

THỰC TRẠNG ĐÀO TẠO VÀ SỬ DỤNG NHÂN LỰC Y TẾ THEO CHẾ ĐỘ CỬ TUYỂN TẠI TỈNH HÀ BÌNH GIAI ĐOẠN 2011 – 2018

Hoàng Thị Vân Anh¹, Nguyễn Minh Lợi², Dương Kim Tuấn³

1. *Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình*

2. *Bộ Y tế*

3. *Trường Đại học Y tế công cộng*

I. Đặt vấn đề

Công tác phát triển nhân lực y tế trong thời gian qua đã đạt được những thành tựu đáng kể. Với mục tiêu “Đẩy mạnh phát triển nguồn nhân lực y tế cả về số lượng và chất lượng, đáp ứng tốt nhu cầu của ngành y tế; tăng cường nhân lực y tế cho nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa” trong giai đoạn 2011- 2015, số lượng bác sỹ và dược sỹ đại học tăng lên đáng kể từ 7,33 và 1,9 năm 2011, lên đến 7,61 và 2,12 năm 2013, ước tính đến năm 2015 đạt 8,0 và 2,2 [4]. Tỷ lệ trạm y tế có bác sỹ hoạt động tăng từ 70 % năm 2010 lên đến 75% năm 2013 và ước tính đạt 80% năm 2015. Tuy nhiên, sự phân bố về TYT có Bác sỹ có sự khác nhau giữa các vùng. Các tỉnh vùng Trung du và miền núi phía Bắc, Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung, và Tây Nguyên vẫn nằm trong nhóm thấp

Hòa Bình là một trong những tỉnh miền núi còn rất nhiều khó khăn. Công tác xã hội hoá y tế còn nhiều hạn chế; nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ cho nhân dân ngày càng cao, do vậy các cơ sở y tế công lập của tỉnh luôn trong tình trạng thiếu nhân lực có trình độ đại học trở lên ở tất cả các tuyến, đặc biệt là tuyến y tế cơ sở. Theo báo cáo thống kê, trong giai đoạn 2010-2014, số lượng CBYT (CBYT) trong các cơ sở công lập trên địa bàn tỉnh Hoà Bình có tăng nhưng không đáng kể. Năm 2010 toàn tỉnh có 3.025 CBYT, đến năm 2014 tăng lên 3.811 người. Tỷ lệ CBYT/10.000 dân năm 2010 là 37 đến năm 2014 tăng lên 45.81 nhưng vẫn thấp hơn tỉ lệ của toàn quốc (46 CBYT/10.000 dân năm 2012); Tỉ lệ bác sĩ/10.000 dân tăng từ 6,1 năm 2010 tăng lên 7,01 năm 2014, thấp hơn mức trung bình của toàn quốc (7,8) [16] Và để nhanh chóng khắc phục tình trạng thiếu cán bộ có trình độ chuyên môn cao, trong giai đoạn từ năm 2010 - 2020, tỉnh Hòa Bình tiếp tục có những chính sách mới được triển khai nhằm tăng nhanh số lượng cán bộ

có trình độ chuyên môn, nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân các dân tộc trong tỉnh.

Chính sách hỗ trợ nhân lực y tế như chính sách đào tạo cử tuyển (bên cạnh chính sách đào tạo theo địa chỉ và liên thông của Bộ Y tế) đã góp phần từng bước giải quyết khó khăn cho việc thiếu nguồn nhân lực y tế, tuy nhiên, hiện chưa có nghiên cứu nào đánh giá tổng thể việc triển khai các chính sách đào tạo theo chế độ cử tuyển tại địa bàn tỉnh. Nghiên cứu này sẽ rà soát việc triển khai các chính sách và thực trạng đào tạo theo các chính sách cử tuyển để cung cấp các khuyến nghị cho việc thực hiện các chính sách hiệu quả hơn tại tỉnh Hòa Bình nói riêng và các tỉnh miền núi nói chung.

II. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu cắt ngang kết hợp định lượng và định tính. Phương pháp định lượng sử dụng số liệu thứ cấp từ 2011 – 2018 ghi nhận các đối tượng đào tạo theo chính sách cử tuyển trên địa bàn tỉnh Hòa Bình. Phương pháp định tính thực hiện phỏng vấn sâu (17 cuộc) và thảo luận nhóm (04 cuộc) từ tháng 2/2019 đến tháng 6/2019 trên các đối tượng là: 1. Người được cử đi đào tạo theo chế độ cử tuyển; 2. Cơ quan cử người đi đào tạo gồm: Lãnh đạo UBND tỉnh/ Sở Nội vụ/ Sở giáo dục đào tạo/Sở Y tế tỉnh; 3. Người/cơ quan tiếp nhận người được cử đi đào tạo trở về làm việc sau khi tốt nghiệp. Tất cả số liệu định lượng thu thập được sẽ được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm SPSS. Bộ số liệu bao gồm các thông tin thu thập được qua bảng kiểm được thiết lập sẵn. Hạn chế của nghiên cứu: Số liệu định lượng dùng số liệu thứ cấp nên có một số thông tin chưa được đầy đủ. Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng.

III. Kết quả và bàn luận

Bối cảnh triển khai chính sách:

Tỉnh Hòa Bình đã có đề án đào tạo cho cán bộ y tế tuyển cơ sở từ những năm 1998. Tuy nhiên, tính đến năm 2009 Hòa Bình vẫn chỉ đạt 48% xã có bác sĩ [6]. Để nhanh chóng khắc phục tình trạng thiếu bác sĩ, dược sĩ đại học ở tuyến y tế cơ sở và để đáp ứng yêu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân ngày càng cao, đặc biệt đối với vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn. Năm 2010 Hội đồng nhân dân tỉnh Hoà Bình đã thông qua Nghị quyết số 151/2010/NQ-HĐND về việc thông qua “Đề án đào tạo bác sĩ, dược sĩ đại học tuyến y tế cơ sở tỉnh Hòa Bình, giai đoạn 2010 - 2020” [13]. Trong đó có quy định rõ số lượng, đối tượng và tiêu chuẩn xét chọn. Đối tượng và tiêu chuẩn xét chọn chế độ cử tuyển tại tỉnh Hoà Bình đều thực hiện theo đúng Nghị định số 134/2006/NĐ-CP ngày 14/11/2006 [9], thông tư liên tịch số 13/2008/TTLT-BGDĐT-

BLĐTBXH-BTC-BNV-UBND [5]. Hàng năm Ủy ban nhân dân tỉnh đều thành lập hội đồng xét chọn và Quyết định phân bổ số lượng thí sinh cụ thể cho từng huyện, trên cơ sở các tiêu chí được quy định tại thông tư, các huyện thành lập hội đồng xét chọn.

Tính đến năm 2018 tỉnh Hoà Bình vẫn duy trì tốt chính sách cử tuyển, hàng năm đều cử từ 40-50 em học sinh thuộc các xã khó khăn theo chương trình 135 đi học. Trong đó riêng chuyên ngành y chiếm tỉ lệ lớn nhất, từ 15-25 thí sinh/năm chủ yếu là các chuyên ngành Y và Dược vào học tại trường Đại học Dược Hà Nội, Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Y Dược Thái Bình, Đại học Y Hải Phòng giúp học sinh các dân tộc thiểu số ở vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn có cơ hội được học tập, tiếp thu kiến thức khoa học, kĩ thuật, được giao lưu văn hoá, nâng cao nhận thức, trang bị bổ sung thêm kiến thức có cơ hội để tham gia công tác, cống hiến phục vụ quê hương, bản làng, từ đó tăng cường mối tình đoàn kết giữa các dân tộc trong cộng đồng sinh sống. Mặt khác, đảm bảo được nguồn cán bộ tại chỗ có trình độ chuyên môn, có hiểu biết về phong tục tập quán, truyền thống văn hóa của đồng bào dân tộc thiểu số.

Thực trạng đào tạo nhân lực y tế theo chế độ cử tuyển

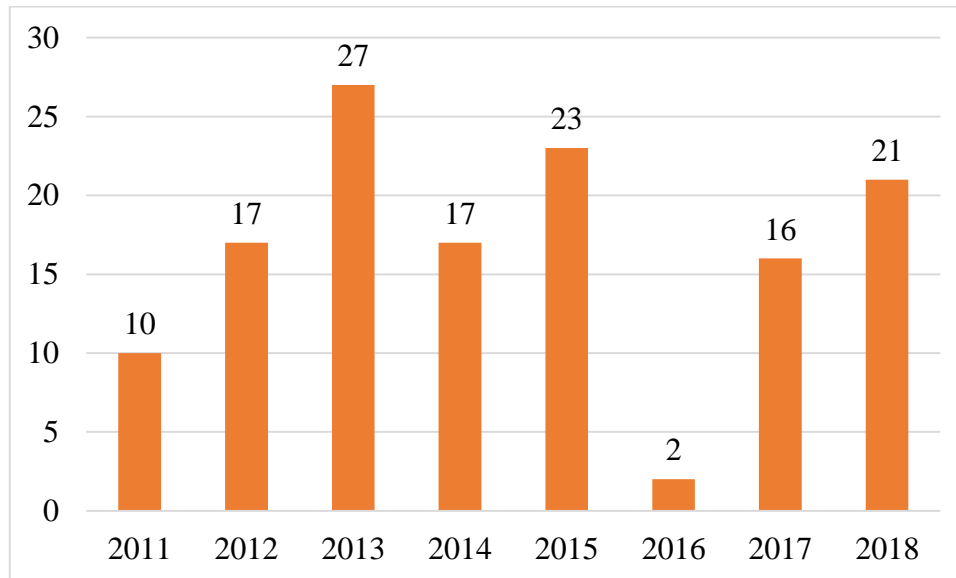
Trong giai đoạn 2011- 2018 tỉnh Hoà Bình có 133 đối tượng được cử đi học theo chế độ cử tuyển. Do đặc thù loại hình đào tạo đối tượng cử đi học là những học sinh vừa tốt nghiệp trung học phổ thông nên độ tuổi trung bình được cử đi học của đối tượng còn rất trẻ $19,2 \pm 0,9$, về giới tính tỉ lệ đối tượng nữ được cử đi học nhiều hơn đối tượng nam (68,4%). Về dân tộc đối tượng người dân tộc chiếm đa số, trong đó, đối tượng dân tộc Mường chiếm tỉ lệ cao nhất 66.2%, tiếp đến là dân tộc Tày (14,3%), đối tượng người dân tộc kinh chỉ chiếm 11.3 %.

Bảng 1. Thông tin chung về các đối tượng trong nghiên cứu

Đối tượng cử đi công tác đào tạo theo hệ cử tuyển		n	%
Tuổi	Tuổi cử đi học	19,2±0,9	
Giới tính	Nam	42	31,6
	Nữ	91	68,4
Dân tộc	Kinh	15	11,3
	Mường	88	66,2
	Thái	5	3,8
	Tày	19	14,3
	Dao	6	4,5
Tình trạng học tập (tính đến hết 2018)	Tốt nghiệp	26	19,5
	Đang học	97	72,9
	Thôi học	10	7,5

Tổng	133	100
-------------	------------	------------

Trong giai đoạn từ 2011 – 2018, số lượng được cử đi đào tạo theo cử tuyển tương đối ổn định ở mức khoảng 17 đối tượng/năm, trong đó năm 2013 có số lượng nhiều nhất (27 đối tượng) và thấp nhất là năm 2016 chỉ có 2 đối tượng được cử đi học theo chính sách cử tuyển. Về chuyên ngành đào tạo, hệ đào tạo cử tuyển chỉ đào tạo 2 chuyên ngành là bác sĩ đa khoa 113 đối tượng (85%) và dược sĩ 20 đối tượng (15%).



Biểu đồ 1. Phân bố số lượng đào tạo NLYT theo loại hình đào tạo cử tuyển tại tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2011- 2018

Tính đến hết năm 2018, trong số 133 đối tượng cử đi học mới chỉ có 26 đối tượng tốt nghiệp (19,5%), số lượng học viên thôi học chiếm tỉ lệ khá cao 7.5% (10 đối tượng). Trong số các đối tượng đã tốt nghiệp, kết quả học tập phần lớn là xếp loại trung bình (57,7%) và loại trung bình khá (26.9%) do tiêu chí xét chọn đầu vào của các đối tượng cử tuyển thấp.

Trong tổng số 26 đối tượng đã tốt nghiệp, 88,5% (23) đối tượng được nhận về công tác và phân công nhiệm vụ, tuy nhiên, các đối tượng này chủ yếu tập trung ở tuyến huyện (92,3%).

Thuận lợi và khó khăn trong đào tạo và sử dụng nhân lực y tế theo chế độ cử tuyển tại tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2011-2018

Về mặt thuận lợi, đầu tiên là những điểm thuận lợi chung đã được đề cập về mặt chính sách như việc có đầy đủ các quy định, thông tư thống nhất từ Trung ương đến địa phương [3], [1], [2]. [9, 10], [8], [14]. Những quy định và thông tư này tạo điều kiện mở rộng các cơ hội cho người học và phát triển ngành nghề phù hợp. Tiếp đến là những chính sách hỗ trợ về chi phí trong quá trình đào tạo. Các chính sách này tạo điều kiện rất nhiều cho học viên yên tâm học tập, đặc biệt là các

cán bộ vùng sâu vùng xa và cấp xã. Tuy nhiên, tại Hòa Bình, liên quan đến các mặt thuận lợi về chính sách cần đề cập đến một điểm khác biệt liên quan đến đặc thù về xã hội tại tỉnh, đó là những chính sách chú trọng đến các khu vực vùng sâu, vùng xa và các đối tượng là người dân tộc. Khác biệt với các vùng miền khác, tỉnh Hoà Bình là một tỉnh nằm trong vùng khó khăn tại khu vực phía Tây Bắc với tổng số 210 xã, phường trong đó có đến 96 (45,7%) xã nằm trong danh sách các xã đặc biệt khó khăn, xã biên giới, xã an toàn khu vào diện đầu tư Chương trình 135 ban hành kèm theo Quyết định số 2405/QĐ-TTg [15]. Giao thông đi lại không thuận tiện, trình độ dân trí thấp 2/3 dân cư là người đồng bào dân tộc thiểu số chủ yếu là người dân tộc Mường (63%) [16], Tày, Dao, Thái, người dân tộc kinh sống tập trung ở thành phố và giải rác ở các huyện. Vì thế, tại tỉnh Hòa Bình, các đối tượng dân tộc hoặc các đối tượng từ các khu vực khó khăn được lưu ý và chú trọng hơn. Các kết quả định lượng và các thông tin định tính đều thống nhất với nhận định này.

Một điểm thuận lợi nữa cũng được đề cập đến trong các nghiên cứu tương tự tại Việt Nam là việc tăng cường tiếp cận thông tin về các chương trình đào tạo [7, 12], [11]. Trong những năm trở lại đây, việc phát triển mạnh mẽ của mạng lưới thông tin, mạng internet và đặc biệt là các đề án tăng cường công nghệ thông tin trong chính phủ nói chung và trong ngành y tế nói riêng, các thông tin về tuyển sinh của các chương trình đào tạo đều được công bố rộng rãi và chi tiết đến các cấp cơ sở và cộng đồng. Các đối tượng có thể dễ dàng tiếp cận với các nguồn thông tin này. Điểm thuận lợi này cũng được xác định trong nghiên cứu này.

Nghiên cứu đồng thời cũng tìm hiểu những điểm khó khăn trong thực trạng đào tạo và sử dụng nhân lực y tế theo chương trình đào tạo cử tuyển tại tỉnh Hòa Bình. Bên cạnh những điểm khó khăn chung chung thống nhất với các nghiên cứu và báo cáo nhân lực y tế khác, tại tỉnh Hòa Bình, một điểm khó khăn khá đặc thù được xác định là khó khăn của phía các đối tượng được học tập. Như đã trình bày, vì đặc thù của địa bàn tỉnh với nhiều xã vùng khó khăn và đối tượng dân tộc thiểu số lớn, các đối tượng đi học theo chương trình đào tạo cử tuyển ở Hòa Bình có tỷ lệ rất lớn là từ tuyển xã/huyện khó khăn và là người dân tộc, chưa có cơ hội ra khỏi địa bàn cơ sở đi học tập, vì vậy những đối tượng này gặp nhiều khó khăn trong việc hòa nhập với việc học tập. Bên cạnh đó, vì là người dân tộc chiếm tỷ lệ lớn, ngôn ngữ và sức năng của chương trình học tập cũng là một điểm khó khăn rất đặc thù của tỉnh Hòa Bình.

Một điểm khó khăn nữa cũng được xác định trong nghiên cứu là việc thiếu sự hợp tác, liên kết chặt chẽ giữa cơ sở đào tạo và cơ quan quản lý học viên. Việc thiếu sự hợp tác chặt chẽ phần

nào ảnh hưởng đến chất lượng đào tạo, cơ quan quản lý và tiếp nhận học viên sau tốt nghiệp không nắm bắt được kịp thời chất lượng học tập của học viên, dẫn đến hiện tượng thôi học, bỏ học của các đối tượng diễn ra trong thực tế và sự phản ánh về chất lượng của học viên ở các đơn vị tiếp nhận đối tượng khi ra trường.

IV. Kết luận

Trong giai đoạn từ năm 2011-2018 số lượng đối tượng được đào tạo theo hình thức cử tuyển có xu hướng ổn định trong nhiều năm. Hệ cử tuyển đối tượng người dân tộc đi học chiếm đa số và chỉ đào tạo hai chuyên ngành là bác sĩ và dược sĩ. Chất lượng đào tạo cử tuyển thấp nhất trong ba loại hình cử đi học. Tỷ lệ các đối tượng đi học cử tuyển và quay về tỉnh làm việc chiếm tỷ lệ cao 88,5%. Có sự phân bố chưa phù hợp trong việc phân công đối tượng sau đào tạo giữa các tuyến tỉnh, huyện, xã. Khuyến nghị đối với các cơ sở đào tạo cần phối hợp chặt chẽ với địa phương trong việc thông báo kết quả đào tạo của sinh viên cử tuyển theo học kì, theo năm học, để địa phương kịp thời nắm bắt thông tin học sinh, đồng thời phối kết hợp trong công tác giáo dục, quản lí sinh viên đạt hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của tỉnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ giáo dục và đào tạo (2013), Quy định số 02/VBHN- BGDĐT về đào tạo liên thông trình độ cao đẳng, đại học, *Bộ Giáo dục và đào tạo*
2. Bộ Giáo dục và đào tạo (2015), Thông tư 08/2015/TT-BGDĐT về sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy định đào tạo liên thông trình độ Cao đẳng, đại học ban hành kèm theo Thông tư 55/2012/TT-BGDĐT ngày 25/12/2012 của Bộ trưởng Bộ giáo dục và đào tạo, , *Bộ Giáo dục và đào tạo*
3. Bộ Giáo dục và đào tạo (2012), Thông tư 55/2012/TT-BGDĐT Quy định đào tạo liên thông trình độ Cao đẳng, đại học, *Bộ Giáo dục và đào tạo*
4. Bộ Y tế (2015), Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2015.
5. Bộ Y tế, Bộ Nội vụ (2015), Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV về Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, *Bộ Y tế*
6. Bùi Thị Hiền (2009), Đánh giá thực trạng đội ngũ cán bộ y tế xã và đề xuất giải pháp đào tạo bác sĩ chuyên tu tuyến xã tỉnh Hòa Bình năm 2009, *Luận văn chuyên khoa I Y tế công cộng, trường Đại học Y tế Công cộng.*

7. Cục khoa học công nghệ vào đào tạo (2016), Nghiên cứu thực trạng và đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực y tế theo chế độ cử tuyển, liên thông và theo địa chỉ tại một số tỉnh miền trung Việt Nam.
8. Chính Phủ (2015), Nghị định 49/2015/NĐ-CP về sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 134/2006/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2006 của chính phủ quy định chế độ cử tuyển vào các cơ sở giáo dục trình độ đại học, cao đẳng, trung cấp thuộc hệ thống giáo dục quốc dân., *Chính Phủ*
9. Chính Phủ (2006), Nghị định 134/2006/NĐ-CP về Quy định chế độ cử tuyển vào các cơ sở giáo dục trình độ đại học, cao đẳng, trung cấp thuộc hệ thống giáo dục quốc dân, *Chính Phủ*
10. Chính phủ (2013), Quyết định 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”, *Chính phủ*
11. Hà Đức Đà (2018), Đổi mới chế độ cử tuyển đáp ứng yêu cầu phát triển nguồn nhân lực tại chỗ người dân tộc thiểu số, *Tạp trí giáo dục*, **42**.
12. Hoàng Đình Khiếu (2015), Thực trạng nguồn nhân lực Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình và nhu cầu phát triển nguồn nhân lực đến năm 2020 *Luận văn chuyên khoa cấp II Y tế công cộng, trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên*.
13. Hội đồng nhân dân tỉnh Hoà Bình (2010), Nghị quyết 151/2010/NQ-HĐND về Đề án đào tạo bác sĩ, dược sĩ đại học tuyển Y tế cơ sở tỉnh Hoà Bình, giai đoạn 2010-2020, *Hội đồng nhân dân tỉnh Hoà Bình*
14. Thủ tướng Chính phủ (2007), Quyết định 1544/QĐ-TTg về phê duyệt 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 theo chế độ Cử tuyển, *Chính phủ*
15. Thủ tướng Chính Phủ (2013), Quyết định số 2405/QĐ-TTg về phê duyệt danh sách các xã đặc biệt khó khăn, xã biên giới, xã an toàn khu vào diện đầu tư của chương trình 135 năm 2014 và 2015, *Thủ tướng Chính Phủ*
16. Ủy ban nhân dân tỉnh Hoà Bình (2015), Quyết định số 997/QĐ-UBND về quy hoạch phát triển hệ thống Y tế tỉnh Hoà Bình đến năm 2020, tầm nhìn đến năm 2030, *Ủy ban nhân dân tỉnh Hoà Bình*