

CẨM NANG

Y TẾ CÔNG CỘNG Y HỌC DỰ PHÒNG

(Tài liệu do sinh viên biên soạn)



LỜI TỰA

Y tế công cộng (YTCC) và y học dự phòng (YHDP) đang ngày càng thể hiện được vai trò quan trọng trong nền y tế của mỗi quốc gia. Trong khi y học lâm sàng (YHLS) hướng tới việc chẩn đoán và điều trị cho từng cá thể bệnh nhân thì YTCC lại quan tâm tới việc phòng bệnh và nâng cao sức khỏe cho cả cộng đồng. YHDP là sự tổng hợp của YHLS và YTCC, người làm công tác dự phòng vừa phải có kiến thức, chuyên môn về lâm sàng, đồng thời cũng cần cả những kiến thức, kỹ năng về YTCC để có thể áp dụng các biện pháp chủ động, tích cực nhằm loại bỏ các yếu tố nguy cơ, ngăn ngừa sự phát sinh, phát triển của bệnh tật, hướng tới mục tiêu hàng đầu là chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho cá nhân, gia đình và xã hội. Thành công một ca giải phẫu có thể cứu sống một mạng người, nhưng thành công trong một chiến lược y tế dự phòng có thể cứu sống nhiều triệu người, và kéo dài tuổi thọ cũng như nâng cao chất lượng sống cho cả một dân tộc.

Đến hôm nay, với con số 4 khóa sinh viên tốt nghiệp cử nhân YTCC và chưa có khóa sinh viên nào tốt nghiệp bác sĩ YHDP thì chương trình đào tạo cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP ở trường Đại học Y Dược Huế vẫn đang còn khá mới mẻ. Bởi thế vẫn còn rất nhiều điều băn khoăn về hai ngành học này mà các bạn sinh viên rất mong muốn được giải đáp.

Thấu hiểu được điều này, chúng tôi – những thế hệ sinh viên YTCC và YHDP đi trước, với chút kinh nghiệm và lòng nhiệt thành đã biên soạn tài liệu **“Cẩm nang dành cho sinh viên y tế công cộng và y học dự phòng”**. Tài liệu này nhằm cung cấp cho các bạn sinh viên một số thông tin cần thiết về lịch sử YTCC và YHDP, về chương trình học, vị trí công tác và triển vọng của sinh viên sau khi tốt nghiệp. Qua đây chúng tôi cũng giới thiệu đến các bạn một số kỹ năng cần thiết cho sinh viên YTCC và YHDP, cùng với một số kinh nghiệm mà chúng tôi đã đúc kết được.

Lần đầu tiên biên soạn và xuất bản chắc hẳn sẽ không tránh được những sai sót, rất mong được sự đóng góp bổ sung của bạn đọc để những lần xuất bản sau được hoàn thiện hơn. Vì sự nghiệp học tập và nghiên cứu của cộng đồng sinh viên YTCC - YHDP, chúng tôi mong rằng tài liệu này sẽ được các bạn sinh viên đón nhận. Mọi sự góp ý và thảo luận về tài liệu, xin mời bạn đọc liên hệ email yhdpvu@gmail.com hoặc truy cập địa chỉ <http://www.yhocduphong.net> để trao đổi thêm.

Chúc các bạn sinh viên sức khỏe và thành công!

Huế, tháng 11 năm 2012

Nhóm biên soạn

THAM GIA BIÊN SOẠN

1. Nguyễn Xuân Hà
2. Phan Đức Thái Duy
3. Trần Đình Trung
4. Đinh Hồng Chiến
5. Nguyễn Thị Phương Thùy
6. Nguyễn Thị Tuyết Mai
7. Nguyễn Thị Huyền Trang
8. Cù Thị Bích Ngọc
9. Trần Lê Huy
10. Nguyễn Hoàng Dung
11. Nguyễn Phúc Thành Nhân

Và một số cựu sinh viên khoa YTCC - ĐH Y Dược Huế.

MỤC LỤC

PHẦN I: GIỚI THIỆU VỀ YTCC VÀ YHDP.....	05
I – Lịch sử phát triển của YTCC và YHDP	05
II – Ngành YTCC	08
III – Ngành YHDP.....	12
IV – Thực trạng và nhu cầu nguồn nhân lực YTCC và YHDP trong hệ thống y tế..	16
PHẦN II: KHOA YTCC – TRƯỜNG ĐH Y DƯỢC HUẾ.....	19
I – Trường đại học Y Dược Huế.....	19
II – Khoa YTCC	20
III – Sinh viên khoa YTCC	21
PHẦN III: CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO	26
I – Cử nhân YTCC.....	26
II – Bác sĩ YHDP	29
PHẦN IV: CƠ HỘI HỌC LÊN CAO.....	33
I – Cơ hội đào tạo trong nước.....	33
II – Cơ hội đào tạo nước ngoài.....	34
PHẦN V: CƠ HỘI VIỆC LÀM SAU KHI TỐT NGHIỆP	35
I – Cơ quan công tác	36
II – Lĩnh vực công tác	37
PHẦN VI: CÁC KỸ NĂNG CẦN THIẾT	44
I – Ngoại ngữ.....	44
II – Tin học	46
III – Kỹ năng học tích cực.....	48
PHẦN VII: NGUỒN TÀI LIỆU BỔ ÍCH.....	63
I – Website.....	63
II – Tạp chí	64
III – Một số thư viện tại Huế.....	64
PHỤ LỤC MỘT SỐ CÂU HỎI THƯỜNG GẶP.....	66

PHẦN I

GIỚI THIỆU VỀ Y TẾ CÔNG CỘNG

VÀ Y HỌC DỰ PHÒNG

I - LỊCH SỬ PHÁT TRIỂN CỦA Y TẾ CÔNG CỘNG VÀ Y HỌC DỰ PHÒNG

1. Lịch sử phát triển trên thế giới

Vào thế kỷ thứ V trước công nguyên, ở Hy Lạp, con người tin rằng bệnh tật được gây ra bởi các lực lượng siêu nhiên. Tuy nhiên, Hippocrates và các cộng sự của ông đã bác bỏ những tư tưởng ấy, ông cũng là người đầu tiên mô tả các bệnh về thể chất, xã hội và các hành vi sức khỏe thông qua cuốn sách “Không Khí, Nước, Đất” (On Air, Waters, Places). Cuốn sách này phục vụ như một hướng dẫn cho cách phòng chống và chữa trị bệnh tật trong thế giới Hy Lạp – La Mã, nó được xem như tiền đề cho việc thành lập khoa học về y tế công cộng (YTCC).

Vào thời trung cổ, căn bệnh quan trọng nhất thời kỳ này là bệnh phong, kéo dài từ thế kỷ thứ VI đến thế kỷ thứ XV. Người ta đã xây dựng khoảng 19.000 ngôi nhà dành cho việc cách ly bệnh phong khắp Châu Âu vào cuối thế kỷ thứ XII. Cách ly các trường hợp mắc bệnh phong thời trung cổ là đại diện đầu tiên cho sự ứng dụng thực hành YTCC trên thế giới. Cũng trong thời kỳ này, nhiều hoạt động đặc trưng cho YTCC cũng đã diễn ra như giám sát việc cung cấp nước và thoát nước, làm sạch đường phố...

Từ thế kỷ XIV đến XVI, nhiều dịch bệnh hoành hành khắp châu Mỹ, châu Âu và vùng Cận Đông như đậu mùa, dịch hạch, giang mai, cúm. Đến giữa thế kỷ thứ XV, các thành phố lớn trong khu vực đã thành lập Ban thường trực về sức khỏe, thiết lập kiểm dịch, cách ly, sắp xếp chôn cất nạn nhân, xông hơi khử trùng các khu dân cư, tổ chức quản lý chặt chẽ, kết hợp với các thầy thuốc địa phương cung cấp cơ sở vật chất và tư vấn dự phòng. Tổ chức này ngày càng phát triển rộng khắp với đông đảo các thầy thuốc, tham gia hoạt động pha chế và bán thuốc, quản lý các đối tượng ăn xin và gái mại dâm. Mô hình tổ chức các hoạt động YTCC được manh nha hình thành.

Giai đoạn từ khoảng năm 1750 cho đến giữa thế kỷ XIX, đặc trưng bởi sự phát triển công nghiệp, xã hội và chính trị mạnh mẽ chưa từng có. Nhiều nhà khoa học, bác sĩ đã viết hàng loạt cuốn sách, báo cáo về bảo vệ

dân cư, chống lại bệnh tật và tăng cường sức khỏe. Báo cáo về điều kiện vệ sinh của dân Labouring vương quốc Anh (1842), được coi là một trong những tài liệu quan trọng nhất của YTCC hiện đại. Những khám phá về vi khuẩn gây bệnh của Louis Pasteur (Pháp) và Robert Koch (Đức) vào cuối những năm 1870 và đầu những năm 1880, các nghiên cứu về ký sinh trùng học, hiểu về các dịch bệnh, sự phát triển của vaccine trong công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm mở ra một kỷ nguyên mới về YTCC. Những thành công này được gọi là cuộc cách mạng dịch tễ lần thứ nhất.

Đến cuối thế kỷ XX, một số nghiên cứu dịch tễ học đã chỉ ra các sự khác biệt về tình trạng sức khỏe giữa giới tính, dân tộc, và các nhóm nghề nghiệp. Sự bất bình đẳng như vậy xuất hiện ngày càng tăng và đang được công nhận là một thách thức lớn cho sức khỏe cộng đồng hiện đại. Và vấn đề toàn cầu của YTCC hiện nay bao gồm các hậu quả đa dạng của sự ấm lên trong khí quyển, ô nhiễm đại dương và nước ngọt trên thế giới và sự suy giảm của ngành thủy sản, thế giới tăng trưởng nhanh chóng về dân số, sự xuất hiện của các bệnh truyền nhiễm, bao gồm cả HIV/AIDS, sản xuất và sử dụng thuốc gây nghiện. Đây là những thách thức khó khăn đối với Tổ chức Y tế thế giới và các cơ quan quốc tế khác cũng như đối với tất cả các quốc gia trên khắp trái đất.

2. Lịch sử phát triển tại Việt Nam

Dưới thời Pháp thuộc, ngay từ năm 1888, thực dân Pháp đã cho thành lập Sở Y tế Đông Dương là cơ quan chỉ đạo công tác y tế bao gồm: y tế quân đội viễn chinh, các bệnh viện, thanh tra y tế dịch tễ vệ sinh, nhân sự... do một bác sĩ trong quân đội Pháp làm giám đốc.

Trong cơ cấu tổ chức của Sở có Thanh tra y tế vệ sinh dịch tễ cho thấy giới cầm quyền của Pháp đã quan tâm trước tiên đến tình hình bệnh ở vùng nhiệt đới, với mục tiêu bảo vệ sức khỏe cho quân đội viễn chinh và kiều dân Pháp. Vì vậy bắt đầu từ năm 1891 Pháp đã cho xây dựng Viện Pasteur Sài Gòn (nay là Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh) theo ý tưởng của nhà khoa học Louis Pasteur, do một học trò của L.Pasteur là bác sĩ Albert Calmette trực tiếp chịu trách nhiệm thực hiện.

Bốn năm sau (1895), Viện Pasteur Nha Trang được xây dựng theo đề nghị của Yersin và Viện Pasteur Đà Lạt được thành lập như là một bộ phận của Viện Pasteur Nha Trang. Sau đó Viện Pasteur Hà Nội (nay là Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương) được xây dựng vào năm 1926.

Như vậy là người Pháp đã xây dựng rất sớm hệ thống các Viện Pasteur ở Việt Nam. Ở miền Bắc và miền Trung cũng có các Viện Vi trùng học. Trong giai đoạn này các Viện cũng đã tiến hành nghiên cứu về vi trùng học, dịch tễ học, bệnh dịch hạch, bệnh tả ... và đã sản xuất vaccine phòng tả, đậu mùa, phòng dại.

Sau Cách mạng Tháng Tám 1945 thành công, Chính phủ lâm thời chủ trương phải khẩn trương ngăn chặn các dịch bệnh đang phát sinh, song song với chống giặc đói, giặc dốt, thực hành vệ sinh, thực hiện đời sống mới. Trong kháng chiến chống Pháp các Viện Vi trùng học tiếp tục nghiên cứu các vấn đề về vi trùng, dịch tễ và tiếp tục sản xuất vaccine phòng tả, thương hàn, đậu mùa, dại,...

Hoạt động vệ sinh phòng bệnh đã được Bộ Y tế xác định là vị trí hàng đầu. Đó chính là quan điểm y học cách mạng và quan điểm này đã được quán triệt trong suốt chặng đường lịch sử của ngành. Cuối năm 1953 đầu năm 1954 Bộ Y tế đã sắp xếp lại tổ chức và Vụ Phòng bệnh chữa bệnh - bao gồm cả công tác chữa bệnh và phòng dịch - ra đời.

Ngay từ khi hoà bình lập lại, Bộ Y tế đã thành lập các Đội chống Sốt rét, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng được thành lập. Sau đó các Phân Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn (sau là Viện) và Phân Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng TP. Hồ Chí Minh cũng được hình thành.

Như vậy là từ năm 1956 đến năm 1964 Bộ Y tế đã tập trung chỉ đạo thực hiện đường lối y học dự phòng (YHDP), xây dựng phong trào nhân dân tham gia Vệ sinh phòng dịch, xây dựng một hệ thống Viện, Trạm vệ sinh phòng dịch xuống đến các Đội vệ sinh phòng dịch, Đội chống Sốt rét quận huyện.

Trải qua hơn 55 năm, cùng với sự phát triển của nền y học nước nhà, YTCC và YHDP cũng đã có những bước phát triển vượt bậc và ngày càng được quan tâm đầu tư phát triển. Trong số những thành tựu rực rỡ mà nền y học Việt Nam đạt được, có thể kể đến những thành tựu trong lĩnh vực YTCC - YHDP như thanh toán bệnh bại liệt vào năm 2000, thanh toán uốn ván sơ sinh vào năm 2005; có đủ khả năng sản xuất nhiều loại vaccine và sinh phẩm y tế chất lượng cao mà giá thành thấp hơn quốc tế; thực hiện hiệu quả trong việc bao vây dập các vụ dịch như SARS, cúm A/H5N1... So với năm 1976, các bệnh truyền nhiễm gây dịch ở trẻ em đã giảm từ 40 lần (năm 1985) đến hơn 140 lần (năm 2005).

Nhìn chung, ra đời từ rất sớm và trải qua một thời kỳ phát triển lâu dài, hệ thống YTCC - YHDP ở Việt Nam đã có nhiều thành tựu rất nổi bật, được cộng đồng quốc tế đánh giá cao. Bên cạnh đó, vai trò của YTCC - YHDP ngày càng được khẳng định trong hệ thống y tế.

II - NGÀNH Y TẾ CÔNG CỘNG

1. Định nghĩa

YTCC là một ngành khoa học và nghệ thuật phòng ngừa bệnh tật, kéo dài tuổi thọ, tăng cường sức khỏe và hiệu quả thể chất thông qua những cố gắng của cộng đồng về vệ sinh môi trường, kiểm soát bệnh truyền nhiễm, giáo dục người dân về các nguyên lý của vệ sinh cá nhân, tổ chức các dịch vụ y học và điều dưỡng để chẩn đoán sớm và phòng ngừa bệnh tật, và phát triển các cơ chế xã hội để đảm bảo cho mọi người có một chất lượng sống đầy đủ để duy trì sức khỏe.

Trong khi điểm mạnh của YHLS nằm ở lĩnh vực điều trị cho từng cá nhân riêng lẻ, thì YTCC quan tâm đến nhiều đến phòng bệnh chủ động hơn là chữa bệnh và quan tâm nhiều đến các vấn đề sức khỏe cộng đồng hơn là vấn đề sức khỏe của cá nhân.

2. Chức năng của YTCC

YTCC có 9 chức năng cơ bản sau:

Chức năng 1: Theo dõi và phân tích tình hình sức khỏe

- Liên tục đánh giá tình trạng sức khỏe cộng đồng.
- Phân tích các chiều hướng nguy cơ, những cản trở việc tiếp cận dịch vụ
 - Xác định các mối nguy hại cho sức khỏe.
 - Đánh giá định kỳ các nhu cầu sức khỏe.
 - Xác định các nguồn lực và tài sản trong cộng đồng có thể hỗ trợ cho YTCC.
- Hình thành bộ hồ sơ thông tin cơ bản về tình trạng sức khỏe cộng đồng dựa trên những thông tin cơ bản về tình trạng sức khỏe bao gồm một đến năm điều trên.
- Quản lý thông tin, phát triển công nghệ thông tin và các phương pháp giúp cho việc quản lý, phân tích, kiểm soát chất lượng, truyền tải

thông tin đến tất cả những người có trách nhiệm đối với việc tăng cường, cải thiện YTCC.

- Lồng ghép các hệ thống thông tin thông qua các hoạt động hợp tác trong lĩnh vực YTCC với các lĩnh vực/ban ngành khác, bao gồm cả mạng y tế tư nhân.

Chức năng 2: Giám sát dịch tễ học, phòng ngừa và kiểm soát bệnh:

- Tiến hành giám sát các vụ dịch bùng phát và mô hình của các bệnh truyền nhiễm và bệnh không truyền nhiễm, chấn thương và sự phơi nhiễm với các yếu tố môi trường có hại cho sức khỏe.

- Điều tra các vụ bùng phát của dịch bệnh và các mô hình chấn thương, các yếu tố có hại và các nguy cơ kết hợp.

- Đảm trách việc tìm ra các trường hợp bệnh, chẩn đoán và điều trị các bệnh có tầm quan trọng về YTCC như bệnh lao.

- Đánh giá thông tin và các dịch vụ hỗ trợ nhằm quản lý tốt hơn các vấn đề sức khỏe quan tâm.

- Đáp ứng nhanh nhằm kiểm soát các vụ dịch bùng phát, các vấn đề sức khỏe hay các nguy cơ nổi trội.

- Thực hiện các cơ chế nhằm cải thiện hệ thống giám sát, phòng ngừa và kiểm soát bệnh tật.

Chức năng 3: Xây dựng chính sách và kế hoạch YTCC

- Xây dựng chính sách và pháp luật hướng dẫn thực hành YTCC.

- Xây dựng các kế hoạch nhằm tăng cường và bảo vệ sức khỏe cộng đồng.

- Rà soát lại và cập nhập cơ cấu điều hành và chính sách một cách thường xuyên và hệ thống dựa trên tình trạng sức khỏe và kết quả của việc đánh giá nhu cầu sức khỏe.

- Áp dụng và duy trì ý tưởng xây dựng chính sách dựa trên cộng đồng trong lĩnh vực sức khỏe.

- Xây dựng và tiến hành đo các chỉ số sức khỏe có thể đo lường được.

- Kết hợp các hệ thống chăm sóc sức khỏe có liên quan, tiến hành đánh giá nhằm xác định các chính sách liên quan đến các dịch vụ dự phòng và điều trị cá nhân.

Chức năng 4: Quản lý có tính chiến lược các hệ thống và dịch vụ sức khỏe cộng đồng.

- Tăng cường và đánh giá sự tiếp cận hiệu quả của người dân đối với dịch vụ sức khỏe mà họ cần.

- Giải quyết và làm giảm sự bất bình đẳng trong việc sử dụng các dịch vụ sức khỏe thông qua sự phối hợp liên ngành. Chính những điều này sẽ tạo điều kiện làm việc dễ dàng với các cơ quan, tổ chức khác.

- Tăng cường việc tiếp cận các dịch vụ sức khỏe cần thiết cá nhân và cộng đồng thông qua các hoạt động YTCC dựa trên cộng đồng.

- Tăng cường tiếp cận với các nhóm chịu thiệt thòi về các dịch vụ y tế.

- Xây dựng khả năng quyết định dựa trên các bằng chứng cụ thể lồng ghép với quản lý nguồn lực, năng lực lãnh đạo và truyền thông có hiệu quả.

- Cố vấn cho việc lựa chọn ưu tiên các dịch vụ sức khỏe có tài trợ.

- Sử dụng các bằng chứng về tính an toàn, hiệu quả và chi phí hiệu quả để đánh giá việc sử dụng các công nghệ và can thiệp y tế.

- Quản lý YTCC để xây dựng, thực thi và đánh giá các sáng kiến giúp cho việc giải quyết các vấn đề YTCC.

- Chuẩn bị đáp ứng với thảm họa và các vấn đề khẩn cấp xảy ra.

Chức năng 5: Quy chế và thực hành pháp luật để bảo vệ sức khỏe cộng đồng

- Thực thi pháp luật và các quy chế trong lĩnh vực YTCC.

- Thực thi các quy chế.

- Khuyến khích sự tuân thủ pháp luật.

- Rà soát lại, phát triển và cập nhật các quy chế trong lĩnh vực YTCC.

Chức năng 6: Phát triển nguồn nhân lực và lập kế hoạch trong YTCC.

- Đánh giá, tiến hành và duy trì việc kiểm kê cơ sở nguồn nhân lực, sự phân bố và các thuộc tính nghề nghiệp khác có liên quan với YTCC.

- Dự báo các yêu cầu về nguồn nhân lực cả về số lượng lẫn chất lượng.
- Đảm bảo cơ sở nguồn nhân lực phù hợp cho các hoạt động YTCC.
- Đảm bảo cho các cán bộ, nhân viên được giáo dục, đào tạo, và đào tạo liên tục một cách cơ bản và có chất lượng cao.
- Điều phối việc thiết kế và phân bổ các chương trình đào tạo giữa các cơ sở đào tạo và nguồn nhân lực; với giữa cán bộ quản lý và cán bộ thực hành YTCC.
- Tạo điều kiện, khuyến khích và động viên việc giáo dục nghề nghiệp liên tục.
- Theo dõi và đánh giá các chương trình đào tạo.

Chức năng 7: Tăng cường sức khỏe, sự tham gia của xã hội trong công tác chăm sóc sức khỏe và làm cho người dân ý thức được đó là quyền lợi của mình.

- Đóng góp vào việc tăng cường kiến thức và khả năng của cộng đồng nhằm làm giảm mức độ nhạy cảm của cộng đồng với các nguy cơ và sự tổn hại sức khỏe.
- Tạo môi trường làm việc cho những lựa chọn lành mạnh, đó phải là những lựa chọn dễ dàng, bằng việc xây dựng sự liên kết, tăng cường các điều luật phù hợp, phối hợp liên ngành làm cho các chương trình nâng cao sức khỏe có hiệu quả hơn và ủng hộ các nhà lãnh đạo trong việc thực hiện các vấn đề sức khỏe ưu tiên.
- Nâng cao nhận thức của người dân nhằm thay đổi cách sống, đóng vai trò tích cực trong việc thay đổi các chuẩn mực cộng đồng về các hành vi cá biệt nhằm đạt được sự thay đổi hành vi một cách lâu dài và trên một quy mô rộng lớn.
- Tạo điều kiện thuận lợi và hình thành các mối quan hệ đối tác giữa các nhóm và tổ chức nhằm tăng cường, động viên việc nâng cao sức khỏe.
- Truyền thông qua tiếp thị xã hội và truyền thông đại chúng có định hướng.
- Cung cấp các nguồn thông tin về sức khỏe dễ tiếp cận tại cộng đồng.

Chức năng 8: Đảm bảo chất lượng dịch vụ sức khỏe cho cá nhân và cho cộng đồng:

- Xác định các chuẩn chất lượng phù hợp cho các dịch vụ sức khỏe cho cá nhân và cho cộng đồng.
- Xây dựng mô hình đánh giá chất lượng.
- Xác định các công cụ đo lường chuẩn xác.
- Theo dõi, đảm bảo tính an toàn và sự cải thiện chất lượng liên tục.

Chức năng 9: Nghiên cứu, phát triển và thực hiện các giải pháp YTCC mang tính chất đổi mới:

- Xây dựng một chương trình tổng thể nghiên cứu YTCC.
- Xác định các nguồn lực phù hợp cho việc tài trợ các nghiên cứu.
- Khuyến khích hợp tác và phát triển ý tưởng liên kết giữa các cơ quan và tổ chức hoạt động trong lĩnh vực sức khỏe để xác định tài trợ cho các chương trình nghiên cứu.
- Đảm bảo an toàn về mặt đạo đức phù hợp cho các nghiên cứu YTCC.
- Xây dựng quy trình cho việc truyền bá các kết quả nghiên cứu.
- Động viên sự tham gia của các nhân viên YTCC vào các nghiên cứu ở mọi cấp độ.
- Xây dựng các chương trình mới để giải quyết các vấn đề YTCC đã được xác định.

III - NGÀNH Y HỌC DỰ PHÒNG

1. Định nghĩa

Hội đồng YHDP Hoa Kỳ (ABPM) định nghĩa: Y tế dự phòng là một chuyên ngành của y khoa thực hành tập trung vào sức khỏe của cá nhân, cộng đồng hay các nhóm dân số xác định. Mục tiêu của nó là để bảo vệ, tăng cường và duy trì sức khỏe và chất lượng cuộc sống, để phòng ngừa bệnh tật, tàn tật và tử vong.

Trên website của Từ điển bách khoa toàn thư Việt Nam định nghĩa: “Y học dự phòng là lĩnh vực y học chuyên nghiên cứu và triển khai thực hiện các biện pháp nhằm phòng tránh bệnh tật, tai nạn để giữ gìn và nâng cao sức khỏe cho mỗi người và cho cộng đồng xã hội, cải thiện môi trường

(thiên nhiên, sinh hoạt đời sống, lao động sản xuất, ...). YHDP bao gồm: vệ sinh học, dịch tễ học và một số môn học liên quan như di truyền, miễn dịch, sinh học, vi sinh và kí sinh y học, y học lao động, y học xã hội, dinh dưỡng, ... Bản chất của y học hiện đại là dự phòng. Chữa bệnh tốt, tích cực phục hồi toàn vẹn sức khỏe như trước khi bị bệnh cũng là một mặt của YHDP”.

Trong khi YHLS quan tâm đến chẩn đoán và điều trị bệnh cho mỗi cá thể bệnh nhân thì YTCC quan tâm nhiều hơn đến phòng bệnh và nâng cao sức khỏe cho cộng đồng. YHDP là sự tổng hợp của YHLS và YTCC, người làm công tác dự phòng vừa phải có kiến thức, chuyên môn lâm sàng, đồng thời cũng cần cả những kiến thức, kỹ năng về YTCC.

Ở các nước đang phát triển, bác sĩ YHDP có nhiệm vụ phòng ngừa và dập tắt các đợt dịch bệnh bùng phát bằng những biện pháp như nâng cao vệ sinh dịch tễ và điều kiện sống cho nhân dân, sử dụng vaccine hay tuyên truyền giáo dục trong quảng đại quần chúng nhân dân. Còn ở các nước phát triển, YHDP bao gồm những cuộc nghiên cứu mở rộng và phát triển như quản lý các nguồn cung cấp thực phẩm, đào tạo đội ngũ dịch tễ để dập tắt những đợt bùng dịch và dự phòng để nó không xảy ra nữa.

Ngoài ra YHDP cũng là một ngành khoa học với sự kết hợp của rất nhiều ngành như kinh tế, tâm lý, truyền thông....các vấn đề xã hội và đặc biệt là những nguy cơ ảnh hưởng của các dịch bệnh nguy hiểm. Rất nhiều nhà khoa học, tâm lý học và kinh tế học cũng làm việc trong ngành YHDP để hỗ trợ giúp đỡ những người nghèo, địa vị xã hội thấp không được hưởng những ưu đãi của xã hội như học tập, giải trí và các quyền con người.

2. Chức năng của YHDP

Hệ thống y tế dự phòng (YTDP) có những chức năng cơ bản sau:

- Phòng chống bệnh truyền nhiễm
- Phòng chống HIV/AIDS
- Phòng chống bệnh không lây nhiễm
- Kiểm dịch y tế biên giới
- Sử dụng vaccine, sinh phẩm y tế; tiêm chủng mở rộng
- Thanh tra an toàn vệ sinh thực phẩm
- Công tác dinh dưỡng cho cộng đồng

- Quản lý, chăm sóc y tế học đường
- Công tác khoa học môi trường và quản lý môi trường y tế
- Công tác y học lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp
- Phòng chống tai nạn thương tích

Các lĩnh vực này sẽ được nói rõ ở các phần khác của tài liệu này.

Người ta chia dự phòng ra làm 3 cấp độ:

Dự phòng cấp 1 là tác động vào thời kì khỏe mạnh, nhằm làm giảm khả năng xuất hiện của bệnh, hay chính là giảm tỷ lệ mới mắc, muốn đạt được điều đó thì phải tăng cường các yếu tố bảo vệ, loại bỏ các yếu tố nguy cơ. Hay nói ngắn gọn, dự phòng cấp 1 là không để bệnh xảy ra.

Tăng cường sức khỏe nói chung bằng tập luyện thể dục thể thao, sinh hoạt ăn uống điều độ hợp vệ sinh... chính là tăng cường các yếu tố bảo vệ không đặc hiệu, tiêm chủng vaccine phòng bệnh là tạo ra các yếu tố bảo vệ đặc hiệu. Không hút thuốc lá, bỏ hút thuốc là chính là loại bỏ yếu tố nguy cơ của ung thư phổi, của các bệnh tim mạch.

Dự phòng cấp 2 là phát hiện bệnh sớm, khi bệnh mới chỉ có các dấu hiệu sinh học, chưa có biểu hiện lâm sàng, khi phát hiện được bệnh thì tiến hành can thiệp kịp thời sẽ ngăn chặn sự diễn biến tiếp tục của bệnh; tùy theo mỗi bệnh và điều kiện y tế cho phép có thể thực hiện các chương trình phát hiện bệnh khác nhau ở những quần thể khác nhau... sẽ làm giảm tỷ lệ hiện mắc, giảm tỷ lệ tử vong... Nói đơn giản, dự phòng cấp 2 là khi bệnh đã xảy ra thì cần điều trị sớm để bệnh không nặng thêm.

Dự phòng cấp 3 là điều trị bệnh hợp lý nhằm ngăn chặn những diễn biến xấu hay biến chứng của bệnh, hồi phục sức khỏe cho người bệnh. Với bệnh truyền nhiễm điều trị triệt để cho người bệnh là loại bỏ nguồn truyền nhiễm quan trọng, bảo vệ sức khỏe cộng đồng. Nói cách khác, dự phòng cấp 3 chính là khi đã mắc bệnh không để tàn phế hay tử vong.

Đôi khi, người ta còn chia dự phòng cấp 1 thành dự phòng cấp 0 (dự phòng ban đầu) và dự phòng cấp 1.

Các bác sĩ YHDP quan tâm đến các vấn đề sức khỏe (bệnh tật) ở những nhóm dân cư đặc trưng như: những người chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố nguy cơ mắc bệnh với tỷ lệ mắc cao hoặc thấp nhưng là bệnh nguy hiểm, tàn phế hay tỷ lệ tử vong cao. YHDP cũng quan tâm đến một số vấn

đề sức khỏe của một nhóm nhỏ trong dân số như tình trạng mang thai của trẻ vị thành niên ở khu vực đô thị.

YHDP còn chú ý đến các bệnh không lây nhiễm. Các bác sĩ YHDP có đối tượng là những bệnh nhân trong cộng đồng đến tư vấn về dự phòng cấp hai, cấp ba, qua đó giúp hạn chế tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ nhằm giảm mắc bệnh, tàn phế hay giảm chết. Hiện nay, công tác dự phòng đang chuyển từ việc chỉ chú trọng đến các bệnh nhiều người mắc sang giúp họ tránh các yếu tố nguy cơ cụ thể dẫn tới các bệnh đó như dinh dưỡng hợp lý, không hút thuốc, tình dục an toàn, rèn luyện thể lực, nghĩa là chuyển từ dự phòng cổ điển sang kiểm soát hành vi, lối sống không lành mạnh,...một cách chủ động.

Người bác sĩ YHDP vừa được đào tạo để trở thành thầy thuốc nhưng cũng được học để có kiến thức và kỹ năng về YTCC như: quản lý y tế, đánh giá hoạt động y tế, truyền thông giáo dục sức khỏe...giúp họ làm việc với cộng đồng trong các hoạt động phòng bệnh. Tuy nhiên, bác sĩ YHDP còn thiên về sử dụng các kỹ thuật y sinh học hơn là sử dụng những kỹ năng về YTCC, ví dụ: các nghiên cứu thực nghiệm và nghiên cứu lâm sàng về các ảnh hưởng của các yếu tố bất lợi như chất độc trong môi trường, vi sinh vật gây bệnh, các yếu tố vật lý trên sức khỏe các cộng đồng với các đặc điểm nhân khẩu học khác nhau hay các quần thể người lao động nghề nghiệp đặc trưng như:

- Đo đạc, đánh giá ô nhiễm môi trường bằng máy móc thiết bị.
- Khám lâm sàng, thống kê, phân tích mô hình bệnh tật tại các cơ sở y tế.
- Nghiên cứu gây bệnh thực nghiệm trên súc vật để xác định độc tính, tác động của hệ thống chuyển hóa hay thay đổi cấu trúc, thay đổi bệnh lý của các hệ thống cơ quan của cơ thể.
- Nghiên cứu xác định có giới hạn tiếp xúc cho phép của các yếu tố độc hại trong môi trường hay điều kiện lao động bất lợi.
- Giám sát tỷ lệ hiện mắc và tỷ lệ mới mắc các bệnh tật qua sử dụng các xét nghiệm cận lâm sàng hoặc khám lâm sàng.
- Nghiên cứu quy luật dự báo tình hình sức khỏe, bệnh tật.
- Áp dụng các biện pháp phòng bệnh, không chế dịch bệnh.

IV - THỰC TRẠNG VÀ NHU CẦU NGUỒN NHÂN LỰC YTCC & YHDP TRONG HỆ THỐNG Y TẾ HIỆN NAY

Nikolai Ivanovich Pirogov (1810- 1881) người Nga, thiên tài về giải phẫu, thực nghiệm, lâm sàng và giải phẫu bệnh, một nhà phẫu thuật lớn có tiếng trên thế giới, đã nhận thức đúng hướng YHDP: “Tương lai thuộc về y học dự phòng”.

Có thể thấy rõ, quy mô bệnh tật mà nước ta đang phải đối mặt hiện nay là rất lớn, chúng ta không thể kỳ vọng rằng xây thêm bệnh viện hay nhập thiết bị y khoa hiện đại sẽ giải quyết được vấn đề. Nhu cầu tăng cường cơ sở vật chất y tế hiện đại là cần thiết nhưng một nhu cầu khác lâu dài hơn và quan trọng hơn là xây dựng một mạng lưới y tế cộng đồng hay YTDP.

YTCC và YHDP không chỉ quan tâm đến các bệnh truyền nhiễm hay suy dinh dưỡng, mà còn liên quan trực tiếp đến các bệnh mãn tính như tim mạch, viêm xương khớp, đái tháo đường, cao huyết áp, tai biến, loãng xương, ung thư,... YTDP quan niệm rằng sự phát sinh các bệnh mãn tính là hệ quả của một quá trình tích lũy những rối loạn sinh lí qua phơi nhiễm các yếu tố nguy cơ. Do đó, can thiệp vào các yếu tố nguy cơ sẽ làm giảm nguy cơ mắc bệnh ở quy mô cộng đồng. Thành công một ca giải phẫu có thể cứu sống một mạng người, nhưng thành công trong một chiến lược YTDP có thể cứu sống nhiều triệu người, và kéo dài tuổi thọ cũng như nâng cao chất lượng sống cho cả một dân tộc. Vạch định và thực hiện thành công một chiến lược YTDP chính là những đóng góp thầm lặng của các nhà YTDP.

Hàng năm, Việt Nam có khoảng 3,5 triệu người mắc các bệnh truyền nhiễm, hàng nghìn trường hợp tử vong do mắc các bệnh về đường tiêu hóa, hô hấp... Thêm vào đó, Việt Nam cũng nằm trong xu thế chung của sức khỏe thế giới hiện nay, tức là chúng ta có một tỉ lệ tương đối cao về các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, cao huyết áp, đái tháo đường... Các bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm đang trở thành một gánh nặng bệnh tật cho nước ta.

Nhưng thực tế, công tác YTCC-YHDP chưa thực sự được quan tâm, đầu tư đúng mức của các cấp ủy đảng, chính quyền. Đội ngũ cán bộ YTDP còn thiếu, số cán bộ được đào tạo chuyên ngành YTDP còn ít; cơ sở hạ tầng của hệ thống YTDP đã từng bước được nâng cấp song chưa đáp ứng được yêu cầu.

Theo số liệu của Trung tâm dịch vụ khoa học kỹ thuật và y tế dự phòng - Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, tại các trung tâm YTDP huyện hiện mới chỉ có 20 cán bộ/trung tâm (trong khi nhu cầu là 35 cán bộ). Ngay tại các viện trực thuộc Bộ Y tế, số lượng cán bộ có trình độ trên đại học cũng chỉ chiếm hơn một nửa, gần ba phần tư cán bộ làm công tác YTDP chưa được đào tạo chuyên khoa. Theo nhận định chung, nguồn lực cán bộ mới đáp ứng khoảng 76% nhu cầu ở tuyến trung ương, 55% nhu cầu tuyến tỉnh, 43% nhu cầu tuyến huyện. Năm 2009, hệ thống mới có 19.315 cán bộ trong khi nhu cầu tới năm 2020 là 57.980 cán bộ. Phần lớn trong số cán bộ tuyến tỉnh, huyện chưa được đào tạo chuyên sâu, đặc biệt về dịch tễ học nên thiếu khả năng phân tích, đánh giá vấn đề. Năng lực đội ngũ cán bộ còn yếu (tuyến huyện có khoảng 77% có trình độ trung cấp).

Cụ thể, số lượng cán bộ đối với từng tuyến yêu cầu như sau:

- Tuyến Trung ương gồm 14 viện: mỗi viện 80-200 cán bộ.
- Tuyến tỉnh có 63 trung tâm YTDP và các trung tâm: kiểm dịch y tế quốc tế, phòng chống sốt rét, sức khỏe môi trường và y tế lao động, phòng chống HIV/AIDS, phòng chống các bệnh xã hội, truyền thông giáo dục sức khỏe. Mỗi trung tâm cần khoảng 25-50 cán bộ.
- Tuyến xã có gần 11.000 trạm y tế xã, mỗi trạm cần 5-10 cán bộ.

Đào tạo nhân lực cho ngành YTDP đã được nhà nước ta chú trọng từ lâu. Trước năm 1998, mô hình đào tạo bác sĩ YHDP ở nước ta là đào tạo hệ sinh viên y đa khoa, đến hết năm thứ 4 hệ 6 năm thì có những quy định bắt buộc sinh viên phải theo học chuyên khoa vệ sinh dịch tễ, và tốt nghiệp bác sĩ YHDP. Mô hình này không có được sự hưởng ứng của sinh viên vì ngay từ khi nhập học họ đã muốn trở thành bác sĩ đa khoa rồi. Vì thế rất nhiều sinh viên học xong chuyên khoa vệ sinh dịch tễ đã chuyển sang làm ở bệnh viện, dẫn đến thiếu hụt nguồn nhân lực YTDP. Trong giai đoạn từ 1998 đến 2005, mô hình đào tạo bác sĩ YHDP lại chuyển sang hình thức đào tạo sinh viên y đa khoa đến hết năm thứ 5 thì cho sinh viên tự nguyện đăng ký học chuyên khoa vệ sinh dịch tễ. Đã có rất ít sinh viên đăng ký tự nguyện, vì vậy nguồn nhân lực vẫn thiếu hụt trầm trọng.

Đáp ứng nhu cầu cấp thiết đó, từ năm 2005 Bộ Giáo dục và Đào tạo đã cho phép mở ngành đào tạo bác sĩ YHDP chính quy (đào tạo 6 năm) song song với chương trình đào tạo bác sĩ đa khoa, những năm sau đó mở thêm các hệ bác sĩ chuyên tu YHDP, kỹ thuật viên YHDP. Hiện nay, các cục, viện, trung tâm thuộc lĩnh vực YTDP đều có nhu cầu tuyển dụng

nguồn nhân lực chất lượng cao, đặc biệt là bác sĩ YHDP và cử nhân YTCC. Nhưng theo tính toán của Bộ Y tế, đến năm 2015 mới chỉ có khoảng 41% vị trí công tác cần bác sĩ YHDP có bác sĩ YHDP về làm việc (chưa tính số nghỉ hưu hoặc chuyển công tác khác). Vì vậy trong công văn số 7514/BGDĐT-GDĐH ngày 08 tháng 11 năm 2011 của Bộ Giáo dục và Đào tạo gửi Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã đồng ý đề Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh xây dựng chương trình đào tạo văn bằng 2 bác sĩ YHDP cho đối tượng tuyển sinh là những người tốt nghiệp đại học chính quy các ngành gần như cử nhân điều dưỡng, cử nhân y sinh học, cử nhân hoá học, cử nhân YTCC. Dự kiến chương trình đào tạo sẽ được đưa vào thí điểm vào năm 2012, nhằm góp phần tăng cường nguồn nhân lực đang thiếu hụt trong hệ thống YTDP.

PHẦN II

KHOA Y TẾ CÔNG CỘNG - ĐH Y DƯỢC HUẾ

I - TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Trường Đại học Y Dược Huế tiền thân là Trường Cán sự Y tế và Nữ hộ sinh Quốc gia từ tháng 03 năm 1957. Đến tháng 8 năm 1959 Trường được chính thức thành lập với tên gọi Trường đại học Y khoa Huế. Từ năm 1961 đến 1975 Trường chỉ đào tạo bác sĩ y khoa. Sau ngày thống nhất đất nước, năm 1976 Trường được tách từ Viện Đại học Huế và trực thuộc Bộ Y tế. Năm 1979, Trường hợp nhất với Bệnh viện Trung ương Huế thành Học viện Y Huế kéo dài trong 10 năm. Đến tháng 4 năm 1994 theo Nghị định 30/CP của Thủ tướng chính phủ thì Trường lại trực thuộc Đại học Huế cho đến nay.

Ngày 26 tháng 3 năm 2007 Trường Đại học Y khoa Huế được Thủ tướng chính phủ ký Quyết định số 334/QĐ-TTg về đổi tên thành Trường Đại học Y Dược trực thuộc Đại học Huế.

Ngày 27 tháng 5 năm 2011, Trường Đại học Y Dược Đại học Huế vinh dự được Chủ tịch nước Nguyễn Minh Triết ký quyết định số 811/QĐ-CTN về việc phong tặng danh hiệu Anh hùng Lao động vì đã có thành tích đặc biệt xuất sắc trong lao động, sáng tạo, góp phần vào sự nghiệp xây dựng Chủ nghĩa xã hội và bảo vệ Tổ quốc.

Trực thuộc nhà trường, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế được thành lập tháng 10/2002, trên cơ sở nâng cấp Trung tâm nghiên cứu y học lâm sàng (YHLS), với gần 400 giường bệnh. Bệnh viện thực hành là bệnh viện đa khoa có chức năng nhiệm vụ khám chữa bệnh, đào tạo, nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế và chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Tháng 9/2005 Bệnh viện trường đã đưa Trung tâm phẫu thuật các bệnh lý thần kinh sọ não bằng dao Gamma vào hoạt động, đây là thiết bị hiện đại đầu tiên có tại Việt Nam. Sự ra đời của Trung tâm phẫu thuật bằng dao Gamma tại Bệnh viện Trường đã được Bộ Y tế đưa vào một trong 10 sự kiện nổi bật của ngành Y tế Việt Nam năm 2005.

Với những thành tựu đã đạt được và với đội ngũ nhân lực, cơ sở vật chất, khoa học kỹ thuật hiện nay, Trường Đại học Y Dược Huế sẽ vững bước trên con đường thực hiện sứ mạng đào tạo nguồn nhân lực ngành Y-Dược ở trình độ đại học và sau đại học; nghiên cứu khoa học và ứng dụng

các thành quả nghiên cứu vào đào tạo, khám chữa bệnh nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân khu vực miền Trung – Tây Nguyên và cả nước.

II - KHOA Y TẾ CÔNG CỘNG

Khoa Y tế công cộng thuộc Đại học Y Dược Huế có tiền thân là hai bộ môn Vệ sinh - Dịch tễ và Tổ chức Y tế trong giai đoạn 1975 - 1980, sau đó là bộ môn Vệ sinh - Dịch tễ và bộ môn Y học xã hội trong giai đoạn 1980 - 2005. Từ tháng 3 năm 2005 đến nay, khoa có tên là Khoa Y tế công cộng, trực thuộc Đại học Y Dược Huế.

Hiện nay, về tổ chức khoa YTCC có 7 bộ môn, bao gồm:

- Bộ môn Tâm lý - Giáo dục sức khỏe
- Bộ môn Tổ chức - Quản lý y tế
- Bộ môn Dịch tễ học
- Bộ môn Dinh dưỡng - An toàn thực phẩm
- Bộ môn Sức khỏe Môi trường - Sức khỏe nghề nghiệp
- Bộ môn Thống kê - Dân số - Sức khỏe sinh sản
- Bộ môn Y học gia đình

Với nguồn nhân lực có nhiều phó giáo sư, tiến sĩ, thạc sĩ, bác sĩ, cử nhân như hiện nay, khoa YTCC luôn thực hiện tốt chức năng đào tạo các bậc đại học, sau đại học, nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế và cung cấp các dịch vụ hỗ trợ.

Cụ thể, về đào tạo khoa đào tạo trình độ đại học cho các lớp Cử nhân YTCC, Bác sĩ YHDP, giảng dạy về YTCC cho các lớp y đa khoa, răng hàm mặt, y học cổ truyền, dược, điều dưỡng, kỹ thuật y học. Khoa cũng giảng dạy cho các lớp sau đại học như Chuyên khoa cấp I YTCC, chuyên khoa cấp II Quản lý y tế, Thạc sĩ YTCC, Tiến sĩ YTCC, CK1 bác sĩ YHDP; CK2 bác sĩ YHDP.

Trong lĩnh vực nghiên cứu khoa học, khoa YTCC đã và đang thực hiện nhiều đề tài nghiên cứu cấp Nhà nước, cấp Bộ, cấp tỉnh và các đề tài hợp tác với nước ngoài; hướng dẫn sinh viên, học viên sau đại học thực hiện các đề tài làm luận văn, luận án tốt nghiệp; hướng dẫn sinh viên, học viên sau đại học nước ngoài thực tập và thực hiện đề tài ở Việt Nam.

Về hợp tác quốc tế, khoa YTCC đã xây dựng các mối quan hệ tốt đẹp và bền vững trong giảng dạy và nghiên cứu khoa học với các đối tác ở Hoa Kỳ, Úc, Hà Lan, Ý, Đức, Pháp, Bỉ, Phần Lan, Trung Quốc, Nhật Bản, Thái Lan...

Ngoài ra, khoa YTCC Đại học Y Dược Huế còn cung cấp các dịch vụ tư vấn về đào tạo và lập kế hoạch các chương trình y tế, cung cấp chuyên gia tư vấn độc lập cho các chương trình, dự án; góp phần không nhỏ vào sự phát triển của trường Đại học Y Dược Huế nói riêng và ngành y tế nói chung.

III - SINH VIÊN KHOA Y TẾ CÔNG CỘNG

1. Giới thiệu về hai khối sinh viên YTCC và YHDP

Sinh viên khoa YTCC gồm hệ cử nhân YTCC và hệ Bác sĩ YHDP.

Khóa sinh viên hệ cử nhân YTCC đầu tiên được tuyển sinh vào năm học 2005 - 2006 và học tập tại phân hiệu Đại học Huế ở Quảng Trị. Đến năm học 2007 - 2008, hai khóa đầu tiên từ Quảng Trị chuyển vào học tại trường Đại học Y Dược Huế, khóa thứ 3 tuyển sinh và học tại trường. Đến nay khoa đã đào tạo đến khóa thứ 8 hệ cử nhân YTCC, sinh viên khóa đầu tiên tốt nghiệp năm 2009 và các khóa sau đó đều tìm được công việc phù hợp với chuyên ngành, trải suốt từ bắc vào nam.

Theo thống kê mới đây, việc làm và nơi làm việc của cử nhân YTCC từ khoá 1 đến khoá 3 tương ứng với số lượng cử nhân như sau:

- Theo địa phương, Hà Nội và các tỉnh lân cận: 9 cử nhân; Thái Bình, Thanh Hoá và Nghệ An: 13; Hà Tĩnh: 8; Quảng Bình: 7; Quảng Trị: 13; Thừa Thiên Huế: 32; Đà Nẵng: 14; Quảng Nam: 6; Quảng Ngãi: 2; Bình Định và Khánh Hoà: 4; Gia Lai và Đaklak: 2; Đồng Nai: 9; TP Hồ Chí Minh: 6.

- Theo nhóm nghề nghiệp, làm kế hoạch: 28; truyền thông: 11; giảng dạy: 19; dự án: 5; các lĩnh vực liên quan đến DD-VSATTP, sức khoẻ nghề nghiệp, vệ sinh phòng bệnh, HIV/AIDS... : 52; ngoài ngành y: 10

Với sinh viên hệ bác sĩ YHDP, từ năm học 2007 - 2008, khóa sinh viên hệ bác sĩ YHDP đầu tiên được tuyển sinh với 54 sinh viên, thuộc khoa YTCC. Đến nay, đã có 6 khóa sinh viên YHDP được tuyển sinh và đào tạo, với gần 700 sinh viên đến từ nhiều vùng miền khác nhau trên cả nước. Đây sẽ là một lực lượng cán bộ y tế hùng hậu trong tương lai, có trình độ

chuyên môn vững vàng để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của xã hội trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Sinh viên trường Đại học Y Dược Huế nói chung và sinh viên khoa YTCC nói riêng là những thanh niên vừa tích cực trong học tập vừa năng động trong nhiều hoạt động như trong công tác Đoàn thanh niên, Hội sinh viên, các hoạt động văn nghệ - thể thao, công tác xã hội... Luôn giữ lửa truyền thống của người đi trước và truyền lại cho các thế hệ sau.

2. Một số hoạt động của sinh viên khoa YTCC

2.1. Giao lưu khoa sinh viên Khoa YTCC

Nhằm hỗ trợ sinh viên ngành học cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP được giao lưu, đối thoại, trao đổi kinh nghiệm học tập và nhằm giúp các bạn nắm rõ đặc thù của ngành để có định hướng học tập tốt hơn. Hằng năm, ngoài các hoạt động giao lưu về văn nghệ, thể dục thể thao Đoàn thanh niên, Hội sinh viên tổ chức, dưới sự ủng hộ của Ban giám hiệu nhà trường, Đoàn trường và đặc biệt từ Ban Chủ nhiệm Khoa YTCC các khối lớp 2 ngành cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP tổ giao lưu giữa các sinh viên với chủ đề “Gặp gỡ - giao lưu – chia sẻ kinh nghiệm”.

Những buổi giao lưu, đối thoại này đã trở thành một phần không thể thiếu của các sinh viên trong khoa YTCC. Với mục đích giải đáp những thắc mắc cho những sinh viên khi bước vào trường đồng thời tăng cường tình đoàn kết vững mạnh, chia sẻ kinh nghiệm học tập giữa các sinh viên trong khoa, các buổi giao lưu đã diễn ra trong không khí vui tươi và cởi mở.



Đến với buổi giao lưu các bạn sinh viên có cơ hội trao đổi kinh nghiệm học tập, kinh nghiệm sống... Rất nhiều câu hỏi đã được các bạn sinh viên đặt ra và các bạn cũng nhận được những câu trả lời xác đáng từ phía thầy cô và từ những gương mặt sinh viên tiêu biểu của khoa YTCC trong học tập và công tác đoàn thể, đã phần nào gỡ bỏ nhiều băn khoăn của các bạn. Các sinh viên khóa trước cũng trò chuyện hết sức cởi mở với các bạn tân sinh viên nhằm đưa đến cho các bạn những kinh nghiệm, phương

pháp học tập hiệu quả đồng thời tạo mối liên kết bền chặt giữa sinh viên trong khoa. Ngoài ra đây cũng là cơ hội các bạn sinh viên có thể trao đổi với các anh chị cựu sinh viên về những công việc bước đầu của họ sau khi ra trường và những khó khăn thuận lợi.

Qua những buổi giao lưu này các bạn sinh viên có thể hiểu đúng chuyên ngành mình, tự tin hơn, yêu thích hơn trong quá trình học và luôn coi những kiến thức và kinh nghiệm quý báu thu lượm được là hành trang cho những ngày còn ngồi trong ghế nhà trường.

2.2. Giao lưu với sinh viên quốc tế Trường Đại học Công nghệ Queensland (QUT – Úc)

Trên nền tảng hợp tác giữa Khoa YTCC trường Đại học Y Dược Huế và Đại học Công nghệ Queensland (QUT - Úc), hàng năm các đợt thực tập sinh viên giữa hai trường đều được tổ chức. Đây là cơ hội giao lưu học tập lẫn nhau trong tình hữu nghị và hợp tác tại Khoa YTCC, trường Đại học Y Dược Huế.

Mục đích của các đợt thực tập là tìm hiểu về mô hình y tế Việt Nam, các chương trình giáo dục truyền thông, chăm sóc sức khỏe, phân tích sự khác nhau trong hệ thống giáo dục sức khỏe giữa hai nước; thực tập các kỹ năng về nghiên cứu định tính thông qua thảo luận nhóm



(focus-group discussions (FGD)), phỏng vấn sâu (In-depth interview)... Ngoài các hoạt động học tập, các sinh viên này còn được tham gia chương trình giao lưu văn hóa với cán bộ trung tâm Nghiên cứu sức khỏe cộng đồng (ICCCHR) , cán bộ giảng dạy Khoa YTCC và các sinh viên khoa YTCC (cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP) nhằm tìm hiểu thêm về sự giao thoa văn hóa giữa hai nước Úc - Việt. Trong chương trình giao lưu, các sinh viên hai trường được giới thiệu về lịch sử, về bộ môn, vài nét chính về sinh viên hai nước; chia sẻ kinh nghiệm học tập nhất là phương pháp học tập, cơ hội việc làm sau khi ra trường, hệ thống giáo dục bậc đại học ở cả hai quốc gia, trao đổi tìm hiểu về con người, lối sống và các đặc điểm văn hóa xã hội. Những giờ thảo luận được diễn ra sôi nổi, các bạn sinh viên

chuyên ngành YHDP và YTCC đặt những câu hỏi để tìm hiểu thêm về: hệ thống chăm sóc sức khỏe tại Úc, các vấn đề sức khỏe phổ biến ở các cộng đồng Úc; các vấn đề sức khỏe môi trường và lao động,... và các bạn Úc cũng trao đổi nhiều về văn hóa, giáo dục tại Việt Nam. Thông qua chương trình, các sinh viên đã có một buổi giao lưu thành công với những kinh nghiệm hết sức giá trị và mang lại nhiều hữu ích.

Chương trình này đã làm thắt chặt mối quan hệ hợp tác giữa trường Đại học Y Dược Huế và tăng cường, thúc đẩy mối quan hệ hợp tác tích cực giữa 2 trường nói chung và khoa YTCC nói riêng, tiến tới những hợp tác mang tính vĩ mô hơn trong tương lai.

2.3. Giao lưu với sinh viên quốc tế Trường Đại học Khon Kaen - Thái Lan

Hoạt động trao đổi sinh viên trong chương trình hợp tác quốc tế là một chương trình thường niên, bắt đầu từ thỏa thuận hợp tác quốc tế năm 2007, theo đó hàng năm sẽ có hoạt động trao đổi sinh viên giữa 2 trường, một năm ở Đại học Y Dược Huế và năm tiếp theo sẽ ở Đại học Khon Kaen Thái Lan và ngược lại. Ở mỗi đợt trao đổi sinh viên (Students Exchange), sẽ có khoảng 10 đến 15 sinh viên của mỗi trường tham gia học tập, trao đổi kiến thức, văn hóa tại trường bản địa. Phía ngược lại cũng sẽ có một nhóm sinh viên tham gia công tác tổ chức các hoạt động giao lưu văn hóa, học tập cũng như tham gia các hoạt động nằm trong khuôn khổ chương trình.



Chương trình lần đầu tiên diễn ra vào tháng 8 năm 2010 ở đại học Khon Kaen Thái Lan, và đến nay đã là lần thứ 4, vừa diễn ra vào trung tuần tháng 10 năm 2012 tại đại học Y Dược Huế.

Trong khuôn khổ chương trình trao đổi sinh viên năm 2011 ở đại học Y Dược Huế, đoàn sinh viên Thái Lan với sự dẫn đầu của giáo sư Woongsa cùng các cán bộ trẻ và 15 sinh viên khoa YTCC đại học Khon Kaen cùng tập thể cán bộ giảng dạy khoa YTCC và 27 sinh viên khoa YTCC đại học Y Dược Huế đã có một tuần học tập và sinh hoạt đáng nhớ ở Huế. Cùng nhau học tập ở các lớp với các giờ học song ngữ, trao đổi trực tiếp với các

bạn trong nhóm, trong lớp về bài học cũng như các vấn đề liên quan, tổ chức buổi học nhóm trao đổi trực tiếp kiến thức chuyên môn cũng như các khía cạnh về văn hóa, công việc... Tham quan học tập tại trung tâm YTDP thành phố Huế, cùng tìm hiểu đặc thù công việc ở mỗi vùng miền khác nhau, tham quan trạm y tế Thủy Phù, cùng trao đổi và tìm hiểu về tình hình sức khỏe, làm việc ở địa phương. Ở mỗi nơi đoàn sinh viên Thái đi qua đều để lại những ấn tượng tốt trong mắt những người làm tổ chức ở mỗi cơ quan, cũng như ấn tượng tốt từ những người trực tiếp tham gia trong suốt chương trình trao đổi học tập.

Bên cạnh trao đổi học tập thì trao đổi văn hóa cũng là một phần không thể thiếu, tổ chức tham quan một số danh lam thắng cảnh ở Huế, các nét đặc trưng văn hóa như ẩm thực, nghệ thuật... cũng được lồng ghép vào chương trình. Các hoạt động đó đã để lại những ấn tượng, những kỷ niệm đẹp khó phai cho những bạn sinh viên đến từ 2 Đất nước, 2 nền văn hóa khác nhau...



Ngoài các hoạt động giao lưu sinh viên quốc tế, sinh viên Khoa YTCC có cơ hội tham gia các hội thảo quốc tế ở Việt Nam cũng như ở nước ngoài thông qua các đề tài nghiên cứu cá nhân hay tập thể. Như nhóm sinh viên cử nhân YTCC (2009-2013) tham dự Hội nghị Quốc tế về YTCC các nước Tiểu vùng Sông Mê Kông lần thứ 3 tại Viên Chăn, Lào (8/2011); nhóm 3 sinh viên YHDP và YTCC tham dự Hội nghị Quốc tế về YTCC các nước Tiểu vùng sông Mê Kông lần thứ 4 tại Côn Minh, Trung Quốc 9/2012 và ngoài ra sinh viên Khoa YTCC còn được tham dự các buổi báo cáo, giảng dạy của các giáo sư, chuyên gia nước ngoài về thống kê, dịch tễ học, y sinh học...

PHẦN III

CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO

I - CỬ NHÂN Y TẾ CÔNG CỘNG

1. Giới thiệu ngành học

Ngành YTCC chuyên đào tạo cử nhân YTCC là các chuyên gia có khả năng xác định và đánh giá các vấn đề YTCC, lập kế hoạch và thực hiện các can thiệp dựa trên những bằng chứng để giải quyết các vấn đề đó.

2. Mục tiêu tổng quát

Đào tạo Cử nhân YTCC có y đức, sức khỏe, có kiến thức khoa học cơ bản, khoa học xã hội, y học cơ sở, YTCC và kỹ năng thực hành cơ bản về YTCC để tham gia phát hiện và tổ chức giải quyết các vấn đề sức khỏe ưu tiên trong cộng đồng, có khả năng tự học vươn lên, đáp ứng nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

3. Mục tiêu cụ thể

3.1. Về kiến thức:

Trình bày được các nguyên lý và khái niệm cơ bản về YTCC.

Trình bày được cách phát hiện và xử trí các vấn đề sức khỏe phổ biến ở cộng đồng.

3.2. Về kỹ năng:

- Tham gia xác định được các yếu tố môi trường, xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe của cộng đồng.

- Tham gia xác định được các vấn đề sức khỏe ưu tiên của cộng đồng và đưa ra những chiến lược và biện pháp giải quyết thích hợp.

- Tham gia lập kế hoạch, đề xuất những giải pháp và tổ chức các hoạt động bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng.

- Theo dõi và tham gia đánh giá được việc thực hiện các chương trình sức khỏe tại cộng đồng.

- Tham gia giám sát, phát hiện sớm bệnh dịch và tổ chức phòng chống dịch tại cộng đồng.

- Giáo dục sức khỏe cho cộng đồng nhằm xây dựng lối sống và hành vi có lợi cho sức khỏe

3.3. Về thái độ:

- Nhận thức được tầm quan trọng của các nguyên lý chăm sóc sức khỏe ban đầu trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng.
- Tôn trọng và lắng nghe ý kiến của cộng đồng về các nhu cầu sức khỏe và các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng.
- Cầu thị và hợp tác làm việc theo nhóm và phối hợp liên ngành.
- Trung thực và khách quan, có tinh thần ham học, vượt khó khăn, tự học vươn lên để nâng cao trình độ chuyên môn của mình.

4. Nhiệm vụ

- Tham gia xác định một số yếu tố cơ bản của môi trường và xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe của cá nhân và cộng đồng.
- Tham gia xác định các nguồn lực sẵn có trong cộng đồng để thực hiện và tổ chức thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu tại cộng đồng.
- Giáo dục sức khỏe cho cộng đồng nhằm thay đổi lối sống và hành vi xấu có hại cho sức khỏe.
- Tham gia lập kế hoạch và tham gia quản lý các chương trình y tế và các dịch vụ y tế khác tại tuyến cơ sở.
- Theo dõi giám sát đánh giá được việc thực hiện những chương trình y tế tại nơi làm việc.
- Tổ chức thực hiện các hoạt động y tế, phòng bệnh, khám chữa bệnh, giáo dục sức khỏe và các dịch vụ y tế khác tại tuyến cơ sở.
- Tham gia xác định những vấn đề sức khỏe ưu tiên của cộng đồng, đưa ra những giải pháp và biện pháp giải quyết phù hợp, khả thi trong cộng đồng.
- Tham gia giám sát, phát hiện sớm dịch bệnh, tổ chức phòng chống tại cộng đồng.
- Phát hiện và xử lý ban đầu một số bệnh thông thường tại cộng đồng.
- Phát hiện và xử lý ban đầu một số cấp cứu thông thường tại cộng đồng.

- Tham gia thúc đẩy việc xã hội hoá, phối hợp liên ngành trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cộng đồng.

- Tự học và tham gia nghiên cứu khoa học, nâng cao trình độ để đáp ứng với nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân và nhu cầu phát triển nhân lực YTCC.

5. Chương trình học

- Thời gian đào tạo: 4 năm
- Tổng số tuần học và thi: Tối đa 160 tuần.
- Tổng số tuần thi (kể cả ôn tập): Theo quy chế của Bộ GD&ĐT
- Tổng khối lượng kiến thức học tập: 135 đơn vị tín chỉ, 1 đơn vị tín chỉ tương đương 15 tiết lý thuyết, 30 tiết thực tập tại các phòng thí nghiệm, 45 tiết thực tập cộng đồng, học quân sự.

Trong đó:

- + Kiến thức giáo dục đại cương có các môn như: Những nguyên lý cơ bản của chủ nghĩa Mác-Lênin, Tư tưởng Hồ Chí Minh, Đường lối cách mạng của Đảng Cộng sản Việt Nam, Ngoại ngữ (cơ bản, chuyên ngành), Giáo dục thể chất, Giáo dục quốc phòng, Tâm lý học và y đức, Nhà nước và pháp luật, Tin học, Hoá học, Vật lý - lý sinh, Di truyền, Sinh đại cương, Toán cao cấp.

- + Kiến thức cơ sở của ngành với các môn như: Giải phẫu, Sinh lý, Hoá sinh, Sinh lý bệnh và miễn dịch học, Vi sinh vật và ký sinh trùng, Dược lý và độc chất học, Triệu chứng cơ sở và bệnh học, Kinh tế y tế...

- + Kiến thức chuyên ngành: Các bệnh cấp cứu thông thường và các bệnh thông thường ở cộng đồng, Sức khỏe môi trường và thảm họa, Sức khỏe nghề nghiệp, Tổ chức quản lý và Chính sách y tế, Khoa học hành vi và giáo dục sức khỏe, Dinh dưỡng và an toàn thực phẩm. Dịch tễ học, Kỹ năng phân tích số liệu định lượng sử dụng các phần mềm thống kê chuyên dụng, Quản lý các chương trình và dự án y tế...

- + Thực tập cộng đồng I, II, III; làm khoá luận hoặc thi tốt nghiệp

6. Cơ sở thực tập (thực hành)

- Thực hành cận lâm sàng: tại các phòng thí nghiệm (phòng labo) của các khoa, bộ môn tại trường.

- Thực tập cộng đồng: tại nhà máy, xí nghiệp, cụm dân cư, cơ sở y tế địa phương, các trường học, cơ sở sản xuất thực phẩm trên địa bàn thành phố Huế và vùng lân cận, trung tâm YTDP các huyện, trung tâm YTDP thành phố Huế...

- Thực tập cộng đồng: đi về các địa phương trong tỉnh Thừa Thiên Huế và các tỉnh lân cận.

II - BÁC SĨ Y HỌC DỰ PHÒNG

1. Giới thiệu ngành học

Ngành YHDP đào tạo những bác sĩ chuyên ngành về các vấn đề chẩn đoán sức khỏe cộng đồng, sức khỏe dinh dưỡng và vệ sinh an toàn thực phẩm, các vấn đề sức khỏe liên quan các tác nhân ngoại sinh, nội sinh, kể cả di truyền và lối sống, dịch bệnh nhiễm trùng, không nhiễm trùng, dịch bệnh liên quan đến lứa tuổi, phòng chống các bệnh xã hội, quản lý các chương trình dịch vụ y tế, công tác truyền thông giáo dục sức khỏe.

2. Mục tiêu tổng quát

Đào tạo Bác sĩ YHDP có y đức và kỹ năng nghề nghiệp để xác định, đề xuất và tham gia tổ chức giải quyết các vấn đề cơ bản của sức khỏe cộng đồng, có khả năng tự học vươn lên đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe và phòng bệnh cho nhân dân.

3. Mục tiêu cụ thể

3.1. Về thái độ:

- Tận tụy với sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân

- Tôn trọng và chân thành lắng nghe ý kiến của cộng đồng về các nhu cầu sức khỏe và các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng

- Có tinh thần hợp tác và phối hợp để hoàn thành nhiệm vụ

- Trung thực, khách quan, có tinh thần học tập vươn lên.

3.2. Về kiến thức:

- Có kiến thức khoa học cơ bản, khoa học xã hội nhân văn và y sinh học cơ sở làm nền tảng cho YHDP

- Có kiến thức tổng quát về YHDP để xác định các yếu tố của môi trường tự nhiên, xã hội, nghề nghiệp tác động đến sức khỏe của cộng đồng

- Có kiến thức cần thiết để phân tích và lập kế hoạch can thiệp các vấn đề sức khỏe của cộng đồng
- Có kiến thức về những bệnh thông thường và một số bệnh cấp cứu
- Có phương pháp luận khoa học trong nghiên cứu khoa học dự phòng
- Có hiểu biết về pháp luật, chính sách về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

3.3. Về kỹ năng:

- Tổ chức và thực hiện được hoạt động tư vấn, giáo dục sức khỏe trong chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho nhân dân.
- Thực hiện được các kỹ thuật giám sát và đánh giá tác động môi trường, đề xuất các giải pháp phòng chống ô nhiễm môi trường.
- Phát hiện được các vấn đề dinh dưỡng - an toàn thực phẩm và đề xuất các giải pháp cải thiện thích hợp.
- Tổ chức và theo dõi được quản lý sức khỏe, bệnh nghề nghiệp ở các ngành nghề khác nhau. Tham gia giám sát, phát hiện sớm các bệnh dịch phổ biến và tổ chức phòng chống dịch.
- Thực hiện được các kỹ năng quản lý, lập kế hoạch, tổ chức giám sát hoạt động các chương trình mục tiêu y tế quốc gia về YTDP. Tham gia được các kỹ năng chẩn đoán, xử trí và cấp cứu các bệnh thông thường và một số bệnh chuyên khoa.
- Thực hiện được công tác tập huấn, giám sát hỗ trợ cho y tế cơ sở và YTDP.
- Thực hiện được công tác nghiên cứu khoa học trong lúc học YTDP.
- Sử dụng tối thiểu được một ngoại ngữ để đọc, hiểu được tài liệu chuyên môn và thành thạo công nghệ thông tin để phục vụ cho quản lý, nghiên cứu khoa học.

4. Nhiệm vụ

- Phát hiện, xác định và giám sát các vấn đề về sức khỏe có liên quan đến yếu tố môi trường, tác hại nghề nghiệp, vệ sinh an toàn thực phẩm.
- Dự báo kiểm soát và khống chế được các bệnh dịch nguy hiểm, các tác nhân truyền nhiễm gây dịch nhất là ở các ổ dịch bệnh mới phát sinh.

- Phòng chống các dịch bệnh không lây nhiễm: tai nạn giao thông, tai nạn nghề nghiệp...

- Xây dựng kế hoạch hoạt động chuyên môn về YTDP như phòng chống các bệnh xã hội, quản lý các chương trình y tế, truyền thông giáo dục sức khỏe cho nhân dân.

- Tham gia quản lý, chăm sóc bệnh nhân tại cộng đồng: Các bệnh mãn tính, bệnh nghề nghiệp, bệnh xã hội và phục hồi chức năng.

- Xử trí một số trường hợp cấp cứu và điều trị một số bệnh thông thường.

5. Chương trình học

- Thời gian đào tạo: 6 năm

- Tổng số tuần học và thi: tối đa 240 tuần

- Tổng số tuần thi (kể cả ôn tập): Theo quy chế của Bộ GD&ĐT

- Tổng khối lượng kiến thức học tập: 195 đơn vị tín chỉ, 1 đơn vị tín chỉ tương đương 15 tiết lý thuyết, 30 tiết thực tập tại các phòng thí nghiệm, 45 tiết thực tập tại bệnh viện, thực tập cộng đồng, học quân sự.

Trong đó:

+ Kiến thức giáo dục đại cương có các môn như: Những nguyên lý cơ bản của chủ nghĩa Mác-Lênin, Tư tưởng Hồ Chí Minh, Đường lối cách mạng của Đảng Cộng sản Việt Nam, Ngoại ngữ (cơ bản, chuyên ngành), Giáo dục thể chất, Giáo dục quốc phòng, Tâm lý học và y đức, Nhà nước và pháp luật, Tin học, Hoá học, Vật lý - lý sinh, Di truyền, Sinh đại cương...

+ Kiến thức cơ sở của ngành với các môn như: Giải phẫu, Sinh lý, Hoá sinh, Mô phôi, Sinh lý bệnh và miễn dịch học, Vi sinh, ký sinh trùng, Dược lý và độc chất học, Điều dưỡng cơ bản, Chẩn đoán Hình ảnh, Sức khỏe môi trường...

+ Kiến thức chuyên ngành: Nội cơ sở, Nội bệnh lý, Ngoại cơ sở, Ngoại bệnh lý, Sản phụ khoa, Nhi khoa, Truyền nhiễm, Y học Cổ truyền, Lao, Mắt, Răng Hàm Mặt, Tai Mũi Họng, Da liễu, Ung thư, Sức khỏe tâm thần, Sức khỏe sinh sản, Kinh tế Y tế, Sức khỏe lứa tuổi, Dịch tễ học, Dân số học, Vaccine, Khống chế các bệnh phổ biến, Giám sát môi trường, Dinh dưỡng cộng đồng, Thiết kế dự án y tế, Các chương trình Y tế quốc gia...

+ Thực tập YHDP I, II, III; làm khoá luận hoặc thi tốt nghiệp

6. Cơ sở thực tập (thực hành)

- Thực hành cận lâm sàng: tại các phòng thí nghiệm (phòng labo) của các khoa, bộ môn tại trường.

- Thực hành lâm sàng: tại bệnh viện Trung ương Huế, bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

- Thực tập cộng đồng: tại nhà máy, xí nghiệp, cụm dân cư, cơ sở y tế địa phương, các trường học, cơ sở sản xuất thực phẩm trên địa bàn thành phố Huế và vùng lân cận, trung tâm YTDP các huyện, trung tâm YTDP thành phố Huế...

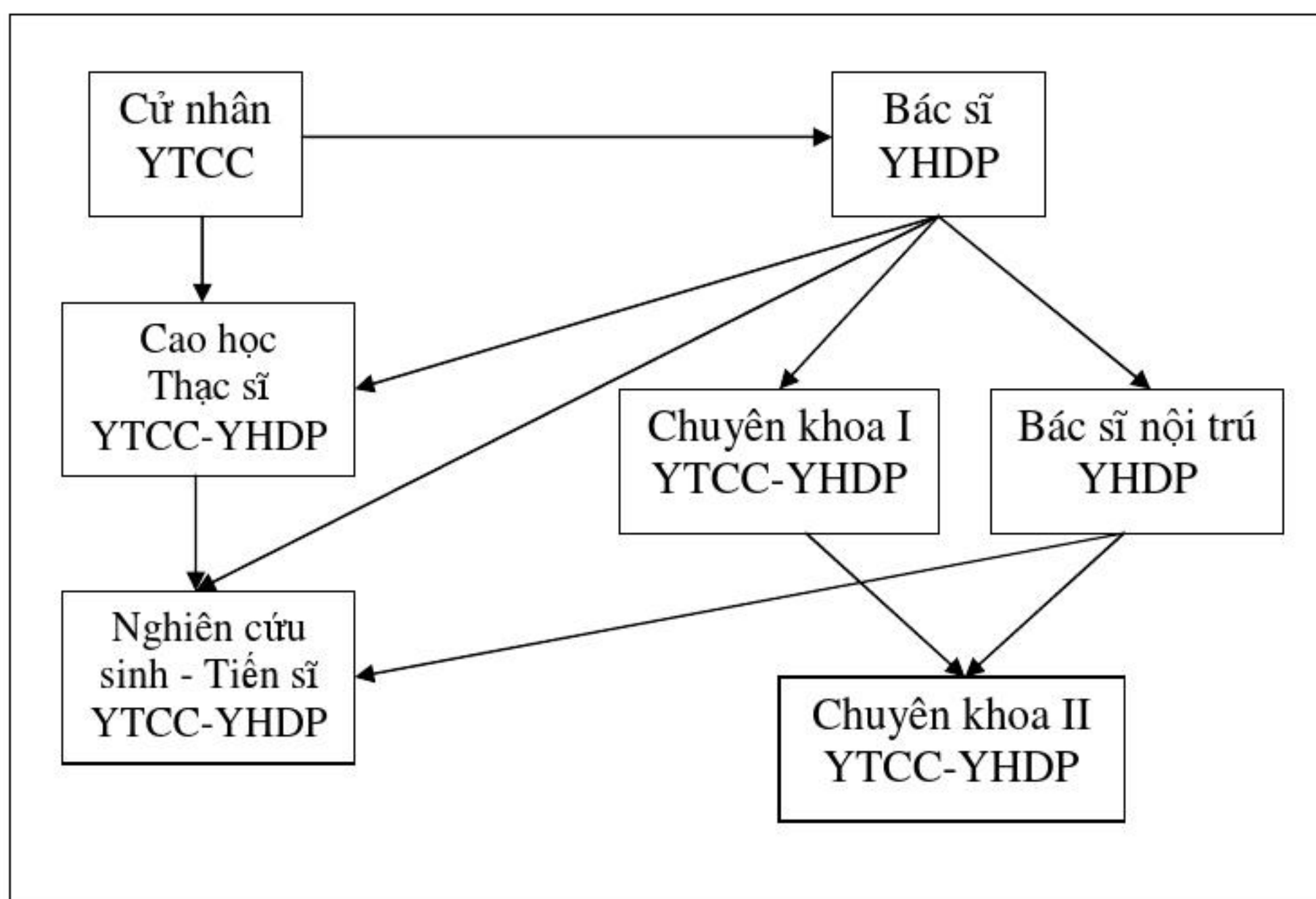
- Thực tế YHDP: đi về các địa phương trong tỉnh Thừa Thiên Huế và các tỉnh lân cận.

PHẦN IV

CƠ HỘI ĐÀO TẠO LÊN CAO

I - CƠ HỘI ĐÀO TẠO TRONG NƯỚC

Cơ hội được đào tạo sau đại học đối với hai ngành YTCC và YHDP có thể tóm tắt bằng sơ đồ sau:



Tuỳ theo yêu cầu, bậc học cụ thể mà thời gian đào tạo, chương trình đào tạo sẽ khác nhau. Hiện nay, Viện đào tạo YTCC và YHDP - Đại học Y Hà Nội đang xây dựng chương trình đào tạo ThS YTCC 15 tháng với các môn học như các môn học về chính sách, quản lý tổ chức, giáo dục truyền thông và giám sát y tế và ThS YHDP 12 tháng với các môn học chuyên ngành về Dịch tễ học, Sức khỏe môi trường, Sức khỏe nghề nghiệp, Dinh dưỡng và an toàn thực phẩm.

Chương trình đào tạo sau đại học với hai ngành YTCC và YHDP đang được từng bước hoàn thiện, chủ yếu sẽ tập trung vào một số chuyên ngành như Dịch tễ học, Sức khỏe nghề nghiệp, Sức khỏe môi trường, Dinh dưỡng, an toàn thực phẩm, Thống kê y tế, Nhân học y tế...

Về chương trình học bác sĩ nội trú YHDP, theo quy định mới của Bộ Y tế, kể từ khóa tốt nghiệp bác sĩ năm 2012, thí sinh dự tuyển bác sĩ nội trú ôn 8 môn và dự thi 5 môn, cụ thể là: môn thi 1: Toán thống kê; môn thi 2:

Ngoại ngữ (chọn một trong các ngoại ngữ: Anh, Đức, Nga, Pháp, Trung văn. Đề thi trình độ B hoặc tương đương); môn thi 3: chọn 1 trong 4 môn gồm Giải phẫu; Sinh lý; Hóa sinh; Y sinh học di truyền (trước khi thi 3 ngày, từng thí sinh sẽ bốc thăm để chọn môn thi này); với bác sĩ YHDP môn thi 4 là Dịch tễ học; môn thi 5 là Sức khỏe môi trường.

Ngoài ra, sau khi ra trường và công tác, cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP có thể được theo học cao học các chuyên khoa cụ thể theo chế độ và sự chỉ đạo của cơ quan công tác, điều này tùy theo chế độ nhân sự và nhu cầu hằng năm của từng đơn vị.

II - CƠ HỘI ĐÀO TẠO NGOÀI NƯỚC

Hiện nay, khoa YTCC đã và đang có sự hợp tác tích cực trong giảng dạy và nghiên cứu khoa học với các đối tác ở Hoa Kỳ, Úc, Hà Lan, Ý, Đức, Pháp, Bỉ, Phần Lan, Trung Quốc, Nhật Bản, Thái Lan... Theo đó, khoa đã cử rất nhiều sinh viên tốt nghiệp hệ cử nhân YTCC theo học nhiều trường đại học nổi tiếng ở những nước này, như Úc có đại học Công nghệ Queensland (QUT), Thái Lan có đại học Khon Kaen, đại học Burapha, đại học Mahidol...

Cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP về làm việc ở các cơ quan cũng có cơ hội được ra nước ngoài học tập theo chế độ của đơn vị công tác như đã nói ở trên. Và tất nhiên yêu cầu ngoại ngữ là một trong những yêu cầu thiết yếu. Nhiều người mặc dù có được chế độ đãi ngộ tốt nhưng vì khả năng sử dụng ngoại ngữ không tốt mà họ đã phải bỏ lỡ cơ hội ra nước ngoài học tập.

Ngoài ra, sinh viên hay người tốt nghiệp YTCC và YHDP cũng có thể tự mình tìm kiếm các học bổng quốc tế và những khoá học trực tuyến qua mạng internet. Hình thức học mới mẻ này rất linh hoạt và tiết kiệm về thời gian cũng như tài chính. Tuy nhiên, ngoài yêu cầu ngoại ngữ như đã nói ở trên, người học còn phải có ít nhiều kiến thức về sử dụng máy tính và internet để phục vụ cho việc học tập. Một số địa chỉ website có uy tín như:

Cục đào tạo với nước ngoài Bộ GD&ĐT: <http://vied.vn>
Học bổng/du học Bộ GD&ĐT: <http://moet.gov.vn/?page=1.3>
Tổ chức hỗ trợ và phát triển Australia: <http://www.ausaid.gov.au>
Trang học bổng quốc tế: <http://internationalscholarship.com>
...

PHẦN V

CƠ HỘI VIỆC LÀM SAU KHI TỐT NGHIỆP

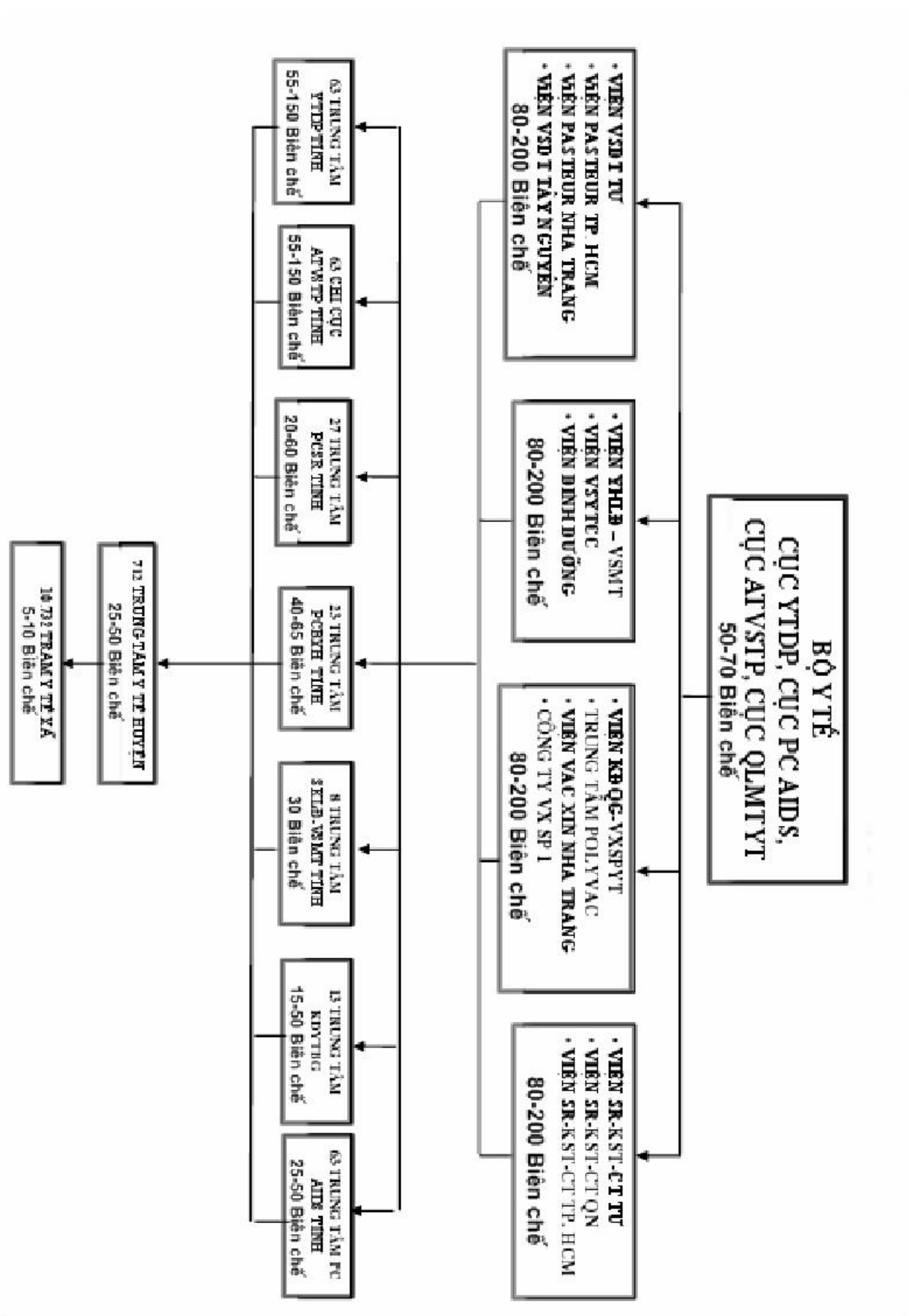
I - CƠ QUAN CÔNG TÁC

Sau khi tốt nghiệp, cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP có thể công tác ở các cơ quan như:

- Cơ quan chính phủ và hệ thống y tế
- Cơ quan phi chính phủ
- Phòng khám, bệnh viện
- Các trung tâm y tế
- Các trung tâm nghiên cứu
- Các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y
- Các công ty, nhà máy
- Các dự án

Lĩnh vực công tác của bác sĩ YHDP bao quát cả lĩnh vực YTCC, vì vậy ở những phần tiếp theo sẽ trình bày các lĩnh vực công tác của bác sĩ YHDP, tức là bao gồm cả lĩnh vực của cử nhân YTCC trong đó.

Riêng trong hệ thống YTDP, cử nhân YTCC và bác sĩ YHDP có rất nhiều cơ hội việc làm theo sơ đồ sau:



II - LĨNH VỰC CÔNG TÁC

1. Hoạt động kiểm soát bệnh truyền nhiễm

1.1. Kiểm soát các bệnh truyền nhiễm

- Chỉ đạo, tổ chức triển khai các biện pháp phòng chống dịch để phát hiện sớm, đáp ứng nhanh các dịch xuất hiện trên địa bàn quản lý, không để dịch lan rộng;

- Thực hiện quy trình quản lý, giám sát dịch bao gồm việc thu thập thông tin có kiểm tra, có hệ thống, từ các cơ sở y tế ở các tuyến trên địa bàn và các điều tra về tình hình, chiều hướng của dịch bệnh, phân tích đánh giá, triển khai và đánh giá hiệu quả các biện pháp phòng chống bệnh truyền nhiễm gây dịch;

- Phát hiện sớm, điều tra, xử lý, không chể dịch kịp thời các vụ dịch xảy ra trên địa bàn quản lý.

- Quản lý hồ sơ, dữ liệu về tình hình dịch: số liệu chi tiết các đợt dịch (kể cả biện pháp và hiệu quả can thiệp), các báo cáo đánh giá nguy cơ hàng năm và phản hồi thông tin kịp thời đối với các tuyến.

1.2. Quản lý vaccine, sinh phẩm y tế, tiêm chủng

- Kiểm soát, bảo đảm chất lượng vaccine và sinh phẩm trong công tác phòng chống dịch;

- Thực hiện quy trình tiêm chủng an toàn;

- Khám, phân loại và tư vấn trước khi tiêm chủng; hướng dẫn bà mẹ, người nhà sau tiêm chủng;

1.3. Kiểm dịch y tế biên giới

- Kiểm dịch y tế tại tất cả các cửa khẩu biên giới, sân bay, bến cảng. Kiểm dịch y tế đối với tất cả các đối tượng kiểm dịch theo quy định;

- Giám sát việc thực hiện các biện pháp an toàn vệ sinh thực phẩm đối với các cơ sở chế biến và cung ứng thực phẩm, nước uống tại các cửa khẩu và trên các phương tiện vận tải qua biên giới;

- Thực hiện các biện pháp phòng chống vector truyền bệnh, các bệnh phải kiểm dịch trên các phương tiện vận chuyển, bến bãi trong khu vực của khẩu theo quy định;

- Phối hợp kiểm dịch y tế đối với các nước chung biên giới, các nước ký kết hiệp định về kiểm dịch y tế đối với Việt Nam.

1.4. Hoạt động phòng chống HIV/AIDS

- Tổ chức thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV theo chương trình mục tiêu quốc gia (truyền thông thay đổi hành vi, can thiệp giảm tác hại, chăm sóc hỗ trợ người nhiễm HIV, dự phòng lây truyền mẹ sang con, quản lý và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục, an toàn truyền máu...);

- Thực hiện giám sát HIV/AIDS, các bệnh lây truyền qua đường tình dục theo quy định.

- Tham gia nghiên cứu khoa học, áp dụng những tiến bộ khoa học kỹ thuật trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS;

- Tiếp nhận và tham gia các dự án liên quan và các dự án quốc tế về phòng, chống HIV/AIDS được giao theo quy định của pháp luật.

2. Hoạt động dinh dưỡng cộng đồng và an toàn vệ sinh thực phẩm

- Triển khai các chương trình, hoạt động cải thiện dinh dưỡng, phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng cho các đối tượng và ngành nghề khác nhau, phòng chống các bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng, thực phẩm trên địa bàn quản lý;

- Tổ chức tốt ngày vi chất dinh dưỡng, tuần lễ dinh dưỡng phát triển hàng năm nhằm tăng cường truyền thông kiến thức về dinh dưỡng cho nhân dân;

- Giám sát dinh dưỡng, điều tra tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần ăn và các vấn đề dinh dưỡng đặc biệt khác cho các đối tượng trên địa bàn. Tham gia điều tra dinh dưỡng định kỳ;

- Điều tra các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn; tham gia xử lý theo nhiệm vụ được giao;

- Tập huấn kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm cho các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm trên địa bàn quản lý; hướng dẫn, tư vấn cho các cơ sở sản xuất, chế biến thực phẩm áp dụng hệ thống quản lý chất lượng, an toàn vệ sinh thực phẩm theo tiêu chuẩn GMP, GHP và HACCP.

3. Hoạt động về sức khỏe môi trường và sức khỏe trường học

3.1. Quản lý giám sát chất lượng nước, công trình vệ sinh và bảo vệ môi trường

- Giám sát chất lượng nước và nhà tiêu hộ gia đình; kiểm tra, giám sát các cơ sở y tế trên địa bàn công tác về quản lý chất thải y tế;
- Điều tra, hướng dẫn xử lý và báo cáo kịp thời lên các cấp và cơ quan hữu quan các sự cố sức khỏe môi trường;
- Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy định về quản lý chất thải, bảo vệ môi trường của các cơ sở y tế;
- Thực hiện việc báo cáo hiện trạng môi trường ngành y tế hàng năm theo quy định; lưu giữ, cập nhật các số liệu và các báo cáo về giám sát chất lượng nước và nhà tiêu hộ gia đình, quản lý chất thải y tế, các sự cố sức khỏe môi trường được điều tra.

3.2. Sức khỏe trường học

- Quản lý về số lượng học sinh, thực trạng vệ sinh học đường, quản lý hồ sơ và phân loại sức khỏe, bệnh tật tại các cơ sở trường học theo quy định;
- Kiểm tra, giám sát các yếu tố vệ sinh trường theo học định kỳ;
- Tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ về y tế trường học cho cán bộ làm công tác y tế trường học;
- Thực hiện việc lưu giữ, cập nhật các số liệu, thông tin, báo cáo liên quan đến công tác sức khỏe trường học theo quy định.

3.3. Phong trào vệ sinh phòng bệnh

- Triển khai thực hiện tốt các phong trào vệ sinh phòng bệnh, làng văn hóa sức khỏe và các phong trào liên quan khác do ngành và địa phương phát động.

4. Hoạt động về sức khỏe nghề nghiệp phòng chống tai nạn thương tích

- Triển khai thực hiện tuyên truyền giáo dục về an toàn vệ sinh lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp và phòng chống tai nạn thương tích;
- Quản lý về loại hình doanh nghiệp, các nguy cơ sức khỏe nghề nghiệp, bệnh nghề nghiệp phổ biến, tỷ lệ bệnh tật và tai nạn lao động đối với cơ sở lao động kể cả các cơ sở y tế;
- Kiểm tra, giám sát môi trường, điều kiện lao động hàng năm theo kế hoạch đối với cơ sở lao động có nguy cơ cao;

- Lập hồ sơ vệ sinh lao động, đề xuất giải pháp cải thiện điều kiện lao động, nâng cao sức khỏe nơi làm việc và được cập nhật hàng năm cho các cơ sở sử dụng lao động;

- Kiểm tra, giám sát về môi trường lao động và sức khỏe nghề nghiệp đối với các cơ sở sản xuất kinh doanh hoá chất, chế phẩm diệt côn trùng, diệt khuẩn dùng trong lĩnh vực gia dụng và y tế;

- Quản lý và cập nhật hàng năm hồ sơ sức khỏe người lao động trong các cơ sở sử dụng lao động;

- Tham gia điều tra, xử lý các vụ nhiễm độc, tai nạn lao động xảy ra tại các cơ sở lao động khi có yêu cầu;

- Theo dõi công tác thực hiện các chế độ chính sách chăm sóc sức khỏe cho người lao động bị bệnh nghề nghiệp theo quy định;

- Quản lý kết quả giám sát môi trường lao động, khám sức khỏe định kỳ, bệnh nghề nghiệp và danh sách người bị bệnh nghề nghiệp. Thực hiện báo cáo định kỳ theo quy định;

- Tổ chức, triển khai và hướng dẫn các hoạt động phòng chống tai nạn thương tích và xây dựng mô hình điểm về cộng đồng an toàn.

5. Hoạt động phòng chống sốt rét, các bệnh ký sinh trùng, nội tiết, rối loạn chuyển hóa

- Chỉ đạo và tổ chức giám sát, điều tra phát hiện và xử lý kịp thời ca bệnh sốt rét (ngoại lai và nội địa), các bệnh ký sinh trùng khác;

- Triển khai công tác giám sát các vector truyền các bệnh ký sinh trùng thường gặp;

- Quản lý thông tin, dữ liệu, lập bản đồ, biểu đồ theo dõi hàng năm về tình hình dịch tễ sốt rét, một số bệnh ký sinh trùng khác thường ;

- Triển khai các biện pháp phòng, chống bệnh sốt rét và bệnh do ký sinh trùng khác, bệnh nội tiết, rối loạn chuyển hoá.

6. Hoạt động xét nghiệm

- Thực hiện được các yêu cầu xét nghiệm phục vụ hoạt động của các đơn vị khác như xét nghiệm vi sinh, xét nghiệm ký sinh trùng, xét nghiệm vệ sinh an toàn thực phẩm, xét nghiệm hóa - lý, sinh hóa, huyết học...

- Tiếp nhận, đóng gói, bảo quản và vận chuyển mẫu, thanh lý mẫu, hủy mẫu, trả lời kết quả xét nghiệm.

7. Hoạt động về y học thảm họa

- Đối phó với thảm họa nhằm mục đích giảm nhẹ tổn thất về sinh mạng con người trong lúc thảm họa xảy ra; cứu chữa nạn nhân thảm họa, phục hồi sức khỏe, giảm thiểu di chứng cho nạn nhân; phòng chống dịch bệnh, bảo vệ môi trường sau khi thảm họa xảy ra.

- Xây dựng kế hoạch y tế phục vụ phòng chống thảm họa cụ thể qua 4 giai đoạn như đã nêu trong chiến lược phòng chống thảm họa: Ngăn ngừa, giảm nhẹ - Chuẩn bị - Đối phó - Phục hồi.

8. Hoạt động truyền thông - giáo dục sức khỏe

- Xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe cho cộng đồng;

- Xây dựng mạng lưới cán bộ làm công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe tuyến dưới (huyện, xã, thôn bản...) và chỉ đạo về chuyên môn, nghiệp vụ cho lực lượng này; tập huấn chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ y tế, cộng tác viên và các đối tượng làm công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe.

- Quản lý và sử dụng các nguồn lực; sản xuất các tài liệu về truyền thông - giáo dục sức khỏe theo qui định của Pháp luật.

- Tư vấn phòng chống bệnh tật cho mọi người với nhiều hình thức khác nhau.

- Tham gia công tác nghiên cứu khoa học về truyền thông - giáo dục sức khỏe.

- Thực hiện công tác hợp tác quốc tế về truyền thông - giáo dục sức khỏe theo chủ trương, đường lối của Đảng và các qui định hiện hành của Nhà nước.

9. Hoạt động về sức khỏe sinh sản (SKSS)

- Xây dựng kế hoạch triển khai các nhiệm vụ chuyên môn, kỹ thuật về chăm sóc và tư vấn SKSS như:

- Chăm sóc sức khỏe phụ nữ, sức khỏe bà mẹ;
- Chăm sóc sức khỏe sinh sản người cao tuổi;
- Kế hoạch hóa gia đình;
- Phá thai an toàn;

- Phòng, chống các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền theo đường tình dục;
- Chăm sóc SKSS vị thành niên;
- Dự phòng điều trị vô sinh, dự phòng điều trị sớm ung thư đường sinh sản;
- Chăm sóc sức khỏe trẻ em, phòng chống suy dinh dưỡng.

Chỉ đạo, hướng dẫn và giám sát chuyên môn, kỹ thuật về các hoạt động thuộc lĩnh vực chăm sóc SKSS đối với các cơ sở y tế cấp cơ sở;

- Tổ chức triển khai thực hiện công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về lĩnh vực chăm sóc SKSS trên các phương tiện thông tin đại chúng;
- Tham gia nghiên cứu khoa học, ứng dụng các tiến bộ khoa học, kỹ thuật về lĩnh vực chăm sóc SKSS;
- Quản lý và tổ chức thực hiện các dự án thuộc chương trình mục tiêu y tế quốc gia và các dự án khác thuộc lĩnh vực chăm sóc SKSS; các dịch vụ về chăm sóc SKSS theo quy định của pháp luật.

10. Hoạt động về dân số - kế hoạch hóa gia đình:

- Theo dõi, quản lý biến động tăng, giảm dân số, đề xuất các giải pháp điều chỉnh mức sinh và tỷ lệ phát triển dân số;
- Hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện các quy định của pháp luật đối với các hoạt động dịch vụ tư vấn kế hoạch hóa gia đình và quản lý các phương tiện tránh thai; quản lý các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình;
- Hướng dẫn, kiểm tra việc triển khai thực hiện các đề án, mô hình liên quan đến quy mô dân số - kế hoạch hóa gia đình.
- Theo dõi, tổng hợp về cơ cấu dân số theo giới tính và độ tuổi;
- Hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện các quy định của pháp luật để đảm bảo bằng giới tính theo quy luật sinh sản tự nhiên;
- Tham gia các nghiên cứu khoa học, ứng dụng tiến bộ khoa học và công nghệ trong lĩnh vực Dân số - Kế hoạch hóa Gia đình.
- Tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ dân số - kế hoạch hóa gia đình cho cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dân số - kế hoạch hóa gia đình ở cấp cơ sở.

11. Hoạt động quản lý y tế - kinh tế y tế - quản lý bệnh viện:

- Quản lý y tế: Lập kế hoạch giúp cho các cơ sở y tế và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có khả năng đương đầu với hiện tại và dự kiến tương lai. Bao gồm việc xác định làm việc gì, lúc nào và làm như thế nào. Đánh giá, đo lường và xem xét, so sánh, đối chiếu các kết quả đạt được của một chương trình/hoạt động trong một giai đoạn nhất định nào đó với mục đích đề ra; xem xét các vấn đề nảy sinh ra trong quá trình thực hiện và tìm phương án điều chỉnh.

- Kinh tế y tế: Vận dụng lý thuyết kinh tế học và kinh tế y tế vào quản lý ngành y tế, giúp các nhà quản lý y tế nâng cao chất lượng hoạch định chính sách, ra quyết định và lập kế hoạch cho chương trình, đơn vị, và hệ thống y tế. Đồng thời nó cũng nghiên cứu cách sử dụng và phân bổ nguồn lực một cách tối ưu và hiệu quả nhất để nâng cao sức khỏe cộng đồng.

- Quản lý bệnh viện: Tổ chức và tham gia các hoạt động y tế công lập cũng như của các tổ chức phi chính phủ về quản trị nguồn nhân lực, kế toán quản trị, marketing, dịch tễ học; quản lý điều hành, phụ trách các nhiệm vụ kinh tế và quản trị các cơ sở kinh doanh, cơ quan nghiên cứu, giáo dục; quản lý chương trình y tế, lưu trữ, quản lý hồ sơ bệnh án, tổ chức điều dưỡng, môi trường, dược, bảo hiểm y tế...

12. Một số hoạt động khác:

- Tham gia vào công tác giảng dạy và nghiên cứu trong các trường đại học, cao đẳng, trung cấp... với vai trò là giảng viên chính hoặc giảng viên kiêm nhiệm.

- Là cán bộ y tế trong các cơ quan xí nghiệp với nhiệm vụ khám tuyển và khám sức khỏe định kỳ cho người lao động; xét nghiệm sinh hoá, kiểm nghiệm thực phẩm; kiểm soát độ an toàn của môi trường lao động...

PHẦN VI

CÁC KỸ NĂNG CẦN THIẾT

I - NGOẠI NGỮ

Đối với ngành y, ngoại ngữ có vai trò rất quan trọng trong học tập cũng như công tác và có thể khẳng định đây là tiêu chí không thể thiếu đối với các nghiên cứu khoa học chất lượng cao. Mặt khác ngoại ngữ còn giúp chúng ta cập nhật thông tin mới từ thế giới bên ngoài, các công trình nghiên cứu liên tục được công bố, các tài liệu chuyên ngành của các nước trên thế giới. Đó cũng chính là một trong những lý do mà ngoại ngữ luôn là một trong những môn học quan trọng trong chương trình giáo dục ở nước ta hiện nay.

Đối với sinh viên chuyên ngành YTCC - YHD ngoại ngữ là chìa khóa thành công và cũng là thước đo mức trưởng thành nghề nghiệp của mỗi chúng ta. Ngành YTCC và YHDP hiện đang rất phát triển mạnh mẽ trên toàn thế giới, những nghiên cứu, các bài báo cáo chuyên ngành, những thành tựu y học được công bố bởi nhiều thứ tiếng, nhưng nhiều nhất vẫn là tiếng Anh. Vì vậy, sử dụng ngoại ngữ thành thạo trở thành một kỹ năng thiết yếu.

Với mỗi sinh viên chúng ta, để là người thành công trong lĩnh vực YTCC và YHDP của mình, một trong những kỹ năng quan trọng mà mỗi chúng ta cần phải có là sử dụng được và thành thạo một ngoại ngữ mà đặc biệt là tiếng Anh với những yêu cầu cơ bản sau:

- Thành thạo các kỹ năng nghe, nói, đọc, viết cơ bản;
- Có vốn tiếng Anh chuyên ngành để phục vụ cho rất nhiều hoạt động trong lĩnh vực y tế như: Đọc và dịch được tài liệu nước ngoài, viết báo cáo bằng tiếng Anh, tìm hiểu thông tin, hội thảo, thuyết trình về các nghiên cứu; ...
- Có khả năng giao tiếp tốt bằng tiếng Anh để có thể tự tin trao đổi cùng với các đồng nghiệp nước ngoài, mở rộng cơ hội giao lưu, học hỏi kinh nghiệm và nâng cao tay nghề ...
- Ngoài ra, sử dụng thành thạo tiếng Anh và ngoại ngữ nói chung cũng có vai trò rất lớn trong đời sống hằng ngày của mỗi người. ...

Lập nhóm học tiếng Anh và tổ chức sinh hoạt câu lạc bộ được coi là một hướng vô cùng hiệu quả để trau dồi kỹ năng thiết yếu. Với những hoạt

động bổ ích như: nói chuyện, trao đổi các vấn đề chuyên ngành, ... khả năng tiếng Anh của sinh viên sẽ được cải thiện nhanh chóng. Đối với sinh viên trường Đại Học Y Dược Huế thì chắc hẳn tham gia Câu lạc bộ Anh Văn (English Club (EC)) do Đoàn trường phụ trách là một lựa chọn hợp lý và bổ ích. Khi tham gia CLB, sinh viên sẽ có môi trường sinh hoạt lý thú, bổ ích giúp trau dồi vốn tiếng Anh. Với sự giúp đỡ của Ban giám Hiệu, Đoàn thanh niên, Hội sinh viên, ban chủ nhiệm CLB thường xuyên tổ chức định kỳ vào sáng thứ 7 hàng tuần với nhiều nội dung phong phú thu hút sự tham gia của các thành viên CLB. Bên cạnh đó CLB còn tổ chức các buổi tiệc chào đón Giáng Sinh, năm mới...các buổi giao lưu với các bạn sinh viên và tổ chức nước ngoài và đặc biệt là được tham gia cuộc thi “Đố vui Anh văn” mỗi năm một lần luôn đem lại không khí sôi nổi, giờ phút giao lưu, thư giãn thú vị cho các bạn sinh viên trong toàn trường.

Bên cạnh đó nhiều bạn sinh viên, đặc biệt là sinh viên Trường Đại học Y Dược Huế đã chọn cho mình một cách học dễ dàng hơn, đó là đến các trung tâm ngoại ngữ để học tập. Tại đây với các giáo viên bản ngữ, những người có nhiều kinh nghiệm lâu năm trong việc tuyên đạt kiến thức ngoại ngữ, giúp các bạn làm quen với môi trường tiếng Anh, được trao đổi trực tiếp với những người bản ngữ. Đó cũng là một phương pháp học rất tốt để có thể làm quen được với cách giao tiếp, văn hóa hội thoại cũng như tránh khỏi sự bối rối khi giao tiếp tiếng anh.

Xin giới thiệu với các bạn một số trung tâm tiếng anh đào tạo chứng chỉ A,B,C, TOEIC, TOEFL ... có chất lượng cao tại thành phố Huế như:

- Trung tâm Ngoại ngữ Âu Lạc .
- Trung tâm Đào tạo Anh ngữ giao tiếp – HueITEC.
- Trung tâm Ngoại ngữ CENFOL, Trường Đại học Ngoại ngữ Huế.
- Trung tâm Ngoại ngữ tin học CADAFOL, trường CĐSP Thừa Thiên Huế
- ...

Sinh viên cũng có thể tự trau dồi khả năng sử dụng ngoại ngữ qua mạng internet, một số website được đánh giá khá cao trong lĩnh vực này, ví dụ như ama.edu.vn, tienganh.com.vn, lopngoaingu.com, luyenthianhvan.org ...

Ngoài ra bạn còn có thể chọn cách học cùng lúc hai chương trình (chính quy), hoặc thi vào hệ vừa học vừa làm (không chính quy) do Trường

Đại học Ngoại ngữ Huế đào tạo, sau khi tốt nghiệp bạn sẽ được cấp bằng cử nhân tiếng Anh, hình thức đào tạo này cũng khá hay và phù hợp với sinh viên y dược.

II - TIN HỌC

Ngoại ngữ và tin học có mối quan hệ khá gần gũi với nhau. Nếu bạn giỏi tiếng Anh thì bạn có thể tiếp cận rất nhanh với những kiến thức tin học, có thể sử dụng hiệu quả các phần mềm ứng dụng phức tạp. Ngược lại, nếu bạn rành về tin học, internet, bạn có thể học ngoại ngữ qua các phần mềm hỗ trợ, các website học trực tuyến...

Tin học cơ bản: Đối với những sinh viên và những người công tác trong ngành YHDP, YTCC, kỹ năng tin học là vô cùng quan trọng và cần thiết. Để có thể viết một bài tập nhóm, một bài báo cáo, hay tổng hợp các thông tin và số liệu thu thập được, hay là viết một đề tài nghiên cứu khoa học, một đề án... thì bạn đều cần đến kỹ năng tin học của mình như sử dụng thành thạo các phần mềm Word, Excel và Powerpoint. Biết thêm về Thiết kế Web, Thiết kế Photoshop là một lợi thế cho người làm YTCC, YHDP bởi có thể ứng dụng trong công tác giáo dục – nâng cao sức khỏe thông qua kênh thông tin truyền thông.

Tin học thống kê: Đặc biệt người học YTCC và YHDP sau khi tốt nghiệp phải có kỹ năng về thống kê. Đây là một thế mạnh riêng được đánh giá cao của người học YTCC và YHDP. Thống kê giúp ích trong việc phiên giải các số liệu, các vấn đề số liệu cộng đồng thông qua các nguồn số liệu có sẵn, thu thập, điều tra ... nhằm tìm ra vấn đề thường gặp ở cộng đồng. Ngoài ra tin học thống kê có thể kiểm soát và cung cấp các thông tin một cách chính xác dựa trên giả thuyết thống kê và tính toán. Có thể sử dụng trong các nghiên cứu Lâm sàng và Cộng đồng.

Tuy nhiên, một điều mà người học thống kê cần phải hiểu, chúng ta học thống kê để nhằm mục đích gì: Chúng ta biết khái niệm mù chữ, mù chữ là người có thể nhìn thấy văn bản nhưng không hiểu chữ trong văn bản. Và người mù thống kê cũng vậy chỉ có thể nhìn thấy con số thống kê mà không hiểu các con số thống kê. Vì vậy mục tiêu hàng đầu của những người học thống kê là xóa mù thống kê: hiểu được ý nghĩa của số thống kê, điều này là quan trọng nhất đối với người học thống kê chứ không phải là thực hiện các lệnh trong máy tính mà phải hiểu được nghĩa kết quả.

Trên nền tảng kiến thức thống kê, người sử dụng có thể dùng các phần mềm thống kê khác nhau để phân tích số liệu, như: SPSS (bản

quyền); STATA (bản quyền); EXCEL (bản quyền); SAS (bản quyền); R-software (phần mềm mã nguồn mở - free); Epi info 2002 for window (bản quyền) ; Epi info 6.04 (free). Đây là các phần mềm được sử dụng phổ biến trong phân tích thống kê nghiên cứu trên các bài báo trong nước, luận văn cũng như các bài báo nước ngoài. Thêm 2 phần mềm không kém phần quan trọng với trong quá trình làm sạch số liệu là: EPI DATA (Được sử dụng trong nhập liệu, giao diện khá dễ dàng cho người sử dụng và có thể chuyển qua phần mềm khác để phân tích số liệu) và Startransfer (Phần mềm chuyển đuôi số liệu trong quá trình phân tích). Xu hướng chung là vấn đề bản quyền đối với các phần mềm thống kê vì thế khuyến khích người dùng sử dụng các phần mềm mở, miễn phí.

Ngoài các phần mềm thống kê, bạn cũng cần có các kỹ năng về việc tìm tài liệu, trích dẫn tài liệu, phần mềm đó là: Endnote.

Bạn có thể tìm đọc một số tài liệu có liên quan như:

- Sách Hướng dẫn phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS – PGS.TS Võ Văn Thắng

- Cẩm nang YTCC “Hướng Dẫn sử dụng phần mềm Epidata, Transfer”. Cẩm nang lưu hành nội bộ sinh viên – Nhóm sinh viên, cựu sinh viên YTCC

- Cẩm nang YTCC “Hướng dẫn sử dụng phần mềm Stata và R cơ bản” Cẩm nang lưu hành nội bộ sinh viên – Nhóm sinh viên, cựu sinh viên YTCC

- Cẩm nang hướng dẫn sử dụng phần mềm tìm, trích dẫn tài liệu Endnote – Bản Tiếng việt.

- Download các phiên bản phần mềm trên: Ytcchue.blogspot.com - Nhóm sinh viên - cựu sinh viên YTCC

- Các trang web: Statistics.vn; Ytecongcong.com

Và công nghệ thông tin còn có thể đáp ứng được yêu cầu cải thiện điều kiện làm việc của nhân viên y tế như tinh giản; thông tin trao đổi; giám sát và đào tạo. Công nghệ thông tin còn được ứng dụng trong y tế: như quản lý hồ sơ bệnh nhân (hồ sơ điện tử); thông tin bệnh lý (thư viện điện tử); thông tin về thuốc (kê đơn điện tử); giám sát điều trị (báo động điện tử...). Những ảnh hưởng của công nghệ thông tin đã làm giảm hơn 60% các sai lầm trong y khoa có thể gây ra sự cố. Một trong những điểm chú ý của công nghệ thông tin ứng dụng trong y tế đó là “y tế điện tử”.

III – KỸ NĂNG HỌC TÍCH CỰC

Phần này xin được trích dẫn bài viết của PGS.TS. Đinh Hữu Dung, trong cuốn "Cẩm nang học tích cực cho sinh viên y khoa", Đại học Y Hà Nội - NXB Y học, 2011. Bài viết này đề cập đến kỹ năng học tích cực của sinh viên y khoa nói chung, thiết nghĩ nó cũng sẽ rất bổ ích với các bạn sinh viên YTCC và YHDP.

1. Biết rõ "bia" của mình

Người đi học phải biết rõ mục tiêu học tập như người đi tập bắn phải biết rõ bia của mình. Chân lý là như vậy nhưng nhiều sinh viên y khoa vẫn cứ "tập bắn" ... ra ngoài bia! Dưới đây xin nêu một số ví dụ về những sinh viên như vậy (mong rằng trong số đó không có em).

Ví dụ 1. Sinh viên y thuộc các hệ đào tạo bác sĩ y khoa, cử nhân điều dưỡng, cử nhân YTCC khi học về một vi khuẩn gây bệnh lại quan tâm đến kỹ thuật nuôi cấy phân lập và định danh hơn khả năng và cơ chế gây bệnh của vi khuẩn; khi học về kháng sinh đồ lại quan tâm đến quy trình thực hiện và các yếu tố kỹ thuật ảnh hưởng đến kết quả hơn là nguyên lý và mục đích.

Lời bình. Kỹ thuật nuôi cấy phân lập và định danh vi khuẩn; quy trình làm kháng sinh đồ và các yếu tố kỹ thuật ảnh hưởng đến kết quả là "ngoài bia" đối với các sinh viên không (hoặc chưa) học chuyên khoa vi sinh. Ngược lại, khả năng và cơ chế gây bệnh của vi khuẩn, nguyên lý và mục đích của kháng sinh đồ mới thuộc vào "vòng trong của bia".

Ví dụ 2. Sinh viên hệ đào tạo bác sĩ đa khoa khi học về các bệnh cấp cứu ngoại khoa lại quan tâm đến chẩn đoán phân biệt các thể lâm sàng hơn chẩn đoán định hướng sớm; quan tâm đến các phương pháp và quy trình phẫu thuật hơn thái độ xử trí ban đầu và kỹ năng sơ cứu.

Lời bình. Nếu trong tương lai, em không phải là bác sĩ ngoại khoa thì không đòi hỏi em phải chẩn đoán phân biệt các thể lâm sàng của một bệnh cấp cứu ngoại khoa, nhưng rất cần có năng lực chẩn đoán định hướng sớm để chuyển bệnh nhân kịp thời đến các cơ sở ngoại khoa, nhiều bệnh nếu đến muộn thì nhà ngoại khoa giỏi cũng bó tay hoặc bệnh nhân sẽ phải chịu những biến chứng, di chứng đáng ra không có.

Sinh viên đa khoa cũng phải học đến nơi đến chốn về thái độ xử trí ban đầu và kỹ năng sơ cứu bệnh nhân dù em không có ý định chuyên khoa ngoại. Trong tương lai em làm việc ở bất cứ cơ sở y tế nào, trước một tình

huống cấp cứu em vẫn phải ra quyết định xử trí ban đầu đúng và có kỹ năng sơ cứu tốt. Những công việc này quan trọng, có vai trò sống còn đối với tính mạng bệnh nhân.

Ví dụ 3. Sinh viên hệ đào tạo cử nhân xét nghiệm khi học môn nội khoa lại say sưa với chẩn đoán lâm sàng và phương pháp điều trị.

Lời bình. Sinh viên hệ đào tạo cử nhân xét nghiệm được (hoặc phải) học một số học phần bệnh học không phải để tạo năng lực chẩn đoán lâm sàng và chữa bệnh. Mục tiêu chính phải được quan tâm là nhu cầu về xét nghiệm của thầy thuốc lâm sàng, ý nghĩa và giá trị thực tiễn của các phương pháp chẩn đoán cận lâm sàng, sự hợp tác giữa bệnh phòng và phòng xét nghiệm.

Chương trình học tập vốn đã nặng, nhiều khi sinh viên chúng ta lại còn tự xếp thêm lên vai mình những thứ không cần thiết. Khi chưa định hướng chuyên khoa, chưa vội học những gì mang tính đặc thù chuyên khoa mà trong tương lai nếu không đi chuyên khoa đó thì không bao giờ được làm và không bao giờ làm được!

Em hỏi nếu có nguyện vọng đi chuyên khoa đó thì sao? Cứ cho là mong muốn của em chắc chắn đạt được (mặc dù chắc chắn là ... chưa chắc chắn!), thì em vẫn cần tự "kiềm chế" tình yêu ấy và chờ đến khi học chuyên khoa (thường là sau đại học).

Người đi học phải biết rõ mục tiêu học tập như người đi tập bắn phải biết rõ bia nào là của mình.

2. Học "bất bình đẳng"

Các nội dung trong một bài vốn dĩ không bình đẳng nhau, có phần chính, phần phụ. Trong mỗi bài lại có ý chính, ý phụ.

Ta có thể coi mỗi bài như một vùng địa hình mấp mô, khi coi độ cao của mỗi phần, mỗi ý tỷ lệ thuận với mức độ quan trọng của mỗi phần, mỗi ý đó. Em cần "phiên dịch" bài học thành một "bản đồ địa hình" trước khi cố gắng nhớ nó. Khi đã "phiên dịch" được rồi, điểm nào càng cao càng được ưu tiên. Em hãy hình dung nếu tháo nước vào những vùng địa hình đó, chỗ nào càng ngập nước muộn càng phải hiểu kỹ, nhớ lâu.

Ôn tập xong một bài em không nên chỉ xem mình đã nhớ được bao nhiêu. Quan trọng hơn em cần xem mình đã học đến mức làm "bất bình đẳng" được các nội dung của bài chưa. Em có thể tự kiểm tra bằng cách xem xét khả năng "co" bài của mình. Thí dụ bài có độ dài 4 trang em hãy

thử thu lại thành 2 trang, thành 1 trang, thậm chí chỉ còn nửa trang, sao cho phân lược đi không có những ý quan trọng hơn bất kỳ ý nào trong bản thu ngắn.

Nếu bản thu ngắn còn mắc các lỗi dưới đây là em chưa thật sự thành công trong việc học cho "bất bình đẳng":

- Em cảm thấy rất khó khăn trong việc thu ngắn và chỉ có thể thu ngắn được một mức thu (thí dụ 4 trang thành 2 trang).
- Trong bản thu ngắn em vẫn dùng các câu của sách - em mới chỉ rút ngắn bằng cách cắt bớt câu chứ chưa biến đổi được câu!
- Tất cả các phần của bài đều được co ngắn theo một tỷ lệ như nhau.
- Bản thu ngắn của em chỉ là một bản viết tên các đề mục và các tiêu đề mục.

Trong quá trình soạn bản thu ngắn em cứ việc mở sách vở đang hoàng, nghĩa là việc này được tiến hành ngay từ khi em chưa thuộc bài! Sau khi em đã viết được những bản thu ngắn có chất lượng tốt, với một số mức dài ngắn khác nhau thì em không chỉ hiểu bài một cách sâu sắc mà cũng sẽ thuộc bài. Thi xong em sẽ quên rất nhiều, nhưng học bất bình đẳng thì sẽ quên cũng bất bình đẳng, em sẽ ít bị quên những điều đáng nhớ và sẽ ít phải nhớ cả những điều đáng quên.

Người học xoàng, học vẹt sau khi đã ôn đi ôn lại, nhớ hết mọi chi tiết, mà nhìn bài vẫn "phẳng" như trang giấy! Người học tốt càng ôn tập kỹ càng thấy bài "gồ ghề".

Học bất bình đẳng em sẽ không quên những điều cần nhớ và không nhớ những điều đáng quên - Học phải biết quên!

3. Đọc sách trước khi nghe giảng

Lúc đầu tôi cứ băn khoăn không biết có nên đặt cái tên của bài viết này như vậy không? Bởi vì có thể một số em vừa nhìn thấy "*Đọc sách trước khi nghe giảng*" đã lật ngay sang trang khác, không muốn tìm hiểu cái phương pháp học tập xem ra bất hợp lý này.

Đọc sách trước khi nghe giảng! Chưa nghe giảng đã vội đọc sách làm gì cho khổ, cho lãng phí thời gian! Nghe giảng xong đọc sách có phải mau hiểu hơn không? Tôi đang đọc, đang học những bài thầy đã giảng rồi còn chưa xong, lại còn khuyên tôi "đọc trước"!

Nếu đã "trót" đọc đến đây, xin em cố kiên nhẫn đọc tiếp xem có thể chốt lọc được chút ít ... có lý nào chẳng.

Trước hết cần nói về cách đọc sách trước khi nghe giảng như thế nào, sau đó mới bàn đến cái lợi của việc làm này, bởi vì hiệu quả tùy thuộc rất nhiều vào cách đọc.

Nên đọc theo trình tự sau:

1. Đọc nhanh toàn bài. Đọc xong dừng lại suy nghĩ một cách khái quát về những nội dung chính yếu được đề cập đến trong bài.
2. Đọc lại để phát hiện những thuật ngữ và những khái niệm mới. Có thể là mới gặp lần đầu, hoặc em có cảm giác mình đã gặp ở đâu đó rồi nhưng vẫn còn thấy lạ. Hãy tìm hiểu ý nghĩa thuật ngữ và nội dung các khái niệm.
3. Đọc chậm để hiểu từng phần. Gặp những chỗ khó hiểu hãy dừng lại suy nghĩ, cố gắng để hiểu đến mức tối đa (tối đa so với khả năng của mình chứ không phải tối đa ý cần phải hiểu!). Tất nhiên mức độ hiểu của mỗi người rất khác nhau. Điều ấy không quan trọng. Miễn là em đã hết sức cố gắng suy nghĩ. Sau khi đọc xong mỗi đoạn em nên tự xếp mức hiểu của mình làm 3 bậc: hiểu đầy tự tin, hiểu nhưng không được tự tin lắm và chưa hiểu; tương ứng có thể đánh dấu +, +/- và - vào lề (nếu là sách riêng của em).
4. Đối chiếu với mục tiêu học tập. Sau khi "nghiên cứu" hết cả bài em nên tự đánh giá xem mục tiêu nào mình đã đạt được tương đối trọn vẹn? Mục tiêu nào đã đạt được một phần? Mục tiêu nào hầu như chưa thu nhận được gì?
5. Soạn câu hỏi về tất cả những gì em chưa hiểu. Chưa hiểu mà đặt được câu hỏi cũng đáng quý lắm! Trước hết nên đặt những câu hỏi sát với mục tiêu học tập. Không nên cố gắng "sáng tạo" ra những câu hỏi thật khó mà ngay cả thầy có khi cũng chịu (những câu hỏi "chết người!"). Nhưng tôi cũng phải nói thêm rằng có những câu hỏi của sinh viên rất hay, có khi còn giúp cho thầy nảy sinh một ý tưởng mới, một hướng nghiên cứu mới...

Đọc sách trước khi nghe giảng có lợi gì?

1. Em sẽ dễ dàng tiếp thu khi nghe giảng vì em đã nắm vững các thuật ngữ, các khái niệm. Do quỹ thời gian cho mỗi bài có hạn, thường thầy chỉ giới thiệu nhanh một lượt những thuật ngữ,

những khái niệm mới. Thầy càng không có thời gian để giảng lại các thuật ngữ và các khái niệm đã được đề cập đến ở các bài trước.

2. Em sẽ tập trung nghe giảng hơn vì em muốn xem xét những điều mình tự cho là hiểu, có hiểu đúng không? Đặc biệt em đang ở trạng thái chờ đón nghe giảng những điều khi đọc sách em đã hết sức cố gắng mà vẫn chưa hiểu được, như "nắng hạn chờ mưa"! Những kiến thức đó sẽ được em đón nhận nhanh chóng và sẽ nhớ rất lâu.
3. Em sẽ ghi chép một cách chọn lọc hơn. Em không phải cầm đầu cầm cổ vôi vàng ghi chép tất cả những điều thầy giảng vì em biết những gì đã có trong sách, những gì không. Cùng với cái lợi này, em sẽ có nhiều thời gian chăm chú nghe giảng, bởi không phải lúc nào thầy cũng chờ tất cả các em ngưng bút mới giảng tiếp - trừ khi thầy giảng theo "phương pháp" đọc chính tả.
4. Em sẽ có điều kiện tham gia tích cực trong buổi dạy-học. Khi thầy áp dụng phương pháp dạy-học tích cực, sự hoạt động của sinh viên ở trên lớp sẽ nhiều hơn. Thường thì thầy yêu cầu đọc sách trước. Những câu hỏi thầy đặt ra để thảo luận đòi hỏi phải vận dụng những kiến thức đã có. Nếu không đọc sách trước, em sẽ không tham gia ý kiến hoặc có nhưng sẽ rất hạn chế.

Cuối cùng cần phải nhấn mạnh rằng nếu nhìn bao quát cả quá trình học tập, việc đọc sách trước khi nghe giảng không làm em tốn thêm thời gian. Bốn lợi ích trên sẽ giúp em nhanh hiểu bài hơn, hiểu sâu sắc hơn và nhớ lâu hơn, vì vậy thời gian ôn tập rút ngắn được thường nhiều hơn so với thời gian em cần để đọc sách trước.

Đọc sách trước khi nghe giảng em sẽ tiếp thu hiệu quả hơn, ghi chép chọn lọc hơn và tham gia thảo luận tích cực hơn.

4. Cách đáp ứng tích cực sau khi nghe câu hỏi của thầy.

Đặt câu hỏi là phương pháp rất hay được các thầy cô sử dụng trong quá trình dạy học tích cực. Cách đáp ứng sau khi nghe câu hỏi của thầy sẽ cho thấy em là người học tập tích cực chủ động hay thụ động.

Một số em có tỏ ra mình bình thản nhìn một vật gì đó hoặc nhìn ra... xa xăm, đầu mông lung không nghĩ ngợi gì về câu hỏi, chỉ âm âm câu thần chú mong sao thầy mình đừng chỉ định mình! Cho đến khi may mắn nghe

thầy đọc tên người khác thì mới hết nín thở, hít một hơi thật sâu rồi cố từ từ thở ra cho thật nhẹ nhàng! Rủi ro bị thầy đọc đúng “quí danh” thì giật thột, rồi gan dạ ngồi im hoặc đứng cảm đứng dậy... chào cò!

Một số em khác thì tỏ ra “tích cực chủ động” hơn, vội vàng mở sách vở kiểm tìm câu trả lời. Không hiếm khi em tìm được nội dung mong muốn, em sẽ trả lời đúng, được thầy khen và bạn bè tán phục. Rất có thể là như vậy! Về hình thức loại này xem ra rất tốt nhưng hiệu quả thực tế thì không được tốt lắm. Em sẽ nghĩ tôi đang bàn luận về vấn đề đạo đức, và em đã có ngay lý lẽ để bảo vệ, rằng đây đang lúc thảo luận chứ không phải trong khi kiểm tra hay khi thi, vì vậy em có quyền mở sách vở. Lý lẽ của em hoàn toàn đúng. Tôi không phê phán em vi phạm nội quy, quy chế học tập. Tôi chỉ muốn nói rằng việc làm có vẻ tích cực của em, về bản chất không được tích cực cho lắm. Bởi vì làm như vậy em chẳng cần phải động não, chỉ cần mở vở tìm và trả lời ngay kiến thức còn rất... tươi sống! Trong đa số trong đa số trường hợp, những điều em vừa nói sẽ thoáng qua trong đầu óc em như gió thoảng qua căn phòng mở cả cửa trước và cửa sau! Đây là chưa kể khi em chưa kịp tìm ra ý gì, đã bị thầy gọi hay đáp án đã được mở. Trong những trường hợp như vậy kiến thức ít khi được lưu lại hoặc có lưu lại nhưng không được hằn sâu trong vỏ não.

Trước mỗi câu hỏi của thầy, thái độ tích cực nhất là độc lập suy nghĩ, huy động vốn liếng đã có để chuẩn bị câu trả lời của riêng mình. Nếu em đã nắm chắc vấn đề thầy hỏi thì việc này thật dễ dàng và không có gì phải bàn nhiều. Tuy nhiên, cùng là người có nắm chắc vấn đề như nhau nhưng cách đáp ứng vẫn khác nhau. Một người chỉ ngồi thờ ơ, nếu thầy chỉ định trả lời, không thì thôi. Một người vẫn tập trung suy nghĩ, tìm cách chỉnh lại sao cho câu trả lời ngắn gọn, mạch lạc và sát với ý thầy nhất.

Trong trường hợp em chưa thật nắm chắc vấn đề, chưa tự tin lắm, thì cũng đừng vội vàng mở sách, mở vở để kiểm tra, đừng vội thảo luận với người xung quanh. Em hãy tự mình đánh giá lại xem, trong suy nghĩ ý nào chắc chắn đúng, ý nào có nhiều khả năng đúng và ý nào em cho là có nhiều khả năng sai? Nếu đã có sự phân tích, phán xét như vậy, lúc đáp án được mở kiến thức của em sẽ được chỉnh lại và em sẽ nhớ rất lâu.

Trường hợp xấu nhất là, sau khi nghe xong câu hỏi của thầy, trong đầu em chưa thấy lộ ra một tia sáng nào. Xin em cũng đừng mở sách vở, cũng đừng hỏi người xung quanh, và tất nhiên cũng đừng lảng tránh. Một sinh viên học tập tích cực không cho phép suy nghĩ ngay rằng mình hoàn

toàn bất lực trước bất kỳ câu hỏi nào! Em hãy cố gắng huy động tất cả vốn liếng để có câu trả lời của riêng mình, dù chỉ là câu trả lời còn rất sơ sài và chưa chắc đúng. Có ý trả lời vừa xuất hiện lại bị em phủ định ngay. Và cuối cùng có thể em không tìm được câu trả lời, nhưng không sao, miễn là em đã thực sự cố gắng suy nghĩ. Em sẽ đón nhận ý kiến của em hoặc của bạn và lời giảng giải của thầy hiệu quả cao hơn nhiều so với trường hợp em lảng tránh suy nghĩ.

Không ít trường hợp khi nghe thầy vừa đặt câu hỏi, em tưởng như mình hoàn toàn bất lực, nhưng với tinh thần “tiên công” như trên chỉ sau ít phút em sẽ lại tìm được câu trả lời, đôi khi câu trả lời còn hoàn hảo nữa!

Một số em phản nản lớp thì đông người, có tích cực suy nghĩ đi nữa, mấy khi đã được (hay đã “bị”) thầy hỏi đến mình. Thưa em, nếu đã thật sự suy nghĩ để có được câu trả lời của riêng mình, rồi sau đó đối chiếu với ý kiến của các em và lời giảng giải của thầy xem ý nào đúng, ý nào sai, thì cho dù em không được đứng lên trình bày ý kiến của mình, đối với lớp đúng là em chưa phát biểu nhưng đối với cá nhân em thì về bản chất em đã được phát biểu rồi!

Sau khi nghe câu hỏi của thầy, cách đáp ứng tích cực nhất là huy động vốn liếng để chuẩn bị câu trả lời cho riêng mình.

5. Tranh thủ sự hợp tác của bệnh nhân khi học trên lâm sàng

Khi đi thực tập ở các bệnh viện, một trong những khó khăn của sinh viên là bị bệnh nhân “trốn” không cho thăm khám. Đối với những bệnh hiểm gặp, khó khăn đó càng lớn hơn, bởi vì bệnh nhân đã bị quá nhiều người “quan tâm”!

Một số em cố tình dấu cái danh sinh viên, những mong tiếp cận với bệnh nhân dễ dàng hơn... Nhưng rồi sớm muộn cái đuôi vẫn cứ lộ ra! Đến lúc ấy thì chỉ còn cách chui xuống đất cho khỏi ngượng! Một số em khác thì tận dụng cái uy thầy phân công phụ trách bệnh nhân để đe ép họ phải bằng lòng cho khám. Phép này không những làm mất đi cái phong độ từ mẫu, mà hiệu lực cũng chỉ có đối với những bệnh nhân mới nhập viện. Còn những bệnh nhân giàu kinh nghiệm, các em không thể “ép” được họ đâu. Tôi còn nhớ trong kỳ thi lâm sàng nội khi đang học năm thứ tư (hồi ấy năm thứ tư học nội, ngoại, sản, nhi) một bạn nữ tự dưng khóc hu hu! Hỏi ra mới biết bệnh nhân mà bạn bắt thăm được đã “cao chạy xa bay” tự lúc nào!

Em không thể học tốt trên lâm sàng nếu không có khả năng giao tiếp với bệnh nhân. Em không thể, và hoàn toàn không cần thiết phải dấu cái danh sinh viên rất đang tự hào của mình. Em không nên lợi dụng cái quyền thầy giao phụ trách bệnh nhân để ép họ cho em thăm khám. Vấn đề quan trọng là em phải cảm hóa được bệnh nhân bằng cả lời nói và việc làm của mình.

Khi đến với bệnh nhân, phần đông sinh viên chỉ chăm chăm đến “mục tiêu học tập”, nghĩa là chúng ta chỉ nghĩ đến lợi ích cá nhân của mình. Sẽ có em phản bác ngay rằng, tôi học đâu chỉ vì lợi ích cá nhân, tôi học để chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong tương lai! Vâng, tôi hoàn toàn tin vào động cơ học tập hoàn toàn đúng đắn của em. Nhưng xin em, ngay từ bây giờ hãy nghĩ đến người-dân-đang-ở-trước-mặt-em cần gì! Để tranh thủ sự hợp tác của bệnh nhân em phải có thái độ nhã nhặn và thông cảm với những lo lắng, đau đớn của người bệnh. Trong bất kỳ trường hợp nào em cũng phải xin phép bệnh nhân trước khi thăm khám. Tôi rất lấy làm ngạc nhiên khi thấy nhiều em sinh viên thăm khám bệnh nhân mà cứ như đang học trên mô hình! Cũng may đa số bệnh nhân của chúng ta rất hiền, hoặc ít ra họ cũng biết tự kiềm chế...

Em có thấy ái ngại khi rất nhiều ông nghe xếp hàng lần lượt (có lúc đồng thời hai ba cái) áp lên ngực một bệnh nhân đang khó thở? Em có khi nào tham gia tạo nên hàng rào bao quanh một bệnh nhân đang nhăn nhó, cổ đưa bàn tay vào bụng bệnh nhân để nhận biết “phản ứng thành bụng”? Trong các tình huống nêu trên, hành động như vậy là trái với quan điểm bệnh nhân. Mặt khác cho dù ông nghe của em có chụp được lên ngực của bệnh nhân, cho dù tay của em có đặt được lên bụng của bệnh nhân, thì em cũng khó mà nhận biết được dấu hiệu bệnh lý mà em đang cần học.

Bệnh nhân cần sự quan tâm của em. Điều đáng lo ngại nhất của bệnh nhân là bệnh tình của họ. Em có thể cho họ biết những thông tin không phạm đến quy tắc của nghề nghiệp; ân cần hướng dẫn họ những điều mang lại lợi ích cho quá trình điều trị. Em nên quan tâm đến hoàn cảnh gia đình của họ, cả một số khía cạnh không cần khai thác để ghi vào bệnh án. Những câu hỏi của em phải thân tình, tế nhị và đúng lúc! Nhiều khi sự quan tâm rất nhỏ của em cũng làm bệnh nhân xúc động. Khi đã được bệnh nhân thực sự quý mến, tin cậy thì việc thăm khám của em không những không bị coi là quấy rầy, mà nhiều khi còn được coi là sự quan tâm! Tôi có một kỷ niệm hồi đang thực tập tại bệnh viện Việt Nam-Cu Ba. Khi tổ

chúng tôi chuyển đến thì được biết có một bệnh nhân có “tiếng cọ màng tim” đang nằm điều trị ở đây. Đã học lý thuyết bài “viêm ngoại tâm mạc” bởi vậy chúng tôi rất mừng. Hơn hai mươi người (ngày ấy tổ đông như vậy) nhào tới tranh thủ... học liền! Rất may bệnh nhân không trốn, nhưng không may là bệnh nhân cương quyết không cho các bác sĩ tương lai khám! Ngay cả trong buổi thầy phụ trách tổ giảng lâm sàng, nể thầy lắm bệnh nhân cũng cho vài người khám rất nhanh. Hôm sau vào buổi trực, tôi lân la đến chỗ bệnh nhân đó từ tốn chào. Bác ngược nhìn tôi đầy vẻ nghi ngờ... Tôi tự giới thiệu mình là sinh viên trực, hỏi bác có cần giúp đỡ gì không. Bác cảm ơn không nhờ gì nhưng vẻ nghi ngờ đã bớt đi. Tôi hỏi thăm quê bác và một vài điều về hoàn cảnh gia đình. Bác hỏi tôi về viêm ngoại tâm mạc, về tiếng cọ màng tim. Tôi cố gắng trả lời một cách đơn giản để bác có thể hiểu được. Tôi thành thật nói với bác rằng, có thể trả lời bác đôi điều là nhờ mới được nghe thầy giảng cách đây ít ngày và mới đọc sách hôm qua. Bỗng dưng bác vui vẻ bảo tôi: “Xin mời ‘bác sĩ trực’ kiểm tra xem ‘tiếng cọ màng tim’ của tôi hôm nay thế nào?”...

“Bệnh nhân A khó tính quá!” Thừa em, là người bệnh, cả tôi, cả em đến một lúc nào đó phải làm bệnh nhân, chúng ta sẽ khó tính tất! Nhưng nếu em tôn trọng người bệnh, thực sự thông cảm và quan tâm đến người bệnh thì nhất định em sẽ tranh thủ được sự hợp tác của họ, ngay cả khi học hiểu rằng việc thăm khám mà em xin phép được tiến hành chỉ vì mục đích học tập.

Nếu em thực sự tôn trọng và quan tâm đến người bệnh thì nhất định em sẽ tranh thủ được sự hợp tác của họ.

6. Vẽ giống hình và vẽ đúng ý

Khi nghe nói “vẽ hình” thì chắc chắn rằng không có em nào thắc mắc, nhưng nghe nói “vẽ ý” có lẽ nhiều em cảm thấy... cộm tai! Tôi rất thông cảm với các em đó vì theo logic thông thường kết quả của “vẽ” nhất thiết phải là “hình”, tại sao lại bảo “vẽ ý”!? Thế nhưng nội dung của bài viết này lại bàn luận về cái chuyện hơi cộm tai ấy, với mong muốn rằng các em sinh viên không chỉ “học thuộc” hình mà phải “học hiểu” hình.

Hình vẽ trong quá trình học tập có thể chia ba loại chính: mô tả hình thái, sơ đồ và biểu đồ.

Hình vẽ mô tả hình thái như hình thể một phủ tạng, thiết đồ ở một vị trí giải phẫu, hình thể đặc trưng của một tế bào, hình thể của một loài giun

hay một loài vi khuẩn... Chúng thuộc loại hình càng vẽ càng giống càng tốt.

Sơ đồ là kết quả của việc cụ thể hóa, “hình hóa” các nội dung trừu tượng vốn dĩ không có hình hoặc là kết quả của việc đơn giản hóa, tổng quát hóa những nội dung có hình nhưng đa dạng phức tạp. Với cùng một nội dung chúng ta có thể trình bày bằng nhiều sơ đồ với “hình dạng” khác nhau, miễn là “ý” giống nhau. Tôi xin nêu một số ví dụ. Sơ đồ hóa quá trình nhận thức, sơ đồ hóa hệ thống tổ chức ngành y tế... là đã hình hóa những nội dung không có hình. Sơ đồ cấu tạo tế bào, sơ đồ cấu trúc của một đơn vị kháng thể... là đơn giản hóa, tổng quát hóa những nội dung có hình nhưng nội dung đa dạng phức tạp. Trong quá trình sơ đồ hóa loại này người ta ít chú ý đến hình dạng, chủ yếu chú ý đến nội dung. Sơ đồ cấu tạo tế bào có thể được vẽ bằng hình chữ nhật, hình bầu dục, hình tròn hay... méo! Nội dung cần thể hiện ở sơ đồ cấu tạo tế bào là màng, sinh chất, nhân, các bào quan... Sơ đồ cấu trúc một đơn vị kháng thể người ta có thể vẽ trông như 4 đoạn thẳng song song nối với nhau, như hình chữ “Y” nét kép hoặc như dáng chim đang dang rộng hai cánh... Nội dung chính cần thể hiện ở một sơ đồ cấu trúc một đơn vị kháng thể là 4 chuỗi polypeptide với 2 chuỗi nặng và 2 chuỗi nhẹ, các cầu disulfur, vùng siêu biến và vùng hằng định...

Biểu đồ làm nổi bật lên nhưng nội dung mấu chốt. Nhìn vào biểu đồ ta dễ dàng nhận thấy những nội dung mấu chốt đó hơn so với khi nhìn vào bảng số liệu. Biểu đồ có điểm giống với sơ đồ là: với cùng một nội dung (bảng số liệu) ta có thể trình bày bằng các sơ đồ khác nhau về hình dạng như hình cột không gian hai hay ba chiều, hình tròn hay hình khoanh giề... Biểu đồ có các điểm khác nhau cơ bản với sơ đồ là: khi vẽ biểu đồ luôn phải quan tâm tới vấn đề tỷ lệ giữa chiều cao các cột (trong biểu đồ cột), tỷ lệ diện tích các hình quạt (trong biểu đồ tròn)... phù hợp với các số liệu. Khi vẽ một biểu đồ chủ yếu chúng ta chú ý đến một tỷ lệ.

Tôi thấy một số em khi vẽ lại sơ đồ, biểu đồ cứ cố vẽ cho thật giống như hình trong sách hay hình thầy vẽ trên bảng. Những em này không hiểu rằng, chỉ có hình vẽ mô tả hình thái mới cần vẽ *giống hình*, còn các sơ đồ, biểu đồ chỉ cần vẽ *đúng ý*! Nhiều khi những sơ đồ, biểu đồ đã được em biến dạng còn được thầy đánh giá cao hơn những sơ đồ, biểu đồ được em “sao như bản chính”! Bởi vì chỉ cần thuộc hình là em có thể vẽ lại giống hệt,

nhưng phải hiểu hình em mới có thể biến dạng mà ý cần thể hiện vẫn được giữ nguyên!

Người học hiểu có khả năng nhận biết được hình vẽ giống hình, hình nào chỉ cần vẽ đúng ý.

7. Không học như gà uống nước

Chắc đã có lần em trông thấy gà uống nước. Con gà cúi đầu dí mỏ vào nước mấy giây rồi ngẩng đầu lên nhấp nhấp mỏ để nuốt chút nước vừa ngâm được vào điều. Cứ thế nó lặp lại quy trình này cho đến khi hết khát.

Tôi đã nhiều lần thấy sinh viên học bài giống như “gà uống nước”, trong đó có cả sinh viên năm cuối ôn thi tốt nghiệp! Họ cúi đầu dí ... mắt vào sách hoặc vở mấy giây rồi ngửa mặt lên nhìn trời, miệng nhấp nhấp (xin lỗi, không phải nhấp nhấp mà là lẩm bẩm) một vài câu vừa đọc được. Cứ thế họ lặp lại quy trình này cho đến khi ... hết bài. Con gà hết khát thì tiếp tục đi kiếm ăn, còn sinh viên lẩm bẩm hết bài mà chưa thuộc thì lại “*cúi đầu dí mắt, ngửa mặt nhìn trời ...*” vòng hai, vòng ba...

Đành rằng học theo kiểu “gà uống nước” người nhanh kẻ chậm cuối cùng rồi cũng sẽ thuộc bài, nhưng học theo kiểu này thì làm sao mà có thể hiểu bài sâu sắc. Thuộc đấy nhưng dễ lẫn lộn và thường nhanh quên. Về bản chất thì đó cũng là một cách “học vẹt”, tuy rằng có được cải tiến thành “vẹt ... thâm”!

Học theo kiểu “gà uống nước” cũng là một cách “học vẹt”.

8. Học xa thi và học gần thi

Hiện nay không ít sinh viên chỉ quan tâm đến về thứ hai của tiêu đề trên: “học gần thi”! Những sinh viên này có học lúc còn xa kỳ thi bao giờ đâu! Cứ nước đến thất lưng mới nhảy! Thậm chí có em để nước đến mũi mới ngửa mặt lên ngoi ngóp, rồi cầu cứu “phao” hoặc can đảm ... chịu chết đuối! Cách học mà tôi nêu ra dưới đây chủ yếu dành cho các em sinh viên biết lo xa.

Khi còn xa kỳ thi việc học của em nên tập trung vào 2 mục tiêu: hiểu bài thấu đáo và nhớ chọn lọc những điểm quan trọng nhất.

Để hiểu bài thấu đáo em phải chịu khó nghiền ngẫm, ôn lại những kiến thức nền tảng, tham khảo thêm những tài liệu có liên quan. Nếu vẫn còn điểm gì chưa tự giải quyết được thì trao đổi với bạn bè và cuối cùng là

hỏi thầy. Chúng ta đừng vội vàng cố gắng học thuộc khi chưa hiểu đến nơi đến chốn.

Để nhớ những điểm quan trọng nhất, trước hết em phải xác định được chúng. Đã là những điểm quan trọng nhất thì về lượng phải ít hơn nhiều so với toàn bài. Đó là những điểm then chốt và những điểm sẽ trở thành kiến thức thường trực. Điểm nào có khả năng gợi mở cho ta nhiều ý khác thì đó là điểm then chốt. Nhớ chọn điểm then chốt của bài giống như ta đã làm chủ được cái then, cái chốt cửa của một căn nhà. Còn kiến thức thường trực? Đó là những kiến thức mà ta cần phải nhớ lâu dài sau khi thi, có khi trở thành hành trang theo ta suốt cuộc đời!

Những cái gì có thể nhanh chóng quên sau khi thi, lúc nào cần ta sẽ mở sách mở vở xem lại thì không phải là kiến thức thường trực, em hãy “để dành” những cái đó học lúc gần thi. Còn có những điều em thấy không cần thiết lắm nhưng vẫn có nguy cơ bị hỏi đương nhiên cũng “để dành” học lúc gần thi - thầy cô thích hỏi thì em trả lời những chữ của thầy cô em sẽ trả lại thầy cô ngay sau khi thi! Đây là một cách học “chống chế chân chính”. Tôi hy vọng nguy cơ bị hỏi vô lý sẽ giảm dần song song với quá trình quán triệt nguyên tắc dạy học theo mục tiêu của các thầy cô.

Nhiều sinh viên kêu ca chương trình học tập bây giờ quá nặng. Các em này hoàn toàn đúng, ý kiến của các em đã được nhiều hội nghị về đào tạo gần đây khẳng định. Dù như vậy các em vẫn phải học và phải thi. Nếu vì khả năng nhớ không được tốt lắm hoặc vì một lý do nào đấy mà em thiếu thời gian thì ngay cả lúc gần thi hãy cứ theo cách học lúc xa thi trình bày ở trên. Chỉ cần hiểu và nhớ những điểm quan trọng nhất là em đã có khả năng đạt được điểm khá rồi. Nếu thi vẫn đáp không loại trừ khả năng còn được cả điểm giỏi. Học theo phương pháp này khó trượt lắm!

Kiến thức then chốt cần phải hiểu biết và nhớ lâu dài nên học từ lúc xa thi. Kiến thức nặng nề học thuộc không cần nhớ lâu dài gần thi hãy học.

9. Tự kiểm tra đánh giá mức độ hiểu bài

Làm thế nào để có thể tự kiểm tra đánh giá mức độ hiểu bài? Trước câu hỏi này, bốn cách trả lời thường gặp của các em sinh viên là:

Cách trả lời thứ nhất: hiểu hay không thì tôi tự biết, cần gì phải ... “làm thế nào”!

Cách trả lời thứ hai (ngược với cách trả lời thứ nhất): làm sao mà tôi tự đánh giá được mình đã thực sự hiểu bài hay chưa, chỉ có thầy hoặc ít ra là một em học giỏi hơn hẳn tôi mới có thể kiểm tra đánh giá được!

Cách trả lời thứ ba: tôi thường chỉ tự kiểm tra xem mình đã thuộc bài chưa. Rất đơn giản, chỉ việc gấp sách vở nói lại hoặc viết lại, rồi mở sách vở xem mình nói hoặc viết đã đúng, đã đủ chưa. Đôi khi tôi “đổi công” với một em, tôi nói thì em đó cầm sách kiểm tra và ngược lại.

Cách trả lời thứ tư: tôi thường tự đánh giá mình bằng một số cách sau ... (nêu cách tự đánh giá cụ thể).

Đối với những em có cách trả lời thứ nhất. Nếu em nói “không hiểu” thì tôi có thể tin, còn nếu em nói “hiểu” thì chưa chắc vì em mới chỉ “cảm thấy hiểu” - rất có thể em chưa hiểu hoặc hiểu sai!

Đối với những em có cách trả lời thứ hai. Xin đừng nghĩ thế! Nếu muốn, em hoàn toàn có khả năng tự đánh giá được mình đã hiểu hay chưa hiểu, không nhất thiết phải nhờ thầy hoặc người học giỏi hơn hẳn em.

Đối với những em có cách trả lời thứ ba. Xin được nói thẳng thắn, cách này quá “lạc hậu” vì đây là cách tự kiểm tra kết quả học thuộc lòng hay còn gọi là ... “học vẹt”! Thật đáng buồn, qua quan sát của tôi thì hiện nay những em này vẫn còn rất nhiều “chiến hữu”!

Sau đây là tổng hợp ý kiến của các em sinh viên thuộc nhóm thứ tư về các cách để chúng ta tự đánh giá mình đã thực sự hiểu bài hay chưa, ngoài cách “kinh điển” là *trả lời các câu hỏi tại sao, như thế nào.*

- *Em đã chỉ ra được những ý then chốt (cốt lõi) của bài chưa?*

Khi đã thực sự hiểu bài thì em có thể tự làm việc này một cách dễ dàng, nếu còn lúng túng là chưa hiểu. Ngay cả định nghĩa, khái niệm là những nội dung mà ta tưởng rằng chỉ cần “thuộc”, người có cách học tốt cũng không bằng lòng chỉ học thuộc mà vẫn tự yêu cầu phải hiểu. Hai người đều có khả năng nhắc lại vanh vách định nghĩa, nhưng khi hỏi định nghĩa này chứa đựng những ý then chốt gì, từ khoá của định nghĩa đâu, thì người học “thuộc hiểu” sẽ nói được ngay, còn người học “thuộc lòng” sẽ chịu hoặc nói lúng túng.

- *Em đã có khả năng “co ngắn” bài chưa?*

Nội dung nếu trình bày đầy đủ phải mất 30 phút, em đã có thể trình bày trong 15 phút, 10 phút thậm chí 5 phút được không? Nếu em dễ dàng

trình bày vấn đề một cách mạch lạc trong thời gian ngắn dài khác nhau là em đã thực sự hiểu bài. Một cách tương tự, nếu em có khả năng viết ngắn gọn hơn mà vẫn có đủ những ý then chốt là đã thực sự hiểu bài. Xin lưu ý nếu khi viết co ngắn mà em phải lệ thuộc quá nhiều vào câu cú của sách, hoặc chỉ co ngắn được bằng cách giữ lại tên những mục và tiểu mục là chưa thực sự hiểu bài!

- Em có thể diễn đạt bằng một số cách khác nhau mà vẫn giữ được nội dung của bản gốc?

Chỉ khi thực sự hiểu bài em mới có thể diễn đạt một cách “mềm mại”. Với các sơ đồ, biểu đồ chuyển tải em có thể vẽ rất khác về hình thức mà nội dung không hề thay đổi - xin đọc lại bài “vẽ giống hình và vẽ đúng ý”.

- Nhờ những bạn học tốt hơn kiểm tra.

Những “bạn học tốt hơn” này không chỉ có kiến thức tốt mà quan trọng hơn phải có phương pháp học tốt. Có phương pháp học tốt họ mới nêu được những câu hỏi hiểu để nếu em học thuộc lòng thì không thể trả lời được. Sau khi ôn tập, em nên thử sáng tạo một số câu hỏi hiểu. Người ra được câu hỏi dạng này tất nhiên phải hiểu bài.

Rất có thể em còn có các cách khác nữa để tự kiểm tra mức độ hiểu bài.

Tự kiểm tra là năng lực cần thiết bậc nhất trong tự học. Tự kiểm tra mức độ hiểu bài quan trọng hơn mức độ thuộc bài.

10. Xin đừng “thết khách cả gai”

Tôi đã nhiều lần nghe học sinh vốn là “công nhân” bậc cao ở một số lò luyện thi nói rằng, có thầy cô dặn dò: “Khi đi thi thì cố mà viết thật nhiều, đừng quá quan tâm đến chọn lọc đúng sai. Đúng thì được điểm, sai không bị trừ đâu mà lo. Bài tập khi phát hiện thấy sai cần làm lại cũng đừng đại gạch bỏ phần đã làm (!?), cứ để cả hai cách, cách nào đúng sẽ được chấm...”.

Các em sinh viên thân mến! Nếu ai đã từng được “hun đúc” từ những lò như vậy, nay may mắn đỗ vào đại học, xin hãy mau mau quên những lời dặn dò thừa sai thiếu đúng đó đi thì mới có thể trở thành sinh viên thực thụ được.

Em thử hình dung mình là thực khách được mời thưởng thức món mít. Chủ nhà trình trọng bê lên một đĩa to tướng đầy ắp, lẫn lộn mít cùng xơ cái xơ con, lại còn có cả những mảnh vỏ gai xù xì nữa! Trong trường hợp đó cũng có thể em vẫn thản nhiên nhặt mít mà xơ... Nhưng nếu bài làm của em mà như đĩa mít đó thì đừng hy vọng thầy cô vẫn thản nhiên chọn ý đúng mà cho điểm.

Nguyên tắc chấm thi viết không cho phép giám khảo phạt điểm khi gặp những “ý gai”. Nhưng tôi cam đoan với các em rằng, những bài có lẫn nhiều “xơ” và “gai” chắc chắn sẽ bị chấm rất chặt tay! Hơn nữa nguyên tắc chấm thi viết vẫn cho phép không chấm những ý đúng nếu trong bài lại tồn tại cả ý sai đối lập với ý đúng đó. Tương tự, nếu bài làm đề cả hai cách giải cho kết quả hoàn toàn khác nhau, một đúng một sai, thì cách giải đúng cũng sẽ không được công nhận, bởi vì nó chứng tỏ thí sinh không biết như thế nào là đúng, là sai.

Còn khi thi vấn đáp mà “xuất khẩu” ra cả “xơ” và “gai” thì thưa em, hậu quả sẽ chẳng biết thế nào mà lường.

PHẦN VII

NGUỒN TÀI LIỆU BỔ ÍCH

I - WEBSITE

1. Một số website ở Việt Nam:

- Bộ Y tế: <http://www.moh.gov.vn/>
- Bộ Giáo dục và Đào tạo: <http://www.moet.gov.vn/>
- Viện công nghệ thông tin – Thư viện y học trung ương:
<http://www.cimsi.org.vn/>
- Tổng cục Thống kê: <http://www.gso.gov.vn/>

Tại các web này, người truy cập có thể tìm thấy nhiều thông tin hữu ích, có tính khoa học và cập nhật.

- Trung tâm nghiên cứu hệ thống y tế: <http://www.dtyte.vn>

Trang web cung cấp gần 200 tài liệu liên quan đến giáo dục, đào tạo nhân lực y tế và công nghệ thông tin y tế được sắp xếp theo ba cấp độ khác nhau: sách đại học, sách cao đẳng và sách trung học. Các tài liệu ở đây có thể tải về máy hoặc đọc trực tuyến...

2. Một số website nước ngoài:

- Tổ chức Y tế thế giới:
<http://www.who.int/en> hoặc <http://www.who.int/vietnam>
- Trung tâm thông tin công nghệ sinh học quốc gia – Thư viện Y học quốc gia Hoa Kỳ: <http://www.pubmed.org/>
- Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ (CDC):
<http://www.cdc.gov/>
- Health Science Online (HSO): <http://www.hso.info/>
- Freebook4doctors: <http://www.freebook4doctors.com/>
- Thư viện Y học quốc gia Hoa Kỳ:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=Books>

II - TẠP CHÍ

Truy cập vào thư mục trực tuyến của các tạp chí này, các bạn có thể tìm thấy thông tin về các công trình nghiên cứu khoa học, tải về một số kết quả nghiên cứu dưới dạng toàn văn hoặc là bản tóm tắt. Ngoài ra, theo dõi các số phát hành cũng giúp các bạn có thể tìm đọc các số tạp chí có thông tin cần tìm kiếm.

1. Một số tạp chí Việt Nam

- Tạp chí Y học thực hành - <http://www.yhocthuchanh.vn/>
- Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh - <http://tcyh.yds.edu.vn/>
- Tạp chí Y tế công cộng - <http://www.vpha.org.vn/>
- Tạp chí Y học dự phòng - <http://www.nihe.org.vn/>
- Tạp chí Nghiên cứu y học - http://203.162.18.29/tap_chi.asp

2. Một số tạp chí nước ngoài:

- HINARI - <http://extranet.who.int/hinari/en/journals.php>
- Biomed Central - <http://www.pubmedcentral.com/>
- Public Library of Science - <http://www.plos.org/>

Các bạn có thể truy cập vào thư viện của HINARI bằng các tài khoản sau: *username: vtn019 & password: 45C6SJ11* hoặc *username: vtn047 & password: 75137*. Việc truy cập vào những giờ cao điểm có thể gặp khó khăn, vì vậy hãy kiên nhẫn thử nhiều lần và những thời điểm khác nhau, bạn sẽ có cơ hội tìm đọc và tải về những tài liệu quý báu dưới dạng toàn văn.

III - MỘT SỐ THƯ VIỆN TẠI HUẾ

1. Trung tâm Thông tin - Thư viện Trường Đại học Y Dược Huế:

Trung tâm Thông tin - Thư viện có hai phòng đọc với hơn 250 chỗ ngồi, hơn 7800 đầu sách với hơn 14.000 bản, trong đó có 1400 đầu sách ngoại văn; hơn 50 loại tạp chí trong và ngoài nước với khoảng 10.000 bản; hơn 2100 luận văn, luận án, đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ. Phòng Công nghệ thông tin được trang bị 25 máy tính mới, kết nối internet. Tại Trung tâm các bạn có thể truy cập các bài báo toàn văn của gần 5000 tạp chí sinh y học trên thế giới qua mạng HINARI của WHO.

Để sử dụng tài liệu tại Trung tâm, sinh viên cần có thẻ thư viện, thẻ có giá trị trong toàn khoá học. Sinh viên có thể mượn tài liệu để đọc tại chỗ hoặc mang về nhà, và tra cứu thông tin trực tuyến.

Địa chỉ: Nhà D, trường Đại học Y Dược Huế, 06 Ngô Quyền, TP. Huế. Website: <http://www.hcmp.edu.vn>

2. Thư viện Khoa YTCC:

Thư viện khoa YTCC bắt đầu đi vào hoạt động từ tháng 10 năm 2012, thư viện mở cửa vào giờ hành chính các ngày từ thứ 2 đến thứ 6 hàng tuần. Bạn đọc có thể tới thư viện để tìm đọc nhiều tài liệu về chuyên ngành y tế công cộng viết bằng tiếng Việt và tiếng Anh, tại tầng 4 tòa nhà khoa YTCC, trường Đại học Y Dược Huế.

3. Trung tâm Học liệu Đại học Huế - HueLRC:

Trung tâm Học liệu Đại học Huế sẽ giúp bạn tiếp cận với một hệ thống nhiều máy tính được kết nối internet và cài đặt các phần mềm chuyên dụng, nhiều chỗ ngồi học cho cá nhân, thảo luận nhóm, các đầu sách chuyên khảo, sách tham khảo, tài liệu nghe nhìn, các luận văn, luận án, nhan đề tạp chí trong và ngoài nước.

Để có thể sử dụng tài nguyên tại LRC, bạn đọc cần có thẻ đọc. Thẻ đọc chỉ áp dụng cho sinh viên các trường thuộc Đại học Huế, Đại học Phú Xuân và học viên cao học. Thẻ đọc có giá trị trong năm học và được gia hạn hằng năm.

Địa chỉ: 20 Lê Lợi, thành phố Huế

Website: <http://www.lrc-hueuni.edu.vn>

4. Thư viện Tổng hợp Thừa Thiên Huế:

Thư viện phục vụ bạn đọc về nhu cầu đọc tại chỗ hoặc mượn về các ấn phẩm sách, báo, tạp chí, tra cứu thông tin... Đây là một địa chỉ khá quen thuộc với nhiều sinh viên ngành y.

Địa chỉ: 29A, Lê Quý Đôn, thành phố Huế

Website: <http://thuvienhue.huecity.vn>

PHỤ LỤC MỘT SỐ CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

1. Các môn đại cương như Giải phẫu, Sinh Lý, Lý Sinh ở ngành YHDP và YTCC ở trường mình đều học một học kỳ, đa số tự học nên khả năng nắm bắt của chúng em hạn chế. Các anh chị có thể cho em một số kinh nghiệm học tập và thi cử ở các môn trên không?

Trả lời: Phương pháp học tốt là đọc trước bài học khi ở nhà, đến lớp chú ý nghe giảng và nhờ giảng viên giải đáp những vấn đề thắc mắc; tận dụng các buổi thực tập để hiểu rõ hơn về nội dung bài học, tự lượng giá bằng các test trắc nghiệm; riêng môn giải phẫu đòi hỏi phải có đầu óc tưởng tượng, xem mô hình, atlas nhiều để dễ học hơn.

2. Học lâm sàng của bác sĩ YHDP thời lượng ít mà yêu cầu như bên y đa khoa, vậy có cách nào em học tốt hơn không?

Trả lời: Thường thì sinh viên YHDP sẽ có 2 tuần đi lâm sàng cho 1 khoa. Để thực tập lâm sàng tốt thì cần chuẩn bị kiến thức về lý thuyết thật tốt đã, trước khi đi lâm sàng thì chuẩn bị sẵn các dụng cụ như ống nghe, máy đo huyết áp, kèm theo sổ tay, bút... Khi đi thực tập thì tích cực đi bệnh phòng, học hỏi các thầy cô, các bác sĩ nội trú và các anh chị khoá trước.

3. Các môn học của khoa YTCC đa số đều học ở các năm 2 và 3, anh chị có thể cho chúng em một số kinh nghiệm cũng như nguồn tài liệu được không?

Trả lời: Các môn học của khoa YTCC sẽ học từ năm 2 và phân bổ cho các năm tiếp theo đến khi tốt nghiệp. Để học tốt những môn này cần vận dụng nhiều kiến thức thực tế như về thực phẩm hằng ngày, về môi trường xung quanh... Cần tranh thủ những buổi đi thực tập cộng đồng để làm quen với cộng đồng và rèn luyện nhiều kỹ năng cho bản thân.

4. Những môn nào cần thiết cho cử nhân YTCC sau khi ra trường có thể ứng dụng?

Trả lời: Hầu hết tất cả các môn học sinh viên đều có thể ứng dụng khi ra trường. Khi ra trường, tùy hoàn cảnh công tác và nhiệm vụ được giao mà cử nhân YTCC cũng như bác sĩ YHDP phải vận dụng những kiến thức và kỹ năng khác nhau đã được đào tạo trên giảng đường.

5. Chúng em có thể tìm các tài liệu chuyên ngành ở đâu?

Trả lời: Tài liệu chuyên ngành bao gồm giáo trình và tài liệu tham khảo, giáo trình thì tùy môn học mà có sự phân phối, tài liệu tham khảo chuyên ngành có thể tìm thấy ở Thư viện Khoa YTCC (Gồm cả tiếng Việt và Tiếng Anh), Trung tâm - Thư viện của trường, Trung tâm Học liệu Đại học Huế, Thư viện tổng hợp Thừa Thiên Huế, các nhà sách và mạng internet (xem phần Nguồn tài liệu)

6. Em được biết sinh viên ngành YTCC và YHDP ở trường mình rất năng động. Em là sinh viên năm 1 có thể tham gia vào các hoạt động Đoàn - Hội được không? Thủ tục để tham gia các đội nhóm, các câu lạc bộ (Vd: câu lạc bộ anh văn, ghita...) là như thế nào?

Trả lời: Được. Bạn có thể và nên tham gia vào các hoạt động tập thể, công tác Đoàn - Hội nếu bạn đủ điều kiện về thời gian và đáp ứng được các yêu cầu của tập thể. Ban Chấp hành Đoàn thanh niên, Hội sinh viên luôn có những đợt tuyển cộng tác viên; các câu lạc bộ anh văn, guitar, Blouse Xanh cũng có những đợt tuyển thành viên, muốn tham gia bạn cần theo dõi thông báo ở các bảng tin và thông tin từ cán bộ Chi Đoàn, Chi Hội.

7. Là sinh viên năm 1, chúng em làm sao để giao lưu được với các anh chị khóa trên? Ở trường mình có cổng thông tin nào của sinh viên ngành Bác sĩ YHDP và Cử nhân YTCC để chúng em giao lưu và chia sẻ kinh nghiệm?

Trả lời: Thường niên sinh viên khoa YTCC có tổ chức các đợt chào đón tân sinh viên và giao lưu sinh viên trong khoa, đây là cơ hội để các bạn giao lưu với sinh viên khóa trước. Ngoài ra, có nhiều hoạt động văn nghệ, thể thao diễn ra hằng năm có sự tham gia chung của các sinh viên trong khoa, đây cũng là một dịp tốt cho các bạn giao lưu và học hỏi.

8. Có diễn đàn nào để trao đổi kinh nghiệm khi theo học ngành YTCC và YHDP không?

Trả lời: Ytecongcong.com, Yhocduphong.net, diễn đàn của các trường y dược trên cả nước vào mục YTCC và YHDP...

9. Khoa YTCC có thể giới thiệu hoặc có câu lạc bộ nào cho sinh viên tham gia hoạt động xã hội, cũng như rèn luyện kỹ năng không?

Trả lời: Hàng năm trong quan hệ hợp tác quốc tế với các trường thì có chương trình Trao đổi sinh viên quốc tế, bạn có thể liên lạc nhóm FPHs Khoa (fphs.vn@gmail.com) để tham gia các hoạt động. Ngoài ra bạn có thể tham gia English club của trường, Guitar club, Blouse Xanh đây như đã nói

ở trên. Các hoạt động dành cho sinh viên khoa YTCC đều sẽ có thông báo cụ thể gửi về các lớp cho các bạn sinh viên đăng ký tham gia.

10. Có thể mua/mượn sách liên quan đến chuyên ngành của mình ở đâu?

Trả lời: Hiện tại ở Huế chưa có quầy sách đầy đủ cho 2 chuyên ngành YTCC và YHDP, tuy nhiên nếu cần các bạn có thể tìm thấy ở trên các thư viện Hinary hay Pubmed. Các bạn có thể tiếp cận với các thư viện đã nói ở trên để mượn sách chuyên ngành và tìm mua ở các nhà sách trong thành phố, mượn sách cũ của các anh chị khoá trước...

11. Em là sinh viên năm 2, nghe nói chúng em phải đi thực tập cộng đồng? Chúng em phải chuẩn bị những gì? Mong các anh chị có thể cho chúng em một số lời khuyên cho các buổi thực tập cộng đồng?

Trả lời: Trước các buổi đi thực tập cộng đồng thì giảng viên sẽ hướng dẫn các bạn mang theo những vật dụng cần thiết, như là phiếu phỏng vấn, máy đo huyết áp... nên các bạn cũng không cần lo lắng. Quan trọng hơn, các bạn phải có một ít hiểu biết về văn hóa – con người nơi mà các bạn tiếp cận, cần rèn luyện kỹ năng giao tiếp để có thể làm việc tốt với cộng đồng.

12. Sinh viên YTCC và YHDP có phải đi thực tế nhiều không? Nếu có thì rơi vào năm nào? Thời gian thực tập kéo dài bao lâu? Cách tính điểm như thế nào?

Trả lời: Bạn xem phần “Chương trình đào tạo”

13. Tiêu chuẩn như thế nào để làm luận văn tốt nghiệp? Nếu không được làm luận văn thì thi tốt nghiệp cuối khóa sẽ thi bao nhiêu môn? Gồm những môn nào?

Trả lời: Tiêu chuẩn để được xét làm luận văn thì sinh viên đạt học tập từ loại Khá trở lên. Việc xét làm luận văn sẽ là 10-15% , tùy theo số lượng lớp và tùy theo năm học để điều chỉnh số lượng luận văn được làm.

Nếu không được làm luận văn sẽ phải dự thi tốt nghiệp cuối khóa: Với YTCC thì sẽ gồm 5 môn học (Tùy theo năm sẽ thay đổi).

14. Sau khi tốt nghiệp Bác sĩ YHDP và cử nhân YTCC, em có được làm việc tại các hội chữ thập đỏ, từ thiện ở địa phương không?

Trả lời: Có. Bác sĩ YHDP và Cử nhân YTCC hoàn toàn có thể làm việc tại các hội chữ thập đỏ, hội từ thiện nếu thoả mãn các yêu cầu riêng của hội và đúng với quy định của pháp luật.

15. Trong các bệnh viện của nhà nước, Cử nhân YTCC có thể làm ở những khoa nào?

Trả lời: Phòng chống bệnh nhiễm khuẩn, chỉ đạo tuyến, phòng kế hoạch tổng hợp...

16. Cử nhân YTCC có thể được học lên Bác sĩ YHDP không? Nếu có thì ở đâu đào tạo?

Trả lời: Hiện nay, chương trình đào tạo văn bằng bác sĩ YHDP cho cử nhân YTCC (và cử nhân một số ngành gần khác) đang được xây dựng. Dự kiến trường Đại học Y Hà Nội và Đại học Y Dược TPCN Hồ Chí Minh sẽ bắt đầu tuyển sinh từ khoá 2012.

17. Sau khi ra trường, muốn học lên cao học thì cần những điều kiện gì? Nếu thi đầu vào thì phải thi những môn gì?

Trả lời: Đối với CN YTCC: Có thể học lên Ths YTCC ở Trường ĐH Y Dược Huế. Điều kiện là Xếp loại tốt nghiệp: Khá trở lên. Bằng B Anh Văn, Tin học VP.

Các môn thi: Vi sinh – Xác suất Thống kê – Ngoại ngữ

Ngoài ra có thể thi Ths YTCC về các chuyên ngành thì có thể tìm thông tin ở một số trường như ĐH YTCC Hà Nội, Y Hà Nội: Ths YTCC về Quản lý bệnh viện; Ths YTCC Sức khỏe môi trường, sức khỏe nghề nghiệp...

Đối với bác sĩ YHDP: mặc dù Bộ GD&ĐT chưa có công văn chính thức là sẽ học chuyên khoa các ngành y học điều trị hay không nhưng các bạn YHDP để ý là ở các trung tâm YTDP có các khoa phòng nào thì các bạn có quyền học lên chuyên ngành đó vì rất hiếm bác sĩ đa khoa về trung tâm YTDP.

Có thể kể ra một số khoa mà có cận lâm sàng và lâm sàng như:

- Khoa xét nghiệm: huyết học, sinh hóa, miễn dịch
- Khoa nội tiết- ký sinh trùng
- Khoa kiểm soát bệnh truyền nhiễm
- Các phòng (điện tim, siêu âm, x-quang)

- Phòng khám bệnh nghề nghiệp

18. Sau khi ra trường, em có thể làm việc ở đâu, Ngành YTCC và YHDP ra trường có thể làm việc ở các công ty tư nhân không? Ngành YTCC có được làm việc tại bệnh viện không?

Trả lời: YTCC và YHDP có thể làm tất cả các nơi mà có nhu cầu tuyển dụng. ví dụ: kỹ sư điện hay kế toán vẫn làm được ở bệnh viện khi họ không biết gì về y khoa cả. Như vậy các bạn có thể làm ở bất cứ nơi nào mà nhà tuyển dụng yêu cầu (cơ quan chính phủ, phi chính phủ, các viện, các trung tâm y tế, các nhà máy xí nghiệp lớn... kể cả bệnh viện). Riêng ở bệnh viện công việc phải phù hợp với YTCC và YHDP (khoa chống nhiễm khuẩn, phòng kế hoạch tổng hợp, phòng chỉ đạo tuyến, dự án y tế, các chương trình y tế quốc gia...). Các tổ chức phi chính phủ (Local NGO và International NGO) như: World vision; NAV; Save the Children; Pathfinder ...

Thêm một cơ hội nghề nghiệp quốc tế đó là làm việc ở các quốc gia nếu các bạn giỏi ngoại ngữ và kỹ năng. Có thể tham khảo thông qua <http://healthspace.asia/> ; <http://www.ngocentre.org.vn/>

Xem thêm phần “Cơ hội việc làm sau khi ra trường”

19. Làm thế nào để được giữ lại trường?

Trả lời: Bạn phải học giỏi về chuyên môn và thông thạo các kỹ năng khác, nhất là ngoại ngữ và tin học. Thường thì nhà trường sẽ chọn những người có bằng giỏi trở lên, ưu tiên các bạn cán bộ lớp, các bạn có nhiều thành tích trong các hoạt động ở trường...

20. Em có nghe mọi người nói, ngành YTCC và YHDP sẽ phải đi nhiều nơi, nhiều vùng miền, có phải như vậy không?

Trả lời: Tùy khoa và tính chất công việc mà bạn được phân công: thường là phòng chống dịch, các chương trình dự án thì phải di chuyển. Còn các khoa hành chính, xét nghiệm, tiêm chủng, dược, phòng khám ... thì cố định ít di chuyển hơn.

21. Nếu không giỏi về ngoại ngữ, đặc biệt là tiếng Anh thì cơ hội việc làm của ngành YTCC sẽ ra sao?

Trả lời: Nếu không có trình độ ngoại ngữ hoặc cả tin học nữa, thì chúng ta sẽ gặp phải không ít trở ngại. Đầu tiên, sẽ là trở ngại trong quá trình học bởi các vấn đề về YTCC sẽ thay đổi rất nhiều vì vậy người học

YTCC cần cập nhật liên tục và ngoại ngữ là một lợi thế. Sau này đi làm thì bạn sẽ gặp rất nhiều khó khăn như giao tiếp với các đồng nghiệp nước ngoài; các hội thảo tập huấn có chuyên gia nước ngoài; bị động trong giao tiếp chuyên môn; không làm tốt công việc đối ngoại ở cơ quan ... nếu không có ngoại ngữ thì bạn khó mà làm tốt công việc của mình được. Đặc biệt sẽ là một bất lợi lớn nếu bạn muốn làm việc cho các Tổ chức Phi chính phủ. Tóm lại, nếu không có ngoại ngữ, đối với ngành mình là một bất lợi lớn.

22. Anh/chị cho biết công việc của anh/chị ở các cơ quan cụ thể là như thế nào?

Trả lời: Theo chức năng nhiệm vụ của từng ngành thì bạn sẽ được bố trí công việc: Như cán bộ ở phòng kế hoạch của các cơ quan Y tế (Từ Bộ cho đến Trung tâm y tế), ; Nghiên cứu khoa học và các dự án quốc gia và Quốc tế. Ngoài ra các bác sĩ YHDP còn làm các công việc liên quan đến Khoa phòng mình phụ trách: lâm sàng và cận lâm sàng ở các trung tâm y tế.

23. Bác sĩ YHDP học 6 năm nhưng lại bị mọi người đánh giá thấp hơn những ngành khác? Cho em hỏi vì sao và nếu như vậy thì tại sao không rút ngắn thời gian đào tạo lại?

Trả lời: Trên thực tế là ở các nước tiên tiến muốn học YHDP thì phải trải qua bác sĩ đa khoa nhưng do nước ta thiếu nguồn nhân lực trầm trọng nên phải rút ngắn giai đoạn không thể ngắn hơn được nữa.

Bác sĩ YHDP vừa phải nắm kiến thức YHLS và kiến thức YTCC nhưng người bác sĩ YHDP vẫn bị đánh giá thấp thường do các nguyên nhân như: Thực tế do nhận thức của người dân xem nhẹ, ngay cả sinh viên ngành dự phòng cũng không tự tin về ngành mình đang học nên bị đánh giá thấp; ngành học thiếu hấp dẫn do tâm lý thích y học điều trị, người dân thường quan tâm đến bệnh viện hơn; trong khi bác sĩ điều trị có nguồn thu thêm từ phòng mạch còn bác sĩ YHDP thì chỉ có nguồn thu chính là lương cán bộ công nhân viên.

Ngay cả hệ thống y tế nước ta cũng chưa thực sự đầu tư đúng mức cho dự phòng theo kiến nghị là phải đầu tư 30% nguồn kinh phí của ngành y tế cho dự phòng nhưng khó có địa phương nào thực hiện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Vũ Anh (2004), “Những khái niệm cơ bản về y tế công cộng”, Tạp chí Y tế công cộng, Số 1: 9-11
2. Lê Vũ Anh (2004), “Chức năng và nhiệm vụ của về y tế công cộng”, Tạp chí Y tế công cộng, Số 2: 4-7
3. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2011), Công văn số 7514/BGDĐT-GDDH ngày 08 tháng 11 năm 2011 về việc đào tạo thí điểm văn bằng 2 bác sĩ y học dự phòng.
4. Bộ Y tế (2008), *Chuẩn quốc gia về Trung tâm y tế dự phòng tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (Giai đoạn 2008 – 2015)*.
5. Bộ Y tế (2011), Công văn số 6465/BYT-K2ĐT ngày 13 tháng 10 năm 2011 về việc đào tạo văn bằng 2 bác sĩ y học dự phòng.
6. Câu lạc bộ Vì sức khỏe cộng đồng - Viện đào tạo YHDP và YTCC (2011), Những điều cần biết về YTCC và YHDP.
7. Đại học Y Dược Huế (2008), Quy định số 2026/QĐ-YD về việc đánh giá học phần đào tạo đại học theo hệ thống tín chỉ.
8. Đại học Y Dược Huế (2009), Thông báo số 2099/YD-ĐTĐH về việc bổ sung đề cương chi tiết và mã học phần đào tạo theo hệ thống tín chỉ cho 2 ngành Bác sĩ Y học Dự phòng và Cử nhân Y tế Công cộng.
9. Đinh Hữu Dung (2011), Không học như gà uống nước, *Cẩm nang học tích cực cho sinh viên y khoa*, NXB Y học, Hà Nội.
10. Lưu Ngọc Hoạt (2011), Nguồn cán bộ cho y học dự phòng - thực trạng và giải pháp.
11. Trịnh Quân Huân (2011), Hệ thống YTDP - thành công và thách thức.
12. Đinh Thanh Huệ (2005), *Phương pháp dịch tễ học*, NXB Y học, Hà Nội.
13. Nguyễn Văn Tuấn (2010), YTDP: nền tảng của y khoa hiện đại.
14. USA Police Department (2005), *Medical Services - Preventive Medicine*, Department of the Army, Washington, DC.
15. Website Enotes - enotes.com, *History of Public Health*
16. Website Trung tâm dịch vụ khoa học kỹ thuật và y tế dự phòng - yteduphong.com.vn, *Y tế dự phòng: thiếu và yếu*
17. Website Từ điển bách khoa toàn thư Việt Nam - bachkhoatoanthu.gov.vn