

Thực trạng và nhu cầu nhân lực dược tại một số bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa năm 2024

THE CURRENT STATUS AND NEEDS OF PHARMACY WORKFORCE IN SELECTED PUBLIC HOSPITALS OF THANH HOA PROVINCE, 2024

Trần Thị Hồng Nhung¹, Nguyễn Văn Quân¹, Tô Phương Hồng¹
Nguyễn Thị Thơm¹, Nguyễn Trọng Thủy²

¹ Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

² Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh Thanh Hóa

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích thực trạng và xác định nhu cầu nhân lực Dược tại một số bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu số liệu từ 29 bệnh viện công lập (10 tuyến tỉnh, 19 tuyến huyện) tại tỉnh Thanh Hóa. Thu thập thông tin nhân lực Dược qua phiếu điều tra, xử lý bằng Excel.

Kết quả: Tổng số 368 nhân lực Dược, nữ chiếm 77,73%; độ tuổi 31–50 chiếm 77,17%; trình độ cao đẳng phổ biến nhất (52,67%). Dược sĩ sau đại học chiếm 12,77%, tập trung chủ yếu ở tuyến tỉnh. Về chức danh, dược sĩ hạng IV chiếm 62,45%; 97,28% trong biên chế; 85,06% có thời gian công tác trên 10 năm. Tần suất việc làm: thủ kho (26,82%), dược lâm sàng (12,24%). Có 5/10 bệnh viện tuyến tỉnh và 5/19 tuyến huyện thiếu dược sĩ lâm sàng theo ND 131/2020/ND-CP của Chính phủ Quy định về tổ chức, hoạt động dược lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Theo TT03/2023/TT-BYT của Bộ Y tế về Hướng dẫn vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập, 6/10 bệnh viện tuyến tỉnh thiếu nhân lực Dược và trang thiết bị y tế, trong khi tuyến huyện chỉ 1/19 thiếu.

Kết luận: Nhân lực Dược tại Thanh Hóa chưa cân đối về trình độ, giới tính và phân bố giữa các tuyến. Nhu cầu nhân lực, đặc biệt bổ sung dược sĩ lâm sàng, rất cao; cần có chính sách thu hút và đào tạo phù hợp.

Từ khóa: Nhân lực Dược, bệnh viện công lập, Thanh Hóa, dược sĩ lâm sàng.

ABSTRACT

Objective: To analyze the current situation and determine the pharmaceutical human resource needs at several public hospitals in Thanh Hoa Province in 2024.

Subjects and research methods: A cross-sectional descriptive study with retrospective data collection from 29 public hospitals (10 provincial-level, 19 district-level) in Thanh Hoa Province. Information on pharmaceutical human resources was collected via survey forms and processed using Excel.

Results: A total of 368 pharmaceutical personnel, with females accounting for 77.73%; the age group 31–50 accounted for 77.17%; the most common educational level was college (52.67%). Postgraduate pharmacists accounted for 12.77%, mainly concentrated at the provincial level. Regarding job titles, Grade IV pharmacists accounted for 62.45%; 97.28% were on permanent staff; 85.06% had over 10 years of work experience. Job task frequency: warehouse keepers (26.82%), clinical pharmacists (12.24%). According to the Government's Decree 131/2020/ND-CP regulating the organization and clinical pharmacy activities of medical examination and treatment facilities, 5/10 provincial-level hospitals and 5/19 district-level hospitals lacked clinical pharmacists. According to the Ministry of Health's Circular 03/2023/TT-BYT providing guidance on job positions, staffing norms, and the structure of public employees by professional titles in public health service units, 6/10 provincial-level hospitals faced shortages of pharmaceutical personnel and medical equipment, while at the district level, only 1/19 faced such shortages.

Conclusion: Pharmaceutical human resources in Thanh Hoa are unbalanced in terms of qualifications, gender, and distribution across different levels. The need for human resources, especially for additional clinical pharmacists, is very high; appropriate attraction and training policies are required.

Keywords: Pharmaceutical human resources, public hospitals, Thanh Hoa, clinical pharmacist.



ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam đang đối mặt với nhu cầu nhân lực y tế ngày càng tăng, đặc biệt là nhân lực Dược, khi dân số vượt 100 triệu người và già hóa nhanh chóng [1]. Chiến lược phát triển ngành Dược Việt Nam đến năm 2030 đặt mục tiêu đạt 4 dược sĩ/1 vạn dân, trong đó 20% là dược sĩ lâm sàng [2]. Bệnh viện công lập là nơi tập trung đông dược sĩ nhất cả nước, đóng vai trò then chốt trong chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, thực trạng phân bố nhân lực Dược còn nhiều bất cập, thiếu hụt ở tuyến dưới và dư thừa cục bộ ở tuyến trên [3].

Thanh Hóa là tỉnh có dân số đông thứ ba cả nước tính đến năm 2024 (khoảng 3,7 triệu người) [4], với hệ thống y tế gồm 13 bệnh viện tuyến tỉnh, 25 bệnh viện tuyến huyện (nay là bệnh viện khu vực) và 559 trạm y tế xã [5]. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng lớn, đòi hỏi nguồn nhân lực Dược chất lượng cao. Trong bối cảnh Nghị định 131/2020/NĐ-CP [6] và Thông tư 03/2023/TT-BYT [7] được ban hành với nhiều quy định mới về tổ chức và định mức nhân lực, việc đánh giá thực trạng và nhu cầu nhân lực Dược trở nên cấp thiết. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Phân tích thực trạng và xác định nhu cầu nhân lực Dược tại một số bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa năm 2024.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Cơ sở dữ liệu nhân lực Dược (có chuyên môn về dược) chi tiết tại 29 bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa (10 bệnh viện tuyến tỉnh, 19 bệnh viện tuyến huyện/khu vực).

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả các Dược sĩ đang làm việc tại 29 bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa tính đến thời điểm tháng 03 năm 2025 gồm 368 dược sĩ.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những người làm tại khoa dược nhưng không phải dược sĩ; bác sĩ YHCT làm công tác dược

lâm sàng (được xét riêng để làm đối chiếu tham khảo thực hiện chính sách).

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: Tháng 12/2024 đến tháng 5/2025.

Địa điểm: Sở Y tế và 29 bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu số liệu.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Lấy mẫu toàn bộ (cả khối): Tất cả dược sĩ đang làm việc tại 29 bệnh viện.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:

Sử dụng phiếu thu thập thông tin, kết hợp phỏng vấn, đối chiếu với báo cáo từ các bệnh viện lên Sở Y tế theo các biến số nghiên cứu.

Biến số và chỉ số nghiên cứu:

Đặc điểm nhân lực: Giới tính, tuổi, trình độ chuyên môn, chức danh nghề nghiệp, thời gian công tác, quan hệ lao động, chuyên ngành sau đại học, vị trí việc làm (thuộc/không thuộc khoa Dược).

Nhu cầu nhân lực: So sánh với quy định tại Nghị định 131/2020/NĐ-CP [6] và Thông tư 03/2023/TT-BYT [7].

Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

Nhập và xử lý bằng Excel, thống kê mô tả (tần số, tỷ lệ %). Kiểm định Chi-square so sánh tỷ lệ giới tính giữa các nhóm tuổi, $\alpha=0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Được Hội đồng Khoa học Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam thông qua và sự đồng ý của Sở Y tế Thanh Hóa. Dữ liệu được mã hóa, bảo mật.

KẾT QUẢ

Thực trạng nhân lực Dược

Tổng số nhân lực Dược tại 29 bệnh viện là 368 người.

Bảng 1. Cơ cấu nhân lực Dược theo tuổi và giới tính

Độ tuổi	Nam (n, %)	Nữ (n, %)	Tổng (n, %)	p
18-30	6 (1,63)	31 (8,43)	37 (10,06)	<0,05
31-50	61 (16,57)	223 (60,60)	284 (77,17)	<0,05
51-61	15 (4,07)	32 (8,70)	47 (12,76)	<0,05
Tổng	82 (22,27)	286 (77,73)	368 (100)	<0,05

Nữ giới chiếm ưu thế ở tất cả các nhóm tuổi, khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$). Nhóm tuổi 31–50 chiếm tỷ lệ

cao nhất (77,17%), tiếp theo là nhóm 51-61 tuổi (12,76%) và nhóm 18–30 tuổi (10,06%).

Bảng 2. Cơ cấu nhân lực Dược theo trình độ chuyên môn

Trình độ	Số lượng	Tỷ lệ %
Dược sĩ chuyên khoa II	6	1,39
Dược sĩ chuyên khoa I	40	9,28
Thạc sĩ Dược học	1	0,23
Dược sĩ đại học	91	21,11
Dược sĩ cao đẳng	227	52,67



Dược sĩ trung cấp	3	0,70
Bác sĩ YHCT	63	14,62
Tổng	431*	100

(*Bao gồm cả bác sĩ YHCT làm việc tại khoa Dược)

Trình độ cao đẳng chiếm đa số (52,67%), sau đó là đại học (21,11%) và sau đại học (10,90%). Có 63 bác sĩ YHCT đang công tác tại khoa Dược, chủ yếu tại Bệnh viện YDCT tỉnh, chiếm 14,62%.

Phân bố theo tuyến

Bảng 3. Cơ cấu nhân lực Dược theo trình độ chuyên môn phân bố theo tuyến

Tuyến	DSSĐH		DSĐH		DSCĐ		DSTC		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tỉnh	22	14,10	45	28,85	89	57,05	0	0	156	100
Huyện	25	12,20	46	21,59	138	64,79	3	1,42	212	100
Tổng cộng	47	12,77	91	24,73	227	61,68	3	0,82	368	100

Tại cả hai tuyến, tỉ lệ nhân lực Dược ở mỗi trình độ không có sự khác biệt đáng kể. Nhân lực có trình độ cao đẳng Dược chiếm tỉ lệ cao nhất: 57,05% ở tuyến tỉnh và 64,79% ở tuyến huyện.

Tại một số bệnh viện công lập tuyến tỉnh, Dược sĩ dưới đại học (Dược sĩ cao đẳng và Dược sĩ trung cấp)

chiếm tỉ lệ cao nhất với 57,05%, Dược sĩ đại học và Dược sĩ sau đại học chiếm tỉ lệ thấp hơn (42,95%). Tại một số bệnh viện công lập tuyến huyện, tỉ lệ Dược sĩ dưới đại học (Dược sĩ cao đẳng và Dược sĩ trung cấp) chiếm 66,21%, cao gấp gần 2 lần tỉ lệ Dược sĩ đại học và Dược sĩ sau đại học (33,79%).

Bảng 4. Cơ cấu theo chức danh nghề nghiệp, quan hệ lao động, thời gian công tác

Chỉ tiêu	Phân loại	Số lượng	Tỷ lệ %
Chức danh nghề nghiệp	Dược sĩ cao cấp (hạng I)	6	1,63
	Dược sĩ chính (hạng II)	41	11,14
	Dược sĩ hạng III	91	24,73
	Dược sĩ hạng IV	230	62,45
Quan hệ lao động	Biên chế	358	97,28
	Hợp đồng	10	2,72
Thời gian công tác	<5 năm	9	2,44
	5–10 năm	46	12,50
	>10 năm	313	85,06

Đa số có chức danh hạng IV, trong biên chế và kinh nghiệm >10 năm. Chuyên ngành sau đại học: Trong số 47 người có trình độ sau đại học, 66,67% chuyên ngành Dược lý – Dược lâm sàng, 33,33% Tổ chức quản lý Dược.

Vị trí việc làm thuộc khoa Dược (tổng 425 lượt, do một người có thể kiêm nhiệm): Thủ kho (26,82%), hành chính (15,76%), dược lâm sàng (12,24%), lãnh đạo khoa (11,06%), nhà thuốc bệnh viện (9,65%), cung ứng thuốc

(9,18%), dược chính (3,29%), vị trí khác (12,01%). Vị trí không thuộc khoa Dược: 9 người (2,45% tổng số), phân bố tại khoa xét nghiệm (55,56%), phòng Kế hoạch tổng hợp (11,11%), bộ phận khác (33,33%). Như vậy, có sự khác biệt tại bệnh viện tuyến tỉnh và bệnh viện tuyến huyện.

Đánh giá nhu cầu nhân lực Dược
Theo Nghị định 131/2020/NĐ-CP (dược sĩ lâm sàng-DSLS):

Bảng 5. Số lượng Bệnh viện có dược sĩ lâm sàng thừa/đủ/thiếu so với Quy định 131/2020/NĐ-CP của Chính phủ.

Tuyến	Số lượng Bệnh viện có dược sĩ lâm sàng thừa/đủ/thiếu so với Quy định 131/2020/NĐ-CP của Chính phủ.					
	Thừa		Đủ		Thiếu (*)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Tỉnh (n=10)	4 (thừa từ 1-4 người/bệnh viện)	40	1	10	5	50
Huyện (n=19)	5	26,32	9	47,36	5	26,32

(*Bệnh viện đa khoa tỉnh thiếu 2, Phụ sản thiếu 4, Tâm thần và YDCT không có dược sĩ lâm sàng)



Vẫn còn 50% số lượng bệnh viện tuyến tỉnh và 26,32% số lượng bệnh viện tuyến huyện thiếu DSLS so với Quy định 131/2020/NĐ-CP của Chính phủ.

Theo Thông tư 03/2023/TT-BYT (nhân lực Dược và TTBYT chiếm 5–7% tổng viên chức):

Bảng 6. Số lượng Bệnh viện có nhân lực dược thừa/đủ/thiếu so với Thông tư 03/2023/TT-BYT

Tuyến	Số lượng Bệnh viện có nhân lực dược và TTBYT thừa/đủ/thiếu so với Thông tư 03/2023/TT-BYT					
	Thừa		Đủ		Thiếu	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Tỉnh (n=10) (*)	3	30	1	10	6	60
Huyện (n=19) (**)	11	57,90	7	36,84	1	5,26

(*Tuyến tỉnh: 6 bệnh viện thiếu (BVĐK tỉnh, Phụ sản, Nhi, Tâm thần, ĐKKV Ngọc Lặc, Nghi Sơn); 3 bệnh viện thừa (Phổ, Da liễu, YDCT); 1 bệnh viện đủ (Nội tiết); **Tuyến huyện: Nhân lực dược thiếu (Mường Lát). 7/19 đủ từ 5,11-6,71%, 11/19 thừa (tỷ lệ từ 8,45–12,59%)

Tỷ lệ bệnh viện tuyến tỉnh thiếu nhân lực dược và TTBYT tới 60%, trong khi có tới 57,9% bệnh viện tuyến huyện thừa nhân lực dược và TTBYT.

BÀN LUẬN

Đặc điểm nhân khẩu học và cơ cấu giới tính

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ nữ giới chiếm 77,73%, cao hơn nam giới (22,27%) ở tất cả các nhóm tuổi. Kết quả này phù hợp với xu hướng chung của ngành Dược tại Việt Nam và nhiều quốc gia châu Á, nơi nữ giới chiếm ưu thế trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe [8]. Tỷ lệ nữ cao nhất ở nhóm 31-50 tuổi (60,60%), phản ánh lực lượng lao động chính đang trong độ tuổi sung sức nhất. Tuy nhiên, sự mất cân bằng giới tính có thể ảnh hưởng đến các vị trí đòi hỏi thể lực như quản lý kho, vận chuyển thuốc.

Cơ cấu độ tuổi và thách thức kế cận

Nhóm tuổi 31-50 chiếm 77,17%, nhóm >50 tuổi chiếm 12,76%, trong khi nhóm 18–30 tuổi chỉ chiếm 10,06%. Cơ cấu này cho thấy lực lượng dược sĩ giàu kinh nghiệm đang chiếm ưu thế, nhưng tỷ lệ dược sĩ trẻ thấp đặt ra thách thức lớn về tính kế cận trong 5–10 năm tới, khi nhóm >50 tuổi nghỉ hưu hàng loạt. So với khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới về tỷ lệ nhân lực trẻ cần đạt ít nhất 20-25% để đảm bảo phát triển bền vững [9], tỷ lệ 10,06% tại Thanh Hóa là đáng báo động. Thực trạng này cũng được ghi nhận tại nhiều địa phương khác do chính sách tinh giản biên chế và hạn chế tuyển dụng mới [3].

Cơ cấu trình độ chuyên môn và phân bố theo tuyến

Trình độ cao đẳng chiếm tỷ lệ cao nhất (52,67%), đặc biệt ở tuyến huyện (64,79%). Điều này phản ánh thực tế tuyến huyện chủ yếu thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn cơ bản như cấp phát thuốc, quản lý kho, phù hợp với trình độ cao đẳng. Tuy nhiên, tỷ lệ dược sĩ sau đại học chỉ 12,77%, tập trung ở tuyến tỉnh (14,10% so với tuyến huyện 12,20%), cho thấy sự thiếu hụt nhân lực trình độ cao ở tuyến dưới. Theo nghiên cứu của Trần Bá Kiên và Hà Thái

Sơn (2024) [3], tỷ lệ dược sĩ sau đại học tại các bệnh viện tuyến tỉnh trên cả nước đạt 16,10%, cao hơn so với Thanh Hóa (14,10%). Khoảng cách này cho thấy Thanh Hóa cần đẩy mạnh đào tạo và thu hút nhân lực chất lượng cao.

Đặc biệt, sự hiện diện của 63 bác sĩ YHCT (14,62%) trong khoa Dược là một đặc thù của tỉnh, phản ánh vai trò của y học cổ truyền trong hệ thống y tế địa phương. Tuy nhiên, việc bố trí bác sĩ YHCT làm công tác dược cần được xem xét về mặt chuyên môn, đảm bảo phù hợp với quy định tại Nghị định 131/2020/NĐ-CP [6].

Chức danh nghề nghiệp và thời gian công tác

Dược sĩ hạng IV chiếm 62,45%, trong khi dược sĩ cao cấp chỉ 1,63%, cho thấy cơ cấu chức danh chủ yếu ở bậc thấp và cơ hội thăng tiến hạn chế. Đa số nhân lực có thời gian công tác >10 năm (85,06%) và trong biên chế (97,28%), tạo sự ổn định nhưng cũng làm giảm tính linh hoạt trong tuyển dụng nhân lực trẻ. Theo Báo cáo chung ngành y tế năm 2023 [10], tình trạng "già hóa" nhân lực và khó khăn trong tuyển dụng mới là thách thức chung của các bệnh viện công lập.

Phân bố vị trí việc làm

Vị trí thủ kho chiếm tỷ lệ cao nhất (26,82%), gắp 2,2 lần vị trí dược lâm sàng (12,24%). Điều này cho thấy hoạt động cung ứng, bảo quản thuốc vẫn chiếm ưu thế so với hoạt động lâm sàng. Sự mất cân đối này phản ánh thực tế dược lâm sàng chưa được phát triển đúng mức tại các bệnh viện tuyến tỉnh, phù hợp với nhận định của nhiều chuyên gia về sự phát triển chưa đồng bộ của dược lâm sàng tại Việt Nam [3].

Đáng chú ý, 9 dược sĩ (chiếm 2,45%) đang làm việc tại các vị trí không thuộc khoa Dược, chủ yếu tại khoa xét nghiệm (chiếm trong số đó 55,56%). Điều này phản ánh tình trạng thiếu hụt nhân lực y tế nói chung, buộc dược sĩ phải kiêm nhiệm công việc không đúng chuyên môn, ảnh hưởng đến chất lượng công việc và sự phát triển chuyên môn.



Nhu cầu nhân lực theo quy định

Nhu cầu dược sĩ lâm sàng [6]:

Tỷ lệ bệnh viện tuyến tỉnh thiếu dược sĩ lâm sàng (50%) cao hơn so với nghiên cứu tại Bắc Ninh (42,86%) được công bố năm 2024 [3], cho thấy khoảng cách trong phát triển dược lâm sàng giữa các tỉnh. Đặc biệt, BVĐK tỉnh và Phụ sản – hai bệnh viện tuyến đầu – thiếu trầm trọng, ảnh hưởng đến chất lượng điều trị và an toàn thuốc. Nguyên nhân chính là thiếu cơ chế thu hút, đào tạo chưa đáp ứng nhu cầu và nhận thức về vai trò dược lâm sàng chưa cao.

Tuyến huyện có tỷ lệ thiếu thấp hơn (26,32%), nhưng các huyện miền núi (Quan Hóa, Mường Lát) vẫn gặp khó khăn trong tuyển dụng. So với mục tiêu của Chiến lược phát triển ngành Dược [2] đến năm 2030 (20% dược sĩ lâm sàng), Thanh Hóa cần bổ sung ít nhất 74 dược sĩ lâm sàng trong 5 năm tới.

Nhu cầu nhân lực Dược và TTBYT (TT03/2023/TT-BYT):

Tỷ lệ bệnh viện tuyến tỉnh thiếu nhân lực (60%) cao hơn nhiều so với tuyến huyện (5,26%). Điều này phản ánh sự mất cân đối trong phân bố nguồn lực: tuyến tỉnh quá tải, tuyến huyện chưa sử dụng hết nhân lực. Bệnh viện ĐKKV Ngọc Lặc thiếu đến 21 người, cho thấy sự bất cập trong quy hoạch nhân lực tại các bệnh viện vùng. Ngược lại, 11/19 bệnh viện tuyến huyện thừa nhân lực, gợi ý khả năng điều chuyển hoặc tinh giản để tối ưu hóa nguồn lực.

Bệnh viện Mường Lát - huyện vùng cao biên giới - thiếu nhân lực, phản ánh thách thức chung trong thu hút nhân lực y tế về vùng sâu vùng xa, đã được nhiều báo cáo chỉ ra [10].

So sánh quốc tế và bài học kinh nghiệm

So với các nước trong khu vực, tỷ lệ dược sĩ/1 vạn dân của Việt Nam (khoảng 3,0) còn thấp hơn Thái Lan (5,5) và Malaysia (6,2) [9]. Tại Thanh Hóa, với dân số 3,7 triệu, tỷ lệ dược sĩ đại học trở lên (138 người) chỉ đạt 0,37/1 vạn dân, thấp hơn nhiều so với mục tiêu 4/1 vạn dân của Chiến lược quốc gia. Bài học từ Thái Lan cho thấy chính sách đào tạo và phân bổ nhân lực hợp lý, kết hợp ưu đãi cho vùng khó khăn, có thể cải thiện đáng kể tình trạng thiếu hụt [9].

KẾT LUẬN

Nhân lực Dược tại 29 bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa năm 2024 có tổng số 368 người, với đặc điểm:

- Nữ chiếm ưu thế (77,73%), độ tuổi 31–50 chiếm 77,17%, nhân lực trẻ chỉ 10,06% – nguy cơ thiếu hụt kế cận.
- Trình độ cao đẳng là chủ yếu (52,67%), sau đại học chiếm 12,77%, tập trung ở tuyến tỉnh.

- Chức danh hạng IV chiếm 62,45%, 97,28% trong biên chế, 85,06% có kinh nghiệm >10 năm.

- Vị trí thủ kho phổ biến (26,82%), dược lâm sàng chỉ 12,24%.

- Nhu cầu: 50% bệnh viện tuyến tỉnh và 26,32% tuyến huyện thiếu dược sĩ lâm sàng (NĐ 131) – đây là lực lượng lõi cốt cho y tế xã trong giai đoạn sáp nhập xã. Có 60% bệnh viện tuyến tỉnh thiếu nhân lực Dược và TTBYT (theo TT03), trong khi tuyến huyện chủ yếu thừa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tổng cục Thống kê.** *Niên giám thống kê năm 2023*, Hà Nội, Nhà xuất bản Thống kê, 2024.
2. **Thủ tướng Chính phủ.** *Quyết định số 1165/QĐ-TTg ngày 9/10/2023 phê duyệt Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2030 và tầm nhìn đến năm 2045*, Hà Nội, 2023.
3. **Trần Bá Kiên, Hà Thái Sơn.** Sự phát triển nhân lực dược tại bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh giai đoạn 2012–2022. *Tạp chí Nghiên cứu Dược và Thông tin thuốc*, 2024, 15(2), tr.45–52.
4. **UBND tỉnh Thanh Hóa.** *Quyết định số 4724/QĐ-UBND ngày 28/12/2022 xếp hạng đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế*, Thanh Hóa, 2022.
5. **Sở Y tế Thanh Hóa.** *Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2023 và phương hướng nhiệm vụ năm 2024*, Thanh Hóa, 2024.
6. **Chính phủ.** *Nghị định số 131/2020/NĐ-CP ngày 2/11/2020 quy định về tổ chức, hoạt động dược lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*, Hà Nội, 2020.
7. **Bộ Y tế.** *Thông tư số 03/2023/TT-BYT ngày 17/2/2023 hướng dẫn vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập*, Hà Nội, 2023.
8. **International Pharmaceutical Federation.** *Pharmacy at a Glance 2021 – Regional and Global Data*, The Hague: FIP, 2021. Available from: <https://www.fip.org/file/5096>, Accessed 9 Mar 2026.
9. **World Health Organization.** *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*, Geneva: WHO, 2016. DOI:10.13140/RG.2.2.13668.09602
10. **Bộ Y tế, Nhóm đối tác y tế.** *Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2023: Tăng cường y tế cơ sở, hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân*, Nhà xuất bản Y học, 2024.