

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ CÁN BỘ, VIÊN CHỨC TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN MỘC CHÂU, TỈNH SƠN LA

● NGUYỄN THỊ HUYỀN - ĐỖ THỊ HÒA NHÃ

TÓM TẮT:

Bài nghiên cứu phân tích vấn đề nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ, viên chức (CBVC) của Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, tỉnh Sơn La. Kết quả cho thấy, bên cạnh những kết quả đạt được, việc nâng cao chất lượng CBVC của Bệnh viện còn một số hạn chế, như: công tác hoạch định nguồn nhân lực chưa thực sự khoa học, chính sách tuyển dụng, thu hút nhân tài chưa hấp dẫn, các chính sách tạo động lực cho người lao động chậm đổi mới. Từ đó, bài nghiên cứu đã đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng cho đội ngũ CBVC tại Bệnh viện.

Từ khóa: chất lượng, đội ngũ cán bộ, viên chức, Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, tỉnh Sơn La.

1. Đặt vấn đề

Những năm qua, ngành Y tế Việt Nam đã có những bước tiến vượt bậc trong hoạt động khám chữa bệnh nhằm nâng cao chất lượng phục vụ nhân dân. Với một ngành đặc thù như y tế, chất lượng nguồn nhân lực (NNL) đóng vai trò quan trọng, có ý nghĩa quyết định đến sự thành công. Do vậy, nâng cao chất lượng NNL là một trong những nhiệm vụ quan trọng nhất của các bệnh viện.

Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu là đơn vị sự nghiệp y tế có chức năng, nhiệm vụ của một bệnh viện hạng II trực thuộc Sở Y tế tỉnh Sơn La. Số lượng CBVC công tác tại Bệnh viện tương đối lớn với trình độ chuyên môn ngày càng được cải thiện, tuy nhiên, số lượng CBVC tại một số bộ phận (cả khối hành chính và khối chuyên môn) còn chưa cao. Đặc biệt, NNL chất lượng cao tại một số khoa chuyên môn, như: tim mạch, hô hấp, xét nghiệm, hồi sức cấp cứu... còn thiếu, chưa đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân trong

và ngoài huyện [2]. Do vậy, bài nghiên cứu có ý nghĩa cả về lý luận và thực tiễn.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Phương pháp thu thập và xử lý, tổng hợp thông tin

Bài nghiên cứu sử dụng các thông tin thứ cấp phản ánh thực trạng chất lượng và nâng cao chất lượng đội ngũ CBVC tại Bệnh viện. Các số liệu này được thu thập từ nhiều nguồn tài liệu khác nhau như: giáo trình; các văn bản của Chính phủ, các Bộ, Ban, ngành có liên quan; các báo cáo tổng kết hoạt động của Bệnh viện.... Các số liệu sau khi thu thập được đưa vào xử lý, tổng hợp, làm cơ sở để rút ra những kết luận, đánh giá có căn cứ khoa học.

2.2. Phương pháp phân tích thông tin

Bài nghiên cứu sử dụng các phương pháp phân tích chính là so sánh và thống kê mô tả, phân tích - tổng hợp. So sánh được sử dụng để đối chiếu các chỉ tiêu theo thời gian và theo không gian. Thống

kê mô tả được sử dụng để mô tả thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ CBVC của Bệnh viện.

3. Kết quả và thảo luận

3.1. Thực trạng chất lượng đội ngũ cán bộ, viên chức tại Bệnh viện

Về số lượng: Trong giai đoạn 2019-2021, quy mô CBVC của Bệnh viện tăng nhẹ, 181 người năm 2019 lên 200 người năm 2020 và 207 người năm 2021 (Bảng 1). Hiện tại, phần lớn đội ngũ CBVC tập trung tại các khoa chuyên môn. Tuy nhiên, số lượng và cơ cấu nhân lực của một số khoa/phòng còn thấp như: phòng Kế hoạch - Tổng hợp, khoa Hồi sức cấp cứu, khoa Chẩn đoán hình ảnh, khoa Nhi, khoa Dinh dưỡng... Đặc biệt, nhân sự một số khoa/phòng bị giảm mạnh giai đoạn nghiên cứu.

Cơ cấu lao động: Về độ tuổi, NNL của Bệnh viện là tương đối trẻ. Tính đến ngày 31/12/2021, số CB dưới 30 tuổi là 77 người, chiếm 37,20%; số CB từ 30-40 tuổi là 52 người, chiếm 25,12%; số CB ở từ 41-50 tuổi là 60 người, chiếm 28,99%; số CB trên 51 tuổi trở lên là 18 người, chiếm 8,70%. Cơ cấu nhân lực trẻ có khá nhiều ưu điểm, có sự kết hợp giữa tính năng động, nhiệt tình, ham học hỏi, tinh thần sẵn sàng làm việc và khả năng thích ứng cao của đội ngũ CBVC trẻ với sự chín nhất định về trình độ học vấn cũng như chuyên môn, nghiệp vụ. Nếu xét theo giới tính, tỷ lệ lao động nữ của Bệnh viện cao hơn và có xu hướng gia tăng; trong đó, số CB nữ là 149 người, chiếm 71,98%; số CB nam là 58 người, chiếm 28,02%.

Về thể lực: Kết quả phân loại sức khỏe của CBVC tại Bệnh viện khá tốt. Năm 2021, sức khỏe của 202/207 CBVC bệnh viện (chiếm 98%) có sức khỏe thuộc loại I, II, III. Như vậy, nhìn chung về thể lực, thể trạng sức khỏe NNL hiện có của Bệnh viện đạt tỷ lệ cao, đủ sức khỏe làm việc theo quy định.

Về trình độ chuyên môn và chuyên ngành đào tạo: Năm 2021, tỷ lệ CB có trình độ từ cao đẳng trở xuống là 31,88%; đại học là 59,90%; thạc sĩ và chuyên khoa 1 là 6,76%, tiến sĩ và chuyên khoa 2 là 1,45%. Về chuyên ngành đào tạo, hầu hết các khoa đều có nhân lực với trình độ chuyên môn cao, với nhiều chuyên ngành đào tạo phù hợp. Tuy nhiên, Bệnh viện còn thiếu một số vị trí đòi hỏi trình độ chuyên khoa sâu như: hồi sức cấp cứu, răng - hàm - mặt; chuyên khoa sản, nhi,... Ngoài ra, trình độ lý luận chính trị, tin học, ngoại ngữ của các cán bộ

Bảng 1. Quy mô đội ngũ cán bộ, viên chức của BVĐK huyện Mộc Châu

STT	Phòng, Khoa	Năm		
		2019	2020	2021
I. Khối Hành chính				
1	Phòng Tổ chức - Hành chính	11	10	11
2	Phòng Tài chính - Kế toán	8	8	8
3	Phòng Kế hoạch tổng hợp	13	8	6
4	Phòng Điều dưỡng	4	5	7
II. Khối chuyên môn				
5	Khoa Dinh dưỡng	2	4	2
6	Khoa Ngoại tổng hợp	12	16	12
7	Khoa Chấn thương chỉnh hình	10	13	13
8	Khoa Nội tổng hợp	10	10	14
9	Khoa Liên chuyên khoa	11	11	11
10	Khoa Xét nghiệm	9	11	13
11	Khoa Chẩn đoán hình ảnh	12	12	11
12	Khoa Hồi sức cấp cứu	18	14	15
13	Khoa Nhi	8	11	13
14	Khoa Phụ sản	10	12	16
15	Khoa YHCT - PHCN	13	16	17
16	Khoa Dược - TTB	10	14	11
17	Khoa Truyền nhiễm	7	8	6
18	Khoa Khám bệnh	8	12	14
19	Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn	5	5	7
Tổng cộng		181	200	207

Nguồn: Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, 2018-2020

cũng gia tăng, song chủ yếu là có chứng chỉ, số CB có trình độ cao không đáng kể [2].

3.2. Thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ, viên chức tại Bệnh viện

3.2.1. Công tác hoạch định nguồn nhân lực

Hoạch định NNL tại Bệnh viện được thực hiện thông qua việc phân tích tình hình thực tế và dự báo nhân sự năm kế hoạch với từng vị trí. Qua đó, đã xác định số lượng nhân lực hiện có, nhu cầu và sự biến động nhân lực cho từng năm. Tuy nhiên, công tác dự báo này chưa thực sự khoa học khi luôn có sự chênh lệch giữa kế hoạch và thực tiễn. Nguyên nhân chính là Bệnh viện còn chậm xây dựng chiến lược phát triển đội ngũ CBVC y tế. Điều này dẫn đến tình trạng đôi khi sự phát triển đội ngũ CBVC có trình độ chuyên khoa sâu chưa theo kịp sự phát triển nhanh trong lĩnh vực y tế, nhất là y tế kỹ thuật cao.

3.2.2. Tuyển dụng và thu hút nhân lực

Quy trình tuyển dụng nhân sự tại Bệnh viện khá chặt chẽ, điều này giúp hạn chế được những tiêu cực phát sinh trong quá trình tuyển dụng. Ngoài ra, để tạo điều kiện nâng cao chất lượng đội ngũ CBVC, Bệnh viện đã áp dụng các chính sách hỗ trợ, thu hút nhân tài về làm việc. Mức thu hút được xây dựng cụ thể theo từng nhóm đối tượng và tiêu chuẩn của từng nhóm đối tượng này. Ví dụ, đối với tiến sĩ hoặc bác sĩ chuyên khoa II (điều kiện: tốt nghiệp loại giỏi + cam kết làm việc tại Bệnh viện ít nhất là 5 năm sau khi tốt nghiệp, mức hỗ trợ: 30 triệu đồng). Kết quả tuyển dụng (tính cả tuyển mới và chuyển) như sau: năm 2019 là 10 người, năm 2020 là 21 người, năm 2021 là 10 người (năm 2021 đều do chuyển từ đơn vị khác sang) [2].

3.2.3. Sắp xếp, bố trí công việc

Nhìn chung đội ngũ CBVC sau khi tuyển dụng tại các phòng ban, các khoa ở Bệnh viện đều được bố trí đúng chuyên môn, trình độ, phù hợp với năng lực nên phát huy được hiệu quả công việc cũng như tạo động lực khuyến khích CB tự nâng cao trình độ.

Biến động nhân sự của bệnh viện: Trong giai đoạn 2019-2021, số lượng lao động tại Bệnh viện có một số biến động. Trong đó: số lao động tăng là 41 người (do tuyển dụng mới là: 11 người; do chuyển từ đơn vị khác sang là 30 người); số lao

động giảm là 9 người (giảm do nghỉ hưu: 7 người; do chuyển công tác sang đơn vị khác: 02 người).

Quy hoạch, đề bạt, bổ nhiệm cán bộ: Hàng năm, thực hiện theo quy định về công tác quy hoạch, phòng TC-HC đã tham mưu cho Ban Giám đốc triển khai, thực hiện việc quy hoạch/bổ sung quy hoạch. Giai đoạn 2016-2021, số lượng CB được quy hoạch là 63 người, trong đó, chức danh trưởng khoa/phòng là 23 người; phó trưởng khoa/phòng là 25 người; điều dưỡng trưởng và tương đương là 15 người. Từ nguồn CB quy hoạch, trong 3 năm qua, Bệnh viện đã thực hiện bổ nhiệm/bổ nhiệm lại 01 đồng chí Phó Giám đốc, 6 trưởng phòng, 14 phó trưởng khoa, phòng, 5 điều dưỡng trưởng, 2 hộ sinh trưởng, 1 kỹ thuật viên trưởng. Phần lớn các CB được bổ nhiệm có kết quả công tác tốt, góp phần nâng cao chất lượng toàn đội ngũ.

Công tác điều chuyển cán bộ: Bệnh viện thực hiện điều động, luân chuyển cán bộ trên địa bàn, với nguyên tắc công khai minh bạch. Năm 2019, bệnh viện đã điều chuyển 31 người, năm 2020 là 19 người và năm 2021 là 26 người [2]. Hoạt động này đã góp phần giảm thiểu những tiêu cực trong ngành, đồng thời giúp các bác sĩ, các điều dưỡng viên ngày càng nâng cao tay nghề, trình độ.

3.2.4. Công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực

Hiện nay, Bệnh viện sử dụng đa dạng các phương pháp để thực hiện đào tạo nhân lực như: đào tạo trong công việc, đào tạo ngoài công việc.

Đào tạo trong công việc: Là hình thức thực hiện tại Bệnh viện, giáo viên cũng chính là cán bộ công nhân viên có trình độ, năng lực cao của bệnh viện hoặc bệnh viện mời, hoặc do đối tác theo chương trình liên kết, phối hợp. Trong giai đoạn 2019-2021, số người được đào tạo trong công việc gia tăng, với 1.033 lượt cán bộ năm 2019, 1.101 lượt năm 2020 và 1.125 lượt năm 2021 [2].

Đào tạo ngoài công việc: hàng năm, Bệnh viện tạo điều kiện để CB tham gia học tập tại các cơ sở đào tạo ngoài bệnh viện, trong đó chủ yếu là đào tạo chuyên môn. Tuy nhiên, quy mô lao động được cử đi đào tạo còn thấp với 23 lượt CB năm 2019, 45 lượt CB năm 2020 và 56 lượt CB năm 2021 [2].

Về nguồn kinh phí đào tạo: Nguồn kinh phí hỗ trợ cho hoạt động đào tạo và phát triển NNL tại

Bệnh viện còn rất khiêm tốn. Nguồn ngân sách hỗ trợ từ Bệnh viện các năm 2019, 2020, 2021 lần lượt là 66 triệu đồng, 64 triệu đồng và 94 triệu đồng [2]. Do vậy, phần lớn các CBVC đi học đều phải tự trang trải kinh phí. Mặt khác, bệnh viện chủ yếu hỗ trợ cho đào tạo chuyên môn, còn các khóa đào tạo khác (bồi dưỡng nghiệp vụ quản lý nhà nước, lý luận chính trị,...) rất thấp. Đây là hạn chế cần được khắc phục trong thời gian tới.

3.2.5. *Đánh giá chất lượng nguồn nhân lực*

Trong giai đoạn nghiên cứu, phần lớn CBVC đều được xếp loại ở mức hoàn thành tốt nhiệm vụ trở lên, năm 2019 là 179 người, chiếm 98,9%; năm 2020 là 196 người, chiếm 98%; năm 2021 là 197 người, chiếm 95,17%. Ngược lại, kết quả đánh giá mức phân loại hoàn thành trở xuống rất thấp, với 2 người năm 2019, 20 người năm 2020 và 5 người năm 2021, chủ yếu do các nguyên nhân khách quan (ốm dài ngày, tuyển dụng mới,...). Cả giai đoạn, không có CB nào bị đánh giá mức không hoàn thành nhiệm vụ [2]. Như vậy, chất lượng đội ngũ CBVC của bệnh viện tương đối tốt.

3.2.6. *Duy trì và đãi ngộ nhân sự*

Kết quả về thu nhập bình quân đầu người của các CBVC như Bảng 2.

Bảng 2. Thu nhập bình quân đầu người tại Bệnh viện

Đơn vị: Triệu đồng/tháng

Vị trí	2019	2020	2021
1. Bác sĩ	6,25	7,33	7,50
2. Điều dưỡng, kỹ thuật viên, hành chính	5,33	5,50	5,83

Nguồn: BVĐK huyện Mộc Châu

Có thể thấy, thu nhập của CBVC có sự chênh lệch lớn giữa các nhóm CBVC. Do đặc thù nghề nghiệp, nhóm bác sĩ có thu nhập cao hơn nhóm điều dưỡng, kỹ thuật viên, hành chính. Đối với bác sĩ, mức thu nhập bình quân tháng đã tăng từ 6,25 triệu đồng năm năm 2019 lên 7,33 triệu đồng năm 2020 và 7,50 năm 2021. Đối với nhóm điều dưỡng, kỹ thuật viên, hành chính, mức thu nhập bình quân tháng đạt 5,33 triệu đồng năm 2019 lên 5,50 triệu đồng năm 2020 và 5,83 triệu đồng năm

2021 [2]. Trong điều kiện môi trường làm việc vất vả của ngành Y thì mức thu nhập này còn thấp, chưa thực sự hấp dẫn. Do vậy, Bệnh viện cần tích cực tăng nguồn thu để đảm bảo đời sống cho CBVC, đặc biệt là các y bác sĩ trình độ cao.

3.2.7. *Hoạt động thanh tra, kiểm tra, giám sát*

Hàng năm, Bệnh viện đã thực hiện thanh tra, kiểm tra theo kế hoạch và đột xuất. Nội dung thanh, kiểm tra trên nhiều khía cạnh như: thái độ, nghiệp vụ, quy trình khám chữa bệnh cho nhân dân... Thông qua đó đã phát hiện một số vấn đề như: thái độ tiếp xúc của nhân viên một vài khoa còn hạn chế; vấn đề thực hiện các quy chế bệnh viện ở một vài bộ phận chưa tốt nhất là quy chế kê đơn, quy chế làm hồ sơ bệnh án, công tác kiểm soát nhiễm khuẩn và chế độ báo cáo [2]. Từ đó, bệnh viện đã đưa ra nhiều giải pháp khắc phục kịp thời.

4. Đánh giá chung về hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ, viên chức tại Bệnh viện

4.1. *Kết quả đạt được*

Hiện nay, công tác hoạch định NNL đã xác định số lượng nhân lực hiện có, nhu cầu và sự biến động nhân lực cho từng năm. Công tác tuyển dụng, bố trí, sử dụng NNL được thực hiện theo đúng quy định của Nhà nước. Đội ngũ nhân lực được tuyển dụng được sắp xếp, bố trí vào các vị trí phù hợp với chuyên môn, khả năng của từng người. Công tác quy hoạch, bổ nhiệm, điều chuyển, miễn nhiệm được thực hiện dân chủ, khách quan. Hoạt động đánh giá chất lượng đội ngũ CBVC được thực hiện nghiêm túc, đúng quy định của Ngành và của Nhà nước. Bệnh viện đã xây dựng và thực hiện các chính sách tạo động lực cho lao động cả đời sống vật, chất, tinh thần cho người lao động.

4.2. *Các hạn chế và nguyên nhân*

4.2.1. *Các hạn chế*

Công tác hoạch định NNL: Bệnh viện còn chậm xây dựng chiến lược phát triển đội ngũ CBVC y tế. Vì vậy, việc xác định nhu cầu nhân lực, cơ cấu nhân lực y tế độ chính xác chưa cao nên nhiều khi phát triển đội ngũ CBVC có trình độ chuyên khoa sâu chưa theo kịp sự phát triển nhanh trong lĩnh vực y tế, nhất là y tế kỹ thuật cao.

Công tác tuyển dụng, bố trí nhân lực: Nhiều vị trí chức danh công việc cần trình độ chuyên môn

cao nhưng không tuyển được như bác sỹ, dược sỹ đại học, nữ hộ sinh đại học, đặc biệt với các chuyên ngành sâu vẫn còn thiếu CB, như: tim mạch, hô hấp, xét nghiệm, hồi sức cấp cứu,... Điều này dẫn tới khối lượng công việc của một bộ phận y, bác sỹ đang bị quá tải.

Công tác đào tạo, phát triển NNL: Kinh phí hỗ trợ đào tạo của Bệnh viện nhìn chung chưa cao. Do đó, chưa tạo động lực để các CBVC đi học tập, nâng cao trình độ.

Chế độ đãi ngộ chưa phù hợp, chính sách thu hút nhân lực y tế chưa có hiệu quả, chưa thu hút được nhiều cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao về làm việc cho Bệnh viện.

4.2.2. Nguyên nhân của hạn chế

Về phía người lao động: Mỗi người lao động trong Bệnh viện đều có trình độ, năng lực, khả năng tiếp thu kiến thức là khác nhau, vị trí việc làm khác nhau, do đó có những nhân viên học tập, lao động, tiếp thu các quy trình việc làm, xử lý các tình huống trong công việc khá tốt, họ có tinh thần học hỏi kinh nghiệm làm việc khá nhanh, đáp ứng được mọi công việc được giao.

Về phía người quản lý: Do đặc thù công việc, đa số CB quản lý trong bệnh viện xuất phát từ chuyên môn, chưa được đào tạo chuyên sâu về công tác quản lý, lại kiêm nhiệm nhiều công việc nên thời gian dành nghiên cứu các văn bản chỉ đạo của cấp ủy cấp trên còn chưa nhiều. Do đó, công tác quản lý đội ngũ CBVC còn nhiều hạn chế.

Các nguyên nhân khác: Hiện tại, các trang thiết bị y tế của các dự án tài trợ hiện tại một số đã bị hư hỏng nhiều khó sửa chữa làm ảnh hưởng một số hoạt động chuyên môn của Bệnh viện. Giai đoạn 2019-2021, do tình hình dịch bệnh Covid-19 diễn biến hết sức phức tạp, nên đã ảnh hưởng lớn đến hoạt động chuyên môn, hoạt động đào tạo nâng cao chất lượng đội ngũ CBVC của đơn vị.

5. Giải pháp đề xuất

Từ thực trạng phân tích, bài nghiên cứu đề xuất một số giải pháp để nâng cao chất lượng đội ngũ CBVC tại Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu như sau:

Một là, thực hiện hiệu quả công tác hoạch định NNL: Bệnh viện cần xây dựng chiến lược phát triển đội ngũ CBVC y tế, từ đó làm căn cứ để xác

định nhu cầu nhân lực, cơ cấu nhân lực y tế trong ngắn hạn, trung hạn và dài hạn. Phát huy vai trò của đứng đầu trong việc xây dựng chiến lược phát triển NNL. Tiếp tục sắp xếp tổ chức bộ máy, rà soát chức năng, nhiệm vụ của các khoa/bộ phận để xác định chính xác số lượng CBVC.

Hai là, nâng cao chất lượng công tác tuyển dụng, thu hút nhân lực cho Bệnh viện. Trong thời gian tới, Bệnh viện cần chú ý tuyển dụng thêm một số nhân lực có trình độ chuyên môn nghiệp vụ về lĩnh vực cho một số khoa chuyên môn còn thiếu. Xây dựng các tiêu chí cụ thể đối với từng vị trí công việc cần tuyển dụng cả về trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, thể lực, tác phong; các kiến thức, kỹ năng mềm cần có; cần công khai cụ thể, rõ ràng, minh bạch trong công tác tuyển chọn.

Ba là, nâng cao hiệu quả hoạt động đào tạo, bồi dưỡng. Tập trung đào tạo đại học và sau đại học các chuyên khoa lẻ còn thiếu. Phối hợp và đề nghị Bệnh viện Vệ tinh (Trường Đại học Y Hà Nội, Bệnh viện Việt Đức,...) hỗ trợ, chuyển giao công nghệ, đào tạo ngăn ngừa những vấn đề ưu tiên của bệnh viện như: phẫu thuật nội soi, gây mê hồi sức... Đồng thời, Bệnh viện cử cán bộ xuống tuyển dưới chuyển giao kỹ thuật theo Đề án 1816. Ngoài ra, đơn vị cần tăng cường kinh phí hỗ trợ đào tạo, phát triển.

Bốn là, đánh giá đúng năng lực của CBVC gắn với chế độ đãi ngộ hợp lý. Bệnh viện cần đánh giá đúng kết quả thực hiện công việc của CB, nhân viên và mạnh dạn áp dụng các phương pháp đánh giá định lượng năng lực thực hiện công việc của CB, nhân viên.

6. Kết luận

Trong những năm qua, chất lượng đội ngũ CBVC của Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, tỉnh Sơn La ngày càng được cải thiện. Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đạt được, nguồn nhân lực và hoạt động nâng cao chất lượng NNL của đơn vị còn một số hạn chế, ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả hoạt động của đơn vị. Từ thực trạng trên, bài nghiên cứu đã đề xuất một số giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ CBVC của đơn vị, như: thực hiện hiệu quả Đề án Vị trí việc làm, nâng cao chất lượng công tác tuyển dụng, thu hút nhân lực, đánh giá đúng năng lực của CBVC gắn với chế độ đãi ngộ hợp lý ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Nguyễn Văn Điềm, Nguyễn Ngọc Quân (2010). *Giáo trình Quản trị nhân lực*, Hà Nội: NXB Đại học Kinh tế quốc dân.
2. Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu (2022). *Báo cáo tổng kết công tác các năm 2019, 2020, 2021*.
3. Quốc hội (2008). *Luật Cán bộ Viên chức*, số: 22/2008/QH12.
4. Quốc hội (2010). *Luật Viên chức*, số: 58/2010/QH12.
5. Trần Thị Thu, Vũ Hoàng Ngân (2013). *Giáo trình Quản lý nguồn nhân lực trong tổ chức công*. Hà Nội: NXB Đại học Kinh tế quốc dân.

Ngày nhận bài: 15/8/2022

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 6/9/2022

Ngày chấp nhận đăng bài: 16/9/2022

Thông tin tác giả:

1. NGUYỄN THỊ HUYỀN

Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, tỉnh Sơn La

2. ĐỖ THỊ HÒA NHÃ

Khoa Kinh tế, Trường Đại học Kinh tế và Quản trị Kinh doanh, Đại học Thái Nguyên

**IMPROVING THE QUALITY OF CIVIL SERVANTS
AT MOC CHAU DISTRICT GENERAL HOSPITAL,
SON LA PROVINCE**

● **NGUYEN THI HUYEN¹**

● **DO THI HOA NHA²**

¹Moc Chau District General Hospital, Son La province

²Faculty of Economics, University of Economics & Business Administration
Thai Nguyen University

ABSTRACT:

This study analyzes the issue of enhancing the quality of civil servants working for Moc Chau District General Hospital, Son La province. The study finds out that besides achieved results, the hospital is facing some difficulties in improving the quality of its civil servants. For example, the hospital's human resource planning process is not scientific, the hospital's recruitment policies are not appropriate, and the hospital's employee motivation policies are not innovated. Based on the study's results, some solutions are proposed to help Moc Chau District General Hospital improve the quality of its civil servants.

Keywords: quality, civil servants, Moc Chau District General Hospital, Son La province.