

ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA BÁC SĨ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI BỆNH VIỆN VIỆT NAM - THỤY ĐIỂN UÔNG BÍ NĂM 2019

Khúc Thị Thanh Vân¹, Vũ Văn Tâm¹, Dương Minh Đức²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Quản trị nhân lực không chỉ đơn thuần là việc thực hiện các thủ tục hành chính liên quan đến con người mà cần được xem như một chiến lược phát triển của bất kỳ tổ chức nào ngay cả ngành Y tế. Để khẳng định được thương hiệu thì một đội ngũ nhân lực có năng lực, nhiệt tình cao là một trong những yếu tố quyết định sự thành công của bệnh viện. Việc tạo động lực cho nhân viên y tế nói chung và bác sĩ nói riêng trong bệnh viện là rất cần thiết để bảo đảm lợi ích cho cả hai phía giúp cho các bác sĩ có tinh thần làm việc hăng say hơn, giữ họ gắn bó lâu dài với công việc và cống hiến hết mình cho hoạt động của đơn vị. Nhằm giúp cho các nhà quản lý có thêm thông tin để duy trì và nâng cao động lực cho đội ngũ bác sĩ, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “**Động lực làm việc của bác sĩ và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí năm 2019**”.

Mục tiêu: Mô tả động lực làm việc và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí năm 2019

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định tính và định lượng.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bác sĩ có động lực làm việc cao chiếm 91,2%; tỷ lệ này ở cán bộ lãnh đạo, quản lý là 94,7% và ở nhân viên là 82,6%.

Trong nhóm các yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ thì yếu tố có động lực cao nhất là “yếu tố công việc” chiếm 93.2% và thấp nhất là “yếu tố chế độ chính sách, cơ chế quản lý” chiếm 61.9%.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc: Yếu tố lương và khen thưởng ảnh hưởng rất nhiều đến động

lực làm việc. Yếu tố thăng tiến trong công việc cũng rất quan trọng. Nhu cầu đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ có tác động tích cực đến động lực làm việc của các bác sĩ. Yếu tố môi trường giúp bác sĩ có động lực khi làm việc.

Từ khóa: Động lực làm việc, động lực bác sĩ.

ABSTRACT:

MOTIVATION AND SOME FACTORS AFFECTING IT AMONG DOCTORS IN VIETNAM - SWEDEN UONG BI HOSPITAL, 2019

Rationale: Human resource management is not merely the implementation of administrative procedures related to people but should be considered as a development strategy of any organization, even the health sector. To affirm the brand, a highly qualified, enthusiastic human resource is one of the factors determining the success of the hospital. It is essential to motivate medical staff in general and doctors in particular in hospitals to ensure benefits for both sides to help doctors work harder, keep them engaged. long-term with the work and devote themselves to the operation of the unit. In order to help managers have more information to maintain and improve motivation for the team of doctors, we conduct research on the topic “**Doctor’s motivation and some influencing factors in the disease. Institute of Vietnam - Sweden Uong Bi in 2019**”

Objective: Describe working motivation and analyze some factors affecting doctor’s working motivation at Vietnam-Sweden Uong Bi Hospital in 2019.

Method: Cross-sectional descriptive study combining qualitative and quantitative.

1. Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí

Tác giả chính Khúc Thị Thanh Vân, SĐT: 0963636898, Email: thanhvankhuc@gmail.com

2. Trường Đại học Y tế Công cộng

Results: The study showed that the proportion of doctors with high working motivation accounted for 91.2%; This rate for leaders and managers is 94.7% and for employees is 82.6%.

Among the factors related to the work motivation of doctors, the highest motivating factor is “work factor”, which accounts for 93.2% and the lowest is “policy, management mechanism”. accounting for 61.9%.

A number of factors affecting work motivation: The salary and bonus factors greatly affect motivation. Advancement factors at work are also important. The need for training to improve professional qualifications has a positive impact on the motivation of doctors. Environmental factors help doctors be motivated at work.

Keywords: Motivation to work, motivation of a doctor.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quản trị nhân lực không chỉ đơn thuần là việc thực hiện các thủ tục hành chính liên quan đến con người mà cần được xem như một chiến lược phát triển của bất kỳ tổ chức nào ngay cả ngành Y tế. Đội ngũ nhân lực có năng lực, nhiệt tình cao là một trong những yếu tố quyết định sự thành công của một tổ chức [1]. Do vậy, các nhà quản lý luôn phải tìm ra những cách thức khác nhau và xây dựng các chính sách phù hợp để tạo động lực làm việc cho nhân viên của mình.

Động lực làm việc (ĐLLV) có liên kết chặt chẽ đối với sự hài lòng về công việc, điều mà có thể giữ người lao động gắn bó lâu dài với công việc đó [10]. Động lực với công việc cho nhân viên y tế (NVYT) nói chung và bác sĩ nói riêng ngày càng cần thiết, ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình hoạt động của bệnh viện (BV), làm tăng hiệu quả cung ứng các dịch vụ y tế cho khách hàng/người bệnh, đồng thời nâng cao uy tín bệnh viện. Đây là yếu tố quyết định sự tồn tại của mỗi BV hiện nay khi đang trong giai đoạn chuyển sang tự chủ toàn bộ về tài chính, nhân sự, cũng như việc thông tuyến bảo hiểm y tế (BHYT)...

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về động lực làm việc, kết quả chỉ ra rằng nhân viên y tế đang dần mất động cơ làm việc; những ưu đãi phi vật chất và các công cụ quản lý nguồn nhân lực đóng vai trò quan trọng trong việc tạo động lực trong nghiên cứu về động lực của nhân viên y tế tại Benin, Kenya của hai nhà khoa học Inke Mathauer, Ingo Imhoff năm 2006 [9].

Tại Việt Nam, kết quả các nghiên cứu cũng cho thấy, động lực làm việc của nhân viên y tế tại các đơn vị cũng khác nhau, chịu sự chi phối của nhiều nguyên nhân: Đặc thù ngành, đặc điểm vùng miền, các yếu tố bên ngoài và bên trong cơ quan...[2], [7], [8].

Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, là BVĐK hạng I trực thuộc BHYT, với chức năng là BV vùng của khu Đông Bắc. BV cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân tỉnh Quảng Ninh, một phần các tỉnh Hải Dương, Hải Phòng, Bắc Ninh... có quy mô hơn 1000 giường bệnh với 993 cán bộ.

Tuy tình trạng quá tải người bệnh không thường xuyên xảy ra, nhưng BV đang đối mặt với thực trạng khó tuyển dụng nguồn CBYT đặc biệt là bác sĩ có chất lượng do cạnh tranh của hệ thống y tế tư nhân với những ưu đãi tốt và đãi ngộ cao. Trong giai đoạn 2013-2018 BV chưa tuyển dụng thêm được bác sĩ có trình độ cao, mặt khác trong thời gian này tỷ lệ bác sĩ nghỉ việc cũng tăng dần, đến năm 2018 có 10 bác sĩ xin nghỉ và chuyển công tác.

Qua các báo cáo cho thấy, các bác sĩ làm việc tại bệnh viện ngày càng chịu nhiều áp lực, không chỉ về chuyên môn mà còn về các thủ tục hành chính để đảm bảo chất lượng khám, chữa bệnh.

Do những đặc thù ngành và những yêu cầu về chất lượng dịch vụ như vậy động lực nào giúp các BS hoàn thành nhiệm vụ, tận tâm với nghề và hài lòng với công việc của mình. Yếu tố nào liên quan đến động lực làm việc của các BS tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí? Cho đến nay chưa có đề tài nào nghiên cứu về ĐLLV của BS tại BV. Bệnh viện đã tiến hành đề tài nghiên cứu: “Động lực làm việc của bác sĩ và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí năm 2019” để giúp cho các nhà quản lý hiểu rõ các yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của các bác sĩ, từ đó xây dựng các quy chế duy trì, thu hút nhân lực và nâng cao được ĐLLV của đội ngũ BS tại Bệnh viện.

Mục tiêu nghiên cứu:

1. Mô tả động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí năm 2019.
2. Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Toàn bộ bác sĩ làm việc 06 tháng trở lên tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí năm 2019

+ Tiêu chí lựa chọn: Toàn bộ bác sĩ làm việc tại bệnh viện từ 06 tháng trở lên, loại hợp đồng: Viên chức, hợp đồng không xác định thời hạn.

+ Tiêu chí loại trừ: Bác sĩ đang đi học, đang nghỉ chế độ (nghỉ phép, nghỉ ốm, nghỉ thai sản).

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp phương pháp nghiên cứu định lượng và định tính.

Cỡ mẫu và chọn mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ với $\alpha = 0,05$ thì hệ số $Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96$, tỷ lệ rút hồ sơ nghiên cứu với $p = 0,855$; chọn $d = 0,05$. Kết quả tính cỡ mẫu $n = 190$, tổng số mẫu nghiên cứu $n = 147$ bác sĩ.

Chỉ tiêu nghiên cứu

1. Nhóm biến số về thông tin chung
2. Nhóm biến số về động lực làm việc
3. Chủ đề nghiên cứu định tính: Nhận định về động lực làm việc của bác sĩ. Một số yếu tố liên quan

2.3. Công cụ thu thập số liệu: Phiếu phát vấn (phiếu điều tra), máy ghi âm, giấy, bút.

Bộ công cụ trong đề tài được áp dụng từ bộ công cụ của nghiên cứu liên quan đến động lực làm việc của nhân viên đã được việt hóa, khẳng định tính giá trị, độ tin cậy trong nghiên cứu của Mbindyo và cộng sự (2008) [11]; Mischa Willis- Shattuck và cộng sự (2008) [12] và tại các nghiên cứu ở Việt Nam: Ninh Trọng Thái (2016) tại Bệnh viện Thể thao Việt Nam [6]; Nguyễn Đình Toàn tại Bệnh viện Lạng Giang (2013) [4]. Bộ công cụ gồm 7 tổ hợp và 42 tiểu mục: Yếu tố về sự thành đạt, yếu tố về sự thừa nhận thành tích, yếu tố về sự thăng tiến, yếu tố công việc, yếu tố về chế độ chính sách và cơ chế quản lý, yếu tố mối quan hệ với đồng nghiệp, yếu tố điều kiện làm việc. Các tiểu mục được đánh giá sử dụng thang đo Likert với 5 mức độ từ 1-5 điểm.

Ngoài ra, các yếu tố đo lường DLLV của BS Bệnh viện được đánh giá bằng phương pháp nhất quán nội tại qua hệ số tin cậy Cronbach's Alpha.

Kỹ thuật thu thập số liệu: Nhóm điều tra gồm 05 người, công tác tại Bệnh viện là những người có mối quan

hệ tốt với nhân viên, không giữ vai trò quản lý, không phải là đối tượng nghiên cứu. Nhóm đã thảo luận để thống nhất nội dung bộ câu hỏi, kỹ thuật và cách thức tiến hành thu thập số liệu và điều tra thử nghiệm 15 phiếu (10% cỡ mẫu), sau đó chỉnh sửa và hoàn thiện bộ công cụ trước khi thu thập số liệu chính thức.

Phương pháp xử lý - Phân tích số liệu:

Dữ liệu thu thập được đã được nhập vào phần mềm quản lý số liệu thống kê Epidata 3.1 và được phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

2.4. Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong NCYHS Trường Đại học Y tế Công cộng số 74/2019/YTCC-HD3 về việc chấp thuận các vấn đề đạo đức nghiên cứu y sinh học ngày 03 tháng 4 năm 2019.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 147 BS tham gia nghiên cứu, ĐTNČ là nam giới chiếm 55,1%; tuổi trung bình của các BS là 36,27 (độ lệch chuẩn 8,53), người trẻ nhất là 25 tuổi và lớn nhất là 60 tuổi. Đa số các BS tham gia nghiên cứu đều đã có gia đình (84,4%), chỉ có 15,7% BS còn đang độc thân và BS góa bụa hoặc ly hôn. Các BS có trình độ chuyên môn sau đại học Tiến sỹ/CKII, Ths/CKI là chủ yếu (55,8%), trình độ BS chiếm tỷ lệ 44,2%.

2. Thu nhập và công việc của đối tượng nghiên cứu

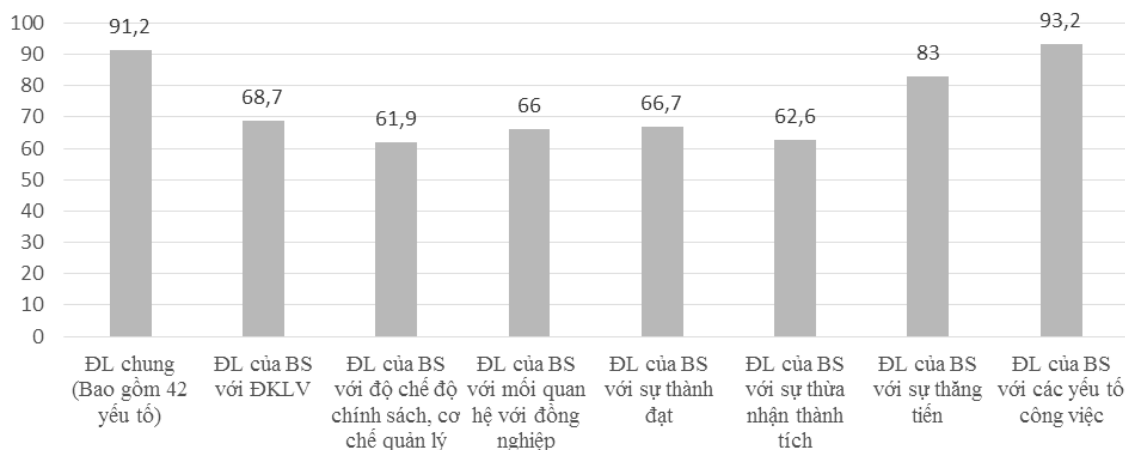
Trong nghiên cứu, hầu hết những BS là người tạo ra thu nhập chính của gia đình chiếm 81,6%, đa số họ đều có thu nhập trung bình/tháng trên 5 triệu (95,9%).

Thời gian công tác tại Bệnh viện từ 1-5 năm chiếm 32,7%, từ 6-10 năm chiếm 31,3%, từ 11-20 năm chiếm 26,5% và trên 20 năm là 9,5%. Các BS đang công tác trong Bệnh viện đều là viên chức (85,7%), chỉ có 14,3% là hợp đồng lao động, chủ yếu làm công tác chuyên môn (83%), có 17% làm công tác quản lý (bảng 2).

3. Đánh giá chung về các yếu tố có động lực theo từng khía cạnh

Kết quả cho thấy 91,2% bác sĩ có động lực với công việc, nhóm yếu tố có động lực cao nhất là "nhóm các yếu tố bản thân công việc" chiếm 93,2%; tiếp đến là nhóm yếu tố "sự thăng tiến" chiếm 83%. Tỷ lệ BS có động lực ở các khía cạnh khác dao động từ 61,9% - 68,7%.

Biểu đồ 1. Phân bố tỷ lệ BS có động lực theo các nhóm yếu tố



4. Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí

Kết quả nghiên cứu cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, trình độ học vấn và thời gian công tác với động lực làm việc chung của bác sĩ. Nhóm nữ bác sĩ có động lực làm việc gấp 5,03 lần các bác sĩ nam ($p=0,038$; 95% CI: 1,07-23,56). Nhóm bác sĩ có trình độ học vấn sau đại học có động lực làm việc gấp 4,64 lần những bác sĩ đại học ($p=0,019$; 95% CI: 1,22-17,65). Những bác sĩ công tác tại Bệnh viện trên 5 năm có động lực hơn, gấp 5,48 lần những bác sĩ làm việc dưới 5 năm tại bệnh viện ($p=0,01$; 95% CI: 1,59-18,85).

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, thu nhập chính trong gia đình, thu nhập trung bình/tháng, chức vụ và loại lao động với động lực làm việc chung của bác sĩ ($p>0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Khi tiến nghiên cứu qua phát vấn 147 bác sĩ công tác tại Bệnh viện cho kết quả 66 bác sĩ là nữ chiếm 44,9%. Tỷ lệ này đồng nhất với nghiên cứu của Mai Thanh Tùng tại Trung tâm Y tế huyện Long An năm 2018 và thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Sơn tại BVĐK Gò Vấp, Đồng Tháp năm 2014, Nguyễn Việt Triều tại BVĐK Hoàn Mỹ, Cà Mau năm 2015, Ninh Trọng Thái tại Bệnh viện Thể thao Việt Nam năm 2016, Vũ Duy Năng tại Bệnh viện Đa khoa công an tỉnh Nam Định năm 2017 [2], [3], [5-7].

Trong nghiên cứu có 91,2% bác sĩ có nhiều động lực làm việc chiếm tỷ lệ cao hơn so với các nghiên cứu

khác: Nguyễn Việt Triều tại BVĐK Hoàn Mỹ năm 2015 (85,5%) [7]; Vũ Duy Năng tại BV Công an tỉnh Nam Định (88,6%) [2]; Mai Thanh Tùng tại TTYT huyện Long An năm 2018 (74,5%) và đặc biệt cao hơn kết quả của Trần Tường Vi tại BVĐK tỉnh Trà Vinh năm 2018 (49,2%) [5], [7], [8].

Điều này có thể lý giải rằng khi xem xét cụ thể từng chi tiết mọi người sẽ đánh giá đúng cảm nhận của bản thân, nhưng khi đánh giá tổng thể thì mọi người có quan điểm theo hướng tích cực hơn. Đây là vấn đề mà các nhà quản lý cần quan tâm khi đánh giá động lực làm việc của bác sĩ. Cần phải đánh giá động lực của họ theo từng khía cạnh của công việc và bối cảnh của khoa mà họ đang làm việc. Như thế, việc đánh giá sẽ chính xác và sẽ giúp cho các nhà quản lý có những giải pháp cụ thể, phù hợp nhằm cải thiện động lực làm việc của bác sĩ.

Như vậy có thể thấy, Bệnh viện đã tạo ra một môi trường làm việc tốt, tạo động lực cho các NVYT nói chung và các BS nói riêng làm việc chăm chỉ thay vì chỉ đơn giản là làm việc để lĩnh lương hàng tháng.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ĐLLV chung với các yếu tố: Giới tính, trình độ học vấn và thời gian công tác của bác sĩ Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí.

Những bác sĩ là nữ có động lực làm việc cao hơn 5,03 lần những bác sĩ nam ($p=0,038$). Tuy tỷ lệ nữ giới thấp hơn nam giới nhưng họ lại có động lực làm việc cao hơn. Điều này cho thấy bệnh viện nên có những chính sách phù hợp để duy trì động lực làm việc cho các bác sĩ nữ và thúc đẩy động lực làm việc với các bác sĩ nam. Kết quả

này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Sơn (2014) đã nghiên cứu động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Lập Vò, tỉnh Đồng Tháp cho thấy 02 yếu tố giới tính và thu nhập chính trong gia đình có ý nghĩa thống kê [3].

Nhu cầu được học tập, phát triển chuyên môn nghề nghiệp là nhu cầu chính đáng của bất kỳ một nhân viên nào. Trong bối cảnh hiện nay thì nhu cầu này càng trở lên quan trọng và cần thiết hơn. Vì công tác khám chữa bệnh có liên quan trực tiếp đến sức khỏe, sinh mạng của người bệnh, do vậy việc cập nhật kiến thức, nâng cao trình độ chuyên môn cần được đảm bảo xuyên suốt.

Các BS cho rằng, việc đào tạo không chỉ trang bị cho họ những kỹ năng nghề nghiệp mà còn chỉ ra rằng họ đang được chính cơ quan của mình đầu tư vào, điều này khiến các BS cảm thấy được khuyến khích và có động lực hơn điều này lý giải cho kết quả nhóm bác sĩ có trình độ học vấn sau đại học có nhiều động lực làm việc gấp 4,64 lần những bác sĩ đại học ($p=0,019$)

Bên cạnh đó, thời gian công tác cũng là một yếu tố ảnh hưởng tới ĐLLV chung của các BS. Những bác sĩ công tác tại Bệnh viện trên 5 năm có nhiều động lực hơn, gấp 5,48 lần những bác sĩ làm việc dưới 5 năm tại Bệnh viện ($p=0,01$). Những BS đã làm việc lâu dài tại Bệnh viện sẽ hiểu rõ được định hướng phát triển của cơ quan, các chế độ chính sách và cơ chế quản lý từ đó yên tâm công tác và có nhiều ĐLLV hơn những BS mới về bệnh viện công tác.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu về động lực làm việc của bác sĩ

tại Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí năm 2019

Tỷ lệ BS có ĐLLV tương đối cao chiếm 91,2 % Bs có nhiều ĐLLV. Với bảy nhóm yếu tố liên quan đến ĐLLV thì nhóm yếu tố công việc có động lực cao nhất 93,2%. Đứng thứ 2 là ĐLLV của BS với sự thăng tiến (83%). Các yếu tố còn lại: Điều kiện làm việc, chế độ chính sách và cơ chế quản lý, mối quan hệ với đồng nghiệp, sự thành đạt và sự thừa nhận thành tích lần lượt là 68,7%, 61,9%, 66%, 66,7% và 62,6%.

Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ:

Kết quả phân tích đơn biến cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, trình độ học vấn và thời gian công tác của các bác sĩ với động lực làm việc chung.

- Những bác sĩ là nữ có động lực làm việc gấp 5,03 lần những bác sĩ là nam giới.

- Những bác sĩ có trình độ học vấn sau đại học có động lực làm việc gấp 4,64 lần những bác sĩ đại học.

- Những bác sĩ công tác tại bệnh viện trên 5 năm có động lực hơn, gấp 5,48 lần những bác sĩ làm việc dưới 5 năm tại Bệnh viện

Một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí

Yếu tố ảnh hưởng tích cực: Cơ sở vật chất, trang thiết bị đầy đủ. Yếu tố thăng tiến trong công việc, yếu tố mối quan hệ với đồng nghiệp.

Yếu tố ảnh hưởng tiêu cực: Yếu tố lương và các khoản thu nhập. Yếu tố đào tạo tập huấn và nâng cao trình độ chuyên môn. Yếu tố tham gia đóng góp ý kiến vào các quyết định quan trọng của Bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đinh Gia Huệ (2014), *Tổ chức và quản lý bệnh viện*.
2. Vũ Duy Năng (2017), *Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện đa khoa Công an tỉnh Nam Định năm 2017*, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng.
3. Nguyễn Hoàng Sơn (2014), *Động lực làm việc và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Lập Vò, Đồng Tháp năm 2014*, Luận văn thạc sĩ, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
4. Nguyễn Đình Toàn (2013), *Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Lạng Giang, tỉnh Bắc Giang năm 2013*, Thạc sĩ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
5. Mai Thanh Tùng (2018), *Động lực làm việc của bác sĩ khối dự phòng và một số yếu tố ảnh hưởng tại trung tâm y tế huyện, tỉnh Long An năm 2018*, Luận văn chuyên khoa II, Đại học Y tế Công cộng.

6. Ninh Trọng Thái (2016), *Động lực làm việc của nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Thể thao Việt Nam và một số yếu tố liên quan năm 2016*, Luận văn thạc sĩ, Đại học Y tế Công cộng.
7. Nguyễn Việt Triều (2015), *Động lực làm việc và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Hoàn Mỹ, Minh Hải, Cà Mau năm 2015*, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
8. Trần Tường Vi (2018), *Động lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Trà Vinh năm 2018*, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng.
9. Inke Mathauer và Ingo Imhoff (2006), “Health worker motivation in Africa: the role of non-financial incentives and human resource management tools”, *Human Resources Health*.
10. Louma và Marc (2006), “Increasing the Motivation of health care workers”, *Capacity Project Technical Brief 7*.
11. P. M. Mbindyo et al (2009), “Developing a tool to measure health worker motivation in district hospital in Kenya”, *Human Resources for health*.
12. Mischa Willis-Shattuck et al (2008), “motivation and retention of health workers in developing countries: A systematic review”.