

# ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA BÁC SĨ CÁC KHOA LÂM SÀNG TẠI TRUNG TÂM SẢN NHI, BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH PHÚ THỌ

Nguyễn Thị Thu Hà<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

Động lực làm việc (ĐLLV) là một trong những nội dung quan trọng của công tác quản lý nhân lực không những trong hệ thống y tế mà còn bất kỳ hệ thống nào [7]. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả thực trạng ĐLLV của bác sĩ các khoa lâm sàng. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Phát vấn 138 bác sĩ bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Phân tích số liệu bằng phần mềm spss 18.0. **Kết quả:** tỉ lệ các bác sĩ thấy có ĐLLV là 57,2%, trong đó có tỉ lệ thấy có ĐLLV về yếu tố công việc và mối quan hệ với đồng nghiệp đồng tỉ lệ là 56,5%; tỉ lệ có ĐLLV về điều kiện làm việc là 50,0%; Với chế độ chính sách và cơ chế quản lý là 43,4%.

**Từ khóa:** Động lực làm việc, bác sĩ

## ABSTRACT:

**MOTIVATION FOR WORK OF DOCTORS AT CLINICAL DEPARTMENTS AND SOME IMPACT FACTORS AT OBSTETRIC AND PEDIATRIC CENTER - PHU THO PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL**

Motivation to work is one of the important contents of human resource management not only in the health system but also in any system [7]. **Research objective:** Describe the actual situation of the labor force of doctors in clinical departments. **Research method:** Design cross-sectional descriptive research. Interview 138 doctors with pre-designed questionnaires. Data analysis using spss 18.0 software. **The results:** the percentage of doctors seeing that having the labor force was 57.2%, of which the proportion of doctors seeing that there was a labor force in terms of work factors and relationships with co-workers was 56.5%; the rate of staff having staff in working conditions is 50.0%; With the policy regime and management mechanism is 43.4%.

**Keywords:** Motivation to work, doctor.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Động lực làm việc của nhân viên y tế (NVYT) thể hiện hành vi của họ tại nơi làm việc, ảnh hưởng lớn đến kết quả của hệ thống y tế. Sau hơn 6 tháng đi vào hoạt động hiện tại Trung tâm Sản Nhi còn 417 người (biên chế 255), nhân lực biến động trong 6 tháng qua tại các khoa lâm sàng có 17 người xin chấm dứt hợp đồng lao động (HDLĐ) đa phần là các Bác sĩ viên chức, các viên chức tuyển dụng theo chỉ tiêu giường bệnh xã hội hóa xin chuyển công tác, nhiều nhân viên sau khi được cử đi học về cũng xin chuyển công tác, chấm dứt HDLĐ. Để trả lời câu hỏi ĐLLV hiện nay của các bác sĩ như thế nào? Ngoài ra, hiện nay Trung tâm chưa có đề tài nào nghiên cứu chủ đề này, xuất phát từ thực tế trên tôi thực hiện đề tài nghiên cứu: “*Động lực làm việc của Bác sĩ tại các khoa lâm sàng Trung tâm Sản Nhi, Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2019*”. Với mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng ĐLLV của các bác sĩ tại các khoa lâm sàng, Trung tâm Sản – Nhi.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu

Bác sĩ làm việc tại 15 khoa lâm sàng, có thời gian công tác tối thiểu là 06 tháng trở lên tại Trung tâm Sản -Nhi

### 2. Phương pháp nghiên cứu

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

**2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

Chọn mẫu toàn bộ từ tháng 11/2019 đến tháng 7/2020 số Bác sĩ đang trực tiếp làm tại 15 khoa lâm sàng trong Trung tâm Sản Nhi. Tổng là 138 bác sĩ.

### 2.3. Biến số nghiên cứu

- Các yếu tố nhân khẩu học: Tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, ...

- Nhóm yếu tố về công việc: Say mê công việc; chủ động làm việc...

## 1. Bệnh viện ĐK tỉnh Phú Thọ

- Nhóm yếu tố về mối quan hệ với đồng nghiệp: Thích thú làm việc cùng đồng nghiệp; trình độ của đồng nghiệp; sự yêu mến quý trọng của đồng nghiệp...

- Nhóm yếu tố về chính sách và cơ chế quản lý: Cơ chế dân chủ, lãnh đạo đổi xử; ...

- Nhóm yếu tố về điều kiện làm việc: Trang thiết bị đầy đủ, đảm bảo an toàn, cơ sở vật chất...

**2.4. Tiêu chuẩn và phương pháp đánh giá**

Thang điểm Likert 5 cấp độ: Rất không đồng ý (1 điểm); không đồng ý (2 điểm); bình thường (3 điểm); đồng ý (4 điểm); rất đồng ý (5 điểm). Điểm của từng yếu tố được tính bằng tổng điểm của từng tiêu mục trong yếu tố đó. Mức điểm được coi là “có động lực” đại diện cho từng yếu tố khi điểm trung bình của tiêu mục  $\geq 4$  [1], [3].

**Bảng 2.1: Quy định điểm chuẩn đánh giá ĐLLV**

STT	Tên nội dung	Số tiêu mục	Có động lực	Chưa có động lực
1	Điều kiện làm việc	3	$\geq 12$	$< 12$
2	Chế độ chính sách và cơ chế quản lý	14	$\geq 56$	$< 56$
3	Mối quan hệ trong công việc	4	$\geq 16$	$< 16$
4	Yếu tố công việc	8	$\geq 32$	$< 32$
	<b>Điểm cộng</b>	<b>29</b>	$\geq 116$	$< 116$

Với giá thiết mỗi tiêu mục (biến) trong toàn bộ phiếu phát vẫn có vai trò tạo ĐLLV của các bác sỹ các khoa lâm sàng là như sau, tổng số 29 tiêu mục có tối thiểu là 29 điểm và tối đa là 145 điểm. Điểm cắt 116 điểm là điểm phân loại 2 nhóm [1], [3].

**3. Xử lý số liệu:** Nhập liệu Epidat 3.1 và xử lý bằng phần mềm spss 18.0

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**1. ĐLLV về điều kiện làm việc**

**Bảng 3.1: ĐLLV về điều kiện làm việc (n=138)**

Nội dung	Có động lực n(%)
Trang thiết bị đầy đủ để phục vụ công việc	81 (58,7)
Trang thiết bị tại trung tâm an toàn với bản thân	87 (63,0)
Cơ sở vật chất đầy đủ, an toàn	95 (68,8)
<b>ĐLLV về điều kiện làm việc</b>	<b>69 (50,0)</b>

Kết quả cho thấy quá nửa bác sỹ có động lực về trang thiết bị. Trong đó tỷ lệ cao nhất là cơ sở vật chất đầy đủ, an toàn (68,8%); tiếp đến trang thiết bị đảm bảo an toàn

cho các bác sỹ (63,0%) và thấp nhất là đầy đủ đảm bảo công việc (58,7%).

**2. Chế độ chính sách và cơ chế quản lý**



**Bảng 3.2: DLLV về chế độ chính sách và cơ chế quản lý (n=138)**

Nội dung	Có động lực
Lương, phụ cấp các loại, bồi dưỡng trực	59 (42,8)
Thưởng của trong các ngày lễ, tết, ngày truyền thống của ngành	49 (35,5)
Tiền lương tăng thêm theo Nghị định 43 của Chính phủ	61 (44,2)
Quy chế dân chủ cơ sở	71 (51,4)
Lãnh đạo đối xử công bằng	40 (57,3)
Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện	59 (42,8)
Có chính sách khen thưởng kịp thời	52 (37,6)
Các chế độ BHXH, BHYT, BHTN, chế độ ốm đau thai sản	122(88,4)
Bình xét thi đua và khen thưởng	68 (49,3)
Đào tạo nâng cao trình độ	90 (65,2)
Công bằng trong học tập, bồi dưỡng	81 (58,7)
Hỗ trợ về tài chính học tập	90 (65,2)
Quy hoạch cán bộ lãnh đạo	70 (50,7)
Công bằng trong bổ nhiệm lãnh đạo	83 (60,2)
<b>DLLV về chế độ chính sách và cơ chế quản lý</b>	<b>59 (42,8)</b>

Bảng 2 cho biết kết quả về động lực với chế độ chính sách và cơ chế quản lý và có xu hướng tương đối khác nhau. Tỷ lệ có DLLV cao nhất là về các chế độ BHXH,

BHYT, BHTN, chế độ ốm đau thai sản (88,4%) và thấp nhất là về chính sách khen thưởng tạm thời (37,6%).

### 3. Mối quan hệ trong công việc

**Bảng 3.3: DLLV về mối quan hệ trong công việc (n=138)**

Nội dung	Có động lực n(%)
Thích thú được làm việc cùng đồng nghiệp	121(87,7)
Trình độ của đồng nghiệp	68 (49,3)
Sự yêu mến quý trọng của đồng nghiệp	102(73,9)
Những bất đồng và cạnh tranh tại nơi làm việc	60 (43,5)
<b>DLLV về mối quan hệ trong công việc</b>	<b>78 (56,5)</b>

Mối quan hệ trong công việc, cụ thể là với đồng nghiệp có tỉ lệ động lực cao nhất là về sự thích thú khi làm cùng đồng nghiệp (87,7%), thấp nhất là

về những bất đồng và cạnh tranh tại nơi làm việc (43,5%).

### 4. Yếu tố công việc



**Bảng 4: ĐLLV với các yếu tố về công việc (n=138)**

Nội dung	Có động lực n(%)
Say mê với công việc	93 (67,4)
Chủ động trong công việc	107 (77,5)
Nỗ lực làm việc nhằm đạt mục tiêu chung	123 (89,1)
Trình độ chuyên môn đáp ứng với yêu cầu được giao	105 (76,1)
Tinh thần trách nhiệm	119 (86,3)
Công việc ổn định và an toàn	60 (43,5)
Hoàn thành tốt công việc được giao	107 (77,5)
Cố gắng cải tiến phương pháp làm việc	106 (76,8)
<b>ĐLLV với các yếu tố về công việc</b>	<b>78 (56,5)</b>

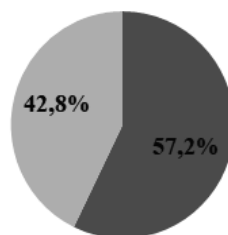
Bảng 4 ĐLLV với các yếu tố về công việc cho thấy ĐLLV cao nhất về sự nỗ lực làm việc nhằm mục tiêu chung (89,1%), thấp nhất là về công việc ổn định và an

toàn (43,5%).

Biểu đồ cho thấy tỷ lệ các bác sĩ tại các khoa lâm sàng có ĐLLV là 57,2%, chưa có ĐLLV chiếm 42,8%.

**Biểu đồ 1: Tỷ lệ có nhiều ĐLLV của các bác sĩ tại các khoa lâm sàng**

■ Có động lực làm việc    ■ Chưa có động lực làm việc



#### IV. BÀN LUẬN

##### 1. Điều kiện làm việc

Tỷ lệ các bác sĩ thấy có ĐLLV tại Trung tâm đối với yếu tố điều kiện làm việc là 50,0% cao hơn tỉ lệ của tác giả Nguyễn Đình Toàn (2013) là 17% [4], thấp hơn nghiên cứu của Võ Văn Tài (2010) là 69,35%[2]. Sự khác nhau về kết quả có thể do thiết kế nghiên cứu, thời gian, địa điểm nghiên cứu và đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu Nguyễn Đình Toàn thì đánh giá ĐLLV của nhân viên y tế bao gồm cả bác sĩ, điều dưỡng, nghiên cứu có chỉ ra rằng có sự khác biệt giữa sự hài lòng của nhóm bác sĩ, bởi vì sự ổn định trong công việc của các bác sĩ cao hơn, thu nhập cũng tốt hơn. Nghiên cứu của Võ Văn Tài thì nghiên cứu tại Bệnh viện đa khoa tỉnh

Quảng Ninh đánh giá ĐLLV của các bác sĩ tại tất cả các khoa trong bệnh viện bao gồm lâm sàng và cận lâm sàng tại bệnh viện hạng 1.

Điều kiện làm việc bao gồm các trang thiết bị, cơ sở hạ tầng nghiên cứu được đánh giá theo mức độ trang bị đầy đủ và đảm bảo công tác chuyên môn của các bác sĩ. Tại Trung tâm Sản – Nhi cơ sở hoạt động từ ngày 24/10/2018, được xây dựng theo cơ chế xã hội hóa với các tiêu chuẩn phòng bệnh khách sạn vì vậy cơ sở hạ tầng được xây dựng hoàn toàn mới. Các trang thiết bị được các trang bị là hiện đại nhất tuy nhiên theo đánh giá của các bác sĩ thì tỉ lệ hài lòng với điều kiện làm việc của các bác sĩ giao động từ 58,7%-68,8%. Các trang thiết bị cận lâm sàng này sẽ giúp chẩn đoán của

các bác sĩ chính xác hơn, kết quả điều trị người bệnh tốt hơn. Vì vậy các bác sĩ cảm thấy mất an toàn, mong muốn được làm việc trong môi trường có đầy đủ trang thiết bị.

### 2. Chế độ chính sách và cơ chế quản lý

Tỉ lệ các bác sĩ thấy có động lực về yếu tố này là 42,8 %, cao hơn nghiên cứu của Võ Văn Tài (2010) là 30,7% [2], thấp hơn nghiên cứu của West Amhara (2013) là 52,8% [6]. Sự khác nhau giữa các kết quả không có sự chênh lệch đáng kể, điều này cho thấy ĐLLV của các bác sĩ về các cơ chế chính sách đối với bác sĩ thường không đáp ứng được nhu cầu. Vì đối với một bác sĩ thông thường phải trải qua 6 năm đại học, 18 tháng thực tập tại cơ sở có giường bệnh mới được cấp chứng chỉ hành nghề, nhưng mức lương của bác sĩ mới ra trường hiện nay được đánh giá hưa tương xứng với thời gian đào tạo, hệ số lương khởi điểm là 2,34 với lương cụ thể là 1.490.000 đồng. Thực tế cho thấy, các khoản thu nhập của bác sĩ còn thấp so với mặt bằng chung của xã hội chưa thỏa đáng đáng với công sức mà họ đã bỏ ra, chưa đảm bảo đủ cho chi tiêu cuộc sống hằng ngày.

Về các chế độ BHYT, BHYT, ... cơ chế khen thưởng bao gồm sự đánh giá, ghi nhận của cơ quan và các phần thưởng cho các cá nhân khi họ hoàn thành tốt công việc của mình hoặc có những cải tiến, sáng tạo nhằm nâng cao hiệu quả công việc, tiết kiệm chi phí cho cơ quan. Trung tâm có cơ chế khen thưởng kịp thời sẽ động viên nhân viên tìm tòi, sáng tạo trong công việc, nâng cao động lực đối với công việc của nhân viên tỉ lệ đồng ý về chính sách khen thưởng chỉ có 37,6% tỉ lệ này khác thấp.

### 3. Quan hệ trong công việc

Tỉ lệ các bác sĩ thấy có động lực với mối quan hệ đồng nghiệp là 56,5%, tương đương với nghiên cứu của Võ Văn Tài (2010) là 50,5% [2], Nguyễn Đình Toàn (2013) là 67% [4]. Không có sự khác nhau nhiều giữa các nghiên cứu về mối quan hệ với các đồng nghiệp trong cơ quan, tại Trung tâm qua PVS thì còn một số người không đồng tình với cách bổ nhiệm cán bộ quản lý, vì họ cho rằng các cán bộ quản lý còn trẻ, còn thiếu kinh nghiệm, trình độ chuyên môn so với một số cán bộ khác. Chính vì vậy tỷ lệ bất đồng và cạnh tranh tại nơi làm việc khiến cho các bác sĩ chưa có ĐLLV cao (56,5%).

Việc cần thiết là tạo sự hài lòng trong công việc cho nhân viên là nhằm nâng cao hiệu suất lao động, tạo ra niềm vui và hạnh phúc, có ý nghĩa quan trọng trong đời sống của con người. Đặc biệt là trong công việc liên quan đến ngành y luôn tồn tại áp lực từ nhiều phía (Bệnh nhân,

người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp..), nhà quản lý giỏi phải biết cân bằng sao cho phù hợp với năng lực của toàn thể NVYT, khi giao nhiệm vụ mới họ không quá căng thẳng và càng hiểu rõ hiện họ cần đóng góp cho công việc chung và cân bằng cuộc sống.

### 4. Yếu tố công việc

Tỉ lệ các bác sĩ thấy có động lực với yếu tố công việc là 56,5%, tương đương với nghiên cứu của Võ Văn Tài (2010) là 81,25% [2], Nguyễn Đình Toàn (2013) là 70,0% [4]. Tỉ lệ nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với hai nghiên cứu trên tỉ lệ giao động về ĐLLV của các bác sĩ về yếu tố công việc từ 43,5%-89,1%. Có thể tỉ lệ nghiên cứu của của chúng tôi thấp là do các bác sĩ cảm thấy công việc chưa ổn định và chưa an toàn. Trung tâm mới thành lập tách riêng với bệnh viện nên việc thu hút với các bác sĩ có tay nghề giỏi giờ không có, việc tuyển dụng cũng gặp nhiều khó khăn các bác sĩ trẻ ra trường nhiều nhưng không muốn về làm việc tại Trung tâm vì mô hình hoạt động của Trung tâm theo hình thức tự chủ và do Hội đồng quản lý nhà đầu tư làm chủ và quản lý quyết toàn bộ do vậy nhu cầu sử dụng nhân lực tuyển dụng giờ chỉ theo phương thức hợp đồng 1 năm một. Vậy nên đây là vấn đề mà các bác sĩ và 1 số nhân viên khác không muốn xin vào làm việc tại Trung tâm.

### 4.5. Động lực làm việc chung

Tỷ lệ các bác sĩ tại các khoa lâm sàng có ĐLLV là 57,2%, Võ Văn Tài (2010) là 51,5% [2], Phạm Xuân Anh Đào (2018) là 62,8% [1], Nguyễn Đình Toàn (2013) là 47,0% [4]. Sự khác biệt này là do tính chất của mỗi bệnh viện khác nhau về chế độ tiền lương và đãi ngộ theo cơ chế tự chủ của ngành Y tế.

Sự khác nhau còn do các nghiên cứu đánh giá ĐLLV theo các yếu tố khác nhau, như trong nghiên cứu của Nguyễn Đình Toàn đánh giá trên 9 nhóm yếu tố, nghiên cứu của Võ Văn Tài đánh giá 7 nhóm yếu tố, ... ĐLLV là sự thúc đẩy con người làm việc hăng say, giúp họ phát huy được sức mạnh tiềm tàng bên trong, vượt qua được những thách thức, khó khăn, hoàn thành công việc một cách tốt nhất. Động lực lý giải cho lý do tại sao một người lại hành động khi người đó bắt tay vào làm việc mà không cần có sự bắt buộc phải hoàn thành, khi đó, họ có thể làm được nhiều hơn điều mà cấp trên mong chờ ở họ.

## V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ các bác sĩ thấy có ĐLLV tương đối thấp là 57,2%, trong đó có tỉ lệ thấy có ĐLLV về yếu tố công việc và mối quan hệ với đồng nghiệp có chung tỉ lệ là 56,5%;

ti lệ có ĐLLV về điều kiện làm việc là 50,0%; với chế độ chính sách và cơ chế quản lý là 43,4%.

### KIẾN NGHỊ

1. Phòng Tổ chức – Hành chính cần xem xét xây dựng lại đề án vị trí việc làm và bảng mô tả vị trí việc làm.

2. Xây dựng các chế tài, linh hoạt trong quản lý để nâng cao nguồn thu nhập cho các bác sĩ. Xây dựng cơ chế thu hút các bác sĩ có trình độ chuyên môn cao, bổ sung nhân lực để đảm bảo công tác chuyên môn.

3. Bổ sung và đồng bộ các trang thiết bị để phục vụ tốt cho công tác chuyên môn và chăm sóc bệnh nhân.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Xuân Anh Đào (2018), ĐLLV và một số yếu tố ảnh hưởng của bác sĩ tại Bệnh viện quận Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng.
2. Võ Văn Tài (2010), Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến ĐLLV của bác sĩ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2009 - 2010, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
3. Hồ Ngọc Thành (2016), ĐLLV của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng, Bệnh viện đa khoa huyện Tam Nông, Đồng Tháp năm 2016, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường 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 ĐLLV của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Lạng Giang, tỉnh Bắc Giang năm 2013, Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
5. W. Mutale & et al. (2013), “Measuring health workers’ motivation in rural health facilities: baseline results from three study districts in Zambia”, Hum Resour Health. 11, . 8.
6. Zemichael Weldegebriel & et al. (2016), “Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara, Northwest Ethiopia”, Patient preference and adherence. 10, pg. 159-169.
7. WHO (2014), A Universal truth: No Health without a workforce.