

Đào tạo nhân lực y tế vùng ĐBSCL Đã có dấu hiệu khả quan

Làm thế nào để tăng tỷ lệ bác sĩ, dược sĩ đại học trong vùng ĐBSCL là vấn đề đã được đặt ra tại nhiều hội nghị về nhân lực y tế. Tại hội nghị nhân lực y tế vùng ĐBSCL vừa được Trường Đại học (ĐH) Y Dược Cần Thơ tổ chức ngày 10-8, đã có tín hiệu khả quan để giải quyết tình trạng thiếu hụt này...

*** Thiếu 3.048 bác sĩ và 655 dược sĩ đại học**

Để có cơ sở cho việc xác định nhu cầu đào tạo bác sĩ (BS) và dược sĩ đại học (DSDH), Trường ĐH Y Dược Cần Thơ đã tiến hành khảo sát tình hình nguồn nhân lực y tế vùng ĐBSCL và một số tỉnh miền Đông Nam bộ (số liệu tính tại thời điểm 31-12-2011). Theo đó, cả vùng ĐBSCL có 9.739 BS, tỷ lệ BS trên 10.000 dân của vùng là 5,27. Như vậy, toàn vùng còn thiếu 3.048 BS. Hầu như tất cả các tỉnh, thành đều thiếu, đặc biệt là tỉnh Sóc Trăng, tỷ lệ BS trên 10.000 chỉ đạt 3,78 và Hậu Giang 4,05. Trong khi đó, theo Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30-6-2006 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống Y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020, tỷ lệ cần đạt là 7 BS và 1 DSDH trên 1 vạn dân.



Không chỉ thiếu BS mà số lượng DSDH cũng thiếu. Toàn vùng có 1.279 DSDH, tỷ lệ DSDH trên 10.000 dân là 0,73, còn thiếu 655 DSDH. Hầu như tỉnh nào cũng thiếu BS và DSDH nên các đại biểu đề nghị Trường ĐH Y Dược Cần Thơ tăng chỉ tiêu, hạ điểm chuẩn đào tạo theo địa chỉ sử dụng. Chẳng hạn tỉnh Kiên Giang chỉ có 67/145 trạm y tế có BS, đại diện Sở Y tế tỉnh Kiên Giang lo lắng vì có đảo với khoảng 8.000 dân mà

Đại diện Sở Y tế tỉnh Tiền Giang đề nghị tăng chỉ tiêu đào tạo theo địa chỉ sử dụng.

không có BS. Nhiều tỉnh, thành đã chủ động giải quyết khó khăn về nhân lực bằng cách xây dựng các đề án thu hút nhưng hầu như chẳng được bao nhiêu. Đại diện Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng cho biết: “Tỉnh có xây dựng đề án thu hút nhân lực nhưng thu hút rất khó khăn. Năm 2011 chỉ nhận được 1 cán bộ y tế chuyên khoa cấp 1. UBND tỉnh đã có văn bản đề nghị Trường ĐH Y Dược Cần Thơ hỗ trợ đào tạo theo địa chỉ sử dụng 40 chỉ tiêu nhưng trường chỉ phân cho tỉnh 22 chỉ tiêu. Với các tỉnh nghèo, khó thu hút nhân lực, đề nghị trường xem xét tăng chỉ tiêu, hạ điểm chuẩn. Vì tỉnh nghèo, lực học của học sinh có “hạn”, nếu không hạ điểm chuẩn thì số lượng học sinh tỉnh Sóc Trăng đủ điều kiện xét tuyển không nhiều”. Không chỉ các tỉnh nghèo mà các tỉnh có điều kiện phát triển kinh tế nhưng gần TP Hồ Chí Minh thì cũng bị thành phố “hút” đáng kể nguồn nhân lực. Vì thế, đại diện Sở Y tế tỉnh Tiền Giang cũng tha thiết đề nghị thêm chỉ tiêu.

Ngoài chỉ tiêu chung về BS, DSDH, các tỉnh cũng đề nghị trường tăng thêm

chỉ tiêu BS y học cổ truyền và y học dự phòng. Ông Từ Quốc Tuấn, Giám đốc Sở Y tế tỉnh An Giang, lo lắng: “Hiện nay, tỉnh đang chuẩn bị mặt bằng xây dựng Bệnh viện Y học cổ truyền nên rất cần BS. Đề nghị tăng chỉ tiêu bác sĩ y học cổ truyền cho địa phương”. Đồng tình với nhận định này, ông Huỳnh Trung Kiên, Giám đốc Sở Y tế Cà Mau, phát biểu: “Bộ y tế “kêu” các tỉnh, thành phố thành lập Bệnh viện Y học cổ truyền nhưng nhân lực, đặc biệt là BS y học cổ truyền ở đâu ra? Hầu như các tỉnh, thành đều thiếu BS y học cổ truyền. Chúng tôi đề nghị, đây là năm đầu tiên Trường ĐH Y Dược Cần Thơ tuyển sinh BS y học cổ truyền nên tăng chỉ tiêu từ 50 lên 100”.

*** Tăng chỉ tiêu đào tạo theo địa chỉ sử dụng**

Theo Trường ĐH Y Dược Cần Thơ, dự kiến từ năm 2012 đến 2016 có 3.630 sinh viên tốt nghiệp, trong đó theo địa chỉ sử dụng là 1.835 sinh viên. Tương tự, số DSDH tốt nghiệp là 1.712 sinh viên, trong đó đào tạo theo địa chỉ sử dụng 995 sinh viên. Với số lượng tốt nghiệp này, dự kiến số BS /1 vạn dân (chỉ tính số sinh viên tốt nghiệp tại Trường ĐH Y Dược Cần Thơ) đạt 7,12. Như vậy đến năm 2016, trong 13 tỉnh, thành trong vùng ĐBSCL thì 5 địa phương là An Giang, Hậu Giang, Long An, Sóc Trăng, Tiền Giang có tỷ lệ BS đạt dưới mức 7 bác sĩ/vạn dân. Riêng số DSDH trên 1 vạn dân toàn vùng đạt 1,55, vượt mức quy định.

Hiện nay, quy mô đào tạo Trường ĐH Y Dược Cần Thơ không ngừng tăng lên. Trong khi năm 2008, trường chỉ có loại hình đào tạo chính qui với 1.030 sinh viên theo học thì đến năm 2012, con số này đã là 1.463 sinh viên, với hai loại hình đào tạo là chính qui và liên thông. Với đội ngũ 521 cán bộ, 32 giảng đường... sắp tới, Trường ĐH Y Dược Cần Thơ tiếp tục đưa vào sử dụng các khoa như: Kỹ thuật Y học, Y tế công cộng và chuẩn bị thi công khoa răng hàm mặt, khoa dược vào tháng 10-2012. Trường cố gắng để giải quyết tình trạng thiếu nhân lực y tế cho vùng ĐBSCL và một số tỉnh miền Đông Nam bộ. PGS.TS Phạm Văn Linh, Hiệu trưởng Trường ĐH Y Dược Cần Thơ, cho biết: “Năm nay, Bộ Giáo dục và Đào tạo không giao chỉ tiêu đào tạo mà giao cho trường tự xác định chỉ tiêu và chịu trách nhiệm trước Bộ. Năm học 2012-2013, trường dựa trên tiêu chí giảng viên và giảng đường, phòng học... mà đăng ký 1.100 chỉ tiêu sinh viên chính qui (tăng so với năm học trước) và 850 hệ không chính qui. Với kế hoạch đào tạo theo địa chỉ sử dụng, Trường cũng thống nhất tăng chỉ tiêu cho các tỉnh, thành (ít nhất là 3 chỉ tiêu, tùy nhu cầu của từng tỉnh, thành mà bố trí ngành học) nhưng không hạ điểm chuẩn. Ngoài nguồn sinh viên theo học tại Trường ĐH Y Dược Cần Thơ thì những địa phương trong khu vực ĐBSCL, gần TP Hồ Chí Minh, phần lớn các em theo học ở TP Hồ Chí Minh. Vì thế, trong thực tế số sinh viên theo học y, dược sẽ nhiều hơn”.

Tuy nhiên, bài toán nhân lực y tế vùng ĐBSCL không chỉ có Trường ĐH Y Dược Cần Thơ giải quyết là đủ. Thực tế, không phải sinh viên nào tốt nghiệp đều về địa phương công tác. Trong 434 bác sĩ đa khoa, bác sĩ răng hàm mặt, dược sĩ đại học, cử nhân điều dưỡng tốt nghiệp năm 2011 thì chỉ có 33,4% về địa phương công tác, còn lại đi làm tại tỉnh, thành khác, hoặc làm việc tại các bệnh viện tư nhân. Vì thế, không chỉ trường tăng

chỉ tiêu đào tạo là giải quyết được tình trạng thiếu nhân lực y tế ở các tỉnh, thành mà quan trọng hơn là các tỉnh, thành vùng ĐBSCL có giải pháp thiết thực gì để thu hút lượng sinh viên tốt nghiệp về địa phương công tác.

Bài, ảnh: **HUỆ HOA**