

Giải pháp cho nguồn nhân lực y tế ĐBSCL

Nhân lực thiếu, yếu sẽ kiềm hãm sự phát triển kinh tế- xã hội ở địa phương, đặc biệt là nguồn nhân lực lĩnh vực y tế. “Làm gì để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế nhằm đảm bảo việc chăm sóc, khám và điều trị bệnh cho bệnh nhân?”- là vấn đề “nóng” mà nhiều đại biểu mổ xẻ tại Hội nghị Đào tạo nhân lực y tế vùng ĐBSCL mở rộng năm 2013, do Trường ĐH Y Dược Cần Thơ tổ chức vào ngày 12-8.

Thiếu và yếu

Nhân lực y tế (bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên...) là nguồn lực đóng vai trò hết sức quan trọng trong khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Tuy nhiên, theo thống kê của Trường ĐH Y Dược Cần Thơ, nguồn nhân lực y tế của ĐBSCL còn hụt hẫng so với cả nước. Tính đến cuối năm 2012, ĐBSCL, trừ TP Cần Thơ và tỉnh Cà Mau, thì các tỉnh còn lại số lượng bác sĩ trên vạn dân dao động từ 3,89-6,73 (trong khi trung bình của cả nước là 7,2 bác sĩ/vạn dân). Số lượng dược sĩ/ vạn dân ở các tỉnh, thành ĐBSCL chưa đến 2; các tỉnh, thành có tỷ lệ cao là: TP Cần Thơ: 1,68, Đồng Tháp: 1,91 và thấp nhất là Sóc Trăng: 0,40 và An Giang: 0,48. PGS.TS Nguyễn Trung Kiên, Trưởng phòng Đào tạo Trường ĐH Y Dược Cần Thơ, cho biết: “So với cả nước, nhân lực y tế của ĐBSCL vẫn còn thấp; trong đó, TP Cần Thơ có số lượng bác sĩ, dược sĩ chiếm tỷ lệ cao, vì đã tính cả số lượng bác sĩ của Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ”.



Giờ thực hành trên mô hình của sinh viên Trường ĐH Y Dược Cần Thơ.

Chuyện thiếu và yếu nguồn nhân lực y tế ở ĐBSCL không mới mà đã có từ nhiều năm trước. Ông Phan Thanh Tùng, Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Hậu Giang, nói: “Hậu Giang tách ra từ TP Cần Thơ, xuất phát điểm thấp, nhiều năm qua, tỉnh luôn trong tình trạng thiếu bác sĩ. Tỉnh vẫn còn 20 xã chưa có bác sĩ; tỷ lệ bác sĩ/ vạn dân thấp nhất vùng ĐBSCL, chỉ chiếm 5,52”. Đại diện Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng, cho rằng, lộ trình đến năm 2016, số lượng bác sĩ/ vạn dân của tỉnh vẫn thấp nhất vùng, chỉ chiếm 5,39. Theo nhiều đại biểu, tuy mang tiếng là vừa lúa, vừa thủy sản lớn nhất nước nhưng ĐBSCL vẫn còn “trùng” nhiều mặt, trong đó có lĩnh vực y tế. Sự thiếu, yếu của nguồn nhân lực y tế là rào cản lớn trong quá trình phát triển kinh tế- xã hội toàn vùng, nhất là vấn đề chăm sóc sức khỏe người dân.

Tăng chỉ tiêu, chất lượng có tăng?

Theo ông Phan Thanh Tùng, để khắc phục tình trạng thiếu nguồn nhân lực y tế, lãnh đạo Trường ĐH Y Dược Cần Thơ cần quan tâm nhiều đối với các tỉnh còn khó khăn. Có thể tăng chỉ tiêu và lấy mức điểm tương đối đối với hệ liên thông, cử tuyển... để tỉnh có nguồn đưa đi học, như: Y đa khoa, Bác sĩ Y học cổ truyền... Dự kiến đến năm 2015, tỉnh sẽ thành lập Bệnh viện Y học Cổ truyền nên rất cần bác sĩ phục vụ. Ông Bùi Quốc Nam, Giám đốc Sở Y tế tỉnh Bạc Liêu, nói: “Nên chăng cho tỉnh tự điều chỉnh chỉ tiêu của các ngành tuyển, tất nhiên chỉ tiêu này nằm trong tổng chỉ tiêu mà Trường ĐH Y Dược phân bổ cho tỉnh, như các ngành dược sĩ, y học cổ truyền, y học dự phòng. Một số chuyên ngành đào tạo chuyên khoa bác sĩ pháp y, bác sĩ tâm thần, địa phương đang thiếu nhân lực nên trường cho phép tăng chỉ tiêu ở các ngành này”.

Đồng tình quan điểm trên, bà Bùi Thị Lệ Phi, Giám đốc Sở Y tế TP Cần Thơ, cho rằng, thời gian qua, Trường ĐH Y Dược Cần Thơ có vai trò quan trọng trong việc bổ sung nguồn nhân lực y tế cho các địa phương, giúp nâng cao chất lượng khám và điều trị bệnh. Tuy nhiên, các tỉnh, thành vẫn còn thiếu bác sĩ, dược sĩ. Vì thế, nếu có chủ trương thì trường có thể chuyển thí sinh có điểm thi cao từ ngành này sang ngành khác. Ví dụ như, thí sinh đạt 19 điểm (khối B) không trúng tuyển Y đa khoa có thể chuyển sang ngành Y học dự phòng, Y học cổ truyền... để “đầu vào” thí sinh có chất lượng. Ngoài ra, cho phép địa phương có thể điều chỉnh chỉ tiêu các ngành phù hợp. Riêng với bác sĩ pháp y, bác sĩ tâm thần cần có cơ chế tuyển sinh riêng, vì số thí sinh vào học 2 ngành này gần như “tuyệt chủng”.

Hầu hết đại biểu các tỉnh đều đề xuất với Trường ĐH Y Dược Cần Thơ tham mưu với Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế để xin tăng chỉ tiêu cho hệ liên thông, cử tuyển theo hình thức “trên sàn, dưới chuẩn”, nhằm nâng cao số lượng cán bộ y tế. Song, vấn đề đặt ra là tăng chỉ tiêu nhưng liệu chất lượng đào tạo có đảm bảo? Trong khi thời gian qua, một số địa phương xảy ra sai sót trong chuyên môn và y đức. Bà Trần Thị Thái, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Tháp, nói: “Số lượng bệnh nhân quá tải sẽ khó tránh khỏi việc chất lượng khám, điều trị bệnh hạn chế. Việc tăng cường nguồn nhân lực y tế cho các địa phương rất cần thiết nhưng phải đảm bảo chất lượng. Nguồn nhân lực y tế phải được đầu tư lâu dài. Nếu trường hạ điểm chuẩn để tuyển thì sẽ có nguồn tuyển, nhưng chất lượng không đảm bảo. Một thợ sửa máy, nếu sửa hư thì có thể đền bù cho khách hàng nhưng bác sĩ trình độ kém, “sửa” người “hư” thì không thể đền bù cho bệnh nhân”. Theo bà Thái, các tỉnh quan tâm đào tạo nhân lực nhưng không nên lấy chất lượng đầu vào thấp. Tỉnh Đồng Tháp đã xây dựng lộ trình đào tạo nhân lực y, dược. Nếu cần thiết thì nên giữ điểm chuẩn xét tuyển như trường đề ra. Các địa phương đề nghị tăng chỉ tiêu, hạ điểm chuẩn nhưng phải dựa trên cơ sở cấp vùng.

Cần giải pháp căn cơ

Ông Lê Hùng Dũng, Phó Chủ tịch Thường trực UBND TP Cần Thơ, cho rằng, trường và địa phương cần tính toán lại nhu cầu đào tạo và sử dụng nguồn nhân lực y tế phù hợp tình hình thực tế; quan tâm chất lượng đào tạo của sinh viên ngành y, dược và cả về y đức. Thực tế hiện nay đã có tình trạng nhiều trường ngoài công lập đào tạo đa ngành, mở một số ngành y khoa, lấy điểm chuẩn rất thấp. Sau khi ra trường, các sinh viên này không đáp ứng nhu cầu xã hội. Cơ sở đào tạo chỉ nhắm đến mục tiêu lợi nhuận, gây nên yếu kém trong quản lý, khám và điều trị bệnh. Đối với thí sinh điểm cao nhưng không trúng tuyển ngành Y khoa mà sang ngành khác (như Y học dự phòng) thì cần xem lại, nhằm đảm bảo công bằng trong xét tuyển. Ông Huỳnh Minh Đoàn, Phó trưởng ban Ban chỉ đạo Tây Nam Bộ, nhấn mạnh: “Cho phép hạ điểm chuẩn nhưng trường phải có giải pháp trong giảng dạy và quan tâm nhiều hơn đối tượng này, nhằm đảm bảo chất lượng đào tạo. Điều chỉnh chỉ tiêu phải phù hợp với từng địa phương, như 1 tỉnh có 6 huyện sẽ khác 1 tỉnh có 11 huyện. Ngoài ra, điều chỉnh nhu cầu theo từng ngành học phù hợp như bổ sung chỉ tiêu cho các ngành pháp y, tâm thần... vì đang rất cần nguồn nhân lực ngành này”.

Tại hội nghị, nhiều đại biểu cho rằng, các địa phương cần đồng thuận đề xuất với Trung ương có cơ chế đặc thù đối với vùng ĐBSCL; nhất là các tỉnh có nhiều huyện, thị biên giới, hải đảo nhằm cải thiện nguồn nhân lực y tế. Theo ông Mai Văn Huỳnh, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Kiên Giang, nguồn nhân lực y tế còn thiếu, thời gian qua, dù các tỉnh đều xin thêm chỉ tiêu nhưng vẫn thiếu; trong đó, có tỉnh Kiên Giang. Tuy nhiên, so với các tỉnh, thành khác thì tỉnh Kiên Giang khó khăn hơn, bởi có nhiều biển đảo, biên giới. UBND tỉnh đã cố gắng tranh thủ nhiều nguồn để có thêm bác sĩ; đồng thời chấp nhận tình trạng cần “số lượng” trong vòng 3-5 năm tới để phục vụ cho người dân tỉnh nhà, mới có thể vực dậy nhân lực y tế cho các hải đảo, biên giới. Trên thực tế, chủ trương Trung ương là các huyện của tỉnh Kiên Giang kết nghĩa với các tỉnh bạn sát biên giới. Nếu như tỉnh bạn có yêu cầu điều trị bệnh mà địa phương không có bác sĩ thì sẽ rất khó khăn.

* * *

Phải thừa nhận rằng, thời gian qua, Trung ương, địa phương và Trường ĐH Y Dược Cần Thơ đã có nhiều nỗ lực để cải thiện nguồn nhân lực y tế vùng ĐBSCL, nhưng chưa thể theo kịp các vùng miền khác. Song, không vì thế mà các địa phương chấp nhận chạy theo số lượng, quên chất lượng; trong khi y tế là lĩnh vực nhạy cảm, có ý nghĩa quan trọng, liên quan trực tiếp đến sức khỏe, sự sống của nhân dân. Chính vì vậy, nguồn nhân lực này phải thật sự tinh và chuẩn.

Bài, ảnh: Bích Kiên

Theo PGS.TS Phạm Văn Linh, Hiệu trưởng Trường ĐH Y Dược Cần Thơ, hầu hết 22 ý kiến của đại biểu đều đề nghị tăng chỉ tiêu nhưng khả năng trường không kham nổi. Tuy nhiên, trường có thể cân đối, điều chỉnh chỉ tiêu cho các địa phương. Trường đồng ý chuyển ngành cho thí sinh không trúng tuyển từ y đa khoa, Bác sĩ Răng - Hàm - Mặt sang Y học dự phòng, Y học cổ truyền do điểm thi của 2 ngành y khoa cao hơn. Đồng thời, Trường sẽ làm văn bản đề nghị Bộ GD-ĐT cho phép trường bổ sung thêm chỉ tiêu đào tạo liên thông cho 7 tỉnh (Đồng Tháp, An Giang, Kiên Giang, Sóc Trăng, Vĩnh



Ông Phạm Văn Linh, Hiệu trưởng Trường ĐH Y Dược Cần Thơ phát biểu tại hội nghị.

Long, Bến Tre, Cà Mau) với điều kiện, thí sinh có điểm thi không thấp hơn điểm chuẩn 2 điểm (đối với cử nhân) và không thấp hơn 1,5 điểm (đối với ngành bác sĩ).

Tháng 3-2013, Trường ĐH Y Dược Cần Thơ đã làm việc với các tỉnh, thành vùng ĐBSCL, cho thấy, tổng nhu cầu đào tạo theo địa chỉ sử dụng hệ chính quy cho tuyển y tế cơ sở, các chuyên khoa khó tuyển dụng và các huyện khó khăn trong năm 2013 là 821 người ở ngành: Y đa khoa, Dược sĩ, bác sĩ Răng hàm mặt, bác sĩ Y học dự phòng, bác sĩ Y học cổ truyền và cử nhân. Đối với đào tạo theo địa chỉ sử dụng hệ liên thông là 1.278 người cho các ngành: Y đa khoa, Dược sĩ, Y học cổ truyền và cử nhân.