

**BỘ Y TẾ**

Số: 8117/BYT-VPB1  
V/v trả lời chất vấn của  
ĐBQH tại Kỳ họp thứ 4-  
Quốc hội Khoá XIII

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Hà Nội, ngày 28 tháng 11 năm 2012

Kính gửi: Đại biểu Tôn Thị Ngọc Hạnh  
Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Đắk Nông

Bộ Y tế đã được Văn phòng Quốc hội chuyên yêu cầu trả lời chất vấn của Đại biểu Tôn Thị Ngọc Hạnh (bản sao giấy ghi chất vấn số 197/SYCV-KH4 ngày 16/11/2012) về nội dung:

*“Kính thưa Bộ trưởng!*

Trong nhiều nguyên nhân gây ra tình trạng quá tải bệnh viện tuyến trên hiện nay, theo tôi có 2 nguyên nhân quan trọng nhất:

**Thứ nhất**, trình độ chất lượng chuyên môn của đội ngũ y bác sỹ khám chữa bệnh ở bệnh viện tuyến dưới còn rất hạn chế.

Trong khi trước đó, để trúng tuyển vào các trường đại học ngành Y, các thí sinh phải đạt điểm chuẩn đầu vào rất cao, có thể nói là cao nhất so với các ngành khác, cho thấy trình độ nền tảng của các bác sỹ khởi đầu là rất tốt. Nhưng cuối cùng, khi bác sỹ ra trường, làm việc ở các bệnh viện tuyến dưới thì người dân phải chấp nhận “khẩn gởi” lên bệnh viện tuyến trên để khám chữa bệnh, hoặc đến các phòng khám chữa bệnh ngoài giờ ở địa phương.

**Thứ hai**, trách nhiệm của Bộ Y tế về quản lý và tổ chức việc khám chữa bệnh cho nhân dân ở bệnh viện tuyến dưới thực hiện chưa tốt. Từ những nội dung trên, tôi xin đặt ra 2 câu hỏi cho Bộ trưởng:

*Một là*, Bộ trưởng suy nghĩ như thế nào về chất lượng chương trình đào tạo đội ngũ y bác sỹ ở các trường đại học ngành Y tế hiện nay? Cần phải cải tiến, bổ sung, sửa đổi chương trình đào tạo để đáp ứng vào thực tiễn như thế nào?

*Hai là*, tương tự như hậu quả tiêu cực của việc dạy thêm ở lĩnh vực Giáo dục, Bộ trưởng có giải pháp như thế nào để hạn chế những hậu quả tiêu cực do việc khám chữa bệnh ngoài giờ có thể gây ra?

*Xin cảm ơn Bộ trưởng.”*

**Bộ Y tế xin trả lời như sau:**

**1. Về nội dung, chất lượng chương trình đào tạo đội ngũ y bác sỹ ở các trường đại học ngành y tế hiện nay**

1.1. Thực trạng về công tác đào tạo cán bộ y tế

**Các loại hình cơ sở đào tạo đào cán bộ y tế gồm:**

- Trường công lập: các trường được đầu tư từ ngân sách nhà nước, đào tạo y dược và các khoa y dược trong trường đào tạo đa ngành, đa cấp.

- Trường ngoài công lập: các trường đào tạo y dược hoặc đa ngành. Gồm các trường có 100% vốn đầu tư nước ngoài hoặc liên kết, liên danh.

Hệ thống đào tạo nhân lực y tế bao gồm các loại hình đào tạo sau:

- Đào tạo chính quy: là loại hình đào tạo chính, dần dần chiếm đa số số lượng học viên trong trường. Khuyến khích và có chính sách hỗ trợ người theo học các chuyên ngành có sức thu hút thấp, các ngành học và bậc học phục vụ các đối tượng chính sách xã hội của Đảng và Nhà nước.

- Đào tạo hợp đồng theo địa chỉ: là loại hình dựa trên nhu cầu của các địa phương. Đây là giải pháp trước mắt để đáp ứng theo nhu cầu xã hội cho các vùng khó khăn. Loại hình này sẽ được hạn chế dần và chấm dứt khi các địa phương đã có đủ số cán bộ theo định biên. Đào tạo hợp đồng theo địa chỉ giữa các cơ sở đào tạo và cơ sở giáo dục thường xuyên đối với các nhu cầu của địa phương về đào tạo liên tục, đào tạo chuyên gia, đào tạo chuyển giao kỹ thuật cho các bác sỹ, dược sỹ của tỉnh, thành phố.

- Đào tạo liên thông: bác sỹ và dược sỹ đại học hệ chính quy tập trung.

- Đào tạo cử tuyển: thực hiện theo đúng quy định của Nhà nước.

- Đào tạo vừa làm vừa học: đào tạo nâng bậc (không áp dụng cho bác sỹ và dược sỹ trình độ đại học), đào tạo sau đại học đối với chuyên khoa không cần thực hành nhiều ở bệnh viện.

- Đào tạo văn bằng hai: tùy theo nhu cầu và chuyên ngành cụ thể.

- Đào tạo cấp chứng chỉ cho người học có yêu cầu: theo công thức "1+N" (một bằng chuyên môn chính quy, một hoặc nhiều chứng chỉ chuyên ngành khác).

- Đào tạo liên tục cập nhật kiến thức, kỹ năng và thái độ cho cán bộ y tế.

Hệ thống đào tạo nhân lực y tế thực hiện đào tạo ở các trình độ:

- Sơ cấp nghề

- Trung cấp chuyên nghiệp và trung cấp nghề

- Cao đẳng chuyên nghiệp và cao đẳng nghề

- Đại học: có thời gian đào tạo 4 năm (các loại cử nhân), 5 năm (dược sỹ) và 6 năm (bác sỹ). Mở rộng và cân đối quy mô đào tạo theo các bậc học, ngành học nhằm: đáp ứng nhu cầu đa dạng về nhân lực thực hiện nhiệm vụ phòng bệnh; khám, chữa bệnh, dân số KHHGD, phục hồi chức năng; sản xuất, phân phối thuốc và trang thiết bị y tế; tăng cường tiềm lực nghiên cứu khoa học y học phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội và trình độ khoa học công nghệ của đất nước, phấn đấu tiếp cận với các nước phát triển trong khu vực và thế giới.

- Sau đại học: đào tạo sau đại học sẽ thực hiện theo hai hệ thống:

Hệ thống đào tạo sau đại học hàn lâm giống như các ngành khác bao gồm đào tạo thạc sỹ và tiến sỹ.

Hệ thống đào tạo sau đại học hệ thực hành đặc thù: bao gồm bác sỹ nội trú, chuyên khoa cấp I và chuyên khoa cấp II.

## 1.2. Giải pháp đổi mới và nâng cao chất lượng đào tạo

- Trong kỳ họp trước của Quốc hội, Bộ Y tế đã chủ động, tích cực đề xuất với Ban soạn thảo Luật giáo dục đại học và đã được Quốc hội thảo luận, thông qua ngày 18/6/2012 trong đó có bổ sung một số điểm trong Luật về đào tạo đặc thù. Ngành y là một ngành cần được tuyển dụng đặc biệt, đào tạo đặc biệt, sử dụng đặc biệt và đãi ngộ đặc biệt như tinh thần Nghị quyết 46 của Bộ Chính trị. Bộ Y tế đã chủ động làm việc và phối hợp chặt chẽ với Bộ Giáo dục Đào tạo, đề xuất nhiều nội dung quan trọng trong quản lý nhà nước về giáo dục đào tạo như Thông tư 06/2008/QĐ-BGDĐT của Bộ Giáo dục và Đào tạo hướng dẫn về đào tạo liên thông trình độ đại học và cao đẳng, Thông tư số 08/2011/TT-BGDĐT hướng dẫn về quy định về điều kiện và quy trình mở mã ngành đào tạo đối với ngành y tế cần có sự tham gia của cán bộ quản lý và chuyên gia về y tế.

Thêm vào đó Bộ Y tế cũng đã phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo xây dựng và ban hành Thông tư số 01/2012/TT-BGDĐT ngày 13 tháng 01 năm 2012 về ban hành Bộ chương trình khung giáo dục đại học khối ngành Khoa học Sức khỏe, trình độ đại học, bao gồm 12 mã ngành thuộc nhóm ngành khoa học sức khỏe (ngành Y đa khoa, Dược, Y học cổ truyền, Răng hàm mặt, Xét nghiệm y học, Nhi khoa, Điều dưỡng, Y tế công cộng, Vật lý trị liệu, Kỹ thuật phục hình răng, Kỹ thuật y học, Xét nghiệm y học dự phòng), thay thế cho các chương trình khung ban hành năm 2001. Các cơ sở đào tạo nhân lực y tế áp dụng Chương trình khung mới ban hành từ năm học 2012-2013. Trên cơ sở thực tiễn của quá trình phát triển đất nước, kế thừa các thành tựu khoa học kỹ thuật tiên tiến của thế giới, phù hợp với xu thế hội nhập, các Chương trình khung mới được ban hành sẽ góp phần nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế trong giai đoạn tới.

- Đổi mới phương pháp giảng dạy, tăng cường cơ sở vật chất các cơ sở đào tạo, tăng cường cơ sở thực hành, nâng cao năng lực đội ngũ giảng viên, hợp tác quốc tế và nghiên cứu khoa học.

- Nâng cấp Vụ Khoa học và Đào tạo thành Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo (theo Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế). Trong đó, Chính phủ có giao cho Bộ Y tế ban hành quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về điều kiện bảo đảm chất lượng đào tạo nhân lực ngành Y tế và ban hành chuẩn năng lực chuyên môn đối với các ngành, chuyên ngành đào tạo thuộc lĩnh vực y tế, hướng dẫn, tổ chức thực hiện các chuẩn trên.

- Chủ động xây dựng chương trình kiểm định chất lượng đào tạo, giáo dục y khoa thông qua một số chương trình, dự án đào tạo phát triển nguồn nhân lực y tế nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế như Chương trình nâng cao năng lực nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2006-2010 do Chính phủ Hà Lan tài trợ,

Dự án “Chương trình phát triển nguồn nhân lực y tế” giai đoạn 2010-2015, vay vốn Ngân hàng Phát triển Châu Á ADB và đang cùng với Ngân hàng Thế giới xây dựng Dự án Giáo dục và đào tạo nhân lực y tế.

## 2. Về khám chữa bệnh ngoài giờ

Hiện nay do tình trạng bệnh viện quá tải tại một số bệnh viện tuyến cuối (tuyến tỉnh, tuyến trung ương), thực hiện chỉ đạo của Chính phủ về triển khai các giải pháp chống quá tải bệnh viện, hầu hết các bệnh viện đều phải huy động nhân lực làm thêm ngoài giờ như đến khám bệnh trước giờ hành chính buổi sáng (có những nơi cán bộ y tế phải đến khám bệnh từ 6 giờ sáng như Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nội tiết trung ương,...) và phải khám chữa bệnh cho đến khi “giải quyết hết người bệnh mới về”. Với hình thức này cán bộ y tế thực hiện theo tinh thần trách nhiệm, không vụ lợi mặc dù một số bệnh viện có giá khám ngoài giờ để chi trả thêm cho cán bộ y tế làm thêm giờ theo quy định của nhà nước, Nghị định 43 về tự chủ bệnh viện, nhưng tất cả đều được công khai, minh bạch, mức giá thu thêm được cấp có thẩm quyền xem xét phê duyệt, trên cơ sở vẫn đảm bảo các quyền lợi của người bệnh BHYT và các đối tượng chính sách. Việc kiểm tra giám sát thực hiện quy chế chuyên môn, tinh thần thái độ phục vụ được thực hiện theo các quy định của nhà nước, quy chế bệnh viện. Hiện nay Bộ Y tế chưa nhận được phản hồi tiêu cực từ phía người bệnh đối với dịch vụ này.

**Đối với hình thức khám chữa bệnh ngoài giờ do cán bộ y tế cơ sở công lập thực hiện ngoài phạm vi bệnh viện:**

Mặt tích cực: việc khám chữa bệnh ngoài giờ đóng góp vào việc tạo điều kiện cho người dân nhận được các dịch vụ khám chữa bệnh thông thường, ngoài giờ hành chính, người dân có thể đến các phòng khám tư nhân để khám chữa bệnh. Các phòng mạch tư nhân, tập trung chủ yếu tại các tỉnh thành phố lớn như Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh, đã góp phần giảm quá tải bệnh viện.

Điều kiện để được hành nghề khám chữa bệnh tư nhân: phải có giấy phép hành nghề, giấy chứng nhận đủ điều kiện do Sở Y tế cấp. Trong thời gian qua, đã có trên 30 ngàn cơ sở khám chữa bệnh tư nhân được cấp giấy phép. Bên cạnh việc đóng góp tích cực vào cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh, cũng còn tồn tại một số hạn chế ở mức độ cá nhân như: cán bộ y tế cơ sở khám chữa bệnh công lập nghỉ làm sớm để về phòng khám tư nhân làm thêm, trong khi chưa giải quyết hết người bệnh tại bệnh viện. Về vấn đề này, trách nhiệm quản lý thời gian làm việc của nhân viên, cán bộ thuộc người đứng đầu cơ sở khám chữa bệnh. Bộ Y tế yêu cầu các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện nghiêm túc Luật khám bệnh, chữa bệnh, Nghị định số 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề y và cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trong đó quy định rõ người hành nghề khám bệnh chữa bệnh phải đăng ký việc đứng đầu chịu trách nhiệm chuyên môn tại cơ sở khám chữa bệnh và đăng ký giờ hành nghề tại các cơ sở khám chữa bệnh. Mỗi Bác sỹ chỉ được đăng ký đứng đầu, chịu trách nhiệm chuyên môn tại một cơ sở khám chữa bệnh. Giờ đăng ký khám chữa bệnh phải phù hợp, đảm bảo

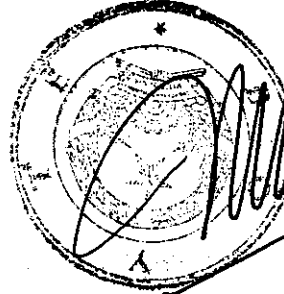
không có sự chông chéo, bớt xén thời gian làm việc của nhà nước, gây mất công bằng, phiền hà đối với người bệnh. Nếu người hành nghề vi phạm và bị phát hiện sẽ bị thu hồi chứng chỉ hành nghề, cơ sở vi phạm nếu tái phạm nhiều lần sẽ bị rút giấy phép hoạt động.

Trên đây là một số ý kiến trả lời của Bộ Y tế. Bộ Y tế xin trân trọng cảm ơn sự quan tâm của Đại biểu đối với công tác y tế./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo)
- PTTg Nguyễn Thiện Nhân (để báo cáo);
- Trưởng Đoàn ĐBQH tỉnh Đắk Nông;
- Đồng chí Bộ trưởng, Chủ nhiệm VPCP;
- Đồng chí Chủ nhiệm VPQH;
- Vụ Công tác đại biểu – VPQH;
- Ban Công tác Đại biểu-UBTVQH;
- Ủy ban Các vấn đề xã hội, QH;
- Ban Dân nguyện- UBTVQH;
- VPCP: Vụ KGVX, Vụ TH, V.III;
- Lãnh đạo Bộ Y tế;
- BHYT: K2ĐT, KCB;
- Lưu: VT, VPB1.

**BỘ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Kim Tiến**