dụng nhân lực y tế và trong thực hiện chủ trương, đường lối của Đảng về phát triển thể dục thể thao. Từ đó dẫn đến những bất cập trong nội dung đào tạo, ngành nghề đào tạo, hình thức đào tạo....

Tổ chức quản lý về nhân lực y tế phân tán, thiếu sự phối hợp dẫn đến chồng chéo, bỏ sót, buông lỏng làm giảm hiệu lực và hiệu quả quản lý. Tổ chức bộ máy quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở các địa phương còn mỏng, thiếu về số lượng và yếu về chất lượng, chưa tương xứng với nhiệm vụ được giao.

Thiếu những quy định và cơ chế phối hợp, liên kết giữa cơ quan quản lý với tổ chức đào tạo và cơ sở sử dụng nhân lực y tế. Tình trạng cơ sở đào tạo nhân lực thể hiện sự độc quyền, chưa gắn với nhu cầu xã hội còn phổ biến; cơ sở sử dụng nhân lực y tế không quan tâm thỏa đáng đến đào tạo và bồi dưỡng nhân lực.

Nhiều chính sách mang nặng tính kế hoạch hoá tập trung, biểu hiện sự bao cấp của Nhà nước, làm cho các cơ sở đào tạo công lập về thể dục thể thao tiếp tục ỷ lại, trông chờ vào nguồn kinh phí cấp phát từ ngân sách nhà nước. Cơ chế cấp ngân sách nhà nước cho đào tạo nhân lực y tế chậm được đổi mới, cải tiến, định mức thấp và chậm được sửa đổi, bổ sung, nên không đáp ứng yêu cầu đảm bảo chất lượng nhân lực y tế.

Nhìn tổng thể, các chính sách và cơ chế phát triển nhân lực y tế thể hiện sự đúng đắn trong việc lựa chọn những ưu tiên cho hiện tại và tương lai. Song, những giải pháp chưa phù hợp nên kết quả hạn chế và rất cần hoàn thiện để đạt được mục tiêu trong tương lai.

## **Kết luận chương 2**

Trong những năm qua công tác QLNN về nhân lực y tế đã được Đảng và Nhà nước quan tâm chỉ đạo, thường xuyên động viên, khích lệ kịp thời; Ban cán sự Đảng Bộ Y tế, Đảng ủy Bộ, Lãnh đạo Bộ và các cấp ủy Đảng nhận thức được vai trò và tầm quan trọng của công tác QLNN về nhân lực y tế nên thường xuyên lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức thực hiện.



Tuy nhiên, từ thực trạng công tác QLNN về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội trong công tác tổ chức thực hiện, công tác thanh tra, kiểm tra giám sát, ngành y tế Hà Nội nói riêng và ngành y tế nói chung còn nhiều tồn tại, hạn chế, bất cập trong quá trình thực hiện nhiệm vụ. Do đó, chương 2 của luận văn tập trung nghiên cứu các đặc điểm tự nhiên- kinh tế xã hội, đặc điểm QLNN về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội , từ đó nêu và đánh giá thực trạng về xây dựng và hoàn thiện công tác QLNN . Đây là tiền đề và cơ sở để xây dựng các giải pháp tăng cường QLNN về nhân lực y tế đối với ngành y tế tại chương tiếp theo của luận văn.

### Chương 3

## QUAN ĐIỂM VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ NHÂN LỰC Y TẾ Ở VIỆT NAM HIỆN NAY

### 3.1. Nhu cầu tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế của thành phố Hà Nội hiện nay

Nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về nhân lực y tế là một đòi hỏi cấp bách trong điều kiện hiện nay ở nước ta. Với vị trí, vai trò, tầm quan trọng của nhân lực y tế đối với sự phát triển của y tế nước nhà thì việc tăng cường, kiện toàn công tác quản lý nhà nước về nhân lực y tế là một nhu cầu tất yếu. Nhu cầu này đòi hỏi công tác quản lý nhà nước về nhân lực y tế phải ngày càng hoàn thiện, đáp ứng ngày càng tốt hơn yêu cầu của thực tiễn trong hiện tại và tương lai. Việc tăng cường QLNN xuất phát từ những nhu cầu sau:

*Thứ nhất*, đảm bảo quyền của con người trong việc được chăm sóc sức khỏe. Tại Điều 38, Hiến pháp năm 2013 nêu rõ: Mọi người có quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, bình đẳng trong việc sử dụng các dịch vụ y tế và có nghĩa vụ thực hiện các quy định về phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh. Nghiêm cấm các hành vi đe dọa cuộc sống, sức khỏe của người khác và cộng đồng

*Thứ hai*, nhằm đảm bảo quốc phòng an ninh đòi hỏi phải có sức khỏe tốt xây dựng và bảo vệ Thủ đô Hà Nội là khu vực phòng thủ vững chắc của đất nước.

*Thứ ba*, cải cách hành chính đang là một yêu cầu khách quan của mọi nền hành chính và của bất kỳ quốc gia nào. Đối với nước ta, CCHC đang là yêu cầu cấp bách, một nhiệm vụ chiến lược trong công cuộc đổi mới được Đảng và Nhà nước quan tâm, nhằm xây dựng nền hành chính dân chủ, minh bạch, chuyên nghiệp, vững mạnh, từng bước hiện đại. Cải cách hành chính

trong lĩnh vực QLNN đối với nhân lực y tế về tổ chức bộ máy, cán bộ và phương thức hoạt động đã định được những việc công chức, nhân lực y tế phải làm và đảm bảo các điều kiện để làm tốt, khắc phục tình trạng buông lỏng hoặc làm thay, chông chéo về chức năng, nhiệm vụ, tổ chức bộ máy công kênh....

*Thứ tư*, nhằm khắc phục những hạn chế, bất cập của QLNN về nhân lực y tế như đã đánh giá ở chương 2 đã làm chậm, cản trở quá trình phát triển y tế của nước nhà.

Vì vậy, QLNN về nhân lực y tế phải được tăng cường đầu tư để phát triển tương xứng với tiềm năng của đất nước, đồng thời phải tăng cường QLNN về nhân lực để quản lý tốt hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân nhằm đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ của chiến lược, chương trình phát triển y tế của Đảng, Nhà nước ta trong thời kỳ đổi mới và hội nhập hiện nay.

### **3.2. Các quan điểm tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế**

Các quan điểm của Đảng và Nhà nước về QLNN đối với nhân lực y tế là những định hướng cơ bản để xác định vị trí và mối quan hệ của toàn bộ nhân lực y tế đối với các lĩnh vực kinh tế, văn hoá, xã hội...các mối quan hệ nội tại của y tế. Vì vậy đó chính là các cơ sở để lựa chọn, xác định các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp để xây dựng quy hoạch, kế hoạch phát triển nhân lực y tế trong một thời kỳ tương đối dài. Tăng cường QLNN về nhân lực y tế cần quán triệt các quan điểm sau:

*Một là*, tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế trên cơ sở bảo đảm sự lãnh đạo của các cấp ủy Đảng. Giữ vững vai trò lãnh đạo của các cấp ủy Đảng trong quản lý nhà nước về nhân lực y tế là vấn đề có tính nguyên tắc, bảo đảm việc quản lý theo đúng quy định của pháp luật, đảm bảo cho sự nghiệp y tế ngày càng phát triển, chất lượng nhân lực; giáo dục ý chí, đạo

đức, xây dựng lối sống và môi trường văn hóa lành mạnh, góp phần củng cố khối đại đoàn kết toàn dân, mở rộng quan hệ hữu nghị và hợp tác quốc tế.

*Hai là*, hoàn thiện quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế nhằm gắn liền với đổi mới nhận thức về vai trò của QLNN về nhân lực y tế trong phát triển kinh tế - xã hội và hiệu quả tăng cường đổi mới QLNN. Quản lý phải hướng tới chỗ tạo môi trường thuận lợi cho nhân lực y tế phát triển. Trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập kinh tế quốc tế, tinh cần vận dụng cơ chế, chính sách của trung ương vào điều kiện đặc thù của địa phương, cải cách thủ tục hành chính tích cực hơn nữa để tạo ra sự thông thoáng trong quản lý nhà nước đối với hoạt động y tế. Đầu tư cho y tế là đầu tư cho con người, cho sự nghiệp phát triển của đất nước. Để đổi mới về nhận thức về vai trò của y tế cần kết hợp QLNN với quản lý xã hội để công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày một phát triển.

*Ba là*, tăng cường QLNN về nhân lực y tế phải đảm bảo tính đồng bộ kế thừa các yếu tố tích cực của QLNN về nhân lực y tế ở nước ta và học hỏi kinh nghiệm QL của các quốc gia trên thế giới. Tăng cường các mối quan hệ hợp tác quốc tế, trao đổi cán bộ quản lý, huấn luyện viên... một mặt cho phép chúng ta tiếp thu những thành tựu khoa học y tế tiên tiến, những kinh nghiệm tổ chức, quản lý hiệu quả phù hợp với điều kiện nước ta.

*Bốn là*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế phải dựa trên sự phối kết hợp chặt chẽ giữa các cấp, ngành địa phương trong quản lý. Cần có nhận thức đúng đắn về phát triển nhân lực y tế trong tất cả các cấp, các ngành, từ đó có sự chỉ đạo phối hợp chặt chẽ để đưa việc phát triển nhân lực y tế trở thành nhiệm vụ chung của mỗi cấp, mỗi ngành, mỗi người dân.

*Năm là*, quản lý nhà nước về nhân lực y tế trên cơ sở tuân thủ pháp luật gắn liền với hiệu quả quản lý. Quản lý phải tuân thủ quy định của pháp luật, không những xây dựng pháp luật và còn đảm bảo thực hiện pháp luật và

quản lý thực hiện có hiệu quả.

### **3.3. Các giải pháp tăng cường quản lý nhà nước về nhân lực y tế**

#### ***3.3.1. Nâng cao nhận thức về vai trò của quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế***

Để phát triển kinh tế – xã hội thì yếu tố quyết định phải chính là con người và mục tiêu của phát triển kinh tế – xã hội phải hướng tới duy trì sự tồn tại, phát triển của con người. Muốn vậy, con người phải có được một thể lực và trí lực thích hợp nhất, trong đó thể lực lại là tiền đề cho tạo ra và nâng cao trí lực.

Thể lực thể hiện sự ngày càng thích nghi với môi trường sống của con người và chính con người lại tự nhận thức, biết nâng cao thể lực thông qua các hoạt động y tế của mình. Các hoạt động y tế với mục tiêu chăm sóc sức khỏe và bảo vệ con người trước những tác động tiêu cực của môi trường sống. Khi có được sức khỏe tốt nhất, con người có điều kiện để tiếp thu và phát triển trí thức cho mình nhằm xây dựng, nâng cao chất lượng cuộc sống của mình ngày càng tốt hơn.

Các hoạt động y tế là phần không thể thiếu được trong xã hội loài người, con người luôn luôn có nhu cầu chăm sóc sức khỏe không những của bản thân mà của cả gia đình mình. Không một ai lại sống mà luôn luôn khỏe mạnh cả bởi sự thay đổi thường xuyên của môi trường sống cùng với sự vận động của thế giới tự nhiên. Các hoạt động y tế mà con người sáng tạo ra cũng chính nhằm mục đích điều hoà những tác động không tốt của môi trường sống tới con người.

Do đó, các hoạt động y tế là không thể thiếu được trong đời sống con người. Tuy mỗi con người có cuộc sống khác nhau nhưng các hoạt động y tế lại đóng vai trò tác động chung tới từng người nhằm duy trì và phát triển giống nòi. Qua những tác động to lớn của y tế tới đời sống con người như vậy

cho nên mỗi quốc gia trong quá trình phát triển kinh tế, xã hội cần phải chú trọng và lấy mục tiêu chăm sóc sức khoẻ cho con người làm gốc, định hướng cho các chương trình kinh tế – xã hội khác vì một mục tiêu chung là phát triển bền vững. Điều này cũng được thể hiện trong hoạt động về QLNN đối với y tế, tác động tích cực tới sự phát triển của y tế.

### ***3.3.2. Đổi mới sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy Đảng, chính quyền trong quản lý nhà nước về nhân lực y tế***

Các cấp ủy đảng, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội cần quán triệt sâu sắc các quan điểm của Đảng về công tác thể dục, thể thao, trên cơ sở đó có chủ trương phù hợp để lãnh đạo, chỉ đạo công tác nhân lực thể dục, thể thao ở từng địa phương, cơ sở. Quan tâm chỉ đạo công tác tuyên truyền đúng mức, giáo dục, tạo sự chuyển biến sâu sắc về nhận thức của các cấp, các ngành và toàn xã hội đối với công tác y tế.

Các cấp ủy đảng, chính quyền cần đặc biệt chăm lo xây dựng tổ chức và bố trí cán bộ có phẩm chất và năng lực để lãnh đạo, quản lý công tác y tế; xây dựng và thực hiện quy hoạch phát triển nhân lực y tế;

### ***3.3.3. Hoàn thiện pháp luật về quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế***

Nâng cao năng lực quản lý, hoàn thiện hệ thống pháp luật, chính sách y tế, đẩy mạnh cải cách hành chính, phát triển hệ thống thông tin y tế; tăng cường giám sát, đánh giá, thanh tra, kiểm tra để đáp ứng nhu cầu đổi mới và phát triển ngành y tế.

*Xây dựng chiến lược, chính sách và các văn bản pháp luật*, đổi mới và tăng cường vai trò của Nhà nước đối với hệ thống y tế, tăng cường vai trò của Nhà nước trong việc lập kế hoạch, quản lý và điều tiết, giám sát lĩnh vực y tế ở tầm chiến lược, giảm bớt việc tham gia trực tiếp quản lý tác nghiệp hằng ngày về cung ứng dịch vụ. Hoàn thiện quá trình xây dựng chính sách: trước hết, cần bảo đảm các chính sách y tế được xây dựng và hoạch định dựa

trên bằng chứng và được định kỳ theo dõi, đánh giá và điều chỉnh, sửa đổi. Công tác nghiên cứu đánh giá hiện trạng sức khỏe cộng đồng, kết quả thực hiện chính sách cần được coi là một bước không thể thiếu trong quá trình xây dựng, sửa đổi, điều chỉnh chính sách. Thứ hai, là tiếp tục hoàn thiện chiến lược tổng thể, dài hạn phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe, làm cơ sở cho các chương trình phát triển chính sách y tế. Chiến lược tổng thể này cần bao gồm những định hướng chính sách bảo đảm tính công bằng, hiệu quả và phát triển của hệ thống y tế, khắc phục tình trạng thiếu đồng bộ giữa các chính sách phát triển trong nội bộ hệ thống y tế cũng như giữa chính sách chăm sóc sức khỏe và các chính sách phát triển chung. Trong quá trình xây dựng chính sách, cần thu thập ý kiến đóng góp nhiều hơn của các đại biểu Quốc hội, đại biểu Hội đồng nhân dân các cấp, tham khảo đầy đủ ý kiến của người hưởng lợi. Tăng cường đội ngũ chuyên gia phân tích chính sách y tế của Bộ Y tế và các bộ ngành liên quan về số lượng và trình độ chuyên môn, khắc phục tình trạng đóng góp một cách hình thức của một số cán bộ thuộc các bộ ngành khác đối với chính sách y tế. Thứ ba, là tăng cường phối hợp liên ngành, tạo các liên kết, đối tác. Sự phối hợp liên ngành và tạo các liên kết, đối tác cần được đảm bảo ngay trong khâu xây dựng và hoạch định chính sách. Thường xuyên thực hiện các hình thức đối thoại liên ngành, đối thoại trong nội bộ ngành, đối thoại giữa người cung ứng dịch vụ y tế và người sử dụng dịch vụ y tế. Làm tốt hơn hoạt động thông tin, tuyên truyền chính sách y tế, tổ chức và bồi dưỡng đội ngũ cán bộ chuyên nghiệp về thông tin, tuyên truyền, chuyên trách về quan hệ với cộng đồng (“public relations - PR”). Điều chỉnh bộ máy, tổ chức quản lý y tế Công tác giám sát, thanh tra cần được coi là một trong những nhiệm vụ quan trọng nhất của hoạt động quản lý, điều hành nhà nước.

Xây dựng, hoàn thiện hệ thống khung pháp lý về phát triển nhân lực y

tế theo định hướng thị trường, đa dạng đề tạo môi trường và điều kiện thuận lợi cho phát triển nhân lực y tế :

Xây dựng tiêu chuẩn quốc gia cho các chức danh trong nhóm ngành y tế tạo cơ sở pháp lý cho đào tạo và sử dụng nhân lực theo chuẩn.

Phối hợp rà soát và đề nghị đưa thêm các nội dung liên quan đến QLNN về nhân lực y tế trong các luật hiện hành như Luật Giáo dục, Luật Dạy nghề, Luật Lao động....

Quán triệt và đẩy nhanh việc thực hiện Nghị quyết 05/2005/NQ-CP ngày 15 tháng 4 năm 2005 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao và Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 về đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động giáo dục, y tế, văn hoá-thông tin và thể dục thể thao; Nghị định 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ về Quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập, xây dựng chính sách, cơ chế tạo môi trường pháp lý để các cơ sở đào tạo nhân lực hoạt động tự chủ, độc lập, giảm sự can thiệp và bao cấp của nhà nước, gắn với nhu cầu của xã hội.

Đổi mới và hoàn thiện chính sách sử dụng nhân lực y tế trong điều kiện phát triển nền kinh tế thị trường để thúc đẩy phát triển nhân lực, bồi dưỡng và tôn vinh nhân tài, gắn đào tạo với sử dụng nhân lực, gắn thụ hưởng với cống hiến tài năng và kết quả, hiệu suất làm việc:

Đổi mới triệt để và toàn diện chính sách tiền lương phù hợp với tính chất và yêu cầu của thể chế kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa. Tiền lương của người lao động trong lĩnh vực y tế phải phản ánh giá trị sức lao động mang tính đặc thù. Trên cơ sở đó đổi mới chính sách tiền lương và hệ thống thang, bảng lương đối với cán bộ, công chức nhà nước làm việc ở



các vị trí đặc thù trong nhóm ngành y tế.

#### **3.3.4. Giải pháp về kiện toàn bộ máy và cán bộ QLNN về nhân lực y tế:**

Kiến toàn bộ máy quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở các ngành, các cấp phù hợp với yêu cầu thực tế theo hướng tinh gọn nhưng đảm bảo thực hiện chức năng quản lý nhà nước về nhân lực y tế đạt chất lượng, hiệu quả cao. Nâng cao năng lực của các cơ quan quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở các cấp, đặc biệt là năng lực triển khai thực hiện các chính sách, kế hoạch phát triển nhân lực y tế. Đẩy mạnh cải cách hành chính và phân cấp quản lý nhân lực y tế. Tăng cường công tác tuyên truyền trong lĩnh vực y tế.

Tinh giảm bộ máy quản lý nhà nước, giảm số lượng, tăng chất lượng để làm tốt chức năng quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế. Cải cách bộ máy hành chính theo hướng, bỏ khâu trung gian, chồng chéo gắn trách nhiệm với người đứng đầu để đảm bảo sự năng động, tăng cường trách nhiệm trong giải quyết công việc.

Đào tạo và phát triển nhân lực, từng bước xây dựng đội ngũ các nhà quản lý nhà nước về y tế năng động, sáng tạo, đủ năng lực điều hành các hoạt động chăm sóc sức khỏe đạt hiệu quả, mở rộng hợp tác đào tạo nhân lực quản lý nhà nước về nhân lực y tế với các cơ sở trong nước và quốc tế. Nâng cao nhận thức về vai trò của QLNN đối với nhân lực y tế cho nhân dân.

Có chiến lược xây dựng đội ngũ cán bộ quản lý nhà nước về nhân lực y tế, trên cơ sở đó có kế hoạch cụ thể như dự báo tình hình cán bộ trong ngắn hạn và dài hạn, có kế hoạch tạo nguồn, kế hoạch đào tạo bồi dưỡng, kế hoạch sử dụng. Việc làm này đảm bảo đội ngũ cán bộ không bị hụt hẫng, đảm bảo tính liên tục công tác quản lý.

Công tác tuyển dụng cán bộ phải làm chặt chẽ, đúng quy trình quy định để chọn ra được người có năng lực chuyên môn cao, đáp ứng yêu cầu công việc. Bên cạnh đó, phải chú trọng đến phẩm chất đạo đức, tránh tình trạng cực

đoan, tuyệt đối hóa từng mặt.

Bố trí và sử dụng cán bộ đảm bảo đúng tiêu chuẩn và sở trường, đề bạt, bổ nhiệm đúng lúc, giao việc đúng tầm với cương vị thích hợp để cán bộ có môi trường phát triển được khả năng và cống hiến. Xác định rõ chức năng, quyền hạn, trách nhiệm của từng vị trí nhằm tạo sự chủ động cho cán bộ và thuận lợi cho việc đánh giá cán bộ. Dần loại bỏ những cán bộ có phẩm chất đạo đức kém và năng lực chuyên môn yếu.

Có chính sách sử dụng, chính sách tiền lương và đãi ngộ thích đáng, thưởng, phạt rõ ràng, kịp thời để tạo động lực trong thực thi công việc.

Đối với phân cấp quản lý: Giảm bớt nhiệm vụ quản lý, điều hành trực tiếp đối với các cơ quan, đơn vị cung ứng dịch vụ (điều trị, sản xuất v.v..) đang trực thuộc UBND và Sở Y tế TP Hà Nội. Các cơ quan chủ quản sẽ có nhiều thời gian hơn cho công tác xây dựng chính sách và giám sát, chỉ đạo thực hiện chính sách ở tầm vĩ mô. Thực hiện sự phân cấp lớn hơn nữa cho y tế tuyến cơ sở, không chỉ trong tổ chức thực hiện chính sách, mà cả trong việc xây dựng chính sách đặc thù phù hợp với hoàn cảnh từng địa phương. Tăng cường tính tự chủ của các bệnh viện công cũng thuộc phạm trù phân cấp quản lý, song cần được thực hiện từng bước kèm theo những điều kiện bảo đảm nhất định như đã trình bày ở mục trên.

Thực hiện phân cấp quản lý một cách cẩn trọng sẽ làm cho việc lồng ghép và phối hợp liên ngành ở cấp cơ sở tốt hơn, thúc đẩy sự hợp tác, phối hợp liên ngành ở cấp quốc gia. Xây dựng chiến lược, chính sách và các văn bản pháp luật.

Điều chỉnh bộ máy, tổ chức quản lý y tế. Công tác giám sát, thanh tra cần được coi là một trong những nhiệm vụ quan trọng nhất của hoạt động quản lý, điều hành nhà nước. Bộ máy thực hiện nhiệm vụ giám sát, thanh tra ở cấp bộ và tỉnh, thành phố cần được tăng về số lượng và được đào tạo

nghiệp vụ về thanh tra, giám sát. Xây dựng hệ thống thông tin báo cáo về hoạt động chăm sóc sức khỏe trong điều trị cũng như dự phòng một cách khoa học, đảm bảo tính khách quan. Hệ thống báo cáo cần có các tiêu chí, các chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc sức khỏe khoa học, tin cậy, có thể đánh giá một cách khách quan tình hình sức khỏe trong cộng đồng và chất lượng dịch vụ y tế. Tổ chức, chức năng nhiệm vụ của bộ máy quản lý nhà nước về y tế ở các cấp cần được thiết kế lại để đáp ứng yêu cầu quản lý nhà nước đối với khu vực y tế tư nhân đang phát triển nhanh. Cần trao quyền cho cơ quan quản lý được thưởng, phạt, cưỡng chế... đối với tất cả các cá nhân và tổ chức có hoạt động liên quan đến dịch vụ y tế và đến sức khỏe nhân dân nói chung, ở cả khu vực nhà nước và tư nhân. Cuối cùng, trách nhiệm giải trình là một trong những điểm còn yếu cần được khắc phục của quản lý, điều hành nhà nước (thiếu sự phân công, phân nhiệm cho các tổ chức và cá nhân một cách rõ ràng, rành mạch, xử lý khi chưa hoàn thành nhiệm vụ chưa trở thành thường quy).

### ***3.3.5. Giải pháp nâng cao hiệu quả tổ chức hoạt động QLNN về nhân lực y tế*** *Hoạt động chỉ đạo điều hành, kiện toàn bộ máy tổ chức nhân sự*

*Thứ nhất*, xây dựng và tuyển chọn đội ngũ cán bộ, công chức y tế toàn tâm, toàn ý phục vụ nhân dân.

Đây là vấn đề vô cùng phức tạp, yêu cầu đặt ra là phải kiện toàn đội ngũ cán bộ, công chức y tế; cần phải có chiến lược, phương pháp tiến hành đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức. Chú trọng việc tuyển chọn đội ngũ cán bộ, công chức có năng lực, trình độ, tận tụy, có trách nhiệm với công việc, với nhân dân.

*Thứ hai*, đổi mới tổ chức và hoạt động của hệ thống cơ quan QLNN.

Xác định lại chức năng, nhiệm vụ, phương thức hoạt động của cơ quan QLNN, chất lượng đội ngũ cán bộ quản lý y tế. Để đổi mới tổ chức và

hoạt động của cơ quan QLNN về nhân lực y tế, cần thực hiện tốt một số giải pháp sau:

+ *Nâng cao nhận thức về vai trò của cơ quan QLNN trong quản lý phát triển xã hội.*

Cần tuyên truyền sâu rộng về vai trò của cơ quan QLNN trong thực thi chức năng quản lý nhà nước và chức năng tự quản trong cộng đồng xã hội. Nhận thức này cần được quán triệt trước hết đối với cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp, các ngành, các địa phương, đặc biệt đối với các tầng lớp nhân dân.

+ *Đổi mới phương thức lãnh đạo của Đảng đối với cơ quan QLNN*

Việc đổi mới phương thức lãnh đạo của Đảng theo hướng: Tăng thẩm quyền và ràng buộc trách nhiệm của cơ quan QLNN và cán bộ trong bộ máy chính quyền, nhất là Chủ tịch UBND;

+ *Trong hoạt động điều hành của cơ quan QLNN*

Quy định rõ chế độ trách nhiệm cá nhân đối với từng thành viên khi thực hiện nhiệm vụ quyền hạn của mình. Phân định rõ trách nhiệm của từng cá nhân với trách nhiệm của tập thể. Phát huy nguyên tắc tập trung dân chủ trong hoạt động quản lý và điều hành của cơ quan QLNN, đồng thời phát huy chế độ tự chịu trách nhiệm và thể chế người đứng đầu.

*Tuyên truyền giáo dục trên cơ sở các giải pháp sau:*

Một là, tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền đối với công tác tuyên truyền, PBGDPL; thường xuyên xây dựng chương trình, kế hoạch tuyên truyền, PBGDPL tại từng cấp, từng ngành đảm bảo phù hợp với từng đối tượng và điều kiện thực tế của từng cơ quan, đơn vị; thường xuyên theo dõi, kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện các chương trình, kế hoạch về tuyên truyền, PBGDPL, kịp thời đôn đốc, chỉ đạo xử lý những vướng mắc nảy sinh trong quá trình tuyên truyền, PBGDPL.

*Hai là*, thường xuyên đánh giá hiệu quả công tác tuyên truyền, PBGDPL thông qua những phiếu điều tra, khảo sát, trắc nghiệm nhận thức về pháp luật của người dân, thống kê, tổng hợp chính xác về tỷ lệ tăng, giảm các hành vi vi phạm pháp luật trong các lĩnh vực...

*Ba là*, đổi mới hình thức, phương pháp tuyên truyền, PBGDPL phong phú, đa dạng; nội dung ngắn gọn, xúc tích phù hợp với từng đối tượng; thu hút sự quan tâm, chú ý của đông đảo người dân.

*Bốn là*, quan tâm bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng tuyên truyền, PBGDPL cho đội ngũ báo cáo viên, tuyên truyền viên pháp luật.

*Năm là*, tăng cường tuyên truyền, PBGDPL không tách rời với việc nâng cao trình độ dân trí và cải thiện đời sống cho nhân dân; trang bị cho người dân thói quen tự tìm hiểu, học tập và áp dụng các quy định của pháp luật một cách đúng đắn.

*Sáu là*, đảm bảo đủ kinh phí, cơ sở vật chất kỹ thuật cho hoạt động tuyên truyền, PBGDPL, nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của công tác này.

*Bảy là*, đề nghị UBND TP quan tâm đến kinh phí hàng năm cho công tác PBGDPL, đảm bảo cấp kinh phí đầy đủ, kịp thời cho công tác PBGDPL.

*Tám là*, đề nghị Bộ Tư pháp tăng cường tổ chức các lớp bồi dưỡng, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ năng tuyên truyền, PBGDPL cho đội ngũ báo cáo viên, tuyên truyền viên pháp luật; nghiên cứu đổi mới phương pháp, nội dung tuyên truyền PBGDPL; sớm nghiên cứu đưa ra bộ tiêu chí đánh giá hiệu quả công tác PBGDPL đảm bảo thiết thực, hiệu quả, phù hợp với từng vùng, miền, từng đối tượng.

### ***3.3.6. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm pháp luật đối với quản lý nhà nước về nhân lực y tế***

Để nâng cao hiệu quả công tác thanh tra, kiểm tra đối với hoạt động y tế, trên bình diện cả nước cần tập trung vào một số giải pháp sau đây:

*Thứ nhất*, xác định rõ phạm vi QLNN về thanh tra, kiểm tra đối với hoạt động y tế.

Một trong những nội dung của QLNN đối với hoạt động y tế là QL đối với các loại hình y tế tư nhân. Để QLNN đối với các loại hình y tế tư nhân này, NN ban hành pháp luật tạo môi trường cho hoạt động y tế và ngăn chặn các hành vi vi phạm từ hoạt động đó. Nhà nước không can thiệp trực tiếp vào các hoạt động chuyên môn nhưng NN có quyền đòi hỏi các đơn vị y tế tư nhân phải hoạt động theo đúng pháp luật. Theo đó, các hoạt động thanh tra, kiểm tra nhằm mục đích: Một mặt, giúp các đơn vị y tế tư nhân hoạt động công khai, minh bạch; Mặt khác, giúp NN phát hiện những sai sót để có những biện pháp xử lý kịp thời, đảm bảo sự tôn nghiêm của pháp luật. Vì vậy, để công tác thanh tra, kiểm tra có hiệu lực, hiệu quả, đảm bảo thì phải xác định một cách chính xác phạm vi thanh tra, kiểm tra đối với các loại hình y tế tư nhân, trong đó xác định rõ cái gì thuộc phạm vi thanh tra.

*Thứ hai*, tổ chức lại hệ thống thanh tra, kiểm tra, xác định rõ phạm vi thanh tra, kiểm tra và phân công, phân cấp cho các cơ quan chức năng thực hiện một cách rõ ràng, cụ thể.

Đây là vấn đề khá phức tạp liên quan đến tổ chức bộ máy nhà nước. Ở nước ta hiện nay, theo quy định của pháp luật tồn tại một lúc nhiều cơ chế thanh tra, kiểm tra với nhiều tầng, nấc khác nhau, bao gồm: thanh tra, kiểm tra của bản thân các cơ quan quản lý; thanh tra của hệ thống các cơ quan thanh tra nhà nước; kiểm tra của các cơ quan có chức năng phòng chống vi phạm pháp luật về lĩnh vực. Để hoạt động thanh tra, kiểm tra đối với hoạt động y tế có hiệu quả cần xác định vi phạm, trách nhiệm của các cơ quan có chức năng thanh tra, kiểm tra với việc xác định chức năng, nhiệm vụ của mỗi cơ quan một cách rõ ràng, đầy đủ.

*Thứ ba*, đổi mới phương thức thanh tra, kiểm tra

Trình tự, thủ tục thanh tra, kiểm tra phải được nghiên cứu và thiết kế lại một cách hết sức khoa học để làm sao vừa đảm bảo được mục đích, yêu cầu thanh tra, kiểm tra, vừa có sự kết hợp, phối hợp với các cơ quan chức năng khác để tiến hành gọn nhẹ, không trùng lặp chồng chéo, giảm bớt thời gian, không gây phiền hà cho công tác quản lý, sử dụng, đào tạo, bồi dưỡng nhân lực y tế.

*Thư tư*, đào tạo, lựa chọn một đội ngũ những người làm công tác thanh tra, kiểm tra có đủ năng lực, trình độ, đáp ứng được yêu cầu của công tác thanh tra, kiểm tra trong tình hình mới.

Vấn đề này đòi hỏi những người lãnh đạo, quản lý và những người làm công tác thanh tra, kiểm tra phải thay đổi nhận thức về công tác thanh tra, kiểm tra. Năng lực người cán bộ làm công tác thanh tra, kiểm tra không đơn giản chỉ dừng lại ở kiến thức chuyên môn trong lĩnh vực ngành mà đòi hỏi phải có sự hiểu biết toàn diện về tình hình phát triển KT- XH và có quan điểm đúng đắn khi tiến hành thanh tra, kiểm tra để có thể đánh giá nhanh chóng, chính xác, khách quan bản chất của vấn đề được thanh tra, kiểm tra, tránh sự khô cứng, máy móc.

### ***3.3.7. Một số giải pháp tăng cường QLNN về nhân lực y tế tại thành phố Hà Nội***

*Hoàn thiện hệ thống văn bản pháp luật*

*Đối với phân cấp quản lý*

Giảm bớt nhiệm vụ quản lý, điều hành trực tiếp đối với các cơ quan, đơn vị cung ứng dịch vụ (điều trị, sản xuất v.v..) đang trực thuộc UBND và Sở Y tế TP Hà Nội. Các cơ quan chủ quản sẽ có nhiều thời gian hơn cho công tác xây dựng chính sách và giám sát, chỉ đạo thực hiện chính sách ở tầm vĩ mô.

Thực hiện sự phân cấp lớn hơn nữa cho y tế tuyến cơ sở, không chỉ trong tổ chức thực hiện chính sách, mà cả trong việc xây dựng chính sách đặc

thù phù hợp với hoàn cảnh từng địa phương.

Tăng cường tính tự chủ của các bệnh viện công cũng thuộc phạm trù phân cấp quản lý, song cần được thực hiện từng bước kèm theo những điều kiện bảo đảm nhất định như đã trình bày ở mục trên.

Đổi mới và tăng cường phối hợp liên ngành. Thường xuyên thực hiện các hình thức đối thoại liên ngành, đối thoại trong nội bộ ngành, đối thoại giữa người cung ứng dịch vụ y tế và người sử dụng dịch vụ y tế để đạt được sự đồng thuận trong việc thực hiện chính sách. Phát huy vai trò của cộng đồng, của các tổ chức đảng, chính quyền, các đoàn thể, các tổ chức xã hội... cần được tiếp tục thực hiện trong thời gian tới.

Thực hiện phân cấp quản lý một cách cẩn trọng sẽ làm cho việc lồng ghép và phối hợp liên ngành ở cấp cơ sở tốt hơn, thúc đẩy sự hợp tác, phối hợp liên ngành ở cấp quốc gia.

#### *Xây dựng chiến lược, chính sách và các văn bản pháp luật*

a, Đổi mới và tăng cường vai trò của Nhà nước đối với hệ thống y tế, tăng cường vai trò của Nhà nước trong việc lập kế hoạch, quản lý và điều tiết, giám sát lĩnh vực y tế ở tầm chiến lược, giảm bớt việc tham gia trực tiếp quản lý tác nghiệp hằng ngày về cung ứng dịch vụ.

Bên cạnh việc thực hiện chức năng quản lý điều hành đa dạng và phức tạp hơn, Nhà nước phải là người cung cấp các dịch vụ y tế công cộng, chăm sóc sức khoẻ cơ bản, phát triển hệ thống khám chữa bệnh công lập, nhất là ở tuyến cơ sở, hỗ trợ giúp cho người nghèo và các vùng khó khăn.

Hoàn thiện quy trình xây dựng chính sách: Trước hết, cần bảo đảm các chính sách y tế được xây dựng và hoạch định dựa trên bằng chứng và được định kỳ theo dõi, đánh giá và điều chỉnh, sửa đổi.

Công tác nghiên cứu đánh giá hiện trạng sức khỏe cộng đồng, kết quả thực hiện chính sách cần được coi là một bước không thể thiếu trong quá trình



xây dựng, sửa đổi, điều chỉnh chính sách.

Thứ hai, là tiếp tục hoàn thiện chiến lược tổng thể, dài hạn phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe, làm cơ sở cho các chương trình phát triển chính sách y tế.

Chiến lược tổng thể này cần bao gồm những định hướng chính sách bảo đảm tính công bằng, hiệu quả và phát triển của hệ thống y tế, khắc phục tình trạng thiếu đồng bộ giữa các chính sách phát triển trong nội bộ hệ thống y tế cũng như giữa chính sách chăm sóc sức khỏe và các chính sách phát triển chung.

Điều chỉnh bộ máy, tổ chức quản lý y tế. Công tác giám sát, thanh tra cần được coi là một trong những nhiệm vụ quan trọng nhất của hoạt động quản lý, điều hành nhà nước. Bộ máy thực hiện nhiệm vụ giám sát, thanh tra ở cấp bộ và tỉnh, thành phố cần được tăng về số lượng và được đào tạo nghiệp vụ về thanh tra, giám sát.

Tổ chức, chức năng nhiệm vụ của bộ máy quản lý nhà nước về y tế ở các cấp cần được thiết kế lại để đáp ứng yêu cầu quản lý nhà nước đối với khu vực y tế tư nhân đang phát triển nhanh. Cần trao quyền cho cơ quan quản lý được thưởng, phạt, cưỡng chế... đối với tất cả các cá nhân và tổ chức có hoạt động liên quan đến dịch vụ y tế và đến sức khỏe nhân dân nói chung, ở cả khu vực nhà nước và tư nhân .

Cuối cùng, trách nhiệm giải trình là một trong những điểm còn yếu cần được khắc phục của quản lý, điều hành nhà nước (thiếu sự phân công, phân nhiệm cho các tổ chức và cá nhân một cách rõ ràng, rành mạch, xử lý khi chưa hoàn thành nhiệm vụ chưa trở thành thường quy).

b) Chính sách tuyển dụng và đãi ngộ cho đội ngũ khám chữa bệnh tại khu vực nông thôn, miền núi, địa bàn khó khăn;

Khuyến khích ưu tiên tuyển dụng nhân lực khám chữa bệnh cho khu vực nông thôn, miền núi, địa bàn khó khăn, đồng thời hạn chế gia tăng tuyển

dụng tại tuyến trung ương;

– Tiếp tục phát huy hiệu quả của các chính sách hiện có về phụ cấp, trợ cấp khích lệ đối với cán bộ, viên chức y tế công tác ở nông thôn, miền núi, địa bàn khó khăn. Triển khai thí điểm các mô hình mới, thu hút, tuyển dụng thích hợp tại các khu vực khó khăn với các hình thức hợp đồng ưu đãi tài chính (phụ cấp, lương) và ưu đãi phi tài chính (cơ hội được biên chế chính thức, được đào tạo nâng cao trình độ);

– Giải pháp dài hạn: Có các hình thức hỗ trợ tài chính để giúp tăng số lượng tuyển sinh – đào tạo nhân lực là người địa phương, đặc biệt là các địa phương thuộc vùng kinh tế – xã hội khó khăn. Cấp học bổng, miễn giảm học phí và các điều kiện ọu đãi khác để học viên từ khu vực nông thôn, miền núi, địa bàn khó khăn có cơ hội được đào tạo chính quy hoặc liên thông tại chức;

– Các chính sách ưu đãi về lương, phụ cấp, cơ hội phát triển nghề nghiệp, thăng tiến cho cán bộ y tế làm việc tại khu vực nông thôn, miền núi, địa bàn khó khăn cần được nghiên cứu, thử nghiệm và đưa vào thực tế theo một chiến lược dài hạn.

c) Chính sách tăng cường nhân lực khám chữa bệnh tại tuyến cơ sở

- Ưu tiên đáp ứng các yêu cầu chiến lược về nhân lực CSSK cho kiện toàn và phát triển y tế cơ sở;

– Rà soát và điều chỉnh về chức năng và “phạm vi thực hành” của cán bộ y tế, nhất là bác sỹ, công tác tại tuyến xã, kiện toàn đội ngũ y tế cơ sở, thúc đẩy mô hình bác sỹ gia đình tại cơ sở;

– Thí điểm các mô hình với các phương thức chi trả hợp lý và khuyến khích gói lợi ích trực tiếp cho cán bộ y tế cơ sở theo hướng làm cho công tác CSSK cộng đồng trở nên hấp dẫn hơn.

Hỗ trợ kinh tế cho tuyến huyện, thành thị để thu hút bác sỹ về làm việc

tại các trạm Y tế cơ sở, đặc biệt với vùng sâu, vùng đặc biệt khó khăn. Đẩy mạnh thực hiện bồi thường, hoàn trả kinh phí đào tạo đối với cán bộ được cử đi đào tạo theo hình thức cử tuyển.

– Thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám, chữa bệnh theo quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20/02/2013 của Thủ tướng Chính phủ nhằm tăng cường nhân lực khám chữa bệnh cho tuyến cơ sở đồng thời góp phần đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ tuyển dưới.

d) Chính sách phát triển nhân lực khám chữa bệnh ngoài công lập và tận dụng một số các nhân lực có tiềm năng khác

– Khuyến khích và tạo điều kiện phát triển nhân lực khám chữa bệnh thuộc khu vực ngoài công lập;

– Gia tăng tuyển dụng nhân lực đã được đào tạo về y tế, nhưng hiện chưa có vị trí công tác trong hệ thống CSSK;

– Dưới nhiều hình thức phù hợp, khuyến khích và tạo điều kiện để các cán bộ y tế có trình độ chuyên môn sâu mới nghỉ hưu có thể tiếp tục hành nghề (tự nguyện) ở các tuyến, đặc biệt là tuyến cơ sở và vùng nông thôn, tham gia thực hiện mô hình bác sỹ gia đình;

Phát triển nhân lực y học cổ truyền, trên cơ sở khảo sát, đánh giá nhu cầu, đặc biệt là số lượng và phân bố lương y đang thực sự hành nghề trong cả nước để có chính sách phát huy vai trò tích cực của nhân lực này. Hoàn thành việc xây dựng và trình Chính phủ phê duyệt Quy hoạch phát triển nhân lực y tế đến năm 2020; xây dựng các cơ chế, chính sách khuyến khích các thành phần kinh tế tham gia đào tạo nhân lực y tế; xây dựng và trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt đề án đào tạo nhân tài; đào tạo chuyển giao kỹ thuật cao cho các cơ sở y tế. Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Luật Khám bệnh, chữa bệnh, đặc biệt các điều khoản liên quan đến cấp chứng chỉ

hành nghề, sai sót chuyên môn và y đức; tập trung vào việc nghiên cứu, xây dựng và ban hành các hướng dẫn điều trị và quy chuẩn kỹ thuật quốc gia trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh; xây dựng, trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt đề án “Thực hành lâm sàng cho bác sỹ và điều dưỡng viên mới tốt nghiệp để thực hiện cấp chứng chỉ hành nghề cho các bác sỹ và điều dưỡng viên trong toàn quốc”. Xây dựng Đề án kiện toàn hệ thống thanh tra y tế, trong đó có nội dung thanh tra về nhân lực y tế; trình Chính phủ ban hành Nghị định mới về Thanh tra y tế. Xây dựng, trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án “Luân phiên nhân viên y tế từ tuyến trên về hỗ trợ tuyến dưới” để thực hiện thường xuyên, lâu dài trong cả nước và ban hành Nghị định của Chính phủ về “Nghĩa vụ, trách nhiệm xã hội của nhân viên y tế đối với vùng kinh tế - xã hội khó khăn của đất nước”.

Tạo môi trường thông thoáng, thuận lợi cho nhân lực y tế hoạt động, phát triển nhằm đạt được những mục tiêu đề ra, xây dựng và phát triển y tế nước nhà, thực hiện các chương trình đào tạo theo các nhóm ngành nghề trọng điểm nhằm đào tạo nhân lực chất lượng cao của ngành.

Đẩy mạnh xã hội hóa để huy động các nguồn lực trong và ngoài nước vào việc xây dựng và phát triển nhân lực chất lượng cao nhằm phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Đảm bảo công bằng xã hội trong phát triển nhân lực y tế .

Xây dựng được hệ thống tổ chức và các phương pháp quản lý nhà nước về nhân lực y tế thống nhất, tinh gọn, năng động, hiệu quả và hiệu lực phù hợp với yêu cầu đẩy mạnh công cuộc đổi mới, cải cách hành chính, phát huy được sức mạnh của toàn xã hội, các tổ chức chính trị xã hội, tổ chức nghề nghiệp, các hội, hiệp hội nghề nghiệp, cộng đồng và mọi người dân trong sự nghiệp phát triển nhân lực đến năm 2020.

Xây dựng và thực hiện chính sách đào tạo, bồi dưỡng, đãi ngộ và

tôn vinh nhân tài.

Tăng cường công tác quản lý nhà nước trong phát triển nhân lực y tế theo hướng hoàn thiện bộ máy quản lý, đổi mới phương pháp quản lý, nâng cao năng lực, hiệu lực và hiệu quả hoạt động bộ máy quản lý. Thành lập Hội đồng đào tạo nhân lực y tế Thành phố.

Xây dựng hệ thống cơ sở dữ liệu về nhân lực y tế và quản lý nhân lực y tế thống nhất cho các đơn vị thuộc Sở Y tế Hà Nội. Thực hiện điều tra thường niên, đánh giá định kỳ nhu cầu nhân lực của các đơn vị y tế công lập và tư nhân để có được thông tin chính xác cho các cơ sở đào tạo.

Thống nhất về quản lý quy hoạch phát triển nhân lực y tế trên địa bàn, xây dựng chính sách đồng bộ và thống nhất trong công tác quy hoạch nhân lực y tế và giữa quy hoạch nhân lực y tế với quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế xã hội và các quy hoạch ngành khác.

Nâng cao chất lượng của các cơ sở đào tạo: Tăng cường cơ sở vật chất kỹ thuật, cơ sở hạ tầng và trang thiết bị cho các cơ sở đào tạo. Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ giảng viên, chú trọng tới kiến thức và kỹ năng thực tiễn. Đổi mới và nâng cấp chương trình đào tạo.

- Nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ y tế là một trong những nhiệm vụ trọng tâm được Sở Y tế đặt ra ngay từ đầu nhiệm kỳ công tác 2011-2016. Các cán bộ y tế có quyền được nâng cao năng lực chuyên môn, được đào tạo, đào tạo lại và cập nhật kiến thức y khoa liên tục phù hợp với trình độ chuyên môn hành nghề, được tham gia bồi dưỡng, trao đổi thông tin về chuyên môn, kiến thức pháp luật về y tế.

*Xây dựng hệ thống vị trí việc làm cho ngành y tế thành phố Hà Nội:* Có thể nói thuật ngữ "vị trí việc làm" tuy không phải là mới trong cách tiếp cận đối với khu vực tư nhân khi đề cập tới vấn đề nhân sự và sử dụng nhân sự, nhưng trong nền công vụ của nước ta hiện nay, thì đây lại là một vấn đề mới

được tiếp cận. Đặc biệt là từ khi chúng ta đề cập tới vấn đề chuyển đổi mô hình công vụ chức nghiệp sang mô hình công vụ việc làm. Tại Khoản 1, điều 7 của Luật Viên chức có ghi: "Vị trí việc làm là công việc hoặc nhiệm vụ gắn với chức danh nghề nghiệp hoặc chức vụ quản lý tương ứng, là căn cứ xác định số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức để thực hiện việc tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức trong đơn vị sự nghiệp công lập. Viên chức y tế được xây dựng theo tiêu chí và chức danh nghề nghiệp của ngành y tế: Theo đó, các vấn đề liên quan đến viên chức đều gắn với vị trí việc làm; đặc biệt là các vấn đề sau:

- + Vị trí việc làm là căn cứ đầu tiên để xác định biên chế công chức, xác định số người làm việc trong các đơn vị sự nghiệp.

- + Tuyển dụng và bố trí sử dụng viên chức theo vị trí việc làm.

- + Đào tạo, bồi dưỡng viên chức theo vị trí việc làm. Vị trí việc làm trong một cơ quan, tổ chức bao gồm: Các vị trí lãnh đạo, quản lý; các vị trí thừa hành, thực thi. Mỗi vị trí việc làm nhất định bao giờ cũng có bản mô tả công việc với các yêu cầu về phẩm chất, trình độ, năng lực và hiểu biết tương ứng với một ngạch công chức cụ thể. Trong đó, một số vị trí việc làm giữ các cương vị lãnh đạo, quản lý; còn lại là các vị trí việc làm mang tính thực thi, thừa hành. Số lượng các vị trí thực thi, thừa hành bao giờ cũng phải nhiều hơn các vị trí lãnh đạo, quản lý. Có thể chỉ có một loại vị trí nhưng lại có nhiều loại công việc khác nhau cho loại vị trí đó nên sẽ có nhiều vị trí việc làm khác nhau ở các cơ quan khác nhau. Bản chất của việc xác định vị trí việc làm là xem xét trong một cơ quan, đơn vị có bao nhiêu vị trí việc làm và cần bao nhiêu người để hoàn thành chức năng, nhiệm vụ của cơ quan, đơn vị đó. Điều này sẽ giúp tuyển đúng người cho công việc. Vị trí việc làm được hiểu là chỗ làm việc trong cơ quan, tổ chức, đơn vị. Vị trí việc làm có thể có một hoặc nhiều công việc, có tính thường xuyên, lặp đi lặp lại chứ không bao gồm

những công việc thời vụ, tạm thời. Ý nghĩa của công việc này nhằm sắp xếp lại đội ngũ viên chức; phát hiện những chồng chéo về chức năng, nhiệm vụ của các vị trí việc làm, các cơ quan, tổ chức; phục vụ hiệu quả cho hoạt động tuyển dụng, bố trí sử dụng, đào tạo bồi dưỡng công chức, viên chức, đánh giá quy hoạch cán bộ.

*Tăng cường hệ thống thông tin quản lý nhân lực y tế*

- + Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của bộ máy quản lý và các cán bộ quản lý trong các bệnh viện, nhất là bệnh viện tỉnh và huyện;
- + Tăng cường năng lực lập kế hoạch và triển khai kế hoạch phát triển nhân lực của các cán bộ quản lý về nhân lực tại các Sở Y tế và các bệnh viện;
- + Tăng cường năng lực nghiên cứu về quản lý và phát triển nhân lực khám chữa bệnh, về chính sách y tế công cộng, kinh tế y tế và các nghiên cứu ứng dụng các mô hình tiên tiến trong sử dụng và phát huy nhân lực khám chữa bệnh tại cơ sở;
- + Tăng cường hiệu lực của hoạt động kiểm tra, giám sát đối với việc thực hiện các chính sách về nhân lực y tế để kịp thời điều chỉnh, sửa đổi những bất cập trong chính sách hiện hành.
- + Ứng dụng rộng rãi công nghệ thông tin trong quản lý nhân lực. Chuẩn hóa hệ thống thông tin quản lý bệnh viện để hỗ trợ công tác quản lý tài chính, nhân lực cũng như công tác lập kế hoạch phát triển, theo dõi, giám sát công tác tổ chức triển khai kế hoạch/chính sách phát triển nhân lực. Xây dựng và thực hiện dự án điều tra, đánh giá tổng thể thực trạng nhân lực toàn ngành y tế hiện nay (cả y tế công và tư, y tế các ngành), xác định nhu cầu nhân lực chi tiết cho ngành y tế đến 2020, cung cấp bằng chứng để xây dựng chính sách và lập kế hoạch (chiến lược) đào tạo và sử dụng nhân lực. Xây dựng tổ chức và chuẩn bị nhân lực để tăng cường hệ thống thông tin dựa trên tin học. Xây dựng quy định bắt buộc các cơ sở y tế khu vực tư nhân phải báo cáo số liệu

thống kê thường xuyên. Xây dựng phương pháp cho các trường đào tạo y khoa có thể theo dõi đầu ra, Thông qua phương thức quản lý nhân lực y tế của các nước và địa phương khác cùng với chính sách về nhân lực ở Việt Nam có thể thấy còn một số vấn đề cần được ngành y tế thành phố Hà Nội quan tâm trong thời gian tới :

Đánh giá và xác định các ưu tiên về chính sách sử dụng nguồn nhân lực nhằm nâng cao sức khỏe và giảm sự mất công bằng (đặc biệt là đối với khu vực vùng núi, vùng sâu và vùng khó khăn), tính đến những khác biệt về nhu cầu CSSK, phong tục, tập quán của các vùng. Xác định ưu tiên về phát triển các chương trình đào tạo liên tục, kết hợp với chế độ đãi ngộ hợp lý hỗ trợ cho cán bộ CSSK ban đầu và YTDP. Thiết lập cơ chế, tiêu chuẩn và hệ thống kiểm định các cơ sở đào tạo có chất lượng. Thu thập đủ thông tin và tăng cường cơ chế lập kế hoạch, giám sát, đánh giá, bảo đảm quy mô, cơ cấu và phân bổ nhân lực y tế đáp ứng phù hợp với nhu cầu. Xây dựng kế hoạch và chính sách toàn diện để duy trì, sử dụng và phát triển nguồn nhân lực y tế phù hợp với mô hình CSSK theo hướng ưu tiên nhu cầu CSSK ban đầu và dự phòng. Tăng cường sự phối hợp giữa các vụ/cục trong Bộ Y tế có liên quan đến công tác phát triển, sử dụng (cả lĩnh vực KCB và YTDP), quản lý nhân lực, tính sẵn có và phù hợp của trang thiết bị và dược phẩm, nhằm hỗ trợ nhân lực y tế đáp ứng được với nhu cầu. Thiết lập cơ chế, tiêu chuẩn cấp chứng chỉ cho người hành nghề y, các tiêu chuẩn đánh giá việc thực hiện công việc chuyên môn của các nhân viên y tế và tiêu chuẩn về chất lượng CSSK. Thiết lập các cơ chế đảm bảo sự tự chủ và linh động hơn cho các CSYT trong các điều kiện khác nhau để tuyển dụng và sắp xếp nhân lực y tế hiệu quả và hiệu suất nhất, trong khi giám sát các kết quả đầu ra để đảm bảo tính trách nhiệm. Điều chỉnh chính sách về điều kiện làm việc, hậu cần và chế độ đãi ngộ hợp lý để thu hút và duy trì nhân lực y tế làm việc tại vùng khó khăn, trong



chuyên ngành ít hấp dẫn. Xây dựng hệ thống/cơ chế giám sát hỗ trợ công việc của nhân viên y tế dựa trên các tài liệu mô tả công việc cụ thể của nhân viên y tế và quy chuẩn. Nguồn nhân lực được đào tạo và sử dụng (tuyển dụng, sắp xếp, giao nhiệm vụ) để đảm đương được nhiệm vụ tốt nhất, đáp ứng được các mục tiêu của hệ thống y tế. Dành ưu tiên trong khâu tuyển sinh vào các trường y, dược, cho quá trình đào tạo và tuyển dụng vào các CSYT cho các vùng nghèo, vùng núi, vùng dân tộc ít người. Nguồn nhân lực được đào tạo, sử dụng và điều phối tốt nhất để có mức chi phí thấp nhất nhưng vẫn có được hiệu quả mong muốn. Bảo đảm sự cân đối, hài hoà về cơ cấu chuyên môn của nguồn nhân lực, để không lãng phí nhân lực, không lãng phí thiết bị, thuốc và không lãng phí ngân sách.

### **Kết luận chương 3**

Ngành Y tế hiện nay đang đứng trước thách thức to lớn cần phải chuyển mình đổi mới một cách mạnh mẽ trong bối cảnh xã hội đang mất dần niềm tin vào chuyên môn, y đức của người thầy thuốc. Trên tất cả các lĩnh vực, trong mọi hoạt động, đòi hỏi ngành Y tế và những cán bộ, nhân viên y tế phải luôn đặt vào vị trí vai trò, lợi ích của người dân để thực hiện chức trách, nhiệm vụ của mình, đặc biệt là công tác QLNN về nhân lực. Công tác QLNN về nhân lực y tế cần phải có sự tham gia chỉ đạo quyết liệt, sự phối hợp đầy trách nhiệm và phát huy năng lực vận động của toàn hệ thống lãnh đạo, quản lý của ngành cùng đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế.

Từ thực tiễn cho thấy, QLNN về nhân lực y tế là vấn đề hết sức quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp tới kết quả công tác của ngành Y, tác động trực tiếp tới người dân.

Do đó, chương 3 của luận văn đề cập đến quan điểm, các giải pháp nhằm tăng cường quản lý nhà nước nhân lực trong ngành Y tế. Trong đó bao gồm

các giải pháp chung và nhóm các giải pháp cụ thể theo từng nội dung của quản lý nhà nước về nhân lực y tế.

Giải pháp chung của QLNN về nhân lực y tế hướng tới ba mục tiêu chính là tác động tới cá nhân, đổi mới về phương pháp, nội dung và đổi mới về bộ máy, tổ chức của hệ thống.

Giải pháp cụ thể nhằm tăng cường quản lý nhà nước về QLNN về nhân lực y tế trong ngành Y tế gồm các nhóm giải pháp trong xây dựng và hoàn thiện pháp luật về QLNN, trong tổ chức thực hiện quản lý nhà nước về QLNN trên thực tế và trong thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm trong quản lý nhà nước về nhân lực y tế.

Luận văn đã tập trung phân tích những giải pháp, đồng thời đề xuất những kiến nghị cụ thể để khắc phục những hạn chế từ thực tiễn công tác trong ngành Y tế giai đoạn hiện nay.

## KẾT LUẬN

Công tác quản lý nhà nước về y tế nói chung, quản lý nhà nước đối với nhân lực y tế nói riêng có ý nghĩa, vai trò đặc biệt trong thực hiện định hướng phát triển kinh tế - văn hóa - xã hội nói chung, và trong thực hiện chiến lược quy hoạch, phát triển y tế nói riêng. Đây là hoạt động quản lý có tính chất thường xuyên, liên tục và tác động trực tiếp đến chất lượng nhân lực ngành y tế liên quan đến chiến lược phát triển ngành của Đảng và Nhà nước và ảnh hưởng đến uy tín, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước của các cấp chính quyền từ trung ương đến cơ sở.

Tăng cường hiệu quả quản lý nhà nước về nhân lực y tế là đòi hỏi tất yếu, khách quan. Trên cơ sở những lý luận cơ bản về quản lý nhà nước về nhân lực y tế, từ thực trạng pháp luật về quản lý nhân lực y tế và thực tiễn thi hành ở Việt Nam hiện nay, Luận văn đã mạnh dạn đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường hiệu quả quản lý nhà nước về nhân lực y tế ở Việt Nam hiện nay. Trong các giải pháp đó, có những giải pháp mang tính lâu dài, giải quyết ở cấp vĩ mô, hoàn thiện thể chế, có những giải pháp cần phải giải quyết kịp thời trong quá trình tổ chức thực hiện. Đây là những vấn đề rất quan trọng cần được sự quan tâm của các cấp, các ngành và các cơ quan hành chính nhà nước để có thể thực hiện đạt kết quả tốt.

Trên cơ sở hệ thống pháp luật, cơ chế, chính sách chung về quản lý nhân lực chung trên phạm vi cả nước, Bộ Y tế đã áp dụng, vận dụng khá linh hoạt, sáng tạo vào điều kiện thực tiễn của nhóm nhân lực y tế mang tính đặc thù. Kết quả đạt được trên lĩnh vực quản lý nhà nước về nhân lực y tế là cơ bản, chủ đạo. Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đạt được, thì những mặt tồn tại, hạn chế, vướng mắc, bất cập vẫn còn không ít – cả về mặt pháp lý lẫn thực tiễn, phần nào làm giảm sút hiệu lực, hiệu quả công tác quản lý nhà nước về nhân lực y tế nói riêng và công tác quản lý nhà nước về y tế nói chung.

Do đó, việc nghiên cứu về đề tài này vừa có tính lý luận và tính thực tiễn, vừa giải quyết những vấn đề nội tại và định hướng giải pháp trong tương lai, để công tác quản lý nhà nước về y tế nói chung, quản lý về nhân lực y tế nói riêng theo đúng định hướng phát triển y tế nước ta.

Dưới sự giúp đỡ trực tiếp của thầy hướng dẫn, học viên thực hiện đề tài cũng đã rất cố gắng để đảm bảo tiến độ, chất lượng nội dung Luận văn theo yêu cầu. Tuy nhiên, trong giới hạn về nhận thức và điều kiện kinh nghiệm công tác thực tiễn, chắc chắn còn những mặt hạn chế nhất định. Học viên mong nhận được những nhận xét, góp ý để hoàn chỉnh hơn. Xin chân thành cảm ơn!

## DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ban chấp hành trung ương (2005), *Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong thời kỳ mới.*
2. Ban chấp hành Trung ương Đảng cộng sản Việt nam, *Nghị Quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005.*
3. *Báo cáo Đào tạo theo nhu cầu xã hội 2010.*
4. *Báo cáo thực hiện Đề án đào tạo nhân lực y tế cho vùng khó khăn, vùng núi của các tỉnh thuộc miền bắc và miền trung, vùng Đồng bằng sông Cửu Long và vùng Tây Nguyên (2007-2018). 2010*
5. Bộ Y tế. *Quyết định số 1816/2008/QĐ-BYT phê duyệt đề án “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh”. 2008.*
6. Bộ Y tế, *Dự thảo Quy hoạch phát triển nhân lực y tế giai đoạn 2011 – 2020. 2011.*
7. Bộ Y tế , *Kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2015. 2011.*
8. Bộ Y tế (2010), *Thông tư số 39/2010/TT-BYT ngày 10/9/2010 Quy định Tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ của Nhân viên y tế y tế thôn bản. 2010.*
9. Bộ Y tế (2011), *Thông tư số 10/2011/TT-BYT ngày 25 tháng 2 năm 2011 hướng dẫn về biên chế của Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh. 2011.*
10. Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, Bộ Tài chính (2010), *Thông tư liên Bộ số 06/2010/TTLT-BYT-BNV-BTC ngày 22 tháng 3 năm 2010 hướng dẫn thực hiện Nghị định số 64/2009/NĐ-CP ngày 30 tháng 7 năm 2009 của*

*Chính phủ về chính sách đối với cán bộ, viên chức y tế công tác ở vùng có điều kiện kinh tế-xã hội ĐBKK. 2010.*

11. Bộ Y tế (2015), *Quyết định số 2292/2015/QĐ- BYT phê duyệt kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh chữa bệnh giai đoạn 2015- 2020.*
12. Bộ Y tế, *Niên giám thống kê y tế 2009. 2011.2014*
13. Chính phủ (2012), *Nghị định số 63/NĐ-CP, ngày 31 tháng 8 năm 2012, của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.*
14. Chính phủ (2010), *Nghị định số 18/2010/NĐ-CP ngày 05 tháng 3 năm 2010 của Chính phủ “Về đào tạo, bồi dưỡng công chức”*
15. Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế (2011). *Dự thảo Báo cáo Tổng kết Thực hiện đề án 1816.*
16. Phạm Ngân Giang, Kim Bảo Giang, Anna Whelan. *Nghiên cứu trường hợp về nhân lực y tế ở Trung tâm Y tế huyện. Dự án Tăng cường năng lực quản lý nhà nước cho Bộ Y tế - Ngân hàng Thế giới. 2009.*
17. Quốc hội, *Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam 2013*
18. Quốc hội (2011), *Luật khiếu nại số 02/2011/QH13 ngày 11 tháng 11 năm 2011*
19. Thủ tướng Chính phủ (2013), *Chiến lược Quốc gia bảo vệ và chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011- 2020, tầm nhìn đến năm 2030 đã được phê duyệt tại Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ.*
20. Thủ tướng Chính phủ (2005), *Quyết định số 221/2005/QĐ-TTg ngày 09/9/2005 của Thủ tướng Chính phủ về việc xây dựng Chương trình Quốc gia phát triển nhân lực đến năm 2020*
21. Thủ tướng Chính phủ (2008), *Đề án đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp*

- bệnh viện đa khoa huyện và bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện sử dụng vốn trái phiếu chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác giai đoạn 2008-2010 theo Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg ngày 02/4/2008.*
22. Ủy Ban nhân dân thành phố Hà Nội (2013), *Chỉ thị số 10/CT- UBND ngày 02/5/2013 về việc Tăng cường quản lý hoạt động hành nghề y dược tư nhân.*
  23. Ủy Ban nhân dân thành phố Hà Nội (2013), *Quyết định số 6849/QĐ-UBND, phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng dịch vụ công trong lĩnh vực y tế”*
  24. Ủy Ban nhân dân thành phố Hà Nội (2014), *Quyết định số 6849/QĐ-UBND, phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng dịch vụ công trong lĩnh vực y tế” giai đoạn 2014-2015 và những năm tiếp theo.*
  25. Ủy ban nhân dân thành phố Hà Nội (2016), *Quyết định số 37/2016/QĐ-UBND, ngày 08 tháng 9 năm 2016 của Ủy ban nhân dân thành phố Hà Nội quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thành phố Hà Nội.*
  26. V.I.Lenin(1977), *Toàn tập, Tập 36, Nxb Tiến bộ, Matxcova.*