BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Nhu cầu đào tạo cử nhân kỹ thuật phục hồi chức năng tại Việt Nam

Trần Thị Mỹ Hạnh[1*], Hồ Thị Hiền[1], Nguyễn Thị Hiền Lương[1], Nguyễn Mai Anh[1], Đỗ Chí Hùng[1,2], Nguyễn Thị Thanh Nhiệm[1], Hoàng Văn Minh[1], Bùi Thị Thu Hà[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả nhu cầu đào tạo cử nhân kỹ thuật (CNKT) phục hồi chức năng (PHCN), cung cấp thông tin cho trường Đại học Y tế công cộng quyết định và tổ chức đào tạo mã ngành này đáp ứng nhu cầu xã hội.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang sử dụng số liệu định tính, định lượng và số liệu thứ cấp. Thông tin thu được từ mẫu định lượng gồm 116 người, phỏng vấn sâu 10 cán bộ PHCN tại cơ sở công lập và tư nhân ở Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh và Hải Dương..

Kết quả: Việc đào tạo phù hợp với nhu cầu và chính sách của Bộ Y tế, được thể hiện trong Kế hoạch quốc gia phát triển ngành PHCN tại Việt Nam. Có 89,6% nhân lực làm trực tiếp trả lời cần tăng cường đào tạo CNKT PHCN và tỉ lệ CNKT ra trường có việc làm ổn định đúng ngành rất cao (97%). Nhu cầu đào tạo vật lý trị liệu là chính, kết hợp các nội dung ngôn ngữ trị liệu và hoạt động trị liệu, đào tạo lấy thực hành là trọng tâm.

Kết luận: Cần tăng cường thời lượng thực hành lâm sàng, tập trung vào đào tạo vật lý trị liệu kết hợp với chuyên ngành ngôn ngữ trị liệu và hoạt động trị liệu sẽ đáp ứng tốt hơn yêu cầu hành nghề PHCN trong tương lai.

Từ khóa: *Nhu cầu đào tạo, cử nhân kỹ thuật phục hồi chức năng, cử nhân vật lý trị liệu.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Già hóa dân số nhanh kèm gia tăng các bệnh mãn tính dẫn đến nhu cầu phục hồi chức năng (PHCN) ngày càng cao (1, 2). Câu hỏi đặt ra là: Có nhu cầu phải đào tạo thêm cử nhân kỹ thuật (CNKT) PHCN tại Việt Nam hay không? Hiện nay, nhu cầu đào tạo cán bộ PHCN, đặc biệt là CNKT PHCN như thế nào? Chương trình đào tạo PHCN cần chú trọng đến đến những nhóm kiến thức và kỹ năng chính nào nhằm đáp ứng tốt đảm bảo thực hành nghề nghiệp?

Đánh giá nhanh của một số chuyên gia và nhà quản lý về lĩnh vực PHCN cho thấy nhân lực hiện tại ở một số cơ sở chưa đáp ứng được nhu cầu thực tiễn về tay nghề. Để có thông tin về thực trạng và nhu cầu đào tạo CNKT PHCN tại Việt Nam và cung cấp bằng chứng cho việc mở mã ngành CNKT PHCN tại trường Đại học Y tế công cộng trong thời gian tới, nghiên cứu "Đánh giá nhu cầu đào tạo cử nhân kỹ thuật PHCN" được triển khai với

[*]***Địa chỉ liên hệ:*** *Trần Thị Mỹ Hạnh*
Email: ttmh@huph.edu.vn
[1]Trường Đại học Y tế công cộng
[2]Bệnh viện E

Ngày nhận bài: 19/07/2019
Ngày phản biện: 31/07/2019
Ngày đăng bài: 30/08/2019

mục tiêu: "mô tả hoạt động đào tạo cử nhân kỹ thuật PHCN và khoảng trống so với nhu cầu về số lượng nhân lực cần đào tạo cũng như các kỹ năng cần thiết giúp nâng cao chất lượng của khoá đào tạo mới đáp ứng tốt hơn nhu cầu hành nghề thực tế".

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu áp dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp thu thập số liệu định lượng, định tính và số liệu thứ cấp.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Từ tháng 3-6/2019 tại 3 địa bàn Hà Nội, TP Hồ Chí Minh và tỉnh Hải Dương.

Đối tượng nghiên cứu

Cấu phần định lượng

Lấy mẫu toàn bộ 116 đối tượng bao gồm nhân viên trực tiếp làm công việc PHCN làm việc tại 8 cơ sở y tế công lập và tư nhân thực hiện cung cấp dịch vụ PHCN tại 3 địa bàn Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh và Hải Dương là những địa bàn đào tạo chính trong cả nước về PHCN. Thông tin thu thập qua phát vấn bộ câu hỏi.

Tiêu chuẩn loại trừ: nhân viên trong các Khoa/phòng PHCN hoặc vật lý trị liệu (VLTL) chỉ làm công việc hành chính, kế toán thuốc, vật tư.

Cấu phần định tính

Mẫu định tính thực tế gồm 10 cán bộ tham gia phỏng vấn sâu được chọn có chủ đích. Các đối tượng phỏng vấn bao gồm:

- Cán bộ quản lý công tác PHCN thuộc Cục quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế: 1 người
- Trưởng phòng phòng tổ chức cán bộ của 01 Bệnh viện tuyến trung ương và 01 Bệnh viện tuyến tỉnh có Khoa PHCN: 2 người
- Trưởng Khoa PHCN bệnh viện tuyến trung ương và Trưởng Khoa PHCN Bệnh viện tỉnh: 2 người
- Trưởng Phòng Hành chính/Tổ chức cán bộ bệnh viện PHCN tỉnh, thành phố: 1 người
- Trưởng Khoa PHCN viện/phòng PHCN công lập và tư nhân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội: 2 người
- Một số cán bộ/nhân viên trực tiếp làm công tác PHCN tại bệnh viện công lập và tư nhân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội: 1 người
- Chuyên gia PHCN: 1 người

Số liệu thứ cấp

Nghiên cứu tìm kiếm tài liệu thứ cấp trên nguồn dữ liệu Internet với các từ khoá tìm kiếm bao gồm "cử nhân kỹ thuật phục hồi chức năng", "cử nhân vật lý trị liệu", "thông tư" "vị trí việc làm"; "báo cáo cựu sinh viên", website Bộ Nội vụ, Bộ Y tế, Bộ Lao động thương binh xã hội, một số cơ sở đào tạo CNKT PHCN và cử nhân VLTL, "chuẩn đầu ra", "kỹ thuật Phục hồi chức năng"…

Ngoài ra nghiên cứu còn thu thập các chương trình đào tạo từ các cơ sở đào tạo theo cách xin trực tiếp, qua chia sẻ giữa các giảng viên…

Tiêu chuẩn các tài liệu thứ cấp được chọn vào nghiên cứu

- Các văn bản chính sách/triển khai chính sách liên quan đến nhân lực PHCN.
- Quy định, quy trình về phê duyệt mã ngành đào tạo liên quan đến PHCN.
- Các đề án vị trí việc làm của các bệnh viện, cơ sở y tế có liên quan đến nhân lực PHCN.
- Khung chương trình đào tạo, nội dung chương trình giảng dạy về PHCN.

Một số nhóm biến số nghiên cứu

- Nhóm biến số về đặc điểm lao động PHCN: Tuổi, năm tuyển dụng, khoa công tác, trình độ chuyên môn…
- Nhu cầu đào tạo CNKT PHCN: có hay không có nhu cầu đào tạo về từng mã chuyên ngành PHCN (VLTL, ngôn ngữ trị liệu (NNTL), hoạt động trị liệu (HĐTL)); có hay không có nhu cầu đào tạo về các kỹ năng liên quan đến nghề nghiệp (kỹ năng giao tiếp, ngoại ngữ, tin học…); lựa chọn về loại hình đào tạo và phương thức đào tạo PHCN.
- Nhu cầu đào tạo về các kỹ năng nghề trong chuyên ngành: mức độ đánh giá quan trọng theo thang điểm từ 1-5 về tầm quan trọng của từng môn học trong nhóm môn cơ sở ngành, từng môn chuyên ngành, các môn trong chương trình đang áp dụng tại các cơ sở đào tạo trong nước.
- Tình trạng có việc làm trong vòng 6 tháng sau khi tốt nghiệp.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Số liệu được thu thập thông qua phát vấn bộ câu hỏi và phỏng vấn sâu sử dụng hướng dẫn sâu bán cấu trúc.

Xử lý và phân tích số liệu

Thông tin từ bộ câu hỏi được mã hóa và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.0 và phân tích sử dụng phần mềm SPSS 18.0. Trong đó: Phân tích các tỷ lệ, trung bình nhằm mô tả đặc điểm lao động của các cơ sở khảo sát; các tỷ lệ nhằm mô tả nhu cầu của người tham gia nghiên cứu trong việc cần đào tạo CNKT PHCN, cũng như đánh giá của họ về sự thích hợp trong việc tổ chức đào tạo của trường Đại học Y tế công cộng, các hình thức tổ chức đào tạo. Phân tích điểm trung bình để mô tả về mức độ cần thiết của từng nhóm kỹ năng chuyên ngành trong chương trình đào tạo.

Số liệu định tính được phân tích và trích dẫn theo chủ đề.

Đạo đức nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu đã được sự cho phép của Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng theo Quyết định số 110/2019/YTCC-HD3.

KẾT QUẢ

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Cơ cấu và một số đặc điểm của nhân lực phục hồi chức năng (n=116)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ
Tuổi	21-25	35	30,2%
	26-30	40	34,5%
	31-35	14	12,05%
	36 – 40	13	11,2%
	≥ 41 tuổi	14	12,05%
Cơ cấu nhân lực: chuyên môn được đào tạo	Bác sỹ đa khoa	3	2,6%
	Bác sỹ Y học cổ truyền	5	4,3%
	Điều dưỡng	14	12,1%
	Kỹ thuật y học	4	3,4%
	Cử nhân đại học PHCN	28	24,1%
	Cao đẳng PHCN	17	14,7%
	Trung cấp kỹ thuật PHCN	37	31,9%
	Khác (y sỹ…)	8	6,9%
Thâm niên công tác	Dưới 1 năm	52	44,8%
	1 - 5 năm	15	12,9%
	6 – 10 năm	46	39,7%
	Trên 10 năm	3	2,6%

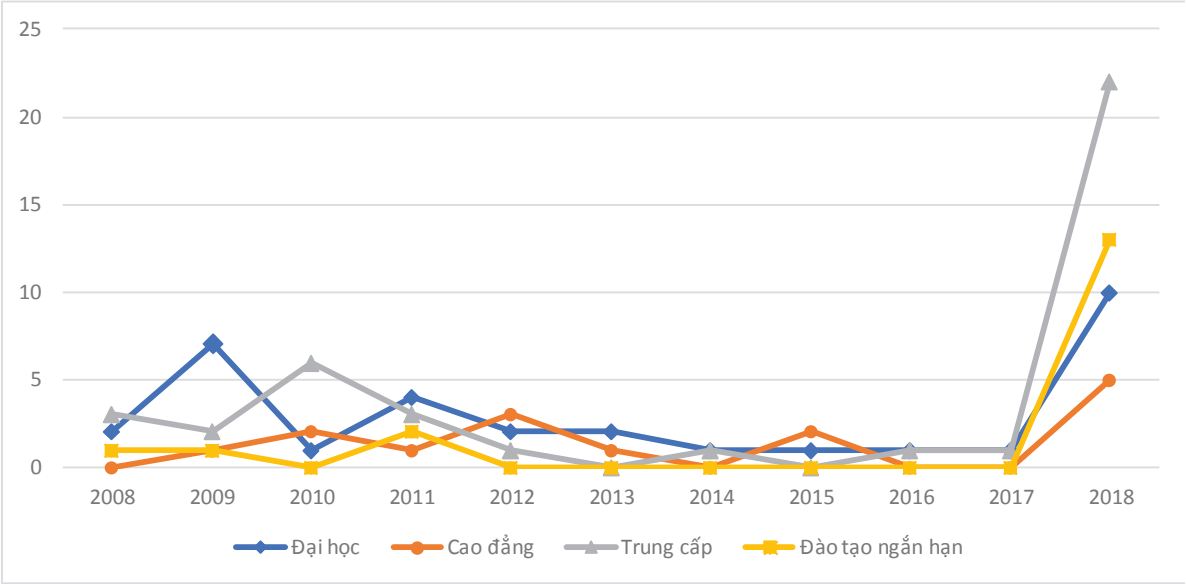
Bảng trên cho thấy lao động trong ngành PHCN có tuổi đời trẻ. Về cơ cấu lao động, tỷ lệ bác sỹ chiếm 5,9%; cử nhân đại học VLTL - PHCN chiếm 24,1% và cao đẳng PHCN là 14,7%, trung cấp chiếm tới 31,9%. Tỷ lệ điều dưỡng và kỹ thuật y học, y sỹ…được đào tạo bổ sung tay nghề để làm PHCN là 23,4%.

Có tới 44,8 % nhân lực mới được tuyển dụng trong vòng 1 năm nay. Người có thâm niên trong nghề PHCN trên 10 năm chỉ chiếm có 2,6%.

Hoạt động tuyển dụng nhân lực PHCN trong 10 năm qua

Có sự gia tăng tuyển dụng rất cao trong năm 2018. Nếu so sánh với giai đoạn 5 năm trước đó thì số nhân lực tham gia làm công tác này chỉ chiếm 12,9% (tương đương mỗi năm trung bình tuyển dụng 3,2%) thì tỷ lệ tuyển dụng năm 2018 tăng lên gấp 14 lần. So với toàn giai đoạn 2009 – 2017 thì cao gấp 7,7 lần (Biểu đồ 1). Đây cũng là đặc điểm rất cần được lưu ý trong đánh giá nhu cầu tuyển dụng thực tế trong những năm tiếp theo.

Kết quả định lượng phù hợp với những nhận định định tính của chuyên gia và các nhà tuyển dụng vì đều cho rằng cần đào tạo thêm CNKT PHCN có tay nghề thực hành thật tốt. Kết quả phát vấn cho thấy có tới 99,1% người được hỏi cho rằng cần đào tạo CNKT PHCN. Có 79,3% cán bộ nhân viên đang công tác trong lĩnh vực PHCN tham gia nghiên cứu cho rằng các trường y dược có thể đào tạo CNKT PHCN, trong đó có trường Đại học Y tế công cộng.



Biểu đồ 1. Nhân lực PHCN được tuyển dụng 10 năm qua

Về tình hình việc làm sau tốt nghiệp, kết quả phân tích cho biết xấp xỉ 97% người được khảo sát tìm được việc làm sau khi tốt nghiệp trong vòng 6 tháng.

Hoạt động đào tạo CNKT PHCN những năm qua tại Việt Nam và khoảng trống nhân lực

Trong hệ thống công lập, CNKT PHCN đã có mã số chức danh nghề nghiệp. Hiện nay CNKT PHCN cùng các loại hình cử nhân VLTL, cử nhân NNTL, cử nhân HĐTL hoặc CNKT y học được đào tạo bổ sung tay nghề được xếp vào ngạch Kỹ thuật y hạng III, mã số V 08.07.18 (cao đẳng trở xuống là hạng IV).

Trong hoạt động nghề nghiệp, CNKT PHCN có vai trò thực hiện kỹ thuật theo y lệnh và không có vai trò chỉ định điều trị. Do vậy CNKT PHCN chính là một trong các loại hình đào tạo kỹ thuật y học bậc đại học.

Theo đánh giá của nhà quản lý ngành PHCN và các cơ sở sử dụng nhân lực, hiện Việt Nam còn thiếu các bác sỹ PHCN và CNKT PHCN.

Việt Nam hiện còn rất thiếu bác sỹ PHCN và nhân lực trình độ đại học và sau đại học chuyên ngành PHCN (PVS, cán bộ PHCN Bộ Y tế)

Số liệu thứ cấp và kết quả phỏng vấn sâu cho biết công tác đào tạo CNKT PHCN trong những năm qua có chỉ tiêu rất khiêm tốn vì nhiều lý do: Tổng hợp chỉ tiêu chung của 9 cơ sở đã và đang đào tạo CNKT PHCN cho thấy mỗi năm cả nước chỉ có chưa tới 300 cử nhân tốt nghiệp ra trường. Năm 2018 có 6 trường trên cả nước đào tạo CNKT PHCN trong đó khu vực Hà Nội có đại học Y Tokyo chỉ tuyển sinh được 9 trong tổng số dự kiến 40 chỉ tiêu.

Nguyên nhân còn được cho là do chỉ tiêu thấp và khả năng tuyển sinh của các trường còn hạn chế, một nguyên nhân khác nghiên cứu cũng tìm thấy là do hiểu biết của người dân về ngành học này còn chưa nhiều.

Quá trình đào tạo cử nhân VLTL – CNKT PHCN ở Việt Nam còn rất mới mẻ và chỉ tiêu

đào tạo mỗi năm rất khiêm tốn (PVS 5, BS PHCN, Hà Nội)

Nhiều năm rồi chúng em không tuyển đủ chỉ tiêu, có năm chỉ có 9 nhưng có năm thì được 20 em, ...do ngành này còn chưa nhiều người biết tới... (PVS, Trưởng BM PHCN, cơ sở đào tạo, TP Hồ Chí Minh)

Việc thiếu nhân lực đại học và sau đại học kéo dài không chỉ ở các cơ sở hành nghề mà còn thiếu ở cả các cơ sở đào tạo dẫn đến thiếu đội ngũ giảng viên đào tạo chuyên ngành cũng là nguyên nhân quan trọng khiến số lượng đào tạo những năm qua còn ít.

Các trường hiện nay đều khó về tiêu chuẩn giảng viên, như bên chúng tôi cũng phải đợi hơn 1 năm nữa 2 giảng viên đi học tiến sỹ về mới mở được mã ngành ngôn ngữ trị liệu (PVS, Trưởng Khoa, cơ sở đào tạo, Hải Dương)

Khoảng trống nhân lực CNKT PHCN

Một số chính sách cho thấy, ngành y tế cần một nguồn cung nhân lực lớn đáp ứng với định hướng phát triển ngành PHCN trong hiện tại và những năm tới: Theo thông tư số 46/ 2013, Kế hoạch phát triển ngành PHCN 2014-2020, Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/7/2015: Đến năm 2020, tất cả các Bệnh viện PHCN Trung ương phát triển kỹ thuật chuyên sâu về PHCN và 100% Khoa PHCN phải có giường bệnh nội trú. Năm 2020 đạt được chỉ tiêu: 85% bệnh viện PHCN có đủ cán bộ được đào tạo chuyên ngành phù hợp với vị trí việc làm. Trong đó hiện tại cả nước mới chỉ có 35 tỉnh thành phố có Bệnh viện PHCN tỉnh.

Vì thế theo định hướng này, toàn ngành y tế sẽ cần tới rất nhiều CNKT PHCN để làm việc trong các cơ sở được thành lập mới và cho công tác điều trị nội trú. Quyết định số 2992/ QĐ-BYT ngày 17/7/2015 của Bộ Y tế về phê duyệt kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh chữa bệnh giai đoạn 2015-2020 trong đó cũng dự báo nhu cầu nhân lực theo loại cán bộ tới năm 2020 trong đó kỹ thuật viên (KTV) y cần bổ sung cho toàn hệ thống công lập và tư nhân trong toàn quốc là 65.261 KTV; tương đương với tỷ lệ 8 cán bộ/10.000 dân. Theo đó KTV PHCN là một trong 3 loại hình KTV y quan trọng cũng sẽ tăng lên.

Việc đào tạo CNKT PHCN bậc đại học quan trọng vì đây là nhân lực có tay nghề kỹ thuật cao ngay cả khi hệ đào tạo cao đẳng những năm qua đã cung cấp số lượng lao động lớn. Các nhà tuyển dụng mong muốn tuyển được nhân lực tay nghề cao, được đào tạo chuyên sâu và có năng lực phát triển kỹ thuật tiên tiến.

Bây giờ tự chủ và người thì đã có đủ thì phải có người về hưu thì mới tuyển thay thế, còn các năm trước muốn thì cũng khó tuyển... nhưng về người giỏi thì vẫn rất cần để làm được các kỹ thuật khó, mới đầu có thể chưa nhiều nhưng sẽ dần thu hút người bệnh, phải phát triển được kỹ thuật chuyên sâu...(PVS, cán bộ quản lý, BV PHCN)

Một em học 2, 3 năm ra trường nhưng không có khả năng làm được những kỹ thuật chuyên sâu thì không thể điều trị bệnh nhân được, đào tạo đại học phải có khác biệt về tay nghề sẽ cạnh tranh (PVS , Trưởng Khoa PHCN, BV TƯ, Hà Nội)

Việc thiếu nhân lực trình độ đại học và sau đại học được thể hiện rõ trong cơ cấu nhân lực

hiện tại tại các cơ sở tham gia nghiên cứu (cả công lập và tư nhân), kết quả định tính từ các nhà tuyển dụng

Nếu nói về số lượng chung thì tôi không có ý kiến, có thể các anh không thiếu nhưng trình độ cao thì thiếu, thiếu người làm được những kỹ thuật chuyên sâu (PVS, Trưởng phòng TCHC, BV PHCN tỉnh, Hải Dương).

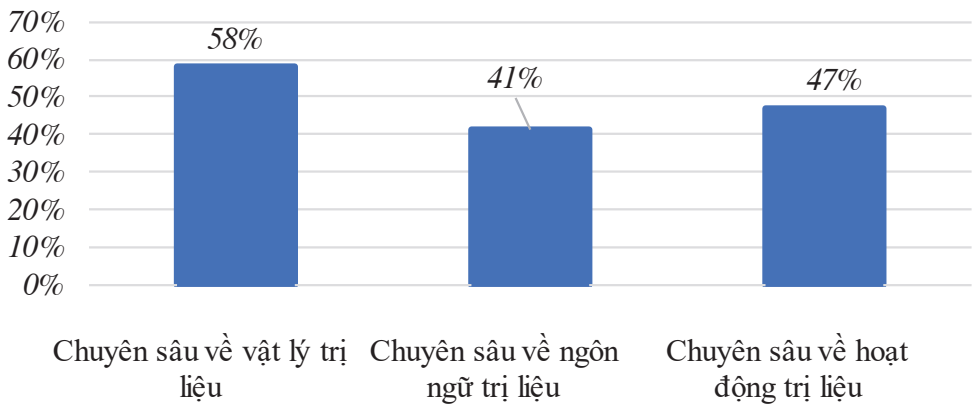
Đào tạo đại học là cần và cái khác biệt chính là tay nghề, có thuận lợi là anh đã có hẳn 4 năm đào tạo người ta rồi thì ra trường tay nghề phải vững vàng hơn (PVS, chuyên gia PHCN).

Các kết quả định lượng, định tính và số liệu thứ cấp trên đây đều ủng hộ quyết định đào tạo, quyết định này cũng rất phù hợp với Kế hoạch phát triển ngành PHCN tại Việt nam giai đoạn 2014 – 2020 mà trong đó Bộ Y tế đã đưa ra 2 nhóm giải pháp trong đó cần tăng cường các cơ sở đào tạo trực thuộc Bộ Y tế tham gia trong việc đào tạo nhân lực ngành PHCN của Việt Nam.

Nhu cầu đào tạo chuyên ngành và kiến thức, kỹ năng cần thiết trong chương trình CNKT PHCN

Nhu cầu đào tạo các mã chuyên ngành

Không chỉ thiếu về số lượng, điều tra định lượng cũng giúp chỉ ra nhu cầu của mạng lưới về các đào tạo cử nhân với các chuyên ngành như NNTL và HĐTL, cụ thể là:



Biểu đồ 2. Đánh giá về nhu cầu đào tạo các mã chuyên ngành

Hơn một nửa trong số những người được khảo sát cho rằng nên đào tạo các mã chuyên ngành gồm: VLTL, HĐTL và NNTL ở bậc đại học, trong đó tỷ lệ cho rằng đào tạo định hướng chuyên ngành VLTL là 58% cao hơn một chút so với NNTL và HĐTL. Điều này cũng được thể hiện rõ trong các cuộc phỏng vấn sâu. Như một cán bộ PHCN chia sẻ:

Khi thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu như ngôn ngữ trị liệu…vẫn phải có thêm các chứng chỉ bổ sung theo quy định. Do đó người học nên được học và cấp thêm riêng những chứng chỉ chuyên ngành (PVS, KTV PHCN, Bệnh viện PHCN, TP. HCM).

Một số kiến thức và kỹ năng cần thiết trong chương trình đào tạo

Khảo sát nhân lực trực tiếp về mức độ cần thiết của các kiến thức và kỹ năng trong chương trình đào tạo nhằm đáp ứng tốt hơn hoạt động nghề nghiệp cho thấy các môn cơ sở ngành, kỹ thuật chuyên ngành VLTL, NNTL và HĐTL đều rất cao:

Bảng 2. Mức độ cần thiết của môn cơ sở ngành

Khối môn cơ sở ngành	Điểm đánh giá/5
Giải phẫu chức năng	4,80
Lượng giá chức năng	4,81
Khoa học thần kinh	4,54
Vận động học và sinh cơ học	4,63
Phương thức vật lý trị liệu	4,60
Vận động trị liệu	4,78
Chẩn đoán hình ảnh	4,48

Trong các môn cơ sở ngành, giải phẫu chức năng, lượng giá chức năng và vận động trị liệu được đánh giá là cần thiết nhất. Bên cạnh đó, các môn học về vận động học và sinh cơ học, khoa học thần kinh, chẩn đoán hình ảnh… cũng được coi trọng.

Bảng 3. Mức độ cần thiết của môn chuyên ngành VLTL, Ngôn ngữ trị liệu và Hoạt động trị liệu

Các môn chuyên ngành	Điểm đánh giá/5
Môn chuyên ngành VLTL	
Bệnh lý và VLTL hệ cơ xương khớp	4,72
Bệnh lý và VLTL hệ tim mạch – hô hấp	4,47
Bệnh lý và VLTL hệ da -sinh dục - nội tiết	4,19
Bệnh lý và VLTL hệ thần kinh – cơ	4,74
Bệnh lý và VLTL Nhi khoa	4,54
PHCN dựa vào cộng đồng	4,43
Môn chuyên ngành Ngôn ngữ trị liệu	
Giải phẫu cơ quan phát âm	4,72
Quá trình phát triển ngôn ngữ	4,47
PHCN ngôn ngữ cho trẻ nghe kém	4,42
PHCN ngôn ngữ cho trẻ bại não	4,56
PHCN ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ	4,46
PHCN ngôn ngữ sau một số bệnh lý TK	4,74

Các môn chuyên ngành	Điểm đánh giá/5
Môn chuyên ngành Hoạt động trị liệu	
HĐTL liên quan đến sinh hoạt cá nhân	4,69
HĐTL liên quan đến vui chơi ở trẻ em	4,53
HĐTL liên quan đến học tập ở trẻ em	4,47
HĐTL liên quan đến hoạt động hướng nghiệp	4,43
HĐTL liên quan đến hòa nhập cộng đồng	4,56

Trong nhóm môn VLTL, nội dung bệnh học cơ xương khớp, thần kinh được cho là không thể thiếu trong chương trình đào tạo, các nhóm môn học NNTL cũng được đánh giá là rất cần thiết và trong chuyên ngành HĐTL, nhiều nội dung mới nhưng lại rất cần thiết như HĐTL liên quan đến sinh hoạt cá nhân, HĐTL hoà nhập cộng đồng và vui chơi ở trẻ em cần phải được đưa vào chương trình.

Không chỉ bổ sung các nhóm môn chuyên ngành sâu và mới, dành đủ thời lượng thực hành và đánh giá chỉ tiêu tay nghề được xem là bắt buộc trọng thiết kế và tổ chức chương trình:

"... thiếu là ở những người có tay nghề, nếu các anh chị đào tạo được những cái chuyên môn thật sâu, những cái đấy thì chắc chắn nhu cầu rất là lớn bây giờ là mũi nhọn cũng như sở y tế giao cho nhiệm vụ là tương lai tất cả các bệnh viện đều mở khoa PHCN..." (PVS, cán bộ quản lý, BV PHCN tỉnh).

"Anh nghĩ là chuyên môn tốt của các em mới quan trọng, khi làm thực tế trên bệnh nhân sẽ tạo uy tín còn ở đây bạn nào chịu học và chịu làm bệnh nhân người ta chọn nhiều, có nhiều việc và tay nghề lại càng tốt..." (PVS, phụ trách CS PHCN tư nhân).

Trong công tác tổ chức đào tạo, cần dành thời gian ưu tiên cho chương trình thực hành, một số nhà đào tạo cho rằng, nên thiết kế chương trình khoảng 2/3 thời lượng dành cho thực hành. Có phương thức hướng dẫn thực hành hiệu quả để đảm bảo được đầu ra tay nghề:

"...bây giờ dạy xong nhưng không có bệnh nhân để làm thì cũng không thể làm được, chỉ lý thuyết thôi thì khi vào làm vẫn phải dạy lại tay nghề hết... sinh viên học 4 năm ra trường đấm bóp 5 phút là hết bài thế thì không thể đáp ứng được ngay nhu cầu khách hàng" (PVS chuyên gia PHCN).

"Ngay cả phần bệnh học cũng phải được đào tạo cẩn thận và đi thực hành bệnh viện vì nếu sau này làm kỹ thuật mà không hiểu về bệnh lý thì chỉ làm thao tác thuần tuý, không thể điều chỉnh và phát triển cũng như thực hiện kỹ thuật hiệu quả được..." (PVS chuyên gia PHCN)

Về hình thức đào tạo, những người được khảo sát đề xuất 3 hình thức bao gồm: tập trung dài hạn, tập trung ngoài giờ (68,1%) và đào tạo trực tuyến (25%).

BÀN LUẬN

Bàn luận về một số đặc điểm của lao động PHCN và một số chính sách

Trong các chuyên ngành của lĩnh vực y tế, PHCN có chức năng hoàn thiện những khuyết tật, dị tật hoặc hạn chế chức năng do bệnh tật mắc phải của người bệnh, là khâu cuối cùng của người bệnh sau khi điều trị những đợt cấp tính. Bên cạnh đó, PHCN còn có nhiệm vụ tập luyện cho những bệnh nhân hạn chế chức năng do các bệnh tật bẩm sinh. Ở nhiều bệnh viện đa khoa, khoa PHCN thường ít được bác sỹ lựa chọn học chuyên khoa cũng như không thu hút nhân lực bằng các khoa lâm sàng khác.

Bảng nhân lực và biểu đồ tuyển dụng cho thấy việc tuyển dụng nhân lực vào các cơ sở cả công lập và tư nhân mới chỉ tăng vào khoảng 5 năm gần đây và là một ngành có lao động trẻ, tuổi nghề còn thấp cho thấy đây là ngành mới được quan tâm đào tạo trong một số ít năm gần đây.

Bên cạnh đó, tỷ trọng KTV đại học chỉ chiếm 24,1% trong số hơn 70% lao động là KTV PHCN cho thấy trong cơ cấu KTV PHCN hiện tại, hệ đào tạo đại học mới chỉ chiếm 1/3. Mặt khác, đánh giá của các nhà tuyển dụng và chuyên gia trong lĩnh vực PHCN cho biết hiện tại nhân lực nhìn chung còn đáp ứng chưa tốt các kỹ năng nghề, do việc đào tạo ngắn hạn, chưa có đủ năng lực thực hành tay nghề đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân, nhất là trong bối cảnh nhu cầu của người dân về PHCN chung tăng lên, đồng thời nhu cầu về các kỹ thuật chuyên sâu cũng tăng lên mạnh mẽ như nhu cầu về NNTL cho trẻ tự kỷ, cho bệnh nhân sau tai biến mạch máu não…Nhu cầu về HĐTL cũng gia tăng trong khi lĩnh vực này gần như còn mới và còn ít trong các chương trình đào tạo đã và đang thực hiện tại nước ta.

Vị trí việc làm CNKT PHCN đã có trong quy định các mã số chức danh nghề nghiệp của các loại hình lao động trong ngành y tế, CNKT PHCN bậc đại học được xếp tương đương kỹ thuật y hạng III và có hệ số lương cơ bản cao hơn KTV cao đẳng và trung cấp khoảng 1,2 lần. Bên cạnh đó, việc Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch Quốc gia về PHCN trong đó các cơ sở y tế trực thuộc Bộ và Bệnh viện PHCN tỉnh đều phải có vị trí việc làm dành kỹ thuật PHCN. Với mục tiêu đến năm 2020, 85% các cơ sở này phải có đủ KTV PHCN nhưng cho đến nay trên thực tế nhiều nơi còn rất ít nhân lực được đào tạo ở bậc đại học cho thấy đây là sản phẩm đào tạo được thị trường lao động trong hệ thống công lập chờ đợi (2, 3).

Chính sách và điều kiện hành nghề còn khá dễ dãi, nên tại các cơ sở công lập hiện tại, nhân lực được đào tạo từ các ngành gần như điều dưỡng, kỹ thuật y học, y sỹ đông y bổ sung các chứng chỉ ngắn hạn về PHCN có thể được phép hành nghề PHCN, các nhân lực có sẵn việc làm tại các cơ sở này, đặc biệt là bệnh viện PHCN tuyến tỉnh là những người học bổ túc tay nghề thông qua đào tạo chứng chỉ ngắn hạn, đáp ứng tiêu chuẩn quy định hành nghề của Bộ Y tế nhưng do thời gian thực hành ngắn, chỉ tập chung vài kỹ thuật chuyên biệt nên chưa đáp ứng được năng lực thực hành thực tế, đặc biệt là không có đủ năng lực để phát triển những kỹ thuật cao và chuyên sâu trong điều trị người bệnh. Điều này được thể hiện trong kết quả nghiên cứu khi nhà tuyển dụng các cơ sở này cho biết họ không thiếu về số lượng do số nhân lực bị ràng buộc trên đầu giường bệnh nhưng lại thiếu đội ngũ nhân lực KTV có chất lượng tay nghề chuyên môn ở mức cao. Đặc biệt, tỷ lệ những người làm

việc trực tiếp trong lĩnh vực này cũng cho rằng cần được đào tạo cử nhân PHCN bậc đại học với các chuyên ngành VLTL, NNTL và HĐTL (3-5).

Những khoảng trống về nhân lực và nhu cầu đào tạo CNKT PHCN

Với định hướng và kế hoạch phát triển ngành PHCN của Bộ Y tế, cả nước còn thiếu về số lượng cử nhân Kỹ thuật viên y trong đó ngành PHCN được đánh giá là thiếu cả bác sỹ và KTV, Bộ Y tế cũng đưa ra Giải pháp tăng cường đào tạo ngành này tại các cơ sở đào tạo y dược toàn quốc, do vậy việc tham gia đào tạo CNKT PHCN phù hợp với định hướng của ngành (1,3,6).

Khảo sát cũng cho thấy tỷ lệ rất cao có việc làm sau khi ra trường trong vòng 6 tháng cho thấy đây là một ngành dễ tìm việc làm. Tuy nhiên khảo sát này được thực hiện trong nhóm lao động tốt nghiệp nhiều năm khác nhau nên có thể có các sai số nhớ lại. Tỷ lệ này cao hơn một số tỷ lệ có việc làm sau khi tốt nghiệp ngành kỹ thuật y học tại một trường khu vực phía Bắc giai đoạn 2015 – 2019 (7, 8).

Khảo sát thực tế tại các cơ sở PHCN tuyến Trung ương và tuyến tỉnh tuy số lượng hiện tại không thiếu nhiều về số lượng nhưng những chính sách về điều kiện hành nghề giai đoạn qua khiến tỷ trọng lao động Cử nhân VLTL và Cử nhân PHCN tại các cơ sở này chỉ đạt 30% trong khi nhân lực hiện tại được đánh giá là không đủ năng lực thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu, kỹ năng giao tiếp và ngoại ngữ còn hạn chế. Các cơ sở tư nhân cũng có mong muốn tương tự trong việc tuyển dụng được những nhân lực có tay nghề cao và được đào tạo chuyên sâu để phát triển dịch vụ đáp ứng nhu cầu người bệnh.

Tương ứng với các nhận định định tính này cũng có tới 58% người cho rằng nên có các khoá đào tạo chuyên sâu về VLTL, 41% cho là cần các khoá về NNTL và 47% mong muốn có các khoá chuyên sâu về HĐTL.

Tuy nhiên, gần 40% nhân lực lại cho rằng không nên chia định hướng trong chương trình đào tạo bậc đại học để thuận tiện trong tìm việc làm, nhận định này cũng được Hiệu phó phụ trách của một cơ sở đào tạo chia sẻ khi lựa chọn mã ngành đào tạo vì việc định hướng chuyên sâu chỉ đáp ứng được một số ít sinh viên đã có dự kiến việc làm. Đây cũng là điểm cần cân nhắc tỷ trọng mã đào tạo trong các kế hoạch đào tạo dự kiến cũng như có các giải pháp giúp người học vẫn đáp ứng được tay nghề chuyên môn một số nhóm kỹ thuật cao thường dùng và được cấp chứng chỉ cùng bằng đại học để đáp ứng các yêu cầu của cơ quan BHYT.

Trong các nội dung cần đào tạo và công tác tổ chức, kết quả nghiên cứu nhấn mạnh đề cao bằng cách tăng thời lượng thực hành với gợi ý 70% thời gian dành cho thực hành. Đây cũng là một tỷ lệ tốt cho việc đào tạo các ngành kỹ thuật y nói chung vì phải đảm bảo các chỉ tiêu tay nghề (9).

Ngoài ra các kết quả định lượng và định tính đều đồng thuận quan điểm rằng, cần bổ sung nội dung và thời gian cho các nhóm môn chuyên ngành NNTL, HĐTL nhằm đáp ứng tốt yêu cầu hành nghề và yêu cầu của nhà tuyển dụng cũng như những quy định của cơ quan bảo hiểm y tế, trong đó có những

đề xuất việc cấp thêm chứng chỉ chuyên ngành kèm theo trong khoá đào tạo 4 năm và nghiên cứu sớm định hướng đào tạo tiếp các mã chuyên ngành (với hơn 40% người được hỏi trả lời cần đào tạo mã ngành NNTL và HĐTL. Đây cũng là khối nội dung được cho là còn chưa sâu trong các chương trình đào tạo hiện tại ở Việt Nam. So sánh với các chương trình đào tạo đang sử dụng trong nước bao gồm cả chương trình tự xây dựng và chương trình "nhập khẩu" từ Đại học Y Tokyo thì khá tương đồng về nhóm môn (9).

Về hình thức đào tạo CNKT PHCN, việc đề xuất các hình thức khá phong phú và đáng lưu tâm với cơ sở đào tạo khi tiến hành tổ chức vì trên thực tế có một số lượng lớn nhân lực PHCN được đào tạo ở trình độ thấp, đang đi làm và sẽ có mong muốn học tập nâng cao trình độ và bằng cấp, đặc biệt khi quy định về việc sử dụng nhân lực đào tạo bậc trung cấp tới đây được thực hiện triệt để hơn. Đây cũng là cơ sở để xây dựng và tổ chức hình thức đào tạo phù hợp giúp bù đắp khoảng trống về số lượng nhân lực KTV bậc đại học có tay nghề cao từ học sinh phổ thông cũng như đào tạo bổ sung kiến thức để nâng cao năng lực thực hành cho nhân lực đã được đào tạo PHCN cơ bản ở bậc đào tạo cao đẳng hoặc trung cấp đang chiếm tỷ trong rất cao trong đội ngũ KTV PHCN hiện nay tại các cơ sở cả trong và ngoài công lập.

KẾT LUẬN

Nhân lực trong lĩnh vực PHCN có tuổi đời trẻ hơn các chuyên ngành khác, tỷ trọng KTV đại học chỉ chiếm 24,1% trong tổng số hơn 70% KTV PHCN.

Tỷ lệ tuyển dụng tăng nhiều trong 5 năm gần đây và tăng đặc biệt cao trong năm 2018.

Kết quả nghiên cứu cấu phần định lượng phù hợp với định tính cho biết tình hình đào tạo mã ngành CNKT PHCN trong những năm gần đây có chỉ tiêu thấp trong khi nhu cầu của các nhà tuyển dụng và định hướng phát triển ngành PHCN của Bộ Y tế đều dự báo thiếu một lượng lớn KTV y nói chung, trong đó có KTV PHCN, thiếu đội ngũ có tay nghề thực hành cao.

Khoảng trống nhân lực về số lượng và trình độ tay nghề cũng như các kết quả nghiên cứu đều ủng hộ việc tổ chức đào tạo cử nhân PHCN hiện nay tại Việt Nam, chú trọng thực hành. Cần tăng thời lượng dành cho đào tạo kỹ năng nghề ở các nhóm năng lực VLTL, NNTL, HĐTL.

Bên cạnh đó, có 57% nhân lực tham gia nghiên cứu đề xuất cần đào tạo cử nhân chuyên ngành VLTL, 47% cho rằng cần đào tạo cử nhân NNTL và 41% cho rằng cần cử nhân HĐTL.

Trường Đại học Y tế công cộng là đơn vị phù hợp để tham gia đào tạo CNKT PHCN, với đội ngũ giảng viên cơ hữu đáp ứng các tiêu chuẩn của Bộ Giáo dục – Đào tạo, hoạt động hợp tác quốc tế phong phú đồng thời có cơ sở thực hành với trang thiết bị hiện đại và lưu lượng người bệnh ngày càng gia tăng.

Kết quả nghiên cứu cũng gợi ý vận dụng các hình thức đào tạo để phù hợp với đối tượng người học cũng như cần nâng cao kỹ năng giao tiếp, ngoại ngữ và tin học để đáp ứng nhu cầu hội nhập của những cử nhân chất lượng cao.

KHUYẾN NGHỊ

Cần đào tạo CNKT PHCN. Trong đó, cần tăng cường thời lượng thực hành lâm sàng, tập trung vào đào tạo VLTL kết hợp với chuyên ngành NNTL và HĐTL sẽ đáp ứng tốt hơn yêu cầu hành nghề PHCN trong tương lai.

Bên cạnh đó, vẫn cần đào tạo bác sỹ, cao học, tiến sĩ chuyên ngành PHCN tại Việt Nam để bổ sung đội ngũ giảng viên chuyên ngành.

Lời cảm ơn: Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Ban giám hiệu trường Đại học Y tế công cộng đã tạo điều kiện thuận lợi cho nghiên cứu này. Đồng thời chúng tôi xin cảm ơn lãnh đạo các trường Đại học, các bệnh viện đa khoa tuyến trung ương, tuyến tỉnh cũng như các bệnh viện PHCN của thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội và tỉnh Hải Dương đã hỗ trợ nhóm nghiên cứu tìm hiểu các thông tin liên quan. Xin trân trọng cảm ơn lãnh đạo các Phòng khám tư nhân, các cán bộ KTV tại các bệnh viện trong và ngoài công lập sự giúp đỡ và tham gia nhiệt tình cho nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNFPA, Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam, Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách. 2011.
2. Tổ chức Y tế Thế giới, Hội nghị chia sẻ kinh nghiệm quốc tế về phát triển ngành PHCN, Báo cáo Hội nghị, Hà Nội, ngày 27,28/9/2018
3. Bộ Y Tế, Bộ Nội Vụ, Thông tư liên tịch số 27/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 07 tháng 10 năm 2015 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp ngạch Dược. 2015.
4. Bộ Y Tế, Bộ Nội Vụ, Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 07 tháng 10 năm 2015 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y. 2015.
5. Cục quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế, Đào tạo nhân lực PHCN dựa vào cộng đồng. 2008, Nhà xuất bản y học.
6. Hội đồng Bộ trưởng, Quyết định số 50/CT của Hội đồng bộ trưởng cho phép thành lập hội Phục hồi chức năng Việt Nam. 1991.
7. Bộ Y tế, Quyết định số 4039/QĐ – BYT Phê duyệt Kế hoạch quốc gia về phát triển phục hồi chức năng giai đoạn 2014 -2020. 2014.
8. Bộ Y tế, 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. 2015.
9. Biên bản làm việc, trao đổi thông tin đào tạo giữa Đại học Y tế công cộng và Đại học Y Tokyo Việt Nam, 2019.

The training needs for bachelors in rehabilitation techniques in Vietnam

Tran Thi My Hanh[1*], Ho Thi Hien[1], Nguyen Thi Hien Luong[1], Nguyen Mai Anh[1], Do Chi Hung[1,2], Nguyen Thi Thanh Nhiem[1], Hoang Van Minh[1], Bui Thi Thu Ha[1]

[1]Hanoi University of Public Health

[2]E Hospital

Objectives: This paper aims to describe the training needs for Bachelor of Rehabilitation Techniques in Vietnam. The findings will be evidence for Ha Noi University of Public Health to decide on opening training for Bachelor of rehabilitation techniques in Vietnam. Methods: This study employed cross-sectional design with quantitative, qualitative and secondary data. The quantitative sample included 116 people, in-depth interviews with 10 staffs working in public and private establishments in Hanoi, Ho Chi Minh City and Hai Duong. Main findings: The training for Bachelor in rehabilitation techniques is in line with the needs of the policies of Ministry of Health, which is reflected in the National Plan for the development of the rehabilitation in Vietnam. 89.6% of the participants in the rehabilitation workforce agreed that there is the need to strengthen training this kind of Bachelor; the rate of alumli has a stable job in the field is very high (97%). Physical therapy is the content that should be focused in the training program, training contents should also include ocupational therapy and speech therapy. Conclusions: The study showed the need to have training program for bachelors in rehabilitation techniques, focussing mainly on physical therapy with a majority curriculum being clinical practice. Clinical practice should be the center of the training.

Key words: *Training Needs Assessment; Bachelor of rehabilitation techniques, Bachelor of physiotherapy, rehabilitation.*