

THỰC TRẠNG ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG GIÁO DỤC TẠI CÁC CƠ SỞ ĐÀO TẠO BÁC SĨ ĐA KHOA NĂM 2013

NGUYỄN THẾ HIỂN; TẠ ĐĂNG HƯNG
TRƯƠNG VIỆT DŨNG; NGUYỄN CÔNG KHẨN

TÓM TẮT

Nghiên cứu được **tiến hành tại 8 trường ĐH** đào tạo hệ Y Đa khoa với **mục tiêu**: mô tả thực trạng hoạt động tự đánh giá của các trường và sử dụng phương pháp đánh giá trong và đánh giá ngoài các ĐKĐBCL. **Phương pháp** nghiên cứu: dùng bảng kiểm của Bộ GD&ĐT kết hợp với nghiên cứu định tính. **Kết quả cho thấy**: tổ chức và thực trạng hoạt động tự đánh giá điều kiện đảm bảo chất lượng giáo dục không được thực hiện định kỳ và chưa theo các tiêu chí hướng dẫn, tổ chức thực hiện KĐCLĐT thường ghép với bộ phận khảo thí nên tính chuyên nghiệp chưa cao. Kết quả các trường tự kiểm định khi được yêu cầu cho thấy tình trạng khả quan: tỷ lệ các tiêu chí đạt yêu cầu lại rất cao 56-60/61. Kết quả đánh giá ngoài các điều kiện đảm bảo chất lượng giáo dục của các cơ sở đào tạo bác sĩ đa khoa cho thấy: Số lượng giảng viên thiếu một cách tương đối so với mức tăng tuyển sinh hàng năm, mức độ thiếu khác nhau giữa các trường, với xu hướng trường càng nhỏ mức thiếu càng nhiều. Các điều kiện cơ vật chất còn chưa đủ đáp ứng các quy định của Bộ GD&ĐT. Thiếu giảng đường, các đầu sách trong thư viện rất khác nhau giữa các trường. Tỷ lệ giường bệnh trên/1 sinh viên thấp,

Kết luận chính: đối chiếu với các tiêu chí ĐBCL các trường, kết quả đánh giá trong rất khả quan và không trùng với mức đạt tiêu chí chính của đánh giá ngoài.

Từ khóa: đảm bảo chất lượng đào tạo

SUMMARY

Current situation of Quality training assurance of Medical Schools in 2013

The study was conducted in 8 Medical Schools with the **objectives**: describe the current situation quality training assurance (QTA) by applying internal and external assessment methods. Methodologies: quantitative method using self reported and the Quality assessment checklist issued by the MoET and qualitative method: round table and FGD were applied. **Results**: the organization for QTA was varied among schools, low professional because of integrated with the Student Evaluation Unite, poor activities and not followed the MoET's guidelines. By internal assessment (when requested) the situation is very good: 56-60 items over 61 were achieved. Whereas by the results of external assessment showed that the main indicators are not meet the MoET standards: the ratios lecture/ student were quite low in comparison to the number of students recruited every year, the smaller school the ratios is low. Facilities of schools were not meet the MoET's requirements. Lacking of lecture rooms, text books as

needed and the number of patient beds per student was low as well. The different situation among schools was defined. **Main conclusions**: The disparity between results identified by internal and external assessments.

Keywords: quality of training

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong nhiều thập kỷ qua, Tổ chức Y tế thế giới (TCYTGG) đã nỗ lực không ngừng phối hợp với nhiều tổ chức trong khu vực và trên thế giới nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực Y tế thông qua nâng cao chất lượng giáo dục. Năm 2001, các tiêu chuẩn quốc tế sử dụng trong đảm bảo chất lượng giáo dục Y học đã được TCYTGG và Liên đoàn Giáo dục Y học thế giới ban hành [1].

Công tác kiểm định chất lượng giáo dục ở Việt Nam đã và đang được các cấp, các ngành quan tâm nhằm nâng cao chất lượng giáo dục. Ngày 28/12/2012, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã ban hành Thông tư Quy định về quy trình và chu kỳ kiểm định chất lượng giáo dục trường đại học, cao đẳng và trung cấp chuyên nghiệp [2].

Năm 2012, cả nước có 26 trường/khoa đào tạo nhân lực y tế, phân bố không đều trên 8 vùng kinh tế - xã hội [3]. Nhiều trường đại học Y đã và đang từng bước tiến hành công tác tự đánh giá chất lượng trường theo 10 tiêu chuẩn với 61 tiêu chí do Bộ Giáo dục & Đào tạo (GD&ĐT) ban hành [4]. Đã có 9/14 trường thành lập đơn vị tự kiểm định đảm bảo chất lượng giáo dục [5].

Tuy nhiên 10 tiêu chuẩn với 61 tiêu chí đánh giá chất lượng trường đại học do Bộ GD&ĐT đã ban hành để sử dụng cho tất cả các loại hình đào tạo nên chưa có yếu tố đặc thù riêng dành cho Ngành Y tế. Bộ Y tế vẫn chưa có hướng dẫn cụ thể về ĐBCL các trường đại học y, mới chỉ ban hành các tiêu chí đánh giá chất lượng các trường cao đẳng và trung học y tế [6].

Trong công tác đào tạo nhân lực y tế, đào tạo bác sĩ đa khoa là công tác được chú trọng và quan tâm nhất. Do số lượng sinh viên nhập học hàng năm tăng nhanh, song đầu tư cho cơ sở vật chất, hạ tầng của các cơ sở đào tạo chưa đáp ứng kịp, vì vậy chất lượng đào tạo nhân lực y tế đang có nguy cơ bị giảm sút.

Để góp phần thực hiện công tác kiểm định chất lượng, nhằm nâng cao chất lượng đào tạo bác sĩ đa khoa, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm **Mục tiêu**:

- Mô tả thực trạng tự đánh giá điều kiện đảm bảo chất lượng giáo dục của 8 trường đại học đào tạo bác sĩ đa khoa.

- Đánh giá ngoài các điều kiện đảm bảo chất lượng giáo dục của các cơ sở đào tạo bác sĩ đa

khoa.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Địa điểm và thời gian: nghiên cứu được thực hiện tại 8 trường đào tạo bác sĩ đa khoa trên toàn quốc từ ngày 01 tháng 01 đến 30 tháng 8 năm 2013.

- Đối tượng: sinh viên y đa khoa, giảng viên, cán bộ quản lý (Phó hiệu trưởng phụ trách đào tạo, trưởng/phó phòng quản lý đào tạo đại học, trưởng/phó đơn vị ĐBCL), cơ sở vật chất, chương

trình đào tạo BSĐK chính quy.

- Phương pháp nghiên cứu:

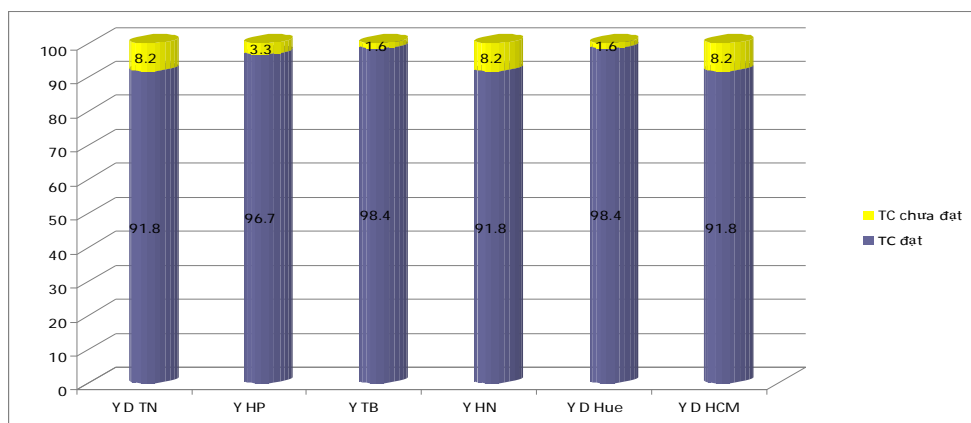
Nghiên cứu mô tả cắt ngang có sử dụng phối hợp nhiều phương pháp nghiên cứu bao gồm : nghiên cứu định lượng, phương pháp nghiên cứu định tính và phương pháp xin ý kiến chuyên gia.

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0

KẾT QUẢ

1. Mô tả hoạt động tự đánh giá điều kiện đảm bảo chất lượng (ĐKĐBCL) giáo dục của các cơ sở đào tạo bác sĩ đa khoa (BSĐK).

1.1. Thực trạng tổ chức, hoạt động tự đánh giá ĐKĐBCL của các cơ sở đào tạo BSĐK



Biểu đồ 1. Kết quả báo cáo tự đánh giá của các trường.

Biểu đồ 1 cho thấy, việc tự đánh giá cho kết quả khá giống nhau ($p>0,05$) : rất tốt, chỉ có 1-5 tiêu chí trong 61 tiêu chí đánh giá là không đạt.

1.2. Đánh giá bộ phận chuyên trách về đảm bảo chất lượng (ĐBCL) giáo dục

Bảng 1. Năng lực và các công việc chính của bộ phận ĐBCL

STT	Cơ sở đào tạo	Bộ phận ĐBCL		
		Tên gọi	Số cán bộ	Công việc chính
1	Y Dược TN	Phòng Thanh tra, khảo thí và ĐBCLGD	8	Thanh tra và khảo thí. Chưa làm nhiều về ĐBCL (lấy phản hồi SV về chất lượng dạy HP)
2	Y Hải Phòng	Trung tâm Khảo thí và Quản lý CLGD	7 (2 KN)	Chủ yếu làm khảo thí. Về ĐBCL lấy phản hồi SV về chất lượng dạy HP, nhưng chưa nhiều.
3	Y Thái Bình	Trung tâm ĐBCL và Khảo thí	6	Chủ yếu làm KT. Về ĐBCL là đầu mối tự ĐG, lấy phản hồi SV về chất lượng dạy HP, nhưng chưa nhiều.
4	Y Hà Nội	Trung tâm ĐBCL và Khảo thí	7	Chủ yếu làm khảo thí. Về ĐBCL làm B/c tự đánh giá, lấy phản hồi SV về chất lượng bài giảng, nhưng chưa nhiều.
5	Y Dược Huế	Phòng Khảo thí và ĐBCLGD	4 (1KN)	Chủ yếu làm khảo thí. Về ĐBCL làm B/c tự đánh giá, có lấy phản hồi SV về chất lượng bài giảng chỉ một số Hp ngành dược.
6	Y Dược CT	Có Ban ĐBCL, mới lập trung tâm 2013	1	Ban ĐBCL cùng HĐ tự ĐG tập trung làm báo cáo tự ĐG; lấy ý kiến SV về chất lượng dạy HP 1 lần năm 2013.
7	Y Dược HCM	Ban ĐBCLGD trường (từng khoa lại có ban ĐBCL)	9 (7 cb đại diện các khoa)	Tập trung tự đánh giá, xây dựng lại chương trình và chuẩn đầu ra; có lấy phiếu SV phản hồi, chỉ làm vài khoa, sau làm online.
8	Y khoa PNT	Chưa thành lập bộ phận ĐBCLGD	Chưa có cb chuyên trách	Chưa làm gì về ĐBCL

Về tổ chức: chưa thống nhất tên gọi bộ phận này, đa số kết hợp ĐBCL với khảo thí. Các bộ phận chuyên trách này, ngoại trừ là đầu mối công tác tự đánh giá trường (giai đoạn 2009-2011) số hoạt động đảm bảo chất lượng trong còn rất giới hạn.

Nghiên cứu định tính cho thấy: "Trung tâm hiện nay chưa có kinh phí hàng năm cho ĐBCL, chưa có đội

ngũ cán bộ chuyên về đo lường đánh giá, chủ yếu thực hiện các nhiệm vụ về khảo thí”. Công tác ĐBCL chưa được các trường quan tâm đúng mức. Các trường chưa thực sự đầu tư nhân lực, vật lực thiết lập cho được hệ thống ĐBCL trong, chưa thực sự tổ chức được các hoạt động giám sát, đánh giá chất lượng đa dạng, đủ tin cậy. Ban ĐBCL ở trường Y Dược Cần Thơ chỉ có 1 cán bộ cơ hữu.

2. Kết quả đánh giá các điều kiện đảm bảo chất lượng của các cơ sở đào tạo BSDK

2.1. Sinh viên:

Tuyển sinh đầu vào:

Bảng 2. Số lượng sinh viên nhập học và tỷ lệ sinh viên/giảng viên theo quy đổi của BGD&ĐT

STT	Cơ sở đào tạo	Năm 2010		Năm 2011		Năm 2012	
		TS	SV/GV	TS	SV/GV	TS	SV/GV
1	Y Dược TN	6.908	14,9	6.668	14	7.789	16
2	Y Hải Phòng	4.801	10,2	5.065	10,1	5.053	9,2
3	Y Thái Bình	5.568	11,8	5.860	11,8	6.145	12,9
4	Y Hà Nội	4.478	10,9	5.033	10,1	6.478	9,6
5	Y Dược Huế	7.066	11,7	7.799	11,9	8.904	12,8
6	Y Dược CT	6.065	8,5	6.552	9,0	8.621	13
7	Y Dược HCM	10.381	9,5	10.576	9,0	11.600	9,7
8	Y khoa PNT	2.796	9,0	3.158	8,9	3.788	9,3

Kết quả bảng 2 cho thấy chỉ tiêu tuyển sinh ĐH hệ chính quy bình quân hàng năm (2010-2013) đều có xu hướng tăng. Tỷ lệ SV/GV theo quy đổi của các trường rất khác nhau: tỷ lệ bình quân từ 9,2-13 SV/GV (trường ĐH Y Hải Phòng, Y Hà Nội, Thái Bình) đến 16 SV/GV (ĐH Y Dược Thái nguyên).

2.2. Giảng viên:

Bảng 3. Trình độ giảng viên

STT	Cơ sở đào tạo	GS	PGS	TS/CKII	ThS/CKI	ĐH	TL GV TG/ Tổng GV
1	Y Dược TN	2	20	50	183	169	127/424
2	Y Hải Phòng	4	28	108	167	141	170/484
3	Y Thái Bình	5	33	122	306	194	289/660
4	Y Hà Nội	9	142	264	324	81	21/669
5	Y Dược Huế	11	48	145	315	153	275/672
6	Y Dược CT	4	17	94	312	150	254/577
7	Y Dược HCM	8	105	114	378	297	219/902
8	Y khoa PNT	0	32	51	42	172	64/474

Kết quả bảng 3 cho thấy, trường có đông giảng viên nhất là ĐH Y Dược Tp Hồ Chí Minh với 902 giảng viên. Trường có ít giảng viên nhất là ĐH Y Dược Thái nguyên với 424 giảng viên (có trình độ đại học trở lên). Tỷ lệ giảng viên trình độ đại học trở lên giữa các trường rất khác nhau. Trường lớn thường tỷ lệ trình độ đại học thấp.

Về chất lượng giảng viên, giảng viên có trình độ GS và PGS vẫn tập trung chủ yếu ở 3 thành phố lớn là Hồ Chí Minh (113), Hà Nội (151) và Huế (59).

2.3. Cơ sở vật chất:

Bảng 4. Cơ sở vật chất của các cơ sở đào tạo

STT	Cơ sở đào tạo	Tổng m2 GĐ	Số phòng Lab	Số đầu sách trong TV	TL giường bệnh/1 sv
1	Y Dược TN	7.502	19	7.700	0,9
2	Y Hải Phòng	6.937	24	1.883	0,9
3	Y Thái Bình	6.818	32	8.478	0,5
4	ĐHY Hà Nội	11.266	50	9.956	-
5	ĐHY Dược Huế	5.318	46	6.927	0,38
6	ĐHY Dược CT	5.319	66	4.735	0,5
7	ĐHY Dược HCM	18.554	37	52.100	1,5
8	ĐHY khoa PNT	4.418	10	12.268	1,8

- Về diện tích giảng đường: trường ĐH Y Dược HCM có diện tích lớn nhất với 18.554 m². Trường ĐH Y khoa Phạm Ngọc Thạch là trường có diện tích bé nhất.

- Về Số phòng thí nghiệm: trường ĐH Y Dược Cần Thơ có nhiều phòng thí nghiệm nhất với 66 phòng. Trường ĐH Y khoa Phạm Ngọc Thạch ít phòng nhất chỉ 10 phòng.

- Số đầu sách thư viện (bản giấy) cũng rất khác nhau nhưng số đầu sách rất nhiều: từ 1.883 đến 52.100 đầu sách/ trường.

- Tỷ lệ giường bệnh/1 sinh viên: Trường có tỷ lệ cao nhất là ĐH Y khoa Phạm Ngọc Thạch với 1,8 giường/1 sv; trường có tỷ lệ thấp nhất là ĐH Y Dược Huế với 0,38 giường/ 1 sv.

2.4. Chương trình đào tạo

Hiện nay ngoại trừ trường ĐH Y Dược Thái Nguyên đã chuyển đổi từ đào tạo theo niên chế sang đào tạo theo hệ thống tín chỉ, 7 trường còn lại vẫn đào tạo theo niên chế, chưa chuyển sang đào tạo theo tín chỉ.

Nghiên cứu định tính cho thấy: do điều kiện đặc

thù của đào tạo y khoa các môn cần học theo thứ tự nhất định và tổ chức trực bệnh viện nên rất khó áp dụng đào tạo theo tín chỉ.

BÀN LUẬN

Thực trạng tổ chức và tự đánh giá các ĐKĐBCL: Hiện nay các cơ sở đào tạo mới chỉ tập trung vào tự đánh giá, viết báo cáo tự đánh giá theo hướng dẫn để kiểm định chất lượng. Các báo cáo tự đánh giá của các cơ sở đào tạo tự nhận có từ 56-60 tiêu chí đạt trên tổng số 61 tiêu chí tự đánh giá. Kết quả này cho thấy các cơ sở đào tạo tự đánh giá vẫn chưa đáp ứng đúng yêu cầu của kiểm định chất lượng. Mục đích chính của tự đánh giá không chỉ là xem xét các hoạt động của cơ sở đào tạo dựa trên các tiêu chí để đánh giá đạt hay chưa đạt, mà quan trọng hơn là phát hiện những điểm tồn tại theo từng tiêu chí để lập kế hoạch khắc phục, cải tiến nâng cao chất lượng.

Tổ chức bộ phận ĐBCL: thường ghép với đơn vị khảo thí, trong khi công việc khảo thí rất bận rộn, nhân sự mỏng, kiêm nhiệm, lại không có chuyên môn về ĐBCL nên chưa thực hiện được việc tự đánh giá ĐKĐBCL theo định kỳ, thậm chí không thực hiện trong nhiều năm. Các giải pháp cải tiến nâng cao chất lượng của các đơn vị chuyên trách mới dừng ở một số hội thảo khoa học, cũng chưa thực hiện tự đánh giá hàng năm theo từng tiêu chuẩn, tiêu chí như Bộ Giáo dục và Đào tạo đã quy định.

Công tác đảm bảo chất lượng

Chưa đủ bằng chứng cho thấy các cơ sở đào tạo đã thiết lập được hệ thống ĐBCL trong, chưa tổ chức được các hoạt động giám sát, đánh giá chất lượng.

Chưa trường nào trong số các trường được khảo sát đánh giá chất lượng sinh viên ngay khi tốt nghiệp dựa theo chuẩn đầu ra (trong khi các trường đều có công bố chuẩn đầu ra theo yêu cầu của Bộ GD&ĐT), công bố này chỉ mang tính ứng phó nhiều hơn là rà soát một cách khách quan, dựa vào bằng chứng theo các chuẩn mong đợi

Tuyển sinh và tỷ lệ sinh viên/giảng viên

Tuyển sinh trong 3 năm 2010 – 2012 có xu hướng tăng, tuy nhiên số giảng viên tăng chậm không đủ để đáp ứng vì vậy tỷ lệ sinh viên/giảng viên quy đổi của các trường cũng tăng lên. Tỷ lệ sinh viên/giảng viên quy đổi thấp nhất là ĐH Y Hải Phòng (9,2), tỷ lệ quy đổi cao nhất là ĐH Y Dược Thái Nguyên (16).

Theo hướng dẫn của BGD&ĐT tỷ lệ quy đổi của các trường Đại học Y nên ≤ 10 vào năm 2007, ≤ 8 vào năm 2010 và ≤ 5 vào năm 2012 [7]. Như vậy, tỷ lệ quy đổi sinh viên/giảng viên hiện nay của các trường cao từ gấp 2 đến 3 lần so với hướng dẫn.

Cơ sở vật chất

Số lượng đầu sách trong thư viện của các trường có sự chênh lệch rất lớn, trường ĐH Y Hải Phòng có 1.883 đầu sách trong khi đó quy mô sinh viên là 5.053, vậy tỷ lệ đầu sách/ 1 sinh viên chỉ đạt 0,37. Trong khi ĐH Y Dược Tp Hồ Chí Minh có 52.000 đầu sách.

Tỷ lệ giường bệnh/1 sinh viên phản ánh tương đối

chính xác thực tế. Các trường như Y Dược Huế (0,38) là những thành phố nhỏ, ít bệnh viện đáp ứng điều kiện là các cơ sở thực hành. Trường ĐH Y Dược Tp HCM (1,5) và ĐH Y khoa Phạm Ngọc Thạch (1,8) có tỷ lệ cao do TP Hồ Chí Minh đông dân nhất trên cả nước, là nơi có nhiều bệnh viện đáp ứng yêu cầu là cơ sở thực hành.

KẾT LUẬN

Thực trạng tự đánh giá ĐKĐBCL giáo dục của 8 trường đại học đào tạo bác sĩ đa khoa cho thấy:

Hoạt động này không được thực hiện định kỳ và chưa theo các tiêu chí hướng dẫn, tổ chức thực hiện KĐCLĐT thường ghép với bộ phận khảo thí nên tính chuyên nghiệp chưa cao. Kết quả các trường tự kiểm định khi được yêu cầu cho thấy tình trạng khả quan: tỷ lệ các tiêu chí đạt yêu cầu lại rất cao 56-60/61(>90%).

Kết quả đánh giá ngoài các ĐKĐBCL của các cơ sở đào tạo bác sĩ đa khoa cho thấy:

Số lượng giảng viên thiếu một cách tương đối so với mức tăng tuyển sinh hàng năm, mức độ thiếu GV khác nhau giữa các trường, với xu hướng trường càng nhỏ mức thiếu càng nhiều.

Các điều kiện cơ vật chất còn chưa đủ đáp ứng các quy định của Bộ GD&ĐT. Thiếu giảng đường, các đầu sách trong thư viện rất khác nhau giữa các trường. Tỷ lệ giường bệnh trên/1 sinh viên thấp.

Nhìn chung, đối chiếu với các tiêu chí ĐBCL các trường, kết quả đánh giá ngoài không trùng với báo cáo đánh giá trong.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO – WFEE Task Force on Accreditation. *Accreditation of medical education institutions: report of a technical meeting, Schaeffergarden, Copenhagen, Denmark, 4-6 October 2004; WHO 2005. Geneva, Switzerland.*
2. Bộ GD&ĐT, Thông tư số 62/2012/TT-BGDĐT về việc Ban hành Quy định về quy trình và chu kỳ kiểm định chất lượng giáo dục trường đại học, cao đẳng và trung cấp chuyên nghiệp.
3. Bộ Y tế, Quy hoạch phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2012 – 2020, ban hành kèm quyết định 816 của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 16 tháng 3 năm 2012
4. Bộ GD&ĐT, Báo cáo tình hình chung về công tác kiểm định chất lượng giáo dục Đại học năm 2010 -2011 và phương hướng hoạt động năm 2011 – 2012
5. Nguyễn Thanh Đức và cộng sự, *Thực trạng kiểm định chất lượng giáo dục đại học trong các trường đại học y dược trực thuộc Bộ Y tế, năm 2011*
6. Vụ Khoa học và Đào tạo, Bộ Y tế, *Hướng dẫn kiểm định chất lượng các trường cao đẳng trung cấp chuyên nghiệp, năm 2012*
7. Bộ GD&ĐT, *Hướng dẫn 1325/BGDĐT-KHTC ngày 09 tháng 02 năm 2007 về việc hướng dẫn cách xác định số sinh viên, học sinh quy đổi trên 1 giảng viên, giáo viên quy đổi.*