

THỰC TRẠNG NHÂN LỰC BÁC SĨ VÀ KỸ THUẬT VIÊN CHUYÊN NGÀNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG LÀM VIỆC TẠI BỆNH VIỆN TUYẾN TỈNH VÀ TUYẾN HUYỆN Ở CÁC VÙNG SINH THÁI

Đoàn Quốc Hưng¹, Lê Minh Giang¹, Phạm Văn Minh¹, Hoàng Thị Hải Vân¹,
Phạm Văn Tác², Nguyễn Thị Kim Liên¹, Nguyễn Hoài Nam¹, Trần Thị Hào¹,
Phạm Phương Mai¹, Hoàng Thị Thu Hà¹, Đào Vũ Hoàng¹,
Nguyễn Thị Thu Hương^{1,✉}

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế

Nghiên cứu nhằm mô tả tình hình nhân lực chuyên ngành phục hồi chức năng tại các bệnh viện đa khoa tỉnh/thành phố, bệnh viện đa khoa huyện và bệnh viện chuyên ngành phục hồi chức năng tại 7 tỉnh đại diện cho 7 vùng sinh thái trên cả nước năm 2021. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng số liệu sẵn có kết hợp phỏng vấn trực tiếp lãnh đạo các bệnh viện và các bác sĩ hiện đang công tác tại các bệnh viện. Kết quả cho thấy, tại 26 bệnh viện nghiên cứu có tổng cộng 200 bác sĩ công tác trong lĩnh vực phục hồi chức năng và 344 kỹ thuật viên phục hồi chức năng. Trình độ chuyên môn của các bác sĩ phần lớn là bác sĩ Y học cổ truyền (47%) và bác sĩ định hướng chuyên ngành phục hồi chức năng (25%). Phân bố nhân lực bác sĩ giữa các vùng sinh thái không đồng đều, trong đó đông nhất là ở các vùng Bắc Trung Bộ (27,5%), Trung du và Miền núi phía Bắc (25%). Trong khi đó, gần một nửa số kỹ thuật viên phục hồi chức năng tập trung tại vùng Duyên hải và Nam Trung Bộ (42,2%). Ngoài ra nghiên cứu còn chỉ ra gần 70% là kỹ thuật viên vật lý trị liệu, riêng chuyên ngành ngôn ngữ trị liệu thấp nhất chỉ có 7,3%. Việc đào tạo nhân lực đúng chuyên ngành trong lĩnh vực phục hồi chức năng gồm bác sĩ chuyên ngành phục hồi chức năng và kỹ thuật viên phục hồi chức năng đồng đều theo các khu vực cũng như đáp ứng về mặt số lượng là rất cần thiết để phát triển và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong lĩnh vực phục hồi chức năng trong tương lai.

Từ khóa: nhân lực, phục hồi chức năng, bác sĩ, kỹ thuật viên.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay ước tính có ít nhất 10% dân số thế giới chung sống với một loại khuyết tật¹, trong đó khoảng 80% sống tại các nước đang phát triển.² Theo ước tính của tổ chức Y tế Thế giới, Việt Nam có khoảng 7,8 triệu người khuyết tật, chiếm 7-10% dân số.³ Người khuyết tật là một trong những nhóm dễ bị tổn thương và yếu thế nhất. Họ cũng

thường xuyên bị bệnh tật và phân biệt đối xử cùng với những hạn chế trong việc tiếp cận các cơ hội chăm sóc y tế, giáo dục và sinh kế.⁴ Ước tính có 15-20% người nghèo nhất thế giới là người khuyết tật.⁵ Trên thế giới có 62 nước không có các dịch vụ phục hồi chức năng cho người khuyết tật,⁶ đồng thời chỉ có 5-15% có thể tiếp cận các dụng cụ trợ giúp trong thế giới đang phát triển.⁷

Người khuyết tật rất cần được chăm sóc về phục hồi chức năng (PHCN) để phục hồi sức khỏe, tái hòa nhập cộng đồng. Các phát hiện cơ bản cho thấy 92% gánh nặng bệnh

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thu Hương

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: Ntth@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 23/04/2021

Ngày được chấp nhận: 03/05/2021

tật trên thế giới (được đo bằng số năm tuổi thọ đã mất, hoặc số năm sống bị mất do tử vong sớm – YLL) có liên quan đến các nguyên nhân thiếu sự hỗ trợ của các chuyên gia y tế liên quan đến phục hồi chức năng.⁸

Tại Việt Nam, theo báo cáo tổng kết của Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế năm 2019 hiện cả nước có 36/63 tỉnh có bệnh viện PHCN; 100% các bệnh viện đa khoa trung ương và 98% bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh có Khoa PHCN. Tuy nhiên, cả nước ước tính thiếu hụt khoảng 10.000 kỹ thuật viên PHCN được đào tạo bài bản⁹. Do đó, bài báo này nhằm mô tả thực trạng nhân lực Bác sĩ và kỹ thuật viên Chuyên ngành PHCN làm việc tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện ở các vùng sinh thái, giúp cung cấp cơ sở cho việc xây dựng và triển khai các hoạt động đào tạo cải thiện và nâng cao nguồn nhân lực y tế trong lĩnh vực phục hồi chức năng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu là các bác sĩ và các kỹ thuật viên đang công tác tại Khoa Phục hồi chức năng hoặc Khoa Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng hoặc Khoa Y học cổ truyền tại các Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện đa khoa huyện và các bệnh viện chuyên khoa Phục hồi chức năng.

Các số liệu thống kê của bệnh viện bao gồm:

Báo cáo về thực trạng và nhu cầu nhân lực chuyên ngành PHCN

Các văn bản, tài liệu báo cáo tại các Bệnh viện.

2. Phương pháp

Thời gian, địa điểm nghiên cứu và cỡ mẫu

Thời gian nghiên cứu: 12 tháng (từ tháng 6/2020 - tháng 5/2021)

Địa điểm nghiên cứu: Các cơ sở y tế: 7 tỉnh/thành đại diện cho 7 vùng sinh thái. Lựa chọn chủ đích mỗi tỉnh gồm: Sở Y tế, 01 Bệnh viện Đa khoa tỉnh, 02 Bệnh viện Đa khoa huyện và Bệnh viện chuyên ngành PHCN thuộc tỉnh.

Bảng 1. Phân bố mẫu theo vùng sinh thái

STT	Vùng sinh thái	Tỉnh	Địa điểm nghiên cứu	Mẫu 2	Mẫu 3	Mẫu 4
1	Đồng bằng sông Hồng	Hà Nội	Sở Y tế Hà Nội			
			Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn	0		
			Bệnh viện Đa khoa Đống Đa	1		
			Bệnh viện Đa khoa huyện Đức Giang		1	
			Bệnh viện Đa khoa huyện Thanh Trì		1	
		Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội			1	
2	Duyên hải và Nam Trung Bộ	Đà Nẵng	Sở Y tế tỉnh Đà Nẵng			
			Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng	1		
			Bệnh viện Đa khoa huyện Hòa Vang		1	
			Bệnh viện Đa khoa Quận Sơn Trà		1	
		Bệnh viện Phục hồi chức năng TP. Đà Nẵng			1	

STT	Vùng sinh thái	Tỉnh	Địa điểm nghiên cứu	Mẫu 2	Mẫu 3	Mẫu 4
3	Đông Nam Bộ	Bình Dương	Sở Y tế tỉnh Bình Dương			
			Bệnh viện Đa Khoa Bình Dương	1		
			Bệnh viện Đa Khoa huyện Dầu Tiếng		1	
			Bệnh viện Đa Khoa huyện Thuận An		1	
			Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Bình Dương			1
4	Đồng Bằng sông Cửu Long	Kiên Giang	Sở Y tế tỉnh Kiên Giang			
			Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang	1		
			Bệnh viện Đa khoa huyện Giồng Giềng		1	
			Bệnh viện Đa khoa huyện An Biên		1	
5	Bắc Trung Bộ	Nghệ An	Sở Y tế tỉnh Nghệ An			
			Bệnh viện Đa khoa Hữu nghị Nghệ An	1		
			Bệnh viện Đa khoa huyện Nghi Lộc		1	
			Bệnh viện Đa khoa huyện Hưng Nguyên		1	
			Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An			1
6	Trung du và miền núi phía Bắc	Quảng Ninh	Sở Y tế tỉnh Quảng Ninh			
			Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh	1		
			Bệnh viện Đa khoa huyện Vân Đồn		1	
			Bệnh viện Đa khoa huyện Đông Triều		1	
			Bệnh viện Phục hồi chức năng Quảng Ninh			1
7	Tây Nguyên	Đắk Lắk	Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk			
			Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên	1		
			Bệnh viện Đa khoa huyện Krông Pắc		1	
			Bệnh viện Đa khoa huyện Lắk		1	
Tổng số				7	14	5

- *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- *Cỡ mẫu và chọn mẫu:* Thu thập số liệu từ báo cáo tự điền thực trạng và nhu cầu nhân lực chuyên ngành PHCN năm 2020. Tổng số 26 Bệnh viện trên cả nước được thu thập thông tin. Chi tiết số lượng được mô tả ở bảng trên.

- *Biến số và chỉ số nghiên cứu:*

+ Nhóm biến số về thông tin chung: tên cơ sở, khu vực, tỉnh.

+ Nhóm biến số về thực trạng bác sĩ làm việc trong lĩnh vực PHCN theo trình độ chuyên môn được gửi đến các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện và bệnh viện chuyên ngành bao gồm: số lượng bác sĩ công tác trong lĩnh vực chuyên ngành phục hồi chức năng theo học hàm, học vị tại từng bệnh viện.

+ Nhóm Biến số về thực trạng kỹ thuật viên (KTV) làm việc trong lĩnh vực PHCN theo trình độ chuyên môn và phân loại KTV theo các

chuyên ngành phục hồi chức năng bao gồm vật lý trị liệu, hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu và dụng cụ trị liệu và phân nhóm theo chương trình KTV đã được đào tạo liên quan đến lĩnh vực PHCN.

- Quy trình tiến hành nghiên cứu:

Nghiên cứu được thực hiện như sau:

Bước 1: Thành lập danh sách, liên hệ các địa phương, gửi công văn.

Bước 2: Điều tra viên gửi mẫu báo cáo tự điền đến các cơ sở thu thập.

Bước 3: Điều tra viên đến thực địa, kiểm tra lại thông tin tự điền và thu phiếu.

Bước 4: Thu thập các thông tin liên quan khác (báo cáo nhân lực định kỳ).

3. Xử lý số liệu:

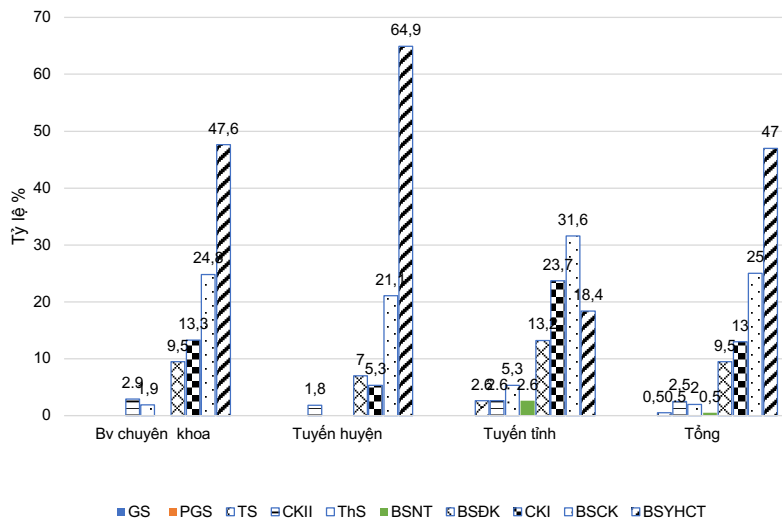
Số liệu sau khi thu thập trực tiếp bằng phần mềm Kobotoolbox trên giao diện PC hoặc Android/iOS. Các phân tích sẽ được thực hiện bằng phần mềm STATA 15. Các biến số được mô tả bằng tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn nếu phân bố chuẩn; trung vị, khoảng tứ phân vị nếu phân bố không chuẩn.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trường Đại học Y Hà Nội. Đối tượng nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện tham gia nghiên cứu và có quyền rút lui bất cứ lúc nào. Các thông tin thu thập được hoàn toàn phục vụ cho mục đích của đề tài và đảm bảo bí mật.

III. KẾT QUẢ

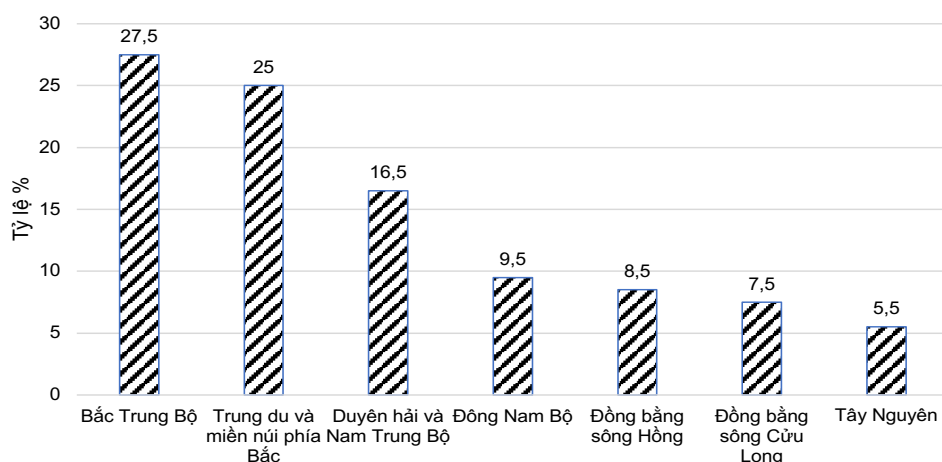
1. Thực trạng nguồn nhân lực Bác sĩ chuyên ngành PHCN năm 2020



Biểu đồ 1. Tỷ lệ nguồn nhân lực Bác sĩ phục hồi chức năng theo tuyến y tế

Biểu đồ 1 cho thấy vào năm 2020 tại 7 tỉnh nghiên cứu đại diện cho 7 vùng sinh thái có 200 bác sĩ PHCN, số lượng bác sĩ tại bệnh viện chuyên ngành chiếm 52,5%, tuyển huyện 28,5%, và tuyển tỉnh 19%. Gần 1/2 các bác sĩ có trình độ chuyên môn là Bác sĩ Y học cổ truyền (YHCT) với 47%, tiếp đó là bác sĩ có chứng chỉ định hướng chuyên khoa PHCN (hiện nay gọi là chứng chỉ chuyên khoa cơ bản-theo yêu cầu của Bộ Y tế từ năm 2018), Bác sĩ chuyên ngành (BSCK) I, Bác sĩ Đa khoa (BSDK) với tỷ lệ lần lượt là 25%, 13%, 9,5%. Tỷ lệ các bác sĩ nội trú (BSNT) (0,5%), Thạc sĩ (ThS) (2%), BSCK II (2,5%), Tiến sĩ (0,5%) chiếm tỷ lệ rất thấp; không có dữ liệu báo cáo về giáo sư và phó giáo sư.

Tại các bệnh viện chuyên ngành PHCN tỷ lệ bác sĩ YHCT chiếm hơn 1/2 (64,9%), tỷ lệ các bác sĩ theo trình độ chuyên môn cũng xếp thứ tự như trên cả nước, lần lượt là BSCK (24,8%), BSCKI (13,3%), BSKĐ (9,5%), BSCKII (3%), ThS (2%). Tại bệnh viện tuyến huyện các tỷ lệ này lần lượt là BSYHCT (64,9%), BSCK (21,1%), BSKĐ (7%), BSCKI (5,3%), BSCKII (1,8%). Tại bệnh viện tuyến tỉnh thì thứ tự tỷ lệ các bác sĩ theo chuyên môn có sự thay đổi, BSCK chiếm tỷ lệ lớn nhất (31,6%), tiếp đó là BSCKI (23,7%), BSYHCT (18,4%), BSKĐ (13,2%), ThS (5,3%), BSNT, BSCKII, Tiến sĩ (2,6%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ nguồn nhân lực Bác sĩ phục hồi chức năng theo vùng sinh thái

Biểu đồ 2 cho nhận thấy phân bố nhân lực bác sĩ trên cả nước không đồng đều, vùng Bắc Trung Bộ có tỷ lệ nhân lực bác sĩ PHCN nhiều nhất với 27,5%, tiếp đó là trung du và miền núi phía Bắc (25%), duyên hải và Nam Trung Bộ (16,5%), Đông Nam Bộ (9,5%), Đồng bằng sông Hồng (8,5%), Đồng bằng sông Cửu Long (7,5%). Tỷ lệ nhân lực bác sĩ thấp nhất tại Tây Nguyên với 5,5%.

2. Thực trạng nguồn nhân lực KTV chuyên ngành PHCN năm 2020

Bảng 2. Nguồn nhân lực kỹ thuật viên phục hồi chức năng theo tuyến y tế

Chuyên ngành	BV chuyên ngành		BV huyện		BV tỉnh		Tổng	
	Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%
KTV Vật lý trị liệu	91	48,4	53	88,3	79	95,2	233	67,8
KTV Hoạt động trị liệu	38	20,2	3	5	2	2,4	43	12,5
KTV Dụng cụ trị liệu	39	20,7	4	6,7	0	0	43	12,5
KTV Ngôn ngữ trị liệu	20	10,6	3	5	2	2,4	25	7,3
Tổng số	188		63		83		344	

Kết quả bảng 2 cho thấy tỷ lệ KTV PHCN theo chuyên ngành trên cả nước không đồng đều, KTV vật lý trị liệu chiếm hơn 2/3 tổng nhân lực KTV (67,8%), tiếp đó là KTV hoạt động trị liệu và dụng cụ trị liệu có tỷ lệ bằng nhau (12,5). Tỷ lệ KTV ngôn ngữ trị liệu thấp chỉ chiếm 7,3%.

Tại các bệnh viện chuyên ngành PHCN tỷ lệ KTV các chuyên ngành đồng đều hơn, cao nhất là KTV vật lý trị liệu (48,4%), tiếp đó là dụng cụ trị liệu (20,7%), hoạt động trị liệu (20,2%), ngôn ngữ trị liệu (10,6%). Bên cạnh đó, các bệnh viện tuyến huyện, có 88,3% KTV vật lý trị liệu, và KTV dụng cụ trị liệu chiếm 6,7%, KTV vật lý trị liệu và ngôn ngữ trị liệu chỉ chiếm 5% mỗi chuyên ngành. Tại các bệnh viện tuyến tỉnh, gần như toàn bộ đều là KTV vật lý trị liệu (95,2%), KTV hoạt động trị liệu và ngôn ngữ trị liệu chỉ chiếm 2,4% mỗi chuyên ngành. Không có số liệu báo cáo về KTV dụng cụ trị liệu.

Bảng 3. Số lượng kỹ thuật viên phục hồi chức năng theo từng vùng sinh thái

Vùng sinh thái	Nhân lực KTV				Tổng số
	KTV Vật lý trị liệu	KTV Hoạt động trị liệu	KTV Ngôn ngữ trị liệu	KTV Dụng cụ trị liệu	
Duyên hải và Nam Trung Bộ	70	39	18	38	145
Đông Nam Bộ	39	2	0	2	43
Trung du và miền núi phía Bắc	34	0	0	1	35
Đồng bằng sông Cửu Long	28	0	0	2	30
Bắc Trung Bộ	24	0	4	0	28
Đồng bằng sông Hồng	16	1	2	0	19
Tây Nguyên	12	1	1	0	14
Tổng số	233	43	25	43	344

Bảng 2 cho thấy trong số lượng KTV nhiều nhất ở vùng duyên hải và Nam Trung Bộ (145 KTV) và thấp nhất ở Tây Nguyên (14 KTV). Tất cả các vùng đều cho thấy KTV vật lý trị liệu chiếm đa số với 70/145 ở vùng Duyên Hải và Nam Trung Bộ; 39/43 ở vùng Đông Nam Bộ; 34/35 ở vùng Trung Du và miền núi phía Bắc; 28/30 ở Đồng Bằng sông Cửu Long; 24/28 ở Bắc Trung Bộ; 16/19 ở Đồng Bằng sông Hồng và 12/14 ở Tây Nguyên. Riêng khu vực Duyên Hải và Nam Trung Bộ cho thấy KTV hoạt động trị liệu và Dụng cụ trị liệu cũng phổ biến với 39/145 và 38/145 KTV.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi sau khi thu thập các văn bản và báo cáo tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và chuyên ngành Phục hồi chức năng cho thấy vào năm 2020 tại 7 tỉnh đại diện cho 7 vùng sinh thái trên cả nước có 200 bác sĩ PHCN, số lượng bác sĩ tại bệnh viện chuyên ngành là nhiều nhất chiếm 52,5%, sau đó là tuyến huyện 28,5%, tuyến tỉnh 19%. Kết quả này cho thấy phần lớn BS chuyên ngành PHCN đã công tác ở các BV phù hợp với chuyên ngành của mình. Hiện mạng

lưới các cơ sở PHCN được hình thành và phát triển trên toàn quốc với 63 bệnh viện/trung tâm. Trong đó tuyến Trung ương có 1 Bệnh viện và 1 Trung tâm PHCN (Bệnh viện Bạch Mai); 100% bệnh viện tuyến trung ương có Khoa PHCN, 38 Bệnh viện PHCN thuộc Sở Y tế; 27 cơ sở PHCN trực thuộc các bộ, ngành khác. Theo báo cáo của Hội Phục hồi chức năng Việt Nam năm 2016-2020, khoảng 2000 bác sĩ có chứng chỉ chuyên ngành cơ bản (chuyên ngành định hướng),¹⁰ có thể thấy việc các bác sĩ PHCN có

cơ hội để công tác tại các BV phù hợp chuyên ngành của mình là không khó.

Theo trình độ chuyên môn cho thấy BS chuyên ngành YHCT chiếm tỷ lệ rất cao với 47%, tỷ lệ bác sĩ có chứng chỉ định hướng chuyên khoa (chuyên khoa cơ bản) PHCN, BSCKI, BSDK còn thấp với tỷ lệ lần lượt là 25%, 13%, 9,5%. Điều này cho thấy thiếu hụt về đào tạo đúng chuyên ngành PHCN, thay vào đó là các chuyên ngành kế cận như YHCT sẽ thực hiện các công việc của BS PHCN. Có thể thấy trong nghiên cứu đánh giá nhu cầu đào tạo cử nhân kỹ thuật phục hồi chức năng tại Việt Nam năm 2019 cũng cho kết quả tương tự với số các bác sĩ khoa PHCN được hỏi thì có tới 62,5% là bác sĩ YHCT.⁹ Thực trạng này đòi hỏi cần tăng cường đào tạo nguồn nhân lực PHCN để đáp ứng được với nhu cầu phát triển của bệnh viện.

Phân bố bác sĩ theo vùng sinh thái cho thấy vùng Bắc Trung Bộ có tỉ lệ cao nhất (27,5%) và Trung du và miền núi phía Bắc (25%). Trong khi các vùng khác có tỉ lệ thấp hơn. Chúng tôi không thấy số liệu báo cáo cụ thể về số bác sĩ làm việc trong ngành PHCN theo địa dư. Tuy nhiên, nhìn chung theo số liệu của tổng cục thống kê, vào năm 2019, vùng đồng bằng sông Hồng có hơn 23000 bác sĩ, trong khi đó Tây Nguyên chỉ có hơn 4000 bác sĩ¹¹. Điều này cũng cho thấy bác sĩ các chuyên ngành nói chung và PHCN nói riêng có xu hướng nhiều hơn ở khu vực phía Bắc. Cần có thêm các nghiên cứu sâu hơn về các bối cảnh văn hóa, xã hội, y tế để tìm hiểu về vấn đề này.

Bên cạnh nguồn nhân lực bác sĩ, kết quả nghiên cứu chúng tôi cho thấy nguồn nhân lực KTV chiếm vị trí quan trọng. Tỷ lệ KTV PHCN theo chuyên ngành trên cả nước rất không đồng đều, KTV vật lý trị liệu cao nhất ở tuyến tỉnh (> 95%), còn hoạt động trị liệu, Dụng cụ trị liệu, Ngôn ngữ trị liệu cao nhất ở BV chuyên ngành (20,2%; 20,7% và 10,6%). Điều này

cho thấy chuyên ngành VLTL khá phổ biến và có thể hoạt động được trong các BV đa khoa tuyến tỉnh, còn với các chuyên ngành khác như Hoạt động trị liệu, dụng cụ trị liệu, ngôn ngữ trị liệu mang tính đặc thù hơn và tỉ lệ cao ở các BV chuyên ngành. Trong nghiên cứu đánh giá nhu cầu đào tạo cử nhân kỹ thuật phục hồi chức năng cũng cho thấy 58% người được hỏi cho rằng nên mở mã chuyên ngành về vật lý trị liệu, lý do được đưa ra ở đây là vì 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.⁹

Ngoài ra, kết quả cho thấy phân bố KTV PHCN theo các vùng sinh thái không được đồng đều. Gần 1/2 số KTV PHCN tập trung tại vùng duyên hải và Nam Trung Bộ (42,2%). Các vùng còn lại chỉ có tỷ lệ thấp hơn 12% mỗi vùng và thấp nhất là tại Tây Nguyên với chỉ 14 KTV PHCN trong đó có đến 12 KTV là KTV vật lý trị liệu. Các nghiên cứu khác cũng từng chỉ ra rằng các KTV tại miền Bắc có cơ hội việc làm nhiều hơn các KTV ở miền Nam.⁹⁻¹² Như vậy, với KTV PHCN thì dường như lại được ưa thích và tìm việc dễ hơn ở khu vực phía Nam. Cần có thêm các nghiên cứu định tính sâu hơn để tìm hiểu về bối cảnh này nhằm tìm hiểu nhu cầu để có các chương trình đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn.

V. KẾT LUẬN

- Số lượng bác sĩ và KTV PHCN trên cả nước còn rất thấp và phân bố không đồng đều giữa các vùng sinh thái và các chuyên ngành.

- Bác sĩ làm việc tại bệnh viện chuyên ngành PHCN chiếm > 50%. Chuyên môn của các bác sĩ đang công tác trong lĩnh vực PHCN phần lớn là BS YHCT (47%) và bác sĩ định hướng CK PHCN (25%), vùng Bắc Trung Bộ có tỉ lệ cao nhất (27,5%) và Trung du và miền núi phía Bắc (25%).

- KTV vật lý trị liệu cao nhất ở tuyến tỉnh (>95%), còn hoạt động trị liệu, Dụng cụ trị liệu, Ngôn ngữ trị liệu cao nhất ở BV chuyên ngành (20,2%; 20,7% và 10,6%). Trình độ cử nhân đại học và cao đẳng cũng tập trung phần lớn ở BV chuyên ngành PHCN. Ngành Vật lý trị liệu chiếm tỉ lệ cao nhất ở tất cả các trình độ chuyên môn từ chứng chỉ ngắn hạn đến cử nhân đại học. Vùng Duyên hải và Nam Trung Bộ có số lượng KTV lớn nhất (cả về loại KTV và trình độ KTV).

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn đến Nhà tài trợ International Care, Ban giám hiệu trường Đại học Y Hà Nội, các cơ quan, ban ngành, Bệnh viện các tuyến đã phối hợp thực hiện và giúp đỡ trong quá trình triển khai và thu thập số liệu nghiên cứu. Nhóm tác giả tham gia nghiên cứu cam kết không có xung đột lợi ích từ kết quả nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổ chức Y tế thế giới. Phòng ngừa khuyết tật và phục hồi chức năng: báo cáo của Ủy ban chuyên gia về phòng ngừa khuyết tật và phục hồi chức năng, Geneva. *Published online* 1981.

2. LHQ. Công ước về Quyền của NKT: một số thực tế về khuyết tật. *Published online* 2006. www.un.org/disabilities/convention/facts.shtml

3. Tổng cục Dân số - Kế hoạch hoá gia đình - Bộ Y tế. Tình Hình Trẻ Em Khuyết Tật ở Việt Nam- Tổng Cục Dân Số. *Published online* 2019.

4. Haig AJ, Im J, Adewole A, Nelson VS, Krabek B. The practice of physical medicine and rehabilitation in sub-Saharan Africa and Antarctica: A white paper or a black mark? *Disabil Rehabil.* 2009;31(13):1031-1037.

5. Elwan A. Đói nghèo và khuyết tật: một cuộc điều tra tài liệu. *Published online* 1999. (<http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172608138489/PovertyDisabElwan.pdf>)

6. Báo cáo viên đặc biệt của LHQ về khuyết tật. Điều Tra Toàn Cầu về Hành Động Của Nhà Nước về Việc Thực Thi Các Luật Lệ Tiêu Chuẩn về Công Bằng về Cơ Hội Cho NKT.; 2006. (www.escwa.un.org/divisions/sdd/news/GlobalSurvey_Report_Jan30_07_ReadOnly.pdf)

7. Elwan A. Đói nghèo và khuyết tật: một cuộc điều tra tài liệu. *Published* 1999. <http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172608138489/PovertyDisabElwan.pdf>

8. Gupta N, Castillo-Laborde C, Landry MD. Health-related rehabilitation services: assessing the global supply of and need for human resources. *BMC Health Serv Res.* 2011;11(1):276.

9. Trần Thị Mỹ Hạnh. ĐÁNH GIÁ NHU CẦU ĐÀO TẠO CỬ NHÂN KỸ THUẬT PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TẠI VIỆT NAM NĂM 2019. *Trường Đại Học Tế Công Cộng. Published online* 2019.

10. Hội Phục hồi chức năng Việt Nam. Báo cáo tổng kết hoạt động hội phục hồi chức năng việt nam giai đoạn 2016 - 2020. *Published online* 2020.

11. Tổng cục thống kê. Báo cáo tình hình nhân lực y tế. *Published online* 2019.

12. 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. *Published online* 2015.

Summary

THE CURRENT SITUATION OF PERSONEL OF REHABILITATION PHYSICIAN AND SPECIALIZED TECHNICIAN IN PROVINCIAL AND DISTRICT HOSPITALS IN ECOLOGICAL AREAS

We used self-filling report form to collect information of city/province general hospitals, district general hospitals and specialized rehabilitation hospitals to describe the situation of human resources in rehabilitation sector. The results showed that among 26 hospitals were collected, including 200 rehabilitation doctors and 344 rehabilitation technicians. Most of their qualifications were traditional medicine doctors (47%) and specialists oriented in rehabilitation (25%). Distribution of doctors' workforce between ecological regions was uneven, with the highest density in the North Central Coast (27.5%) and the Northern Midlands and Mountains (25%) while nearly half of the rehabilitation technicians were concentrated in the coastal and South Central regions (42.2%). In addition, the study also showed that nearly 70% were physiotherapists, only the lowest in speech therapist was 7.3%. It is necessary to promote the training of human resources in the appropriate profession, including rehabilitation doctors and technicians, simillary among areas to develop and enhance rehabilitation human resources in the future.

Keywords: human resource, rehabilitation, specialist, doctors, technicians.