

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG VỚI CÔNG VIỆC CỦA ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI CÁC PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TƯ NHÂN TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

FACTORS AFFECTING SATISFACTION OF DOCTOR'S WORK IN PRIVATE MULTI-DENTAL ROOMS IN HO CHI MINH CITY

Phạm Hoàng Hiến
Đại học Quốc tế Miền Đông

Tóm tắt: Đề tài nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của đội ngũ y bác sĩ đang làm việc tại các phòng khám đa khoa tư nhân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Tác giả tiến hành khảo sát 186 y bác sĩ sau khi xây dựng được mô hình nghiên cứu từ các nghiên cứu trước đây. Kết quả của quá trình phân tích định lượng chỉ ra 3 yếu tố chính (1) Chất lượng khám chữa bệnh, (2) Nguồn lực của phòng khám, và (3) Sự tự chủ trong công việc. Ngoài ra, nghiên cứu này còn gợi mở hướng nghiên cứu mới trong tương lai ở phạm vi rộng hơn, bổ sung thêm một số yếu tố khác để hoàn thiện mô hình và bổ sung lý thuyết về sự hài lòng trong công việc của đội ngũ nhân viên ngành y tế.

Từ khóa: Sự hài lòng, Chất lượng khám chữa bệnh, phòng khám đa khoa tư nhân

Abstract: The research topic on factors affecting the satisfaction of the team of medical doctors working in private general clinics in Ho Chi Minh City. The author conducted a survey of 186 medical doctors after building a research model from previous studies. The results of the quantitative analysis showed three main factors (1) Quality of examination and treatment, (2) Resources of the clinic, and (3) Autonomy in work. In addition, this study also suggests a new research direction in the future in a broader scope, adding some other factors to complete the model and supplement the theory of job satisfaction of the team medical staff and educational background have strong impacts on bank employee's loyalty.

Keywords: Satisfaction, Quality of medical examination and treatment, private polyclinics

1. Giới thiệu tổng quan về nghiên cứu

Kể từ khi Việt Nam đã trở thành thành viên của tổ chức thương mại quốc tế WTO, nền kinh tế Việt Nam đã có nhiều chuyển biến tích cực. Từ một nền kinh tế lạc hậu sau chiến tranh đến nay Việt Nam đã đạt được những bước tiến được thế giới ghi nhận. Theo Quỹ tiền tệ quốc tế IMF, Việt Nam là một trong số ít nước được dự báo có thể tăng trưởng dương với GDP cuối năm 2020 đạt hơn 340 tỷ USD, vượt Singapore. Con số này tăng so với năm ngoái, giúp quy mô nền kinh tế Việt Nam vượt Singapore (337 tỷ USD) và Malaysia (336 tỷ USD). IMF cũng dự báo GDP bình quân đầu người của Việt Nam tăng từ 3.416 USD năm ngoái lên gần 3.500 USD năm 2020. Điều này cũng phản ánh rõ nét trong chất lượng cuộc sống và mức chi tiêu của người dân Việt Nam ngày một gia tăng. Một trong những yếu tố hàng đầu được người dân quan tâm đó là vấn đề sức khỏe, việc cải thiện thu nhập cũng đồng nghĩa với việc chăm lo cho sức khỏe ngày một tăng theo.

Thành phố Hồ Chí Minh là thành phố kinh tế năng động với số dân đông, đạt hơn 9 triệu người tính đến 1/1/2019 phân bổ tại 19 quận và 5 huyện, mật độ dân số cao nhất cả nước là 4.292 người/km² (Tổng cục thống kê, 2020). Điều này đã gây một áp lực rất lớn đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe công của toàn thành phố. Với chủ trương phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe tư nhân, đến nay, toàn thành phố đã có khoảng 188 phòng khám đa khoa tư nhân. Đồng nghĩa với đà tăng trưởng số lượng phòng khám tư nhân đó, tình trạng chầy máu chất xám trong các phòng khám tư nhân càng trở nên ngày một gay gắt. Do đó, việc giữ chân các bác sĩ ở lại nhằm duy trì và phát triển nguồn nhân lực y bác sĩ, đặc biệt là y bác sĩ có tay nghề giỏi, chuyên môn sâu để phục vụ cho việc khám, chữa bệnh cho người dân tại các phòng khám đa khoa tư nhân trên địa thành phố Hồ Chí Minh luôn là yêu cầu quan trọng cho các nhà quản trị bệnh viện. Yếu tố quan trọng nhất đối với việc giữ chân đội ngũ y bác sĩ tại các phòng khám đa khoa là yếu tố về sự hài lòng với công việc. Hiện nay đã có một số công trình nghiên cứu về sự hài lòng trong công việc ở các ngành dịch vụ như ngân hàng, nhà hàng-khách sạn, ngành bán lẻ, ... tuy nhiên số lượng các công trình nghiên cứu về sự hài lòng trong công việc của đội ngũ y bác sĩ còn rất hạn chế, cần được tập trung nghiên cứu sâu hơn để có cái nhìn phù hợp cho việc nâng cao sự hài lòng trong công việc của đối tượng lao động đặc thù này, qua đó nâng cao hiệu quả công việc và lòng trung thành với tổ chức, đặc biệt đối với loại hình phòng khám đa khoa tư nhân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh.



2. Cơ sở lý luận khoa học

2.1. Định nghĩa và lý thuyết về sự hài lòng trong công việc

Định nghĩa về sự hài lòng trong công việc được nghiên cứu bởi nhiều chuyên gia trên thế giới. Theo Spector (1997), sự hài lòng trong công việc là cách mà người lao động cảm nhận về công việc và các khía cạnh khác nhau của công việc. Nó là mức độ mà người lao động thích (hài lòng) hoặc không thích (không hài lòng) công việc của họ. Robbins (2003) cho rằng, sự hài lòng trong công việc đề cập đến thái độ chung của một cá nhân đối với công việc của mình. Một người hài lòng trong công việc cao sẽ giữ thái độ tích cực đối với công việc của mình, một người đang không hài lòng với mình hay công việc của mình sẽ giữ thái độ tiêu cực về công việc. Theo Luddy (2005), sự hài lòng trong công việc là phản ứng về mặt tình cảm và cảm xúc đối với các khía cạnh khác nhau của công việc. Còn theo Friedberg (2013) thì sự hài lòng trong công việc là trạng thái mà người lao động có định hướng hiệu quả rõ ràng đối với công việc trong tổ chức.

Như vậy, sự hài lòng trong công việc được định nghĩa theo nhiều cách, chưa được thống nhất của các nhà nghiên cứu xuất phát từ quan điểm, lĩnh vực nghiên cứu khác nhau. Theo tác giả, sự hài lòng trong công việc là việc người lao động được thể hiện hết năng lực, trình độ, điểm mạnh của mình trong công việc, có cảm giác thoải mái, yêu thích, hài lòng với công việc đó và nhận được những gì xứng đáng với công sức bỏ ra cho công việc đó.

Nền tảng của lý thuyết về sự hài lòng trong công việc được nghiên cứu qua thời gian dài và ngày càng được hoàn thiện bởi các nhà khoa học hành vi:

| Lý thuyết | Nội dung |
|---|--|
| Thuyết nhu cầu cấp bậc của Maslow (1943) | Đây là một trong những lý thuyết quan trọng nhất trong quản trị nhân sự. Trong thuyết này, Maslow trình bày ý tưởng tất cả các hành động của con người đều hướng về nhu cầu cần đạt được. Nhu cầu này được chia làm năm cấp bậc tăng dần phản ánh mức độ tồn tại và phát triển của con người trong tổ chức: sinh lý, an toàn, quan hệ giao tiếp, được tôn trọng, tự hoàn thiện. |
| Thuyết hai nhân tố của Herzberg (1959) | Herzberg cho rằng quan hệ cá nhân trong công việc đóng vai trò thiết yếu và quan điểm đối với công việc của mỗi cá nhân có thể xác định rõ thành công hay thất bại, ông đã tiến hành nghiên cứu và đưa ra lý thuyết hai nhân tố. Herzberg đã chỉ ra rằng, đối lập với sự hài lòng không phải là sự bất mãn theo cách nghĩ truyền thống và không bất mãn về công việc không có nghĩa là hài lòng về công việc đó. Những nhân tố của sự hài lòng về công việc là tách rời và riêng biệt với các nhân tố gây ra sự bất mãn. |
| Thuyết kỳ vọng của Vroom (1964) | Vroom cho rằng hành vi và động cơ làm việc của con người không nhất thiết được quyết định bởi hiện thực mà là còn được quyết định bởi nhận thức của con người về những kỳ vọng của họ ở tương lai. Nhân viên sẽ được kích thích để nỗ lực hơn khi họ tin rằng điều đó sẽ dẫn đến sự đánh giá hiệu quả công việc tốt, một đánh giá tốt sẽ dẫn đến những phần thưởng trong tổ chức như tiền thưởng, tiền lương hay thăng tiến. |
| Lý thuyết về quyền tự quyết của Ryan và Deci (2000) | Lý thuyết này cho rằng con người sẽ thích những việc mà họ thấy cần thiết phải làm hơn là những việc họ có bốn phận phải làm. Lý thuyết này là sự phát triển hơn cho các lý thuyết trước đó trong việc tạo động lực làm việc của người lao động. Lý thuyết này rất có ý nghĩa trong việc giải thích tại sao con người không lựa chọn công việc này mà chọn công việc khác, tại sao trong cùng một thời điểm họ lại có những ưu tiên khác nhau cho nhiều công việc họ đang đảm nhận. |

Bảng 1. Tổng hợp các lý thuyết nền

2.2. Tổng quan về các nghiên cứu trong và ngoài nước

Nghiên cứu của Mai Hồng Quân (2016): “*Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ đang làm việc tại trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh Bình Định*”. Nghiên cứu tiến hành khảo sát đối với 130 bác sĩ đang làm việc tại trung tâm y tế 03 huyện, 01 thị xã và 01 thành phố thuộc tỉnh Bình Định. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra 03 yếu tố tác động đến hài lòng đối với công việc của các bác sĩ, bao gồm: (1) Quyền tự chủ của bác sĩ, (2) Gánh nặng công việc, (3) Đãi ngộ của tổ chức. Nghiên cứu của Vũ Văn Tuyên (2015): “*Các giải pháp nâng cao mức độ hài lòng đối với công việc của các bác sĩ tại bệnh viện quận Thủ Đức*”.

Nghiên cứu tiến hành khảo sát 347 Bác sĩ đang làm việc tại bệnh viện quận Thủ Đức. Kết quả nghiên cứu đã đề xuất 10 yếu tố tác động đến hài lòng đối với công việc của các bác sĩ, bao gồm: (1) Chất lượng khám chữa bệnh, (2) Hồ sơ y tế điện tử, (3), Sự tự chủ, (4) Quan hệ với các bác sĩ đồng nghiệp, (5) Quan hệ với các nhân viên khác, (6) Quan hệ với bệnh nhân, (7) Thời gian cá nhân, (8) Thu nhập, (9) Nguồn lực, (10) Pháp lý và những điều liên quan đến trách nhiệm pháp lý. Tuy nhiên, nghiên cứu này chỉ thực hiện đánh giá mức độ hài lòng của các Bác sĩ thông qua 10 yếu tố trên và nghiên cứu chưa thực hiện phân tích hồi quy để đo lường mức độ tác động của các nhân tố này.

Nghiên cứu của Friedberg và các cộng sự (2013):

"*Factors Affecting Physician Professional Satisfaction and Their Implications for Patient Care, Health Systems, and Health Policy*". Tác giả đã tiến hành nghiên cứu sự hài lòng trong công việc của bác sĩ tại Mỹ. Nghiên cứu đã được khảo sát 447 bác sĩ tại sáu bang: Colorado, Massachusetts, North Carolina, Texas, Washington, and Wisconsin. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra 11 yếu tố tác động đến hài lòng đối với công việc của các bác sĩ, bao gồm: (1) Chất lượng khám chữa bệnh, (2) Hồ sơ y tế điện tử, (3), Sự tự chủ và kiểm soát công việc, (4) Lãnh đạo, (5) Mối quan hệ với các bác sĩ đồng nghiệp, (6) Sự công bằng và được tôn trọng, (7) Khối lượng công việc, (8) Nội dung công việc, (9) Mối quan hệ với các nhân viên khác, (10) Thu nhập, (11) Pháp lý và những điều liên quan đến trách nhiệm pháp lý.

2.3. Giả thuyết và mô hình nghiên cứu

Chất lượng khám chữa bệnh là mức độ gia tăng sức khỏe mong muốn mà các dịch vụ y tế cho các cá nhân và cộng đồng, phù hợp với kiến thức chuyên môn hiện tại. *Chất lượng khám chữa bệnh* là bất kỳ hoạt động nào làm cải thiện cơ hội có được sức khỏe tốt của bệnh nhân, tránh những điều có hại hoặc có kinh nghiệm tốt với hệ thống chăm sóc sức khỏe. *Chất lượng khám chữa bệnh* có được khi bệnh nhân nhận được dịch vụ mà họ cần không có các rủi ro không cần thiết một cách nhân đạo và tôn trọng. Theo kết quả nghiên cứu của Friedberg và các cộng sự (2013) đã chỉ ra rằng yếu tố *Chất lượng khám chữa bệnh* có ảnh hưởng đến sự hài lòng trong công việc. Từ đó, ta có giả thuyết H1 như sau:

H1: Chất lượng khám chữa bệnh tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của y bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân.

Nguồn lực của tổ chức gồm có: nhân lực và vốn vật chất. Nhân lực là nguồn vốn rất quan trọng. Trong đó, giáo dục và đào tạo được xem như là công cụ chính để điều chỉnh vốn con người, quyết định những kiến thức và những kỹ năng. Không giống như vốn vật chất, kiến thức không hao mòn đi trong quá trình sử dụng. Nhưng những kỹ năng sẽ trở nên lỗi thời theo thời gian với những trang thiết bị, công nghệ mới. Việc giáo dục và đào tạo không ngừng sẽ giữ cho những kỹ năng hiện có phù hợp với sự tiến bộ của công nghệ và kiến thức mới. Hài lòng về nguồn lực là hài lòng với chất lượng của những con người, phương tiện và cơ sở vật chất phục vụ cho thực hành lâm sàng. Theo kết quả nghiên cứu của Wada và các cộng sự (2009) đã chỉ ra rằng yếu tố Nguồn lực cơ sở chăm sóc sức khỏe có ảnh hưởng

đến sự hài lòng trong công việc. Từ đó, ta có giả thuyết H2 như sau:

H2: Nguồn lực của tổ chức tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của y bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân.

Sự tự chủ trong công việc ngành y là khả năng chủ động trong việc ra các quyết định điều trị, chọn các đồng nghiệp cùng làm chung với mình, khả năng can thiệp vào các quyết định quản lý, chủ động trong việc chọn giờ làm việc và lịch làm việc, ít chịu sự chi phối từ người khác hoặc từ cơ chế hệ thống quy tắc, pháp luật về các vấn đề trong công việc của họ. Theo kết quả nghiên cứu của Friedberg và các cộng sự (2013), Mai Hồng Quân (2016) đã chỉ ra rằng yếu tố Sự tự chủ trong công việc có ảnh hưởng đến Sự hài lòng trong công việc. Từ đó, ta có giả thuyết H3 như sau:

H3: Sự tự chủ trong công việc tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân.

Thu nhập (lương, thưởng) được xác định là nhân tố tác động đến sự hài lòng trong công việc của nhân viên. Thu nhập là số tiền mà nhân viên có được từ toàn bộ tiền lương hàng tháng, không bao gồm các khoản thu nhập khác khi họ làm công việc khác. Theo kết quả nghiên cứu của Bovier và Perneger (2003), Wada và các cộng sự (2009), Friedberg và các cộng sự (2013), Trần Minh Tiến (2014), Vũ Văn Tuyên (2015) đã chỉ ra rằng yếu tố Thu nhập có ảnh hưởng đến sự hài lòng trong công việc. Từ đó, ta có giả thuyết H4 như sau:

H4: Thu nhập tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân.

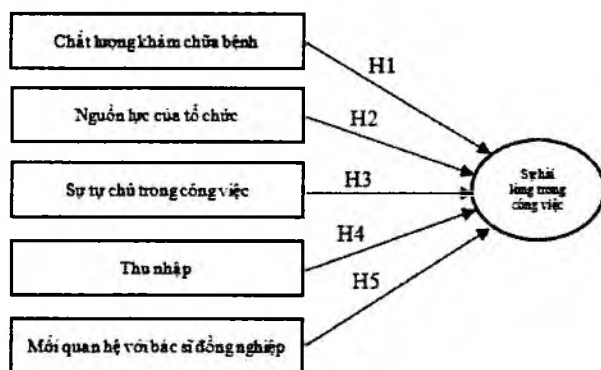
Mối quan hệ với đồng nghiệp là tổng hòa các mối liên hệ giữa các cá nhân bên trong tổ chức. Khi làm việc trong một cơ quan hay tổ chức thì mối quan hệ trong tổ chức là một trong những nhân tố quan trọng tác động đến sự gắn kết của nhân viên với tổ chức.

Trong thực hành lâm sàng, sự hợp tác, phối hợp làm việc giữa các bác sĩ rất quan trọng. Trong các tình huống khó, các bác sĩ phải cùng nhau hợp lại đưa ra những ý kiến chuyên môn giúp cho xử trí và điều trị bệnh nhân tốt nhất. Các bác sĩ trẻ rất cần sự chia sẻ kinh nghiệm từ các bác sĩ lớn giúp cho những sai sót về chuyên môn ít xảy ra hơn. Bác sĩ thường phải gắn với lịch trực bệnh viện, khi một bác sĩ cần có thời gian đột xuất để giải quyết việc riêng, các bác sĩ trong các phòng khám đa khoa có thể sắp

xếp trực giúp hoặc trực thay. Theo kết quả nghiên cứu của Bovier và Perneger (2003), Wada và các cộng sự (2009), Friedberg và các cộng sự (2013) đã chỉ ra rằng yếu tố Mối quan hệ với đồng nghiệp có ảnh hưởng đến sự hài lòng trong công việc. Từ đó, ta có giả thuyết H5 như sau:

H5: Mối quan hệ với đồng nghiệp tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân.

Từ các phân tích trên, mô hình nghiên cứu được hoàn thiện như hình sau:



Hình 1. Mô hình nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng sự hài lòng trong công việc của đội ngũ y bác sĩ tại các phòng khám đa khoa tư nhân (Do tác giả tổng hợp và đề xuất)

3. Thiết kế nghiên cứu

3.1. Nghiên cứu định lượng sơ bộ

Nghiên cứu định lượng sơ bộ được thực hiện bằng phương pháp khảo sát 10 y bác sĩ đang làm việc tại các phòng khám đa khoa tư nhân. Mục đích nhằm đánh giá nội dung và hình thức các phát biểu trong thang đo nháp nhằm hoàn chỉnh thang đo chính thức được dùng trong nghiên cứu chính thức. Trong đó nhiệm vụ quan trọng của bước này là đánh giá đáp viên có hiểu được các phát biểu hay không? (đánh giá về mặt hình thức là bước kiểm tra mức độ phù hợp về mặt từ ngữ, ngữ pháp trong các phát biểu đảm bảo tính thống nhất, rõ ràng, không gây nhầm lẫn cho các đáp viên) và đánh giá độ tin cậy của các biến quan sát với thang đo Likert 5 (1- Rất không đồng ý, 2- Không đồng ý, 3- Không có ý kiến, 4- Đồng ý, 5- Rất đồng ý) nhằm loại bỏ những biến không phù hợp và đưa ra bảng câu hỏi chính thức.

3.2. Nghiên cứu định lượng chính thức

Nghiên cứu định lượng chính thức được thực hiện bằng phương pháp phương pháp khảo sát 186 y bác

sĩ đang làm việc tại các phòng khám đa khoa tư nhân trên địa bàn Tp. HCM. Khi có kết quả, tác giả sẽ tiến hành tổng hợp thống kê dựa trên những thông tin thu được từ cuộc khảo sát. Nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS để kiểm định thang đo bằng chỉ số Cronbach's Alpha. Sau khi phân tích Cronbach's Alpha, các thang đo sẽ được tiếp tục kiểm định bằng việc phân tích nhân tố khám phá EFA để hiệu chỉnh cho phù hợp hơn. Phân tích hệ số tương quan và hồi qui tuyến tính được dùng để kiểm định sự phù hợp của mô hình. Mục đích của việc phân tích hồi qui tuyến tính là để kiểm định mối tương quan tuyến tính giữa các biến trong mô hình nghiên cứu: Giữa các biến độc lập với nhau; giữa các biến độc lập và biến phụ thuộc. Cuối cùng, các kiểm định T-Test và ANOVA được sử dụng để kiểm định sự khác biệt giữa các yếu tố cá nhân (giới tính, độ tuổi, tình trạng hôn nhân,...) trên sự hài lòng trong công việc của đội ngũ y bác sĩ tham gia nghiên cứu.



Ảnh minh họa

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Phân tích độ tin cậy thang đo

Cronbach's Alpha của các thang đo thành phần được trình bày trong các bảng dưới đây:

| | Trung bình thang đo nếu loại biến | Phương sai thang đo nếu loại biến | Tương quan biến - tổng | Alpha nếu loại biến | Kết luận |
|---|---|---|---------------------------|------------------------|--------------------|
| Thang đo "Chất lượng khám chữa bệnh" Cronbach's Alpha = .717 | | | | | |
| CLKB1 | 10.92 | 5.346 | .499 | .680 | Biến phù hợp |
| CLKB2 | 10.92 | 5.156 | .631 | .578 | Biến phù hợp |
| CLKB3 | 10.87 | 6.020 | .442 | .690 | Biến phù hợp |
| CLKB4 | 10.90 | 5.655 | .457 | .684 | Biến phù hợp |
| Thang đo "Nguồn lực tổ chức" Cronbach's Alpha = .841 | | | | | |
| NLTC1 | 15.02 | 9.173 | .678 | .800 | Biến phù hợp |
| NLTC2 | 15.05 | 10.014 | .610 | .818 | Biến phù hợp |
| NLTC3 | 15.01 | 9.281 | .717 | .787 | Biến phù hợp |
| NLTC4 | 15.04 | 9.890 | .654 | .806 | Biến phù hợp |
| NLTC5 | 14.88 | 11.558 | .602 | .826 | Biến phù hợp |
| Thang đo "Tự chủ công việc" Cronbach's Alpha = .781 | | | | | |
| TCCV1 | 10.17 | 6.078 | .596 | .723 | Biến phù hợp |
| TCCV2 | 10.13 | 5.356 | .648 | .695 | Biến phù hợp |
| TCCV3 | 10.10 | 6.114 | .571 | .735 | Biến phù hợp |
| TCCV4 | 10.06 | 6.417 | .535 | .753 | Biến phù hợp |
| Thang đo "Thu nhập" Cronbach's Alpha = .749 | | | | | |
| TN1 | 11.09 | 5.629 | .329 | .800 | Biến không phù hợp |
| TN2 | 10.81 | 4.579 | .640 | .638 | Biến phù hợp |
| TN3 | 10.92 | 4.464 | .629 | .641 | Biến phù hợp |
| TN4 | 11.01 | 4.470 | .599 | .658 | Biến phù hợp |
| Thang đo "Quan hệ đồng nghiệp" Cronbach's Alpha = .893 | | | | | |
| QHĐN1 | 15.04 | 3.490 | .684 | .882 | Biến phù hợp |
| QHĐN2 | 15.05 | 3.457 | .748 | .867 | Biến phù hợp |
| QHĐN3 | 14.98 | 3.486 | .762 | .864 | Biến phù hợp |
| QHĐN4 | 15.05 | 3.402 | .782 | .859 | Biến phù hợp |
| QHĐN5 | 15.05 | 3.398 | .716 | .875 | Biến phù hợp |
| Thang đo "Sự hài lòng" Cronbach's Alpha = .625 | | | | | |
| SHL1 | 11.48 | 1.566 | .541 | .439 | Biến phù hợp |
| SHL2 | 11.46 | 1.608 | .617 | .390 | Biến phù hợp |
| SHL3 | 11.41 | 1.884 | .476 | .503 | Biến phù hợp |
| SHL4 | 10.96 | 2.797 | .025 | .757 | Biến không phù hợp |

Bảng 2. Phân tích độ tin cậy thang đo
(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên phần mềm SPSS)

Định độ tin cậy của thang đo thông qua hệ số Cronbach's Alpha nhằm loại trừ các biến có hệ số tương quan biến tổng nhỏ hơn 0.3. Tiêu chuẩn chọn thang đo khi nó có độ tin cậy Cronbach's Alpha ≥ 0.7 (Trọng & Ngọc, 2008). Thang đo có độ tin cậy Cronbach's Alpha ≥ 0.6 cũng được chọn khi nó được sử

dụng lần đầu (Creswell, 1994). Về lý thuyết, Cronbach's Alpha càng cao càng tốt (có nghĩa là thang đo càng có độ tin cậy). Sau khi phân tích độ tin cậy thang đo, hai biến TN1 và SHL4 có hệ số alpha không thỏa mãn các điều kiện trên nên bị loại khỏi mô hình khi tiến hành phân tích nhân tố.

4.2. Phân tích nhân tố khám phá EFA

a. Thực hiện phân tích nhân tố cho các biến độc lập

EFA được thực hiện với phép trích Principal Component với phép xoay Varimax và các tiêu chuẩn Community > = 0.5, hệ số tải nhân tố (Factor loading) > = 0.5, Eigenvalue >=1, tổng phương sai trích >= 0.5 (50%) và hệ số KMO (Kaiser – Meyer – Olkin) > = 0.5 để đảm bảo dữ liệu phù hợp cho phân tích nhân tố (Gerbing & Anderson, 1988).

| | | |
|---------------------------------|-------------------------|----------|
| Hệ số KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) | | .735 |
| Kiểm định Bartlett của thang đo | Giá trị Chi bình phương | 1695.302 |
| | df | 210 |
| | Sig. | .000 |

Bảng 3. Kết quả kiểm định KMO và Bartlett các biến độc lập

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên phần mềm SPSS)

| | Nhân tố | | | | |
|-------|---------|------|------|------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| QHDN4 | .854 | | | | |
| QHDN3 | .852 | | | | |
| QHDN2 | .835 | | | | |
| QHDN5 | .824 | | | | |
| QHDN1 | .801 | | | | |
| NLTC3 | | .836 | | | |
| NLTC1 | | .807 | | | |
| NLTC4 | | .797 | | | |
| NLTC2 | | .754 | | | |
| NLTC5 | | .702 | | | |
| TCCV2 | | | .809 | | |
| TCCV3 | | | .775 | | |
| TCCV1 | | | .768 | | |
| TCCV4 | | | .723 | | |
| CLKB2 | | | | .777 | |
| CLKB4 | | | | .733 | |
| CLKB3 | | | | .698 | |
| CLKB1 | | | | .687 | |
| TN3 | | | | | .858 |
| TN4 | | | | | .837 |
| TN2 | | | | | .787 |

Bảng 4. Kết quả phân tích nhân tố khám phá các biến độc lập Ma trận xoay biến*

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
a. Rotation converged in 5 iterations.

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên phần mềm SPSS)

Kết quả phân tích:

- Kết quả chạy EFA có chỉ số KMO: $0.5 \leq KMO = 0.735 \leq 1$, phân tích nhân tố được chấp nhận với

tập dữ liệu nghiên cứu.

- Sig Barlett's Test = $0.000 < 0.05$, phân tích nhân tố là phù hợp với tập dữ liệu này.

- Giá trị Eigenvalue = $1.828 > 1$ và trích được 5 nhân tố mang ý nghĩa tóm tắt thông tin tốt nhất.

- Tổng phương sai trích = $65.792 > 50\%$ cho thấy mô hình EFA là phù hợp. Như vậy, 5 nhân tố được trích cô đọng được 65.792% biến thiên các biến quan sát.

b. Thực hiện phân tích nhân tố cho biến phụ thuộc

KMO and Bartlett's Test

| | | |
|---------------------------------|-------------------------|---------|
| Hệ số KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) | | 676 |
| Kiểm định Bartlett của thang đo | Giá trị Chi bình phương | 137.641 |
| | df | 3 |
| | Sig. | .000 |

Bảng 5. Kết quả kiểm định KMO và Bartlett biến phụ thuộc

| Nhân tố | Eigenvalues ban đầu % của phương sai | | | Tổng bình phương % của phương sai | | |
|---------|---|--------|--------------|--------------------------------------|--------|--------------|
| | Toàn phần | Sai | Cumulative % | Toàn phần | Sai | Cumulative % |
| 1 | 2.020 | 67.331 | 67.331 | 2.020 | 67.331 | 67.331 |
| 2 | 571 | 19.046 | 86.377 | | | |
| 3 | 409 | 13.623 | 100.000 | | | |

Bảng 6. Tổng phương sai trích

Extraction Method: Principal Component Analysis

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên phần mềm SPSS)

Kết quả phân tích:

- Kết quả chạy EFA có chỉ số KMO: $0.5 \leq KMO = 0.676 \leq 1$, phân tích nhân tố được chấp nhận với tập dữ liệu nghiên cứu.

- Sig Barlett's Test = $0.000 < 0.05$, phân tích nhân tố là phù hợp với tập dữ liệu này.

- Giá trị Eigenvalue = $2.020 > 1$ và trích được 1 nhân tố mang ý nghĩa tóm tắt thông tin tốt nhất.

- Tổng phương sai trích = $67.331 > 50\%$ cho thấy mô hình EFA là phù hợp. Như vậy, 1 nhân tố được trích cô đọng được 67.331% biến thiên các biến quan sát.



4.3. Kiểm định hệ số tương quan Pearson

Tiến hành phân tích tương quan giữa biến phụ thuộc và các biến độc lập ta có kết quả như sau:

| | SHL | CLKB | NLTC | TCCV | TN | QHND |
|-----|---------------------|------|--------|--------|--------|-------|
| SHL | Pearson Correlation | 1 | .367** | .597** | .383** | .163* |
| | Sig. (2-tailed) | | .000 | .000 | .000 | .026 |
| | N | 186 | 186 | 186 | 186 | 186 |

Bảng 7. Kết quả phân tích tương quan

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên phần mềm SPSS)

Nhận xét:

- Giá trị Sig tương quan Pearson các biến độc lập CLKB, NLTC, TCCV và TN với biến phụ thuộc SHL nhỏ hơn 0.05. Như vậy, có mối liên hệ tuyến tính giữa các biến độc lập này với biến phụ thuộc SHL. Giữa NLTC và SHL có mối tương quan mạnh nhất với hệ số r là 0.597, giữa TN và SHL có mối tương quan yếu nhất với hệ số r là 0.63.
- Theo kết quả Bảng 7, giá trị Sig tương quan Pearson giữa QHND và SHL là 0.438 > 0.05, do vậy, không có mối tương quan tuyến tính giữa 2 biến này. Biến QHND sẽ được loại bỏ khi thực hiện phân tích hồi quy tuyến tính bội.
- Các cặp biến độc lập còn lại đều có mức tương quan khá yếu với nhau, như vậy, khả năng cao sẽ không có hiện tượng đa cộng tuyến xảy ra.

4.4. Phân tích hồi quy tuyến tính

Model Summary^b

| Model | R | R ² | R ² điều chỉnh | Sai số chuẩn của ước lượng | Durbin-Watson |
|-------|-------------------|----------------|---------------------------|----------------------------|---------------|
| 1 | .779 ^a | .607 | .598 | .35237 | 2.232 |

Bảng 8. Bảng đánh giá độ phù hợp của mô hình theo R² hiệu chỉnh

a. Predictors: (Constant), TN, NLTC, CLKB, TCCV

b. Dependent Variable: SHL

(Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên phần mềm SPSS)

Từ kết quả phân đánh giá độ phù hợp của mô hình theo R² hiệu chỉnh ta thấy:

- Giá trị R² hiệu chỉnh bằng 0.598 cho thấy biến độc lập đưa vào chạy hồi quy ảnh hưởng 59.8% sự thay đổi của biến phụ thuộc, còn lại 40.2% là do các biến ngoài mô hình và sai số ngẫu nhiên.
- Hệ số Durbin – Watson = 2.232, nằm trong khoảng 1.5 đến 2.5 nên không có hiện tượng tự tương quan chuỗi bậc nhất xảy ra.

ANOVA^a

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|-----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 34.720 | 4 | 8.680 | 69.908 | .000 ^b |
| | Residual | 22.473 | 181 | .124 | | |
| | Total | 57.193 | 185 | | | |

Bảng 9. Kết quả kiểm định ANOVA (Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên phần mềm SPSS)

a. Dependent Variable: SHL | b. Predictors: (Constant), TN, NLTC, CLKB, TCCV

Từ kết quả kiểm định ANOVA trong Bảng 9, ta thấy kiểm định F sử dụng trong bảng phân tích phương sai (ANOVA) là phép kiểm định giả thuyết về độ phù hợp của mô hình hồi quy tuyến tính tổng thể. Kết quả phân tích ANOVA, cho thấy giá trị Sig kiểm định F bằng $0.000 < 0.05$, như vậy, mô hình hồi quy tuyến tính bội phù hợp với tập dữ liệu và có thể sử dụng được.

| Coefficients ^a | | | | | | | | |
|---------------------------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|-------------------------|-----------|-------|
| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | Collinearity Statistics | | |
| | | B | Std. Error | Beta | t | Sig. | Tolerance | VIF |
| 1 | (Constant) | .211 | .225 | | .937 | .350 | | |
| | CLKB | .255 | .035 | .344 | 7.319 | .000 | .985 | 1.015 |
| | NLTC | .412 | .034 | .573 | 12.281 | .000 | .996 | 1.004 |
| | TCCV | .234 | .034 | .332 | 6.996 | .000 | .983 | 1.038 |
| | TN | .050 | .034 | .071 | 1.484 | .139 | .952 | 1.050 |

Bảng 10. Kết quả phân tích hồi quy đa biến

a. Dependent Variable: SHL

Từ kết quả phân tích hồi quy đa biến Bảng 10, ta có các nhận xét như sau:

- Sig kiểm định t hệ số hồi quy của các biến độc lập CLKB, NLTC và TCCV đều nhỏ hơn 0.05, do đó các biến độc lập này đều có ý nghĩa giải thích cho biến phụ thuộc, biến độc lập TN có giá trị Sig kiểm định t > 0.05 nên bị loại khỏi mô hình.
- Hệ số VIF của các biến độc lập đều nhỏ hơn 2 do vậy không có đa cộng tuyến xảy ra.
- Các hệ số hồi quy đều lớn hơn 0. Như vậy tất cả các biến độc lập CLKB, NLTC và TCCV đưa vào phân tích hồi quy đều tác động cùng chiều tới biến phụ thuộc SHL. Dựa vào độ lớn của hệ số hồi quy chuẩn hóa Beta, thứ tự mức độ tác động từ mạnh nhất tới yếu nhất của các biến độc lập tới biến phụ thuộc SHL là: NLTC (.573) > CLKB (.344) > TCCV (.332)

Từ những phân tích trên, ta có được phương trình mô tả sự biến động của các nhân tố tác động đến Động lực làm việc của nhân viên như sau:

$$SHL = 0.344 * CLKB + 0.573 * NLTC + 0.332 * TCCV$$

Từ các phân tích trên cho ta kết quả kiểm định các giả thuyết:

| Giả thiết | Nội dung | Sig. | Kết quả kiểm định |
|-----------|--|-------|----------------------|
| H1 | Chất lượng khám chữa bệnh tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của y bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân. | .000 | Chấp nhận giả thuyết |
| H2 | Nguồn lực của tổ chức tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của y bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân. | .000 | Chấp nhận giả thuyết |
| H3 | Sự tự chủ trong công việc tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân. | .000 | Chấp nhận giả thuyết |
| H4 | Thu nhập tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân. | 0.139 | Chấp nhận giả thuyết |
| H5 | Mối quan hệ với đồng nghiệp tác động cùng chiều đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ tại phòng khám đa khoa tư nhân. | 0.438 | Chấp nhận giả thuyết |

5. Kết luận

Căn cứ vào tổng quan lý thuyết, mô hình nghiên cứu đã được phát triển cho nghiên cứu này. Mô hình này đã được kiểm tra với một mẫu gồm 186 y bác sĩ đang làm việc tại các phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Với những kết quả thu được, nghiên cứu này có những đóng góp tích cực trong thực tiễn quản lý, cụ thể như sau:

- Về sự hài lòng với công việc của y bác sĩ đang làm việc tại các phòng khám đa khoa tư nhân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh hiện nay, nghiên cứu này đã chỉ ra rằng sự hài lòng với công việc bị tác động bởi yếu tố (1) Chất lượng khám chữa bệnh, (2) Nguồn lực của phòng khám, và (3) Sự tự chủ trong công việc. Qua đó, các nhà quản lý bệnh viện, cơ sở khám chữa bệnh tư nhân có những giải pháp cụ thể để có thể nâng cao sự hài lòng trong công việc của đội ngũ y bác sĩ hơn nữa trong thời gian tới.

- Về thang đo sử dụng trong nghiên cứu này. Kết quả

nghiên cứu cho thấy rằng toàn bộ thang đo được sử dụng trong nghiên cứu là đáng tin cậy (Cronbach's Alpha > 0,8) và có thể được sử dụng cho những nghiên cứu khác.

- Nghiên cứu đã chỉ ra rằng có 03 thành phần tác động đến Sự hài lòng trong công việc từ mạnh nhất đến yếu nhất theo thứ tự sau: Nguồn lực tổ chức là yếu tố tác động mạnh nhất (trọng số hồi quy đã chuẩn hoá bằng 0,573); Mạnh nhì là Chất lượng khám chữa bệnh (trọng số hồi quy đã chuẩn hoá là 0,344); Thứ ba là Tự chủ trong công việc (trọng số hồi quy chuẩn hóa bằng 0,332). Như vậy các giả thuyết H1, H2, H3 đều được chấp nhận ở độ tin cậy 95%. Ngoài ra, nghiên cứu này còn gợi mở hướng nghiên cứu mới trong tương lai ở phạm vi rộng hơn, bổ sung thêm một số yếu tố khác để hoàn thiện mô hình và bổ sung lý thuyết về sự hài lòng trong công việc của đội ngũ nhân viên ngành y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu Tiếng Việt

1. Mai Hồng Quân (2016), *Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng trong công việc của bác sĩ đang làm việc tại trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh Bình Định*, Luận văn Thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh, Tp.HCM.
2. Sở Y Tế Tp. HCM (2020). *Kết quả đánh giá chất lượng Phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố năm 2019*. URL: <http://www.medinet.gov.vn/phong-kham-da-khoa/ket-qua-danh-gia-chat-luong-phong-kham-da-khoa-tren-dia-ban-thanh-pho-nam-2019-c15930-21632.aspx>
3. Sở Y Tế Tp. HCM (2020). *Chỉ tiêu cho y tế và cho sử dụng thuốc tại Việt Nam có cao so với các nước trong khu vực Châu Á – Thái bình dương?*. URL: <http://www.medinet.hochiminhcity.gov.vn/quan-ly-duoc-my-pham/chi-tieu-cho-y-te-va-cho-su-dung-thuoc-tai-viet-nam-co-cao-so-voi-cac-nuoc-tron-c4513-17092.aspx>
4. Tổng cục thống kê (2020). *Dân số Việt Nam 2019*. URL: <https://www.gso.gov.vn/dan-so/>
5. Trần Minh Tiên (2014), *Các yếu tố ảnh hưởng đến sự thỏa mãn trong công việc và lòng trung thành đối với tổ chức của dược sỹ trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh*, Luận văn Thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh, Tp.HCM.
6. Vũ Văn Tuyên (2015), *Các giải pháp nâng cao mức độ hài lòng đối với công việc của các bác sĩ tại bệnh viện quận Thủ Đức*, Luận văn Thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh, Tp.HCM.
7. Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2005), *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*, Nhà xuất bản Hồng Đức.

Tài liệu Tiếng Anh

1. Bovier, P. A., & Perneger, T. V. (2003), *Predictors of work satisfaction among physicians*, *European Journal of Public Health*, 13, pp. 299–305.
2. Creswell, J. W. (1994). *Research design: Qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications
3. Friedberg, M. W., et al (2013), *Factors Affecting Physician Professional Satisfaction and Their Implications for Patient Care, Health Systems, and Health Policy*, American Medical Association.
4. Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R., & Tatham, R. (2006), *Multivariate data analysis*, Upper Saddle River, N.J.: Pearson Prentice Hall.
5. Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959), *The motivation to work*, New York, NY: John Wiley & Sons.
6. Luddy, N. (2005). *Job Satisfaction amongst Employees at a Public Health Institution in the Western Cape*, University of Western Cape, South McGraw Hill Irwin, Africa.
7. Maslow, A. H. (1943), *A Theory of Human Motivation*, *Psychological Review*, 50, pp. 370-96.