

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

LÊ THỊ MỸ TRÂM

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP
KHÁM – CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TỈNH NINH THUẬN**

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

HÀ NỘI - 2023

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

LÊ THỊ MỸ TRÂM

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP
KHÁM – CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TỈNH NINH THUẬN**

Chuyên ngành : Quản trị nhân lực

Mã ngành : 8340404

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGÔ THỊ MỸ THÚY

HÀ NỘI - 2023

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan bài Luận văn “*Nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp Khám – chữa bệnh tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận*” là công trình nghiên cứu thực sự của cá nhân tôi, chưa được công bố trong bất cứ một công trình nghiên cứu nào. Các số liệu, nội dung được trình bày trong luận văn này là hoàn toàn hợp lệ và đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo vệ quyền sở hữu trí tuệ./.

Tác giả luận văn

Lê Thị Mỹ Trâm

LỜI CẢM ƠN

Trong khoảng thời gian thực hiện đề tài luận văn tốt nghiệp thạc sỹ Quản trị nhân lực tôi đã gặp nhiều khó khăn trong việc chuẩn bị tài liệu, thu thập dữ liệu sơ cấp và thứ cấp. Tuy nhiên, với sự nỗ lực của bản thân và sự giúp đỡ tận tình của các thầy cô giáo, bạn bè và đồng nghiệp, tôi đã hoàn thành Luận văn của mình.

Tôi xin trân trọng cảm ơn các thầy cô trong Ban Giám hiệu trường Đại học Lao Động - Xã hội đã động viên, tạo mọi điều kiện để tôi có thể yên tâm với công việc nghiên cứu.

Hơn hết, tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến TS. Ngô Thị Mỹ Thúy người đã hướng dẫn, chỉ bảo tận tình, động viên tôi trong suốt quá trình nghiên cứu để hoàn thành Luận văn này.

Tôi xin chân thành cảm ơn lãnh đạo, các phòng Tổ chức cán bộ, Tài chính kế toán, Chi đạo tuyến, phòng, Kế hoạch tổng hợp Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận, Văn phòng Sở Y tế tỉnh Ninh Thuận đã hỗ trợ cung cấp tài liệu để tôi có cơ sở thực tiễn bổ sung vào bài viết.

Mặc dù đã cố gắng hoàn thành nội dung nghiên cứu bằng tất cả năng lực và sự nhiệt tình của bản thân, tuy nhiên luận văn này không thể tránh khỏi những thiếu sót, tôi rất mong nhận được ý kiến đóng góp quý báu của các thầy, cô và đồng nghiệp để tôi hoàn thiện hơn nữa nhận thức của mình.

Xin chân thành cảm ơn!

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	
LỜI CẢM ƠN	
MỤC LỤC.....	
DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT.....	I
DANH MỤC BẢNG.....	II
MỞ ĐẦU.....	1
CHƯƠNG I. CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP KHÁM - CHỮA BỆNH TRONG TỔ CHỨC Y TẾ.....	10
1.1 Một số khái niệm cơ bản.....	10
1.1.1 Nguồn nhân lực.....	10
1.1.2 Chất lượng nguồn nhân lực.....	11
1.1.3 Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.....	12
1.1.4 Các khái niệm liên quan đến nguồn nhân lực y tế.....	14
1.2 Nội dung nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh trong tổ chức.....	17
1.2.1 Nâng cao thể lực.....	17
1.2.2 Nâng cao trí lực.....	19
1.2.3 Nâng cao tâm lực.....	21
1.3 Hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong Cơ sở Y tế.....	22
1.3.1 Hoạt động quy hoạch, tuyển dụng, thu hút đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh.....	22
1.3.2 Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng.....	24
1.3.3 Hoạt động đãi ngộ.....	26

1.3.4 Hoạt động nâng cao sức khỏe	28
1.3.5. Hoạt động đánh giá thực hiện nhiệm vụ	29
1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh trong Cơ sở y tế	29
1.4.1. Yếu tố khách quan.....	29
1.4.2. Yếu tố chủ quan	32
1.5 Kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh của một số bệnh viện và bài học rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận. 34	
1.5.1 Bệnh viện đa khoa Hưng Nhân, tỉnh Thái Bình.....	34
1.5.2 Bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ, Hà Nội.....	35
1.5.3. Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc.....	36
1.5.4 Bài học rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận	37
KẾT LUẬN CHƯƠNG 1.....	38
CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP KHÁM – CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH THUẬN	39
2.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận	39
2.1.1 Lịch sử hình thành và phát triển.....	39
2.1.2 Chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện	40
2.1.3. Cơ cấu tổ chức, bộ máy nhân sự.....	41
2.1.4. Kết quả hoạt động 2019-2021	44
2.2 Thực trạng chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.....	45
2.2.1 Tình hình nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận	45
2.2.2. Nâng cao thể lực.....	47
2.2.3. Nâng cao trí lực.....	49
2.2.4. Nâng cao tâm lực.....	50

2.3. Thực trạng hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.....	53
2.3.1. Quy hoạch, tuyển dụng, thu hút nhân tài	53
2.3.2. Thực trạng công tác đào tạo, bồi dưỡng	60
2.3.3. Đãi ngộ	62
2.3.4 Hoạt động chăm sóc sức khỏe.....	67
2.4 Phân tích thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận	69
2.4.1. Yếu tố khách quan.....	69
2.4.2. Yếu tố chủ quan	72
2.5 Đánh giá hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại bệnh viện đa khoa Ninh Thuận	76
2.5.1. Ưu điểm.....	76
2.5.2. Hạn chế và nguyên nhân	77
KẾT LUẬN CHƯƠNG 2.....	79
CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP KHÁM – CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH THUẬN.....	80
3.1. Định hướng, mục tiêu nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.....	80
3.2. Một số giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận	83
3.2.1. Quy hoạch, tuyển dụng, thu hút đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh.....	83
3.2.2. Đào tạo, bồi dưỡng.....	84
3.2.3. Chính sách đãi ngộ.....	86
3.2.4. Nhóm giải khác	88
3.3. Kiến nghị.....	92

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3.....	94
KẾT LUẬN.....	95
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	97
PHỤ LỤC.....	

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

Viết tắt	Viết đầy đủ
NNL	Nguồn nhân lực
WHO	Tổ chức Y tế thế giới
QHNNL	Quy hoạch nguồn nhân lực
NLĐ	Người lao động
UBND	Ủy ban Nhân dân
BHYT	Bảo hiểm y tế
TP. HCM	Thành phố Hồ Chí Minh
KTV	Kỹ thuật viên
QLCL	Quản lý chất lượng
TCCB	Tổ chức Cán bộ
CB	Cán bộ
VC	Viên chức
NLĐ	Người lao động

DANH MỤC BẢNG

Bảng 2.1. Hoạt động khám chữa bệnh 2019-2021.....	44
Bảng 2.2 Tình hình nhân lực y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh phân theo nhóm chức danh	45
Bảng 2.3 Trình độ đội ngũ trực tiếp khám - chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh.....	46
Bảng 2.4 Cơ cấu nhân lực theo giới tính.....	47
Bảng 2.5 Kết quả phân loại đánh giá sức khỏe người lao động năm 2021	48
Bảng 2.6 Cơ cấu nhân lực theo trình độ học vấn.....	49
Bảng 2.7 Cơ cấu nhân lực theo hình thức lao động.....	50
Bảng 2.8 Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh	51
Bảng 2.9 Các danh hiệu đạt được của bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận	52
Bảng 2.10 Quy hoạch tuyển dụng giai đoạn 2019-2022.....	54
Bảng 2.11 Quy hoạch cán bộ quản lý Bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận.....	56
Bảng 2.12 Mức thu hút nhân lực của bệnh viện đa khoa Ninh Thuận	58
Bảng 2.13 Đánh giá về công tác tuyển dụng, thu hút nhân tài	59
Bảng 2.14 Đánh giá công tác đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực	62
Bảng 2.15 Đánh giá về chính sách đãi ngộ.....	66
Bảng 2.16 Đánh giá thực hiện nhiệm vụ của đội ngũ nhân lực y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận.....	68
Bảng 2.17. Ảnh hưởng của các yếu tố đến chất lượng nguồn nhân lực tại bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận	75

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Ở bất cứ thời đại nào trong lịch sử, cái quyết định đến lực lượng sản xuất nói riêng và xã hội nói chung là nhân tố con người. Vì thế coi trọng nhân tố con người và đào tạo nguồn lực con người là bí quyết thành công của mỗi quốc gia cũng như mỗi tổ chức. Thành công hay thất bại của tổ chức phần lớn là do con người trong tổ chức đó quyết định, vì người lao động quyết định trực tiếp đến chất lượng sản phẩm và một phần kết quả sản xuất kinh doanh. Với lý do đó, các tổ chức ngày càng chú trọng nâng cao trình độ cho người lao động để thực hiện công việc một cách hiệu quả nhất, đáp ứng quá trình công nghiệp hoá – hiện đại hoá hay nói cách khác nâng cao chất lượng nhân lực là một công việc không thể thiếu trong mọi tổ chức.

Tuy nhiên, đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh phát huy được vai trò của mình không phải ở ưu thế về số lượng mà nằm ở chất lượng. Đặc biệt là đối với đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh y tế, khi mà yếu tố chất lượng của đội ngũ y tế có ảnh hưởng và tác động trực tiếp liên quan đến sức khoẻ, tính mạng của người bệnh thì vấn đề đặt ra là phải thường xuyên nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh để đáp ứng yêu cầu khám, chữa bệnh, sự hài lòng của bệnh nhân.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận (sau đây gọi tắt là Bệnh viện tỉnh) được thành lập ngày 09/5/1992 theo Quyết định số 32/QĐ-UB-NT của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Thuận. Là bệnh viện đa khoa hạng I, có 36 khoa phòng, 05 đơn vị. Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận thực hiện nhiệm vụ chính trị trọng tâm là khám chữa bệnh, cấp cứu góp phần quan trọng trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân địa phương.

Những năm qua, Bệnh viện tỉnh đã từng bước phát triển chuyên môn, triển khai các kỹ thuật mới, không ngừng nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện tốt công tác quản lý kinh tế, nâng cấp cơ sở hạ tầng kỹ thuật và mua mới trang thiết bị y tế phục vụ nhân dân đến khám và điều trị.

Cùng với đó sự phát triển nhanh mạnh mẽ của khoa học công nghệ đã đem đến những cơ hội cũng như thách thức đối với ngành Y tế tỉnh Ninh Thuận nói chung và Bệnh viện tỉnh nói riêng. Những đòi hỏi ngày càng cao về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện các kỹ thuật cao cùng với máy móc, trang thiết bị tiên tiến, hiện đại, để đáp ứng được những yêu cầu đó thì yếu tố mang tính quyết định chính là đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh, là con người, là sức mạnh, là trí tuệ, là sự tâm huyết với nghề của đội ngũ cán bộ, viên chức, người lao động bệnh viện.

Nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại bệnh viện nhằm mang lại sự hài lòng và phục vụ tốt hơn cho người dân trong thời gian tới, Tác giả chọn đề tài “*Nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận*” làm đề tài nghiên cứu cho luận văn tốt nghiệp của mình.

2. Tổng quan tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Con người luôn là yếu tố then chốt, là yếu tố quyết định đối với sự hình thành và phát triển của mọi tổ chức ở các mức độ khác nhau. Chính vì vậy, các công trình nghiên cứu về nguồn nhân lực xuất hiện khá sớm. Trong đó có nhiều công trình về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực nói chung và chất lượng nguồn nhân lực trong các bệnh viện nói riêng.

Tác giả Nguyễn Phú Trọng (2003) với đề tài “Luận chứng khoa học cho việc nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước” đã đưa ra những định hướng trong việc sử dụng các biện pháp nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ và trong các

lĩnh vực khác nhau của đời sống kinh tế - xã hội. Đây là một tài liệu tham khảo rất hữu ích trong các nghiên cứu liên quan đến chất lượng nguồn nhân lực trong các đơn vị sự nghiệp [21].

Tác giả Phùng Rân (2008) với bài “Chất lượng đội ngũ nguồn nhân lực, bài toán tổng hợp cần có lời giải đồng bộ”, đã đưa ra nhận định đội ngũ nguồn nhân lực và chất lượng đội ngũ nguồn nhân lực là yếu tố quyết định về sự ổn định và phát triển của một tổ chức. Đây là vấn đề cần được chú trọng, quan tâm trong chiến lược phát triển tổng thể và dài hạn của quốc gia, của tổ chức, Một quốc gia hay một tổ chức muốn phát triển và sánh vai được với các nước phát triển trên thế giới chủ yếu đều nhờ vào lợi thế về chất lượng đội ngũ nguồn nhân lực [18].

Tác giả Phạm Công Nhất (2008) trong công trình “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu đổi mới và hội nhập kinh tế” đã chỉ ra chất lượng nguồn nhân lực của Việt Nam còn có nhiều bất cập và hạn chế do thu nhập bình quân đầu người thấp, quy hoạch và phát triển nguồn nhân lực còn nhiều bất cập. Từ đó, đưa ra các biện pháp để phát triển và nâng cao chất lượng đội ngũ nguồn nhân lực để đáp ứng những yêu cầu của quá trình hội nhập [11].

Dương Huy Lương (2015) đã đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai. Để đánh giá được mức độ hài lòng của bệnh nhân, nghiên cứu đã đưa ra 5 nhóm tiêu chí được áp dụng theo quyết định 4939/QĐ-BYT ngày 6 tháng 11 năm 2013 của Bộ Y tế: Khả năng tiếp cận, sự minh bạch về thông tin và thủ tục KCB, cơ sở vật chất, thái độ ứng xử của nhân viên y tế, kết quả cung cấp dịch vụ. Kết quả nghiên cứu cho thấy người bệnh tương đối hài lòng đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện. Một số vấn đề chưa được bệnh nhân, người nhà bệnh nhân hài lòng như: Cơ sở vật chất, mạng internet; Nhà

vệ sinh; Tuy nhiên, đề tài nghiên cứu mới chỉ dừng lại ở mức độ phân tích thống kê mô tả, chưa có sự phân tích tương quan, đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của bệnh nhân [9].

Phan Nguyễn Kiều Đan Ly và Lưu Tiến Dũng (2016) đã nghiên cứu mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại Tp.HCM. Nghiên cứu sử dụng mô hình lý thuyết SERVPERF thông qua mô hình phân tích nhân tố khám phá (EFA) và phân tích hồi quy bội nhằm đánh giá chất lượng dịch vụ y tế, kiểm định mô hình nghiên cứu tác động của chất lượng dịch vụ y tế đến sự hài lòng của khách hàng. Trong nghiên cứu này gồm có 05 thành phần đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh gồm: (1) tin cậy phản ánh khả năng thực hiện dịch vụ phù hợp và đúng thời hạn ngay từ lần đầu tiên so với kỳ vọng của người bệnh, (2) đáp ứng phản ánh mong muốn sẵn sàng phục vụ của nhân viên y tế, sẵn sàng cung cấp dịch vụ cho người bệnh so với kỳ vọng của người bệnh, (3) cảm thông phản ánh khả năng hiểu biết nhu cầu của người bệnh thông qua việc tìm hiểu những đòi hỏi của họ, quan tâm đến cá nhân họ và chia sẻ, giúp đỡ họ so với kỳ vọng của người bệnh, (4) năng lực phục vụ phản ánh trình độ chuyên môn để thực hiện dịch vụ, khả năng phục vụ biểu hiện khi nhân viên tiếp xúc với người bệnh, nhân viên trực tiếp thực hiện dịch vụ, khả năng nghiên cứu để nắm bắt thông tin liên quan cần thiết cho việc phục vụ người bệnh so với kỳ vọng của người bệnh và (5) phương tiện hữu hình thể hiện qua biểu hiện ngoại hình, trang phục của nhân viên phục vụ, các trang thiết bị phục vụ cho dịch vụ so với kỳ vọng của người bệnh. Như vậy, chất lượng dịch vụ sẽ được đánh giá bằng khoảng cách giữa cảm nhận về dịch vụ y tế mà người dân nhận được so với kỳ vọng của chính họ đối với các tiêu chí thuộc 05 thành phần trên. Kết quả nghiên cứu cho thấy: (i) chất lượng dịch vụ y tế chưa đáp ứng được kỳ vọng của người dân, (ii) có hai nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của

người dân đối với dịch vụ y tế gồm: (1) sự đáp ứng và cảm thông; (2) năng lực phục vụ và phương tiện hữu hình. Thông qua kiểm định sự khác biệt các biến nhân khẩu học kết quả cho thấy không có sự khác biệt về mức độ hài lòng giữa giới tính nam và nữ, giữa các nhóm tuổi, các nhóm nghề nghiệp nhưng lại có sự khác biệt về nhóm thu nhập của người dân. Rất có ý nghĩa khi thông qua kiểm định trung bình tổng thể cho thấy có sự khác nhau về mức độ hài lòng của người dân khám chữa bệnh giữa loại hình khám chữa bệnh dịch vụ và loại hình khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế. Đây là một trong những phát hiện mới của nghiên cứu này [7].

Tác giả Vũ Đình Dũng (2019) với đề tài: “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cán bộ, công chức trong các cơ quan hành chính cấp tỉnh tại Bắc Kạn”, luận án tiến sĩ, tác giả đã bổ sung và làm rõ một số vấn đề lý luận khoa học về nâng cao chất lượng>NNL như: tiêu chí đánh giá chất lượng nguồn nhân lực (trí lực, tâm lực và thể lực) và nội dung nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là: tuyển dụng; bố trí, sử dụng, đề bạt và bổ nhiệm cán bộ, viên chức, người lao động; về đào tạo, bồi dưỡng; về thực hiện chế độ chính sách và môi trường làm việc, tạo động lực [8].

Tác giả Trần Thị Kiều Nga (2019) với đề tài: “Phát triển nguồn nhân lực khoa học ở học viện chính trị quốc gia Hồ Chí Minh”, luận án tiến sĩ, tác giả đã luận giải làm rõ cơ sở lý luận, kinh nghiệm thực tiễn về phát triển nguồn nhân lực khoa học trường đào tạo, bồi dưỡng cán bộ lãnh đạo, từ đó rút ra những kinh nghiệm tham chiếu [12].

Như vậy, điếm qua các nghiên cứu về động lực, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của tổ chức nói chung và ngành y tế nói riêng. Để xây dựng mô hình nghiên cứu cho đề tài, tác giả đã tổng hợp, kế thừa từ các nghiên cứu trước để đưa ra các nhóm nhân tố phù hợp với đối tượng nghiên cứu của đề

tài mình từ đó có các giải pháp “Nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận”.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Hệ thống hóa cơ sở lý luận về nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.

Phân tích làm rõ thực trạng chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận từ đó đánh giá những kết quả đạt được, chỉ ra những hạn chế và nguyên nhân.

Đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

- + Không gian: Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận
- + Thời gian: Từ năm 2019 đến năm 2021
- + Nội dung: khách thể nghiên cứu tập trung vào đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

5. Phương pháp nghiên cứu

Để thực hiện nghiên cứu, tác giả đã sử dụng các phương pháp nghiên cứu tài liệu sau:

* Phương pháp nghiên cứu tài liệu

- Nguồn số liệu

+ Số liệu thứ cấp: Căn cứ vào kế hoạch đào tạo, phát triển nhân sự hàng năm của bệnh viện; các bảng, biểu thống kê, báo cáo hàng năm của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận; hệ thống sổ khám sức khỏe định kỳ của cán bộ, viên chức bệnh viện;

+ Số liệu sơ cấp: tổng hợp kết quả thu được từ các phiếu điều tra để hình thành nguồn số liệu (đội ngũ khám chữa bệnh trực tiếp và người bệnh).

* Phương pháp thống kê, phân tích: Tác giả sử dụng chủ yếu số liệu được lấy từ phòng Tổ chức cán bộ, phòng Quản lý chất lượng, phòng Tài chính kế toán Bệnh viện tỉnh.

* Phương pháp so sánh đánh giá: từ những số liệu thu thập từ các năm sẽ được tổng hợp, phân tích từ đó tìm ra được điểm mạnh điểm yếu về chất lượng nguồn nhân lực tại Bệnh viện tỉnh.

* Phương pháp điều tra xã hội học bằng bảng hỏi. Trong đó:

- Địa điểm tiến hành điều tra: Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

- Phương pháp điều tra: Phát phiếu điều tra, khảo sát trực tiếp cho đối tượng cần điều tra. Từ đó thống kê bằng các câu hỏi, thu thập số liệu, tổng hợp, phân tích số liệu, xử lý số liệu bằng phần mềm Excel từ các phiếu điều tra, khảo sát.

+ Đối với cán bộ, viên chức, người lao động trực tiếp khám – điều trị tại bệnh viện tỉnh, phương pháp chọn mẫu được sử dụng theo phương pháp phi xác suất và thuận tiện. Kích thước mẫu được lựa chọn theo công thức:

$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2}$$

Trong đó:

- n : kích thước mẫu cần xác định.

- N : quy mô tổng thể (tương ứng 872 người tham gia trực tiếp khám chữa bệnh)

- e : sai số cho phép, nghiên cứu sử dụng tỷ lệ sai số là ± 0.1 (10%)

Theo công thức trên kích thước mẫu tối thiểu của nghiên cứu là $n = 90$ quan sát. Để tăng độ chính xác của kết quả nghiên cứu, tác giả thực hiện khảo sát với số lượng người tham gia khảo sát là 120, kết quả thu về 120 phiếu hợp lệ.

+ Để thêm căn cứ phục vụ cho phân tích, đánh giá chất lượng đội ngũ khám chữa bệnh trực tiếp, tác giả đã thực hiện khảo sát ý kiến của 120 người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện bằng cách phát phiếu trực tiếp theo phương pháp chọn mẫu xác suất, thuận tiện.

6. Đóng góp mới của luận văn

Thông qua hệ thống hóa cơ sở lý luận về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong cơ sở y tế, luận văn đã phân tích, đánh giá về chất lượng đội ngũ trực tiếp tham gia vào công tác khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận. Từ đó, cung cấp những thông tin, tri thức mới về thực trạng chất lượng nguồn nhân lực khám, chữa bệnh trực tiếp tại Bệnh viện.

Ngoài ra luận văn còn giúp Ban Giám đốc, lãnh đạo phòng Tổ chức cán bộ, phòng Chỉ đạo tuyến hiểu rõ hơn những kết quả đạt được trong công tác nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp tham gia vào công tác khám, chữa bệnh tại Bệnh viện. Từ đó, đưa ra giải pháp phù hợp với tình hình thực tế tại đơn vị nhằm đề ra những chính sách, chiến lược quan trọng trong việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực. Bên cạnh đó, cuộc chiến với đại dịch Covid-19 cũng đem lại những cách nhìn mới trong công tác tổ chức cán bộ cũng như định hướng phát triển nguồn nhân lực trong thời kỳ đại dịch.

7. Kết cấu luận văn

Ngoài các phần mở đầu, kết luận và kiến nghị, danh mục tài liệu tham khảo, phụ lục, nội dung của luận văn được kết cấu gồm 3 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận về nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh trong Tổ chức Y tế

Chương 2. Thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

Chương 3. Giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

CHƯƠNG I. CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP KHÁM - CHỮA BỆNH TRONG TỔ CHỨC Y TẾ

1.1 Một số khái niệm cơ bản

1.1.1 Nguồn nhân lực

Theo định nghĩa của Liên Hợp quốc trong đánh giá về những tác động của toàn cầu hóa đến nguồn nhân lực (2009): “Nguồn nhân lực là trình độ lành nghề, là kiến thức và năng lực của toàn bộ cuộc sống con người hiện có thực tế hoặc tiềm năng để phát triển Kinh tế - Xã hội trong một cộng đồng”.

Theo Nicholas Henry (2007): “Nguồn nhân lực là nguồn lực con người của những tổ chức (với quy mô, loại hình, chức năng khác nhau) có khả năng và tiềm năng tham gia vào quá trình phát triển của tổ chức cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội của các quốc gia, khu vực, thế giới”. Cách hiểu này về nguồn nhân lực xuất phát từ quan niệm coi nguồn nhân lực là nguồn lực với các yếu tố vật chất, tinh thần tạo nên năng lực, sức mạnh phục vụ cho sự phát triển nói chung của tổ chức.

Theo Nguyễn Tiệp (2005): “Nguồn nhân lực là nguồn lực con người, yếu tố quan trọng, năng động nhất của tăng trưởng và phát triển kinh tế - xã hội” [20]. Còn tác giả Mai Quốc Chánh (2012) đưa ra khái niệm: “Nguồn nhân lực là nguồn lực con người có khả năng sáng tạo ra của cải vật chất và tinh thần cho xã hội được biểu hiện ra là số lượng và chất lượng nhất định tại một thời điểm nhất định” [6, tr27].

Như vậy có thể thấy, tùy theo góc độ tiếp cận nghiên cứu mà các tác giả có định nghĩa về nguồn nhân lực khác nhau. Tuy nhiên, điểm chung của các định nghĩa về nguồn nhân lực đều nói về số lượng và chất lượng nguồn

nhân lực. Có thể hiểu, nguồn nhân lực được xem là tổng hòa của sức lực, trí lực và tâm lực.

1.1.2 Chất lượng nguồn nhân lực

Từ những đánh giá ở trên, nguồn nhân lực có thể được xem xét và đánh giá theo số lượng, chất lượng và cơ cấu. Về số lượng: thể hiện quy mô nguồn nhân lực và tốc độ tăng nguồn nhân lực. Về chất lượng: thể hiện mối quan hệ giữa các yếu tố cấu thành nên bản chất bên trong của nguồn nhân lực, được biểu hiện thông qua thể lực, trí lực, kỹ năng lao động, tinh thần, thái độ, ý thức lao động và phong cách làm việc.

Nghiên cứu về chất lượng nguồn nhân lực có rất nhiều, nhưng chưa có được những quan điểm thống nhất và chỉ ra việc đánh giá chất lượng nguồn nhân lực cần những tiêu chí nào, để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cần có những điều kiện gì.

Theo Phùng Rân (2008), chất lượng nguồn nhân lực được đánh giá qua hai tiêu chí: năng lực hoạt động của nguồn nhân lực và phẩm chất đạo đức của nguồn nhân lực đó. Năng lực hoạt động có được thông qua đào tạo, qua huấn luyện, qua thời gian làm việc được đánh giá bằng học hàm, học vị, cấp bậc công việc và kỹ năng giải quyết công việc. Năng lực này là kết quả giáo dục đào tạo của cả cộng đồng chứ không riêng một tổ chức nào [18,tr36]. Theo quan điểm trên, năng lực của nguồn nhân lực thuộc về chuyên môn của nguồn nhân lực. Việc xây dựng các tiêu chí để đánh giá năng lực nguồn nhân lực dễ hơn phẩm chất nguồn nhân lực.

Phẩm chất đạo đức nguồn nhân lực được biểu hiện qua thái độ, ý thức, phong cách làm việc, quan hệ lao động, văn hóa tổ chức .. và được hiểu là tâm lực lao động. Tiêu chí này mang tính nhạy cảm, khó đo lường, đánh giá bởi chịu chi phối bởi tâm lý bên trong và thực tế chưa có con số thống kê chính thống về chất lượng nguồn nhân lực ở khía cạnh phẩm chất đạo đức.

Nghiên cứu của Mai Quốc Chánh, Trần Xuân Cầu (2012), chất lượng nguồn nhân lực được hiểu như sau: “Chất lượng nguồn nhân lực là trạng thái nhất định của nguồn nhân lực, thể hiện mối quan hệ giữa các yếu tố cấu thành bên trong của nguồn nhân lực” [6].

Trong phạm vi nghiên cứu, tác giả đi theo quan điểm trong đó chất lượng nguồn nhân lực là toàn bộ năng lực của lực lượng lao động được thể hiện qua ba mặt: thể lực, trí lực và tâm lực. Đây là ba mặt có quan hệ chặt chẽ với nhau cấu thành chất lượng nguồn nhân lực, biểu hiện qua mối liên hệ giữa các mặt đó là:

- Thể lực của con người chịu ảnh hưởng của mức sống vật chất, sự chăm sóc sức khỏe và rèn luyện của từng cá nhân cụ thể. Thể lực có ý nghĩa quan trọng quyết định năng lực hoạt động của con người. Phải có thể lực con người mới có thể phát triển trí tuệ và quan hệ của mình trong xã hội.

- Trí lực được xác định bởi tri thức chung về khoa học, trình độ kiến thức chuyên môn, kỹ năng kinh nghiệm làm việc và khả năng tư duy, sáng tạo của mỗi con người.

- Đạo đức, phẩm chất là những đặc điểm quan trọng trong yếu tố xã hội của nguồn nhân lực bao gồm toàn bộ những tình cảm, tập quán phong cách, thói quen, quan niệm, truyền thống, các hình thái tư tưởng, đạo đức và nghệ thuật..., gắn liền với truyền thống văn hóa.

Trong luận văn này, chất lượng nguồn nhân lực là thuật ngữ thể hiện một tập hợp các đánh giá về thể lực, trí lực và tâm lực của người lao động trong tổ chức.

1.1.3 Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực

Đối với bản thân người lao động: Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là gia tăng về giá trị con người, cả giá trị vật chất và tinh thần, cả trí lực, tâm lực cũng như kỹ năng nghề nghiệp, làm cho người lao động có những năng

lực và phẩm chất mới cao hơn đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của sự phát triển kinh tế xã hội.

Đối với các tổ chức: Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực chỉ việc thực hiện một số hoạt động nào đó dẫn đến sự thay đổi về chất lượng nguồn nhân lực tăng lên so với chất lượng nguồn nhân lực hiện có. Đó là sự tăng cường sức mạnh thể lực; trình độ, kỹ năng, sáng tạo của năng lực thể chất; tác phong, thái độ tâm lý của lực lượng lao động lên trình độ nhất định để lực lượng này có thể hoàn thành được nhiệm vụ đặt ra trong những giai đoạn phát triển của một quốc gia, một tổ chức.

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực được thực hiện thông qua đào tạo, bồi dưỡng, tự bồi dưỡng và đào tạo lại, chăm sóc sức khỏe về thể lực và tinh thần, khai thác tối đa tiềm năng đó trong các hoạt động lao động thông qua việc tuyển dụng, sử dụng, tạo điều kiện về môi trường làm việc (phương tiện lao động có hiệu quả và các chế độ chính sách hợp lý,...) môi trường văn hóa, xã hội kích thích động cơ, thái độ làm việc của người lao động, để họ mang hết sức mình hoàn thành các chức trách, nhiệm vụ được giao. Việc quản lý và sử dụng đúng nguồn nhân lực sau khi đã được đào tạo phù hợp với năng lực của mỗi cá nhân phục vụ cho các công việc cụ thể là nhân tố quyết định đến thành công của tổ chức [7].

Từ các quan điểm trên, có thể hiểu rằng: Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực chính là nâng cao mức độ đáp ứng công việc của người lao động trên các phương diện: thể lực, trí lực và tâm lực so với yêu cầu cụ thể nhằm đạt được mục tiêu chung của tổ chức.

Nâng cao thể lực bao gồm nâng cao sức khỏe, thể chất.... Sức khỏe nguồn nhân lực được đề cập đến ảnh hưởng rất lớn đến trí lực và tâm lực của nguồn nhân lực. Không có sức khỏe thì rất khó để hoàn thành công việc với chất lượng tốt.

Nâng cao trí lực bao gồm nâng cao trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, kỹ năng làm việc, kinh nghiệm làm việc.... Đây là yếu tố căn bản quyết định đến sự thay đổi về căn bản năng lực làm việc của nguồn nhân lực.

Nâng cao ý thức, văn hóa người lao động bao gồm thái độ, tinh thần, khả năng chịu áp lực, thái độ và hiệu quả sự hợp tác... Công tác đánh giá thực trạng và nâng cao tâm lực của nguồn nhân lực rất khó. Các thành viên trong tổ chức có tích cực chủ động hoàn thành công việc không? Thái độ trong công việc như thế nào? Đo lường ra sao? Điều này còn chịu ảnh hưởng bởi thể lực, trí lực và môi trường làm việc của tổ chức đó.

1.1.4 Các khái niệm liên quan đến nguồn nhân lực y tế

- Cơ sở y tế

Y tế là hoạt động chăm sóc sức khỏe, hoạt động chữa bệnh, phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị các loại bệnh, y tế đề cập đến vấn đề sức khỏe cũng như hoạt động liên quan trong cuộc sống.

Theo Bộ Y tế (2006), Cơ sở y tế là nơi khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe bao gồm bệnh viện, viện điều dưỡng và phục hồi chức năng, phòng khám đa khoa khu vực và trạm y tế xã, phường, thị trấn [4].

Theo Tổ chức Y tế thế giới, Bệnh viện là một bộ phận của một tổ chức mang tính chất y học và xã hội, có chức năng đảm bảo cho nhân dân được săn sóc toàn diện về y tế cả chữa bệnh và phòng bệnh. Công tác ngoại trú của bệnh viện tỏa tới tận gia đình đặt trong môi trường của nó. Bệnh viện còn là trung tâm giảng dạy y học và nghiên cứu sinh vật xã hội. Có thể hiểu, bệnh viện có chức năng rộng lớn, gắn bó hài hòa lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và xã hội [24].

- Nhân lực y tế

Theo Tổ chức Y tế thế giới: “Nhân lực y tế bao gồm tất cả những người tham gia vào các hoạt động có mục đích chính là nâng cao sức khỏe”. Theo

khái niệm này, nhân lực y tế không chỉ bao gồm nhân viên biên chế làm việc trong các cơ sở y tế, mà còn gồm tất cả những người ngoài biên chế tham gia vào các hoạt động nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe của cơ sở y tế [24].

Nguồn nhân lực y tế, bao gồm: gồm đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh và đội ngũ không tham gia trực tiếp vào khám, chữa bệnh.

Đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh gồm:

+ Bác sỹ, bác sỹ đa khoa, bác sỹ chuyên khoa: Là người trực tiếp khám, chữa bệnh, chẩn đoán bệnh và đưa ra phương án điều trị cho bệnh nhân dựa trên những hiểu biết về cơ thể người. Bác sỹ cũng có vai trò trong việc kê toa thuốc cho bệnh nhân.

+ Dược sỹ (đại học, cao đẳng, trung cấp): dược sỹ có chuyên môn về thuốc, đóng vai trò quan trọng trong việc kê đơn thuốc, phát thuốc, hướng dẫn bệnh nhân dùng thuốc an toàn và hiệu quả.

+ Điều dưỡng và nữ hộ sinh (đại học, cao đẳng, trung cấp): là người chăm sóc người bệnh, đồng hành với bác sỹ trong suốt quá trình khám chữa bệnh. Điều dưỡng có vai trò hỗ trợ người bệnh bằng hành động, thái độ thể hiện sự quan tâm tới người bệnh. Điều dưỡng còn đóng vai trò là người truyền tin giữa bác sỹ và bệnh nhân, họ còn là người hướng dẫn, người tư vấn cho bệnh nhân.

+ Kỹ thuật viên (đại học, cao đẳng, trung cấp): là những người làm công tác phân tích, kiểm tra chất lỏng (máu, nước tiểu, các loại dịch...), các loại mô và các mẫu bệnh phẩm lấy ra từ người bệnh để xét nghiệm. Kỹ thuật viên là người sử dụng các thiết bị y tế trong công tác xét nghiệm, chụp, chiếu, máy móc trong phòng thí nghiệm để thí nghiệm, đảm bảo kết quả phân tích, đánh giá của bệnh nhân chính xác và kịp thời.

Đội ngũ không tham gia trực tiếp khám chữa bệnh là các nhân viên khác (nhân viên văn phòng, lái xe...): có nhiệm vụ hỗ trợ cho hoạt động của y, bác sĩ, điều dưỡng...

Nguồn nhân lực y tế có vai trò quan trọng, quyết định đến việc thành công hay thất bại trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Bởi một trong những yếu tố quyết định đến vai trò của Nhà nước đối với quản lý phát triển y tế là đội ngũ nhân lực. Nguồn nhân lực y tế có đủ năng lực, chuyên môn, nghiệp vụ, phẩm chất đạo đức... có vai trò quan trọng dẫn đến thành công hay thất bại trong việc nhà nước thực hiện vai trò chủ đạo của mình đối với công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế là tổng thể các hình thức, các phương pháp, chính sách và các biện pháp nhằm tạo ra sự thay đổi về số lượng, chất lượng và cơ cấu nguồn nhân lực. Được biểu hiện cụ thể ở việc hoàn thiện, nâng cao kiến thức, kỹ năng, nhận thức của nguồn nhân lực đáp ứng sự phát triển của xã hội.

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế đóng vai trò then chốt trong nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế phải chú trọng phát triển nhân lực y tế có trình độ cao.

Chất lượng nguồn nhân lực y tế thể hiện ở trình độ chuyên môn, năng lực làm việc, ứng xử có trách nhiệm với các nhiệm vụ được giao. Năng lực chuyên môn là kiến thức, kỹ năng và thái độ mà một cá nhân có được thông qua quá trình giáo dục, đào tạo và tích lũy kinh nghiệm làm việc. Ứng xử có trách nhiệm là đối xử với mọi người một cách tôn trọng, không phụ thuộc vào tình trạng sức khỏe hoặc vị trí xã hội. Ở Việt Nam có thể hiểu đó là tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh.

- Khái niệm khám, chữa bệnh

Theo quy định của pháp luật hiện hành thì khám bệnh, chữa bệnh là hai khái niệm hoàn toàn tách biệt. Cụ thể, tại Khoản 1 và Khoản 2 Điều 2 Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 có quy định về khái niệm khám bệnh, chữa bệnh như sau:

- Khám bệnh là việc hỏi bệnh, khai thác tiền sử bệnh, thăm khám thực thể, khi cần thiết thì chỉ định làm xét nghiệm cận lâm sàng, thăm dò chức năng để chẩn đoán và chỉ định phương pháp điều trị phù hợp đã được công nhận [19].

- Chữa bệnh là việc sử dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật đã được công nhận và thuốc đã được phép lưu hành để cấp cứu, điều trị, chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh [19].

1.2 Nội dung nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh trong tổ chức

1.2.1 Nâng cao thể lực

Theo Tổ chức Y tế thế giới: “Sức khỏe là trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, không phải chỉ là không có bệnh tật hay tàn phế”. Theo đó:

Sức khỏe Thể chất: Được thể hiện một cách tổng quát là sự sáng khoái và thoải mái về thể chất. Càng sáng khoái, thoải mái càng chứng tỏ bản thân là người khỏe mạnh. Cơ sở của sự sáng khoái, thoải mái về thể chất là sức lực, sự nhanh nhẹn, sự dẻo dai, khả năng đề kháng được với các yếu tố gây bệnh, khả năng chịu đựng các điều kiện khắc nghiệt của môi trường bệnh viện.

Đối với đội ngũ khám, chữa bệnh trực tiếp thể lực càng quan trọng. Trong quá trình khám chữa bệnh, đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh cần có tinh thần sáng khoái, khỏe mạnh mới có thể chẩn đoán và điều trị bệnh chính xác và hiệu quả.

Sức khỏe Tinh thần: Là hiện thân của sự thỏa mãn về mặt giao tiếp xã

hội, tình cảm và tinh thần giữa các cán bộ y tế với nhau, giữa đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh với bệnh nhân. Nó được thể hiện ở sự sáng khoái, ở cảm giác dễ chịu, cảm xúc vui tươi, thanh thản, ở những ý nghĩ lạc quan, yêu đời, ở những quan niệm sống tích cực, dũng cảm, chủ động; ở khả năng chống lại những quan niệm bi quan và lối sống không lành mạnh.

Sức khoẻ tinh thần là sự biểu hiện của nếp sống lành mạnh, văn minh và có đạo đức. Cơ sở của sức mạnh tinh thần là sự thăng bằng và hài hoà trong hoạt động tinh thần giữa lý trí và tình cảm của đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh. Sức khoẻ xã hội thể hiện ở sự thoải mái trong các mối quan hệ chằng chịt, phức tạp giữa đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh với các thành viên khác trong gia đình, nhà trường, bạn bè, xóm làng, nơi công cộng, cơ quan... Sức khoẻ xã hội còn thể hiện ở sự được tán thành và chấp nhận của xã hội. Mỗi người trong tổ chức càng hoà nhập với mọi người, được mọi người đồng cảm, yêu mến càng có sức khoẻ xã hội tốt và ngược lại. Cơ sở của sức khoẻ xã hội là sự thăng bằng giữa hoạt động và quyền lợi cá nhân với hoạt động và quyền lợi của xã hội, của những thành viên khác; là sự hoà nhập giữa cá nhân, gia đình và xã hội.

Đối với chỉ tiêu sức khoẻ, thường phải khảo nghiệm thực tế như cân đo, thực hiện các kiểm tra về sức khoẻ,... từ đó kết quả được đánh giá dựa trên những tiêu chuẩn nhất định. Thông tư 13/2007/TT-BYT ngày 21/11/2007, Bộ Y tế hướng dẫn khám sức khoẻ khi làm hồ sơ dự tuyển, khám sức khoẻ khi tuyển dụng, khám sức khoẻ định kỳ và khám sức khoẻ theo yêu cầu đối với các đối tượng là cơ sở sử dụng người lao động, cơ sở đào tạo, dạy nghề,... với nội dung khám được qui định như sau:

- + Khám thể lực (chiều cao, cân nặng, chỉ số BMI, mạch, huyết áp);
- + Khám lâm sàng (nội khoa, ngoại khoa, sản phụ khoa, mắt, tai - mũi - họng, răng - hàm - mặt, da liễu);

+ Khám cận lâm sàng (xét nghiệm máu, xét nghiệm nước tiểu, chuẩn đoán hình ảnh).

Theo đó, căn cứ vào các chỉ tiêu trên để phân loại sức khỏe thành 5 loại theo Quyết định số 1613/QĐ-BYT ban hành ngày 15/8/1997 của Bộ Y Tế về tiêu chuẩn sức khỏe – phân loại để khám tuyển, khám định kỳ [2]:

- + Loại I: Rất khỏe.
- + Loại II: Khỏe.
- + Loại III: Trung bình.
- + Loại IV: Yếu.
- + Loại V: Rất yếu.

Có thể nói sức khỏe là yếu tố quan trọng khi đánh giá chất lượng NNL bởi không có sức khỏe con người sẽ không thể lao động, tạo ra của cải vật chất cho xã hội. Sức khỏe NNL có tác động rất lớn đến năng suất lao động của cá nhân người lao động khi họ tham gia hoạt động kinh tế cũng như trong học tập, trong các công việc nội trợ của bộ phận không tham gia hoạt động kinh tế, sức khỏe cũng ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng tiếp thu, khả năng sáng tạo trong công việc và học tập.

1.2.2 Nâng cao trí lực

Trí lực của nguồn nhân lực có thể bao gồm: trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, kỹ năng nghề, kinh nghiệm làm việc được thể hiện qua quy mô và cơ cấu nguồn nhân lực. Cụ thể: Trình độ học vấn các loại, trình độ chuyên môn: tỷ lệ lao động đã qua đào tạo, chưa qua đào tạo, tỷ lệ đào tạo nghề trước và sau khi vào đơn vị.

Trình độ văn hóa là sự hiểu biết của một người đối với kiến thức phổ thông. Đây là một chỉ tiêu vô cùng quan trọng, phản ánh chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh cũng như trình độ phát triển kinh tế - xã hội.

Nếu trình độ văn hóa của nguồn nhân lực nói chung được thể hiện qua

các quan hệ tỷ lệ như Số lượng và tỷ lệ người lao động biết chữ và chưa biết chữ; Số lượng và tỷ lệ người lao động học qua các bậc học như tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, trung cấp chuyên nghiệp, cao đẳng, đại học, trên đại học; Số năm đi học trung bình của đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tính từ 25 tuổi trở lên. Thì trình độ văn hoá của đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh đều đạt trình độ trung cấp trở lên. Và thời gian đào tạo (theo quy định) đối với đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh thường dài hơn các ngành khác từ 1 đến 2 năm.

Ngoài ra còn có thể xem xét chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh thông qua chỉ tiêu biểu hiện năng lực phẩm chất. Cụ thể: *Kỹ năng mềm*: Kỹ năng mềm chính là những khả năng liên quan đến năng lực lãnh đạo, huấn luyện, kỹ năng giao tiếp, hợp tác, sáng tạo và giải quyết vấn đề của đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh. Để có trình độ cao, ngoài kiến thức chuyên môn, đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh còn cần Kỹ năng học và tự học; Kỹ năng lãnh đạo bản thân và hình ảnh cá nhân; Kỹ năng tư duy sáng tạo và mạo hiểm; Kỹ năng lập kế hoạch, tổ chức và quản lý công việc; Kỹ năng lắng nghe; Kỹ năng thuyết trình; Kỹ năng giao tiếp; Kỹ năng giải quyết vấn đề; Kỹ năng làm việc nhóm; Kỹ năng thương thuyết, đàm phán. Việc trang bị trang đầy đủ, toàn diện những kỹ năng mềm góp phần bổ trợ và hoàn thiện hơn năng lực làm việc và quyết định vị trí của đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh. Tất cả các yếu tố này giúp cho công việc trở nên chuyên nghiệp hơn và mối quan hệ trong công việc trở nên dễ dàng và trôi chảy hơn.

Năng lực ngoại ngữ, tin học: Thông thạo ngoại ngữ đang dần trở thành một kỹ năng không thể thiếu, là tiêu chuẩn hàng đầu để các công ty lớn tuyển nhân viên cũng như cất nhắc vào những vị trí quản lý. Việc biết ngoại ngữ không những là yêu cầu tất yếu của lao động có kỹ thuật cao nhằm đáp ứng các quy trình công nghệ thường xuyên được đổi mới mà còn là một năng lực

cần thiết trong quá trình hội nhập kinh tế quốc tế. Khi trình độ y tế trên thế giới ngày càng phát triển yêu cầu về ngoại ngữ đối với đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh càng cần thiết để có thể tiếp cận với các phương pháp khám, chữa bệnh hiện đại, tiên tiến. Là cơ sở để các y, bác sĩ nghiên cứu các kiến thức y khoa nước ngoài, các tình huống khám, chữa bệnh trên thế giới mới phát sinh.

Cũng như ngoại ngữ, các nhà tuyển dụng luôn yêu cầu các ứng viên phải có kiến thức về tin học để sử dụng máy tính, các phần mềm văn phòng, sử dụng internet thành thạo. Người lao động ngày càng ý thức được rằng việc sử dụng máy tính và internet thành thạo sẽ là một công cụ hữu hiệu phục vụ không chỉ cho công việc mà cho cả cuộc sống hàng ngày, là chìa khóa mở ra nhiều cơ hội trong thời đại hiện nay.

Như vậy, việc thông thạo ngoại ngữ, tin học giúp người lao động tiếp cận với nền tri thức tiên tiến, hỗ trợ đắc lực cho công việc. Một khi đã nắm vững ngoại ngữ, tin học cộng với năng lực chuyên môn tốt người lao động có thể hội nhập một cách dễ dàng vào thị trường lao động hơn.

1.2.3 Nâng cao tâm lực

Tùy vào từng điều kiện cụ thể mà mỗi tổ chức, xây dựng cho mình hệ thống các tiêu chí đánh giá ý thức, văn hóa NNL: về thái độ, hành vi, trách nhiệm của người lao động. Mức độ của ý thức, trách nhiệm của một người quyết định thái độ của người đó khi làm việc, chi phối hành vi và quyết định thành tích công việc của người đó. Do đó, tiêu chí đánh giá về thái độ, hành vi, trách nhiệm của người lao động là tiêu chí không thể không nhắc đến khi đánh giá chất lượng NNL.

Tiêu chí đánh giá chất lượng NNL về ý thức, văn hóa NNL được thể hiện thông qua: Thái độ làm việc (tần suất: nghỉ làm có phép hoặc không phép, đi muộn, bỏ nơi làm việc để làm việc riêng); tâm lý làm việc và khả

năng chịu đựng áp lực (sẵn sàng tăng ca, nhiệt tình trong công việc...).

Thái độ là một yếu tố bên trong con người nên không thể định nghĩa và đo lường được. Tuy nhiên, cũng như các định nghĩa và thang đo về tính cách con người, chúng ta có thể dự đoán được khá chính xác thái độ của một người thông qua nhận thức và hành vi của họ.

Đối với nguồn nhân lực trong các cơ sở y tế, đạo đức nghề nghiệp luôn luôn được đề cao. Đạo đức nghề nghiệp của người cán bộ y tế thể hiện trước hết là tinh thần phục vụ người bệnh, nhiệt tình hướng dẫn, chăm sóc, quan tâm đến bệnh nhân; cố gắng cứu chữa người bệnh trong mọi hoàn cảnh khó khăn, sẵn sàng giải quyết những căn bệnh nguy hiểm, phức tạp. Đạo đức ngành Y phải luôn được cán bộ y, bác sỹ tu dưỡng và rèn luyện như lời Chủ tịch Hồ Chí Minh đã nói “Lương Y như Tử mẫu” [7].

1.3 Hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong Cơ sở Y tế

1.3.1 Hoạt động quy hoạch, tuyển dụng, thu hút đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh

1.3.1.1 Hoạt động quy hoạch

Quy hoạch là quá trình dự báo, nghiên cứu, xác định nhu cầu đối với đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh cho cơ sở y tế, từ đó đưa ra các chính sách, chương trình để đảm bảo bệnh viện có đủ nhân lực với phẩm chất và kỹ năng phù hợp với công việc, nhằm thực hiện mục tiêu đề ra.

Đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh là yếu tố then chốt trong công tác khám, chữa bệnh của cơ sở y tế, đem lại sức cạnh tranh cho tổ chức. Chính vì thế, quy hoạch đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh là hoạt động hết sức cần thiết trong mỗi cơ sở y tế.

- Quy hoạch đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh giữ vai trò trung tâm trong quản lý chiến lược nguồn nhân lực của cơ sở y tế;

- Quy hoạch đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh giúp cho cơ sở y tế thấy rõ được phương hướng, cách thức quản trị nguồn nhân lực của mình. Mặt khác, nó đảm bảo cho cơ sở y tế có được đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh đảm bảo chất lượng.

- Quy hoạch đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh đóng vai trò điều hòa các hoạt động nguồn nhân lực. Thông qua quy hoạch đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh, nhà quản lý sẽ hạch toán, đánh giá được nguồn nhân lực hiện có của tổ chức cũng như hiệu quả đầu tư cho nhân lực. Giúp tổ chức thấy được nhu cầu nhân lực, từ đó có kế hoạch sắp xếp nhân lực hợp lý. Đồng thời, giúp tổ chức có đủ nhân lực phục vụ cho các hoạt động, linh hoạt ứng phó với thay đổi trên thị trường; Giúp tổ chức nhìn nhận rõ thực trạng nhân lực của mình.

- Quy hoạch đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh là cơ sở cho các hoạt động tuyển dụng, định biên, đào tạo và phát triển nguồn nhân lực, góp phần tạo ra sự phối hợp nhịp nhàng trong chu trình quản lý nhân lực cho các cơ sở y tế.

Quy hoạch đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh là cơ sở cho các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ này. Cụ thể phân tích hiện trạng nguồn nhân lực, môi trường bên trong, bên ngoài của tổ chức giúp cân đối cung - cầu lao động hợp lý; Từ đó, có chính sách tuyển dụng, đào tạo, phát triển, tinh giản tương ứng để nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh.

1.3.1.2 Hoạt động tuyển dụng

Tuyển dụng là quá trình tìm kiếm và lựa chọn đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh có chất lượng, phù hợp với nhu cầu sử dụng của cơ sở y tế. Tuyển dụng gồm 2 khâu là tuyển mộ và tuyển chọn. Tuyển mộ giúp thu hút và tìm kiếm các ứng viên tốt, có năng lực, trình độ chuyên môn, phẩm chất đạo đức tốt. Tuyển chọn là quá trình sàng lọc tìm kiếm người thực sự phù hợp với các tổ chức. Hai khâu này có mối quan hệ chặt chẽ với nhau để hướng đến mục

tiêu chung lựa chọn được ứng viên có chất lượng. Tuyển dụng nguồn nội bộ hay bên ngoài tùy theo chiến lược và vị trí tuyển dụng.

Công tác tuyển dụng có ảnh hưởng lớn đến chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong các tổ chức. Nếu công tác tuyển dụng được thực hiện tốt thì sẽ lựa chọn được người thực sự có năng lực, giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong tổ chức. Ngược lại, nếu công tác tuyển dụng còn nhiều hạn chế thì sẽ ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả thực hiện công việc và giảm sút chất lượng nguồn nhân lực.

1.3.1.3. Hoạt động thu hút nhân tài

Các đơn vị có thể thu hút các đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh từ bên ngoài để nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong các tổ chức thông qua tuyển dụng. Công tác tuyển dụng có ảnh hưởng lớn đến chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh, cung cấp đầu vào nhân lực và ảnh hưởng đến việc sử dụng nhân lực. Nếu công tác tuyển dụng được thực hiện tốt thì sẽ lựa chọn được người thực sự có năng lực nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong tổ chức. Ngược lại, nếu công tác tuyển dụng còn nhiều hạn chế thì sẽ ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả thực hiện công việc và giảm sút chất lượng lao động.

Trong thời kỳ hội nhập, các tổ chức sẽ đặt ra các yêu cầu cao hơn đối với NNL với tiêu chí tuyển dụng cao hơn, quy trình khắt khe hơn đòi hỏi NNL phải có nhiều kỹ năng khác ngoài kiến thức chuyên môn như: kỹ năng giao tiếp, kỹ năng làm việc nhóm, kỹ năng tư duy sáng tạo, kỹ năng báo cáo hay trình độ tin học.

1.3.2 Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng

Đào tạo là hoạt động học tập nhằm giúp người lao động tiếp thu và rèn luyện các kỹ năng cần thiết để thực hiện có hiệu quả các chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của mình. Đây là biện pháp không thể thiếu nhằm nâng cao

chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh. Mục tiêu của đào tạo là nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ và thái độ lao động của mọi người, qua đó giúp tổ chức sử dụng có hiệu quả tối đa nguồn nhân lực hiện có nhằm thực hiện tốt các mục tiêu được đặt ra trong hiện tại cũng như trong tương lai của tổ chức.

Nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh để tạo ra một NNL làm việc hiệu quả hơn, chất lượng công việc được nâng cao. Muốn vậy, NNL đó phải am hiểu công việc; nắm vững những kiến thức, kỹ năng chuyên môn; có kinh nghiệm, tay nghề nhất định; có khả năng xử lý, giải quyết vấn đề phát sinh; có thái độ, tác phong làm việc phù hợp,... Do đó, đào tạo là biện pháp thích hợp và đem lại hiệu quả cao giúp người lao động hoàn thiện bản thân để đáp ứng các yêu cầu trên.

Thông qua đào tạo, người lao động sẽ được bổ sung những kiến thức chuyên môn, kỹ năng còn thiếu để thực hiện tốt hơn công việc được giao. Đào tạo cũng giúp người lao động hiểu rõ hơn về công việc, nắm vững hơn về các nghiệp vụ của mình, xử lý tốt các tình huống phát sinh trong công việc, làm việc tự giác hơn, có thái độ lao động tốt hơn, nâng cao khả năng thích ứng của họ trong tương lai. Từ đó, chất lượng công việc, hiệu quả làm việc được nâng cao, điều này cũng chứng tỏ chất lượng NNL được nâng cao.

Khi thực hiện “đào tạo” cần chú ý: đào tạo phải hướng vào thực hiện các mục tiêu của tổ chức, phải xuất phát từ nhu cầu đào tạo, đào tạo phải gắn với sử dụng nhân lực sau đào tạo, việc tổ chức quá trình đào tạo phải đảm bảo không gây ảnh hưởng xấu đến hoạt động của tổ chức, kế hoạch đào tạo phải mang tính khả thi, đảm bảo chất lượng và hiệu quả đào tạo.

Có một số hình thức đào tạo như sau:

- *Đào tạo khi mới bắt đầu nhận việc*: Khi mới bắt đầu nhận việc, phần lớn người lao động chưa quen với công việc, vì vậy, việc đào tạo này sẽ giúp

họ làm quen với công việc; nắm vững cơ cấu tổ chức, chức năng nhiệm vụ, đặc điểm hoạt động, các mối quan hệ của tổ chức; giúp người lao động trang bị thêm những kiến thức, kỹ năng cần thiết để hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

- *Đào tạo trong khi làm việc*: Hình thức đào tạo này giúp người lao động khắc phục các thiếu sót về kiến thức và kỹ năng để hoàn thành tốt hơn chức trách, nhiệm vụ được giao ứng với chức danh công việc đảm nhận. Cùng với đó, người lao động cũng lĩnh hội được các kiến thức và kỹ năng mới đặt ra do sự thay đổi của kỹ thuật, công nghệ và yêu cầu mới của tổ chức.

- *Đào tạo cho công việc tương lai*: việc đào tạo này phục vụ cho các mục tiêu phát triển trong tương lai của tổ chức hoặc của người lao động. Hình thức đào tạo này thường có 2 dạng chính:

+ Đào tạo phục vụ cho mục tiêu và định hướng phát triển của tổ chức: người lao động sẽ được cung cấp những kiến thức kỹ năng mà trong tương lai họ cần phải có hoặc hiện tại họ cần phải có thì đơn vị mới thực hiện được mục tiêu đặt ra cho tương lai.

+ Đào tạo phục vụ cho mục tiêu phát triển trong tương lai của người lao động: tổ chức sẽ đào tạo cho người lao động những kiến thức và kỹ năng cần thiết để người lao động trong tương lai có thể giữ vị trí quan trọng hơn, phù hợp với nguyện vọng của họ.

1.3.3 Hoạt động đãi ngộ

Đãi ngộ nhân sự là quá trình chăm lo đời sống vật chất và tinh thần của người lao động để người lao động có thể hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao và qua đó góp phần hoàn thành mục tiêu của tổ chức.

Chính sách đãi ngộ nhân sự được thực hiện qua hai hình thức cơ bản là đãi ngộ tài chính và đãi ngộ phi tài chính. Đãi ngộ tài chính là hình thức đãi ngộ thực hiện bằng các công cụ tài chính, bao gồm nhiều loại khác nhau như tiền lương, tiền thưởng, phụ cấp, trợ cấp, ...

Các chính sách lương, thưởng, phúc lợi có vai trò quan trọng đến việc giữ chân người lao động gắn bó với tổ chức. Thù lao có ảnh hưởng rất lớn đến lựa chọn công việc, tình hình thực hiện công việc, hiệu quả hoạt động của tổ chức. Mục tiêu cơ bản của chính sách, chế độ thù lao là thu hút NNL giỏi, đáp ứng được yêu cầu công việc, giữ gìn và động viên người lao động thực hiện công việc đạt kết quả tốt nhất. Thù lao gồm thù lao cơ bản, cơ chế khuyến khích và chế độ phúc lợi. Tiền công hay tiền lương là khoản thù lao cố định NLD nhận được thường kỳ. Cơ chế khuyến khích là khoản thù lao ngoài tiền công hay tiền thưởng để động viên NLD làm tốt hơn. Chế độ phúc lợi là phần thù lao gián tiếp trả cho NLD dưới dạng hỗ trợ như lương hưu, bảo hiểm, các chương trình nghỉ ngơi giải trí...

Đãi ngộ phi tài chính được thực hiện thông qua hai hình thức là đãi ngộ qua công việc và qua môi trường làm việc nhằm đáp ứng những nhu cầu đời sống tinh thần của người lao động ngày càng cao và đa dạng như niềm vui trong cuộc sống, sự hứng thú, say mê làm việc, được đối xử công bằng, được kính trọng, được giao tiếp với mọi người...

Các đòn bẩy khích lệ, động viên về tinh thần cũng có vai trò rất lớn trong việc khích lệ người lao động làm việc, đôi khi còn giữ vai trò thay thế các hình thức vật chất, nhằm thỏa mãn các nhu cầu và tạo động cơ ngày càng cao cho người lao động. Phương pháp khích lệ bằng tinh thần đối với NLD trong tổ chức có thể thực hiện bằng nhiều cách như:

- Thể hiện sự tôn trọng đối với NLD, trân trọng những đóng góp của họ đối với sự phát triển của tổ chức. Áp dụng các hình thức khen thưởng thích đáng khi họ có những nỗ lực phấn đấu hoặc khi đạt được kết quả xuất sắc đóng góp vào việc hoàn thành công việc tốt và khen ngợi ngay khi họ đạt thành tích tốt.

- Tôn vinh những lao động có thành tích xuất sắc (tặng thưởng các danh hiệu cao quý, trao thưởng trước đông đảo nhân viên, ...)
- Tổ chức các phong trào thi đua giữa các cá nhân và tập thể.
- Động viên, giúp người lao động giải quyết vướng mắc, vượt qua khó khăn.
- Tạo cơ hội để người lao động thể hiện năng lực và khả năng của mình, khuyến khích và hỗ trợ họ thực hiện cải tiến sáng kiến trong công việc.
- Thường xuyên quan tâm người lao động, quan tâm đúng lúc, đúng chỗ kịp thời khi họ ốm đau, hiếu, hi, thai sản,...
- Tạo môi trường và điều kiện làm việc.

1.3.4 Hoạt động nâng cao sức khỏe

Theo quy định tại điều 152 của Bộ luật Lao động 2012, người lao động phải được chú trọng và chăm sóc đến sức khỏe của mình. Cụ thể, người lao động phải được căn cứ vào tiêu chuẩn sức khỏe để sắp xếp công việc phù hợp, được khám sức khỏe định kỳ, làm việc trong môi trường phù hợp. Doanh nghiệp nói chung, trong các cơ sở y tế nói riêng, hoạt động nâng cao sức khỏe cho đội ngũ nhân viên y tế là hết sức quan trọng. Chất lượng của hoạt động nâng cao sức khỏe cho người lao động phần nào đó thể hiện năng lực quản trị nhân lực của tổ chức.

Người lao động, viên chức trong các cơ sở y tế cần được chăm sóc cẩn thận và kỹ lưỡng về sức khỏe, được đảm bảo về công việc và môi trường phù hợp với sức khỏe và được các chế độ đãi ngộ về sức khỏe khi suy giảm sức khỏe, giảm khả năng lao động. Ngoài ra, mỗi tổ chức y tế cũng có những chính sách, biện pháp chăm sóc sức khỏe đối với người lao động, nâng cao chất đời sống vật chất và tinh thần của người lao động thông qua các hoạt động, các phong trào phù hợp.

1.3.5. Hoạt động đánh giá thực hiện nhiệm vụ

Đánh giá thực hiện nhiệm vụ là hoạt động quan trọng trong quản trị nhân lực. Khi đánh giá chính xác mới phân loại được chất lượng người lao động từ đó xác định được chất lượng nguồn nhân lực của đội ngũ khám chữa bệnh trong bệnh viện đang ở mức nào. Một số phương pháp đánh giá:

Phương pháp tự đánh giá: Mỗi viên chức, người lao động tự nhận xét và đánh giá bản thân theo những tiêu chí chung tùy theo mức độ của bảng tiêu chí.

Phương pháp đánh giá theo tiêu chuẩn và cho điểm: Theo phương pháp này Ban lãnh đạo bệnh viện sẽ đánh giá cho điểm mỗi nhân viên theo các tiêu chuẩn của bảng điểm, sau đó thông báo cho người đánh giá biết.

Phương pháp đánh giá theo giao kết hợp đồng: Theo đó, hàng năm lãnh đạo cơ quan ký với mỗi nhân viên một năm hợp đồng về các nhiệm vụ, công việc mà nhân viên đảm nhiệm và cần hoàn thành trong năm. Việc theo dõi việc thực hiện hợp đồng theo công việc, nhiệm vụ được giao và theo thời gian hàng tháng, hàng quý là cơ sở để nhìn nhận tổng thể cả năm.

Đánh giá, phân loại viên chức, người lao động là hoạt động khuyến khích đội ngũ viên chức, người lao động làm việc tốt hơn. Đánh giá thực hiện nhiệm vụ chính xác đem lại sự công bằng cho toàn bộ đội ngũ viên chức, người lao động. Đồng thời tạo động lực phấn đấu cho viên chức, người lao động trong bệnh viện thực hiện nhiệm vụ tốt hơn.

1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh trong Cơ sở y tế

1.4.1. Yếu tố khách quan

- *Cơ chế, chính sách của nhà nước về phát triển đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh y tế*

Các cơ chế, chính sách của nhà nước quyết định đến việc phát triển đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh theo các định hướng khác nhau. Sự ổn định về chính trị tạo nên tính nhất quán trong các chính sách đào tạo, phát triển đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong dài hạn. Nhà nước có cơ chế chính sách cho các trường Đại học mở rộng chuyên ngành đào tạo liên quan đến đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh hay thành lập thêm các trường Đại học chuyên sâu về đội ngũ Y tế và nếu như Hội đồng nhân dân tỉnh không thông qua các các Đề án như Đề án phát triển Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận lên Bệnh viện hạng I và Đề án Phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận giai đoạn 2021-2025 thì Bệnh viện sẽ không có nguồn kinh phí để cử VC, NLD tham gia học tập nâng cao trình độ.

Chính sách, quy định về việc làm, tiền lương, lao động... tạo hành lang pháp lý cho việc xây dựng đội ngũ nhân viên, đội ngũ quản lý. Ngành y tế có vai trò quan trọng trong sự phát triển của đất nước, con người vì nó tác động trực tiếp đến đời sống của người dân. Nhà nước đã có nhiều chính sách thể hiện sự quan tâm đến ngành y tế và đội ngũ nhân lực y tế. Đây cũng chính là điều kiện để tăng thêm động lực nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sỹ trong các bệnh viện. Mức phụ cấp ưu đãi nghề với công chức viên chức y tế được quy định tại Điều 3 Nghị định 56/2011/NĐ-CP và được bổ sung bởi Điều 1 Nghị định 05/2023/NĐ-CP, thì chỉ có viên chức được hưởng chế độ còn đối tượng hợp đồng không được hưởng.

- Sự phát triển của khoa học, công nghệ

Trong bối cảnh hội nhập quốc tế, khoa học công nghệ ngày càng tiến bộ và phát triển. Sự phát triển không ngừng của khoa học công nghệ có tác động không nhỏ lên đời sống của con người. Cùng với nhiều ngành khác, ngành y tế đang ngày một phát triển với nhiều máy móc, trang thiết bị hiện đại vì vậy nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sỹ khám chữa bệnh là một yêu

cầu hết sức cần thiết. Vì khi nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật, chất lượng đội ngũ y tế mới phù hợp với sự phát triển của khoa học, công nghệ, từ đó sử dụng hiệu quả các trang thiết bị y tế, phục vụ yêu cầu khám chữa bệnh của người dân. Thể hiện qua việc triển khai thực hiện Hồ sơ bệnh án điện tử khi không còn sử dụng hồ sơ bệnh án giấy thì bắt buộc đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh phải rành và hiểu biết về công nghệ thông tin liên quan đến công việc mình đang làm, đang đảm nhận.

- Trình độ phát triển của giáo dục và đào tạo

Sự phát triển của giáo dục và đào tạo ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong các cơ sở y tế. Nó không chỉ quyết định trình độ văn hóa, chuyên môn kỹ thuật, tay nghề của các y, bác sỹ mà còn tác động đến việc nhận thức, xử lý thông tin và ảnh hưởng đến các quyết định trong công việc của họ. Giáo dục và đào tạo càng phát triển, thì đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh chất lượng cao nói chung và trong ngành y tế nói riêng càng được mở rộng, năng suất và hiệu quả lao động ngày càng được nâng cao. Đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh chất lượng cao là những người có kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm, năng lực sáng tạo...

Khi chất lượng giáo dục đào tạo được nâng cao, lý luận gắn với thực tiễn thì các cơ sở y tế có nhiều cơ hội tuyển dụng được đội ngũ y, bác sỹ chất lượng, có trình độ chuyên môn cao, tiết kiệm được thời gian và chi phí đào tạo.

- Ảnh hưởng của quá trình toàn cầu hóa và hội nhập

Nền kinh tế mở cửa, toàn cầu hóa và hội nhập thúc đẩy kinh tế tăng trưởng, tạo thêm nhiều việc làm. Từ đó, ảnh hưởng trực tiếp đến thị trường lao động, yêu cầu về đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh chất lượng cao trở nên cấp thiết. Toàn cầu hóa và hội nhập dẫn tới sự cạnh tranh việc làm gay gắt hơn, do đó yêu cầu về trình độ của đội ngũ y, bác sỹ trong các cơ sở y tế cũng cao hơn. Y tế tư nhân là một phần kết quả của hội nhập, tại đây bệnh

nhân được khám và điều trị tận tình, chu đáo, thủ tục đơn giản. Đây vừa là khó khăn, vừa là động lực cho các cơ sở y tế công lập nâng cao chất lượng đội ngũ khám chữa bệnh trực tiếp thông qua việc học hỏi, nâng cao trình chuyên môn kỹ thuật và tiếp cận các công nghệ hiện đại, tiên tiến trong điều trị cho bệnh nhân.

- Trình độ phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe

Sự phát triển của y tế đồng nghĩa với việc chăm sóc sức khỏe cho người bệnh được nâng cao hơn. Trình độ phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe cho người bệnh là một trong những yếu tố chính tác động đến tình trạng thể lực của người lao động, giúp người lao động hoàn thiện về mặt thể chất lẫn tinh thần, từ đó nâng cao năng suất lao động. Y tế phát triển, đội ngũ y, bác sỹ không những được quan tâm hơn về mặt thể chất, tinh thần mà còn có cơ hội nâng cao năng lực bản thân theo kịp xu hướng phát triển chung.

1.4.2. Yếu tố chủ quan

- Quan điểm, định hướng phát triển của bệnh viện

Những quan điểm, định hướng phát triển của tổ chức sẽ tác động đến hệ thống chính sách, sự đầu tư cho đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh ở các mức độ khác nhau. Các chính sách quản trị nhân lực như chính sách tuyển dụng, đào tạo, sắp xếp, bố trí, xếp loại lao động, lương, thưởng, phúc lợi... có tác động trực tiếp đến hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh trong bệnh viện. Cơ sở y tế thực hiện tốt các chính sách về nhân lực sẽ giúp tổ chức có đủ đội ngũ y, bác sỹ đủ mạnh về chất và lượng để phục vụ mục tiêu, chiến lược của đơn vị.

Căn cứ vào chiến lược và định hướng phát triển, bệnh viện sẽ có kế hoạch về quy mô và chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh từng giai đoạn. Việc đầu tư nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh sẽ được quan tâm ở các mức độ phù hợp. Nếu như không có các Đề án như Đề

án phát triển Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận lên Bệnh viện hạng I và Đề án Phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận giai đoạn 2021-2025 thì Bệnh viện sẽ không có nguồn kinh phí để của VC, NLD tham gia học tập nâng cao trình độ.

- Năng lực tài chính của tổ chức

Để nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh, các tổ chức cần phải có một tiềm lực tài chính nhất định, đáp ứng các vấn đề về hoạt động, đào tạo nhân lực... Tổ chức có nguồn lực tài chính ổn định, đảm bảo sẽ có nhiều hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh như: chính sách thu hút nhân tài, chế độ đãi ngộ, phúc lợi, các hoạt động đào tạo nâng cao tay nghề cho người lao động... Trong khi đó, tổ chức có nguồn lực tài chính hạn hẹp sẽ khó thực hiện các hoạt động trên, mục tiêu về nâng cao chất lượng nguồn nhân sự khó đảm bảo thực hiện như kế hoạch. Bệnh viện hiện đang là đơn vị tự chủ 1 phần kinh phí nên khó trong việc cử VC, NLD tham gia học tập.

- Môi trường và điều kiện làm việc

Môi trường làm việc bao gồm tất cả các yếu tố có ảnh hưởng đến hoạt động, sự phát triển của mỗi người lao động trong tổ chức. Môi trường làm việc bao gồm môi trường bên trong và môi trường bên ngoài. Môi trường bên trong bao gồm: các chế độ, chính sách, cơ sở vật chất, cách thức quản trị của lãnh đạo đối với nhân viên, mối quan hệ đồng nghiệp giữa các nhân viên...

Môi trường làm việc trong bệnh viện là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng tới chất lượng, hiệu quả lao làm việc của các y, bác sỹ trong bệnh viện. Bệnh viện có môi trường và điều kiện làm việc thoải mái, lý tưởng các y, bác sỹ trong bệnh viện sẽ có tâm lý thoải mái khi làm việc. Điều kiện trong cơ sở y tế càng tốt, người lao động càng thực hiện tốt công việc và càng muốn gắn bó lâu dài với tổ chức, đơn vị.

- Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị

Cơ sở hạ tầng và các trang thiết bị kỹ thuật thể hiện quy mô phát triển của bệnh viện. Bệnh viện được đầu tư nhiều trang thiết bị tiên tiến sẽ là điều kiện để các y, bác sỹ phát huy hết khả năng khám chữa bệnh của mình. Đây cũng chính là động lực để họ cống hiến sức lực cho công việc. Vì vậy, bệnh viện muốn nâng cao chất lượng đội ngũ khám, chữa bệnh cần chú trọng đến nâng cao chất lượng cơ sở hạ tầng, hệ thống thông tin, các trang thiết bị y tế.

1.5 Kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh của một số bệnh viện và bài học rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

1.5.1 Bệnh viện đa khoa Hưng Nhân, tỉnh Thái Bình

Bệnh viện đa khoa Hưng Nhân được thành lập theo quyết định số 516/QĐ ngày 15/3/2007 của UBND tỉnh Thái Bình trên cơ sở bệnh viện khu vực Hưng Hà cũ. Bệnh viện gồm: Ban Giám đốc gồm 01 giám đốc và 2 phó giám đốc cùng 14 phòng, khoa với tổng số cán bộ, lao động là hơn 160 người.

Thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại bệnh viện đa khoa Hưng Nhân đạt được một số thành tựu đáng chú ý, bên cạnh đó còn tồn tại một số hạn chế cần được khắc phục cụ thể như sau:

Công tác tuyển dụng theo đúng quy trình nhưng vẫn chưa tuyển dụng được nhân sự ở một số chuyên ngành cần tuyển; một số vị trí tuyển dụng chưa có các tiêu chí chặt chẽ. Công tác thu hút đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh chất lượng cao chưa mang lại kết quả như mong đợi, do các chế độ đãi ngộ chưa đủ hấp dẫn.

Công tác đào tạo và bồi dưỡng: Bệnh viện đã có nhiều hoạt động nhằm đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ nhân lực nhưng lại chưa có phương pháp đánh giá, đo lường chất lượng sau đào tạo. Do vậy, mặc dù hoạt động đào tạo, bồi dưỡng được thực hiện liên tục qua các

năm nhưng không đánh giá được hiệu quả, dẫn tới việc nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh chưa đạt được kết quả mong muốn.

Chính sách đãi ngộ: Mặc dù các chính sách lương, thưởng, phụ cấp, tăng thêm ... được thực hiện minh bạch, công khai những vẫn chưa đủ hấp dẫn để thu hút và giữ chân cán bộ, nhân viên trong bệnh viện.

Công tác phân loại đánh giá người lao động còn chưa thật sự khách quan, phụ thuộc nhiều vào quan điểm của cán bộ quản lý.

1.5.2 Bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ, Hà Nội

Bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ được thành lập từ năm 1966, là bệnh viện hạng III, với tổng số khoa, phòng là 19, với 10 khoa lâm sàng, 5 khoa cận lâm sàng và 4 phòng chức năng. Bệnh viện có hơn 230 cán bộ, trong đó có 199 cán bộ là y, bác sỹ thực hiện việc thăm khám, chữa bệnh. Công tác nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sỹ trong bệnh viện được thực hiện còn một số hạn chế sau:

Công tác tuyển dụng: Dù thực hiện đúng quy trình những công tác tuyển dụng đội ngũ y, bác sỹ của bệnh viện vẫn gặp nhiều khó khăn do là bệnh viện tuyến huyện.

Công tác đào tạo, bồi dưỡng cán bộ của bệnh viện còn nhiều bất cập. Chưa có tiêu chuẩn thống nhất cho công tác đào tạo nâng cao trình độ trong dài hạn, còn tồn tại cơ chế xin cho. Chưa có quy trình quản lý và đánh giá kết quả sau đào tạo. Chưa linh hoạt trong việc chuyển ngạch sau khi được đào tạo, do chưa có hướng dẫn cụ thể của cơ quan có thẩm quyền.

Chế độ đãi ngộ sử dụng phương pháp truyền thống trong trả lương, mang tính bình quân, cào bằng chưa tạo được động lực cho cán bộ, nhân viên trong bệnh viện. So với mặt bang chung, thu nhập của đội ngũ y, bác sỹ trong bệnh viện thấp hơn tương đối so với khu vực sản xuất, kinh doanh. Trong khi đó, phụ cấp tăng thêm lại được trả theo hệ số lương, nên không có sự phân

biệt giữa người làm nhiều và làm ít, chưa khuyến khích được đội ngũ người lao động trong thực hiện công việc. Chế độ phụ cấp lương, quy chế cho tiêu nội bộ của bệnh viện chưa rõ ràng về thời gian quy định.

1.5.3. Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc

Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc là bệnh viện hạng I với quy mô 42 khoa, phòng với hơn 700 cán bộ, nhân viên y tế. Để nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh y tế, bệnh viện đã triển khai đồng bộ nhiều giải pháp.

Công tác thu hút đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh: Để thu hút được đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh y tế đáp ứng yêu cầu phát triển của tỉnh, ngành y tế tỉnh Vĩnh Phúc và BVĐK tỉnh đã có nhiều chính sách thu hút, khuyến khích và tạo điều kiện làm việc cho đội ngũ y, bác sỹ làm việc tại địa phương. Theo đó, những người có trình độ cao, chuyên môn tốt trong ngành y tế khi về làm việc tại tỉnh sẽ được tạo điều kiện về nơi ở và được ỗ trợ một lần theo mức quy định của UBND tỉnh.

Công tác đào tạo đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh: Bệnh viện không ngừng chú trọng đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh y tế cả bệnh viện. Bệnh viện thực hiện đồng bộ nhiều hình thức đào tạo cả ngắn hạn và dài hạn. Trong đó, đào tạo ngắn hạn gồm các hình thức cử cán bộ đi đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ ở các tuyến tỉnh và trung ương. Đối với đào tạo dài hạn, bệnh viện đưa ra nhiều chính sách tạo điều kiện và khuyến khích đội ngũ y, bác sỹ tham gia.

Công tác đãi ngộ đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh: Các nhân viên y tế làm việc tại bệnh viện được hưởng chế độ theo quy định chung của nhà nước. Đối với các nhân viên y tế đi học sẽ được hỗ trợ 100% kinh phí đào tạo, ngoài ra còn được bệnh viện hỗ trợ một khoản tiền tùy theo chương trình tham gia đào tạo.

1.5.4 Bài học rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

Công tác tuyển dụng: Căn cứ vào định hướng phát triển của bệnh viện, xây dựng kế hoạch, cụ thể hoá các tiêu chí tuyển dụng để tuyển dụng được những nhân lực phù hợp với vị trí công việc, đảm bảo đáp ứng nhu cầu của bệnh viện.

Công tác đào tạo, bồi dưỡng: Xây dựng và điều chỉnh quy hoạch cán bộ hàng năm để có kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng phù hợp giữa cán bộ quản lý và cán bộ làm chuyên môn. Kế hoạch hoá, đa dạng hoá các hình thức đào tạo, tạo mọi điều kiện để hỗ trợ, nâng cao trình độ chuyên môn của cán bộ y tế, từ đó nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện. Có các biện pháp đánh giá hiệu quả đào tạo của người lao động sau khi được đi đào tạo, bồi dưỡng. Các cán bộ sau khi được đào tạo phải được sử dụng hiệu quả, bố trí, phân công đảm nhận đúng chuyên môn nghiệp vụ.

Công tác đãi ngộ: Cần chăm lo đến đời sống của cán bộ nhân viên, xây dựng quy chế chuyên môn, quy chế khen thưởng, quy chế chi tiêu nội bộ hợp lý để giữ chân, động viên cán bộ nhân viên toàn tâm, toàn ý với công việc.

Công tác thu hút nhân tài: hoạt động khám chữa bệnh đòi hỏi ngày càng cao về năng lực, phẩm chất, nhất là năng lực tiếp cận các kỹ thuật, phương pháp điều trị tiên tiến, do vậy cần phải nghiên cứu các chính sách thu hút nhân tài về công tác tại bệnh viện.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

Trong chương 1, luận văn đã hệ thống hoá cơ sở lý luận về nguồn nhân lực, chất lượng nguồn nhân lực nói chung; nội dung và hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh. Đồng thời chương 1 luận văn cũng đã chỉ ra các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng bao gồm cả yếu tố khách quan và chủ quan. Từ các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại các Bệnh viện Đa khoa Hưng Nhân, tỉnh Thái Bình; Bệnh viện Đa khoa Chương Mỹ, Hà Nội và bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận đã rút ra được những bài học cho mình.

CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP KHÁM – CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH THUẬN

2.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

2.1.1 Lịch sử hình thành và phát triển

Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận có tiền thân là Nhà thương Phan Rang với quy mô 50-100 giường bệnh trong giai đoạn 1913-1915. Năm 1975, sau giải phóng, Nhà Thương Phan Rang được cải tạo, nâng cấp thành Bệnh viện đa khoa khu vực Phan Rang hoạt động với quy mô 350 giường bệnh.

Tháng 4 năm 1992, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận được thành lập sau ngày tái lập tỉnh Ninh Thuận trên cơ sở Bệnh viện Phan Rang trực thuộc tỉnh Thuận Hải, hoạt động với quy mô 400 giường bệnh.

Năm 2010, bệnh viện hoạt động với quy mô 500 giường với hơn 500 cán bộ, viên chức. Đến tháng 10/2012 bệnh viện được di dời về cơ sở mới với quy mô 550 giường, tổng số nhân lực là 616.

Năm 2015, bệnh viện hoạt động quy mô hơn 550 giường, có 32 khoa, phòng và 785 cán bộ, viên chức.

Từ ngày 01 tháng 01 năm 2021, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận được công nhận là Bệnh viện hạng I theo quyết định số 446/QĐ-UBND, của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Thuận ban hành ngày 29/12/2020.

Hiện bệnh viện có 36 khoa phòng, 05 đơn vị với tổng số cán bộ viên chức, người lao động là hơn 1.065 người. Ban Chấp hành Đảng bộ có 15; đảng bộ có 07 chi bộ với tổng số 171 đảng viên.

Ban Chấp hành Công đoàn cơ sở có 14 ủy viên, gồm 21 Công đoàn bộ phận với tổng số hơn 1000 đoàn viên.

2.1.2 Chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện

Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận là là bệnh viện đầu ngành của tỉnh Ninh Thuận, là đơn vị sự nghiệp y tế trực thuộc Sở Y tế tỉnh Ninh Thuận, có chức năng thực hiện công tác Khám, cấp cứu, chữa bệnh, tuyên truyền giáo dục sức khỏe cho nhân dân trong và ngoài tỉnh; chịu sự quản lý, chỉ đạo trực tiếp và toàn diện của Giám đốc sở Y tế, đồng thời chịu sự hướng dẫn về chuyên môn, kỹ thuật, nghiệp vụ của Bộ Y tế.

Bệnh viện có các nhiệm vụ và quyền hạn như sau:

Cấp cứu – Khám bệnh - Chữa bệnh:

- Tiếp nhận tất cả các trường hợp người bệnh từ hoặc từ các Bệnh viện khác chuyển đến để cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh nội trú hoặc ngoại trú.

- Tổ chức khám sức khỏe và chứng nhận sức khỏe theo qui định của nhà nước.

- Có trách nhiệm giải quyết hầu hết các bệnh tật trong tỉnh

- Tổ chức khám, giám định sức khỏe, giám định pháp y khi hội đồng giám định y khoa tỉnh, thành phố hoặc cơ quan bảo vệ pháp luật trung cầu.

- Chuyển người bệnh lên tuyến trên khi bệnh viện không đủ khả năng giải quyết.

Đào tạo cán bộ y tế:

- Bệnh viện là cơ sở thực hành để đào tạo cán bộ y tế cho Trường trung cấp y tế Ninh Thuận, trường Đại học Tây Nguyên, trường Đại học Huế...

- Tổ chức đào tạo liên tục cho các thành viên trong bệnh viện và tuyển dưới để nâng cao trình độ chuyên môn.

Chỉ đạo tuyển dưới về chuyên môn, kỹ thuật:

- Lập kế hoạch và chỉ đạo tuyển dưới thực hiện việc phát triển kỹ thuật chuyên môn.

- Kết hợp với bệnh viện tuyến dưới thực hiện các chương trình về chăm sóc sức khỏe ban đầu trong địa bàn tỉnh.

Phòng bệnh:

- Tư vấn, truyền thông giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân và người nhà biết cách phòng bệnh mạn tính tái phát và phòng các bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm trong gia đình.

- Phối hợp với các cơ sở y tế dự phòng thường xuyên thực hiện nhiệm vụ phòng bệnh, phòng dịch.

Hợp tác quốc tế:

- Hợp tác với các tổ chức, cá nhân ở ngoài nước theo quy định của Nhà nước.

Quản lý kinh tế y tế:

- Có kế hoạch sử dụng hiệu quả cao ngân sách Nhà nước cấp. Thực hiện nghiêm chỉnh các quy định của Nhà nước về thu và chi tài chính, từng bước thực hiện hạch toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

- Tạo thêm nguồn kinh phí từ các dịch vụ y tế, sử dụng hiệu quả nguồn kinh phí, trang thiết bị viện trợ của nước ngoài và các cá nhân, tổ chức kinh tế khác

2.1.3. Cơ cấu tổ chức, bộ máy nhân sự

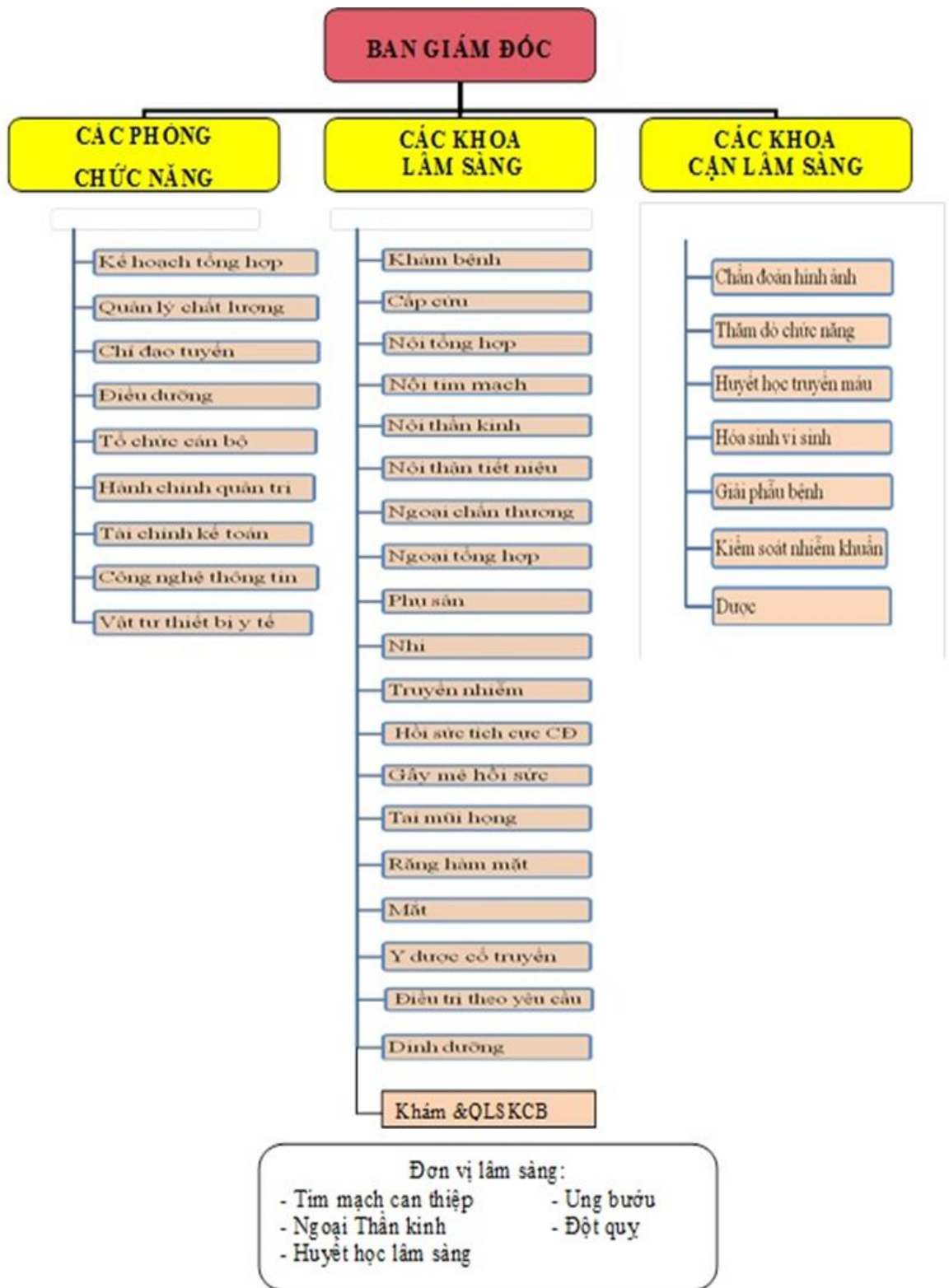
Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận có cơ cấu gồm Ban Giám đốc, 9 phòng chức năng, 20 khoa lâm sàng và 7 khoa cận lâm sàng, 05 đơn vị.

Ban lãnh đạo gồm Giám đốc và 3 Phó giám đốc. Giám đốc chịu trách nhiệm trước Sở Y tế và trước pháp luật về toàn bộ hoạt động của bệnh viện; Phó giám đốc phụ trách một số lĩnh vực của bệnh viện, chịu trách nhiệm trước Giám đốc bệnh viện và trước pháp luật về nhiệm vụ được phân công.

Các phòng chức năng gồm: Phòng Chỉ đạo tuyến; Phòng Tổ chức Cán bộ; Phòng Hành chính Quản trị; Phòng Kế hoạch Tổng hợp; Phòng Quản lý

chất lượng; Phòng Tài chính Kế toán; Phòng Điều dưỡng; Phòng Vật tư thiết bị y tế; Phòng Công nghệ thông tin.

Các khoa gồm: Khoa Khám và quản lý sức khỏe cán bộ; Khoa Khám bệnh; Khoa Cấp cứu; Khoa Hồi sức tích cực và chống độc (gồm Đơn vị Tim mạch can thiệp); Khoa Nội Tổng hợp (gồm Đơn vị Ung bướu; Đơn vị Huyết học lâm sàng); Khoa Nội Thần kinh (gồm Đơn vị Đột quỵ); Khoa Nội Thận tiết niệu; Khoa Nội Tim mạch; Khoa Nhi; Khoa Sản; Khoa Truyền nhiễm; Khoa Ngoại Chân thương (Đơn vị Ngoại thần kinh); Khoa Ngoại Tổng hợp; Khoa Gây mê hồi sức; Khoa Tai mũi họng; Khoa Răng hàm mặt; Khoa Mắt; Khoa Huyết học truyền máu; Khoa Hóa sinh vi sinh; Khoa Dược; Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn; Khoa Dinh dưỡng; Khoa Y dược Cổ truyền - Phục hồi chức năng; Khoa Chẩn đoán hình ảnh; Khoa Thăm dò chức năng; Khoa Điều trị theo yêu cầu; Khoa Giải phẫu bệnh.



Hình 1.1 Cơ cấu tổ chức bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận

Nguồn: Từ phòng Tổ chức cán bộ - Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận

2.1.4. Kết quả hoạt động 2019-2021

Trong những năm qua bệnh viện đã đầu tư phát triển hệ thống trang thiết bị hiện đại, nguồn nhân lực liên tục phát triển với đội ngũ y tế có phẩm chất chính trị, đạo đức, trình độ chuyên môn cao, đảm bảo chất lượng khám, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Bệnh viện không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh thông qua việc cải tiến liên tục, đổi mới quy trình khám chữa bệnh, các kỹ thuật cao trong điều trị. Bệnh viện mở rộng cơ sở hạ tầng nhiều hạng mục; đưa vào hoạt động khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu 150 giường, góp phần mở rộng quy mô hoạt động lên 1000 giường năm 2020. Bệnh viện cũng quan tâm xây dựng cơ sở y tế xanh, sạch, đẹp góp phần nâng cao sức khỏe cộng đồng, người bệnh và nhân viên y tế.

Bên cạnh đó, Bệnh viện tích cực đầu tư về cơ sở vật chất, hệ thống trang thiết bị hiện đại phục vụ chẩn đoán, điều trị bệnh. Bệnh viện đã ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh, đặc biệt hướng tới xây dựng bệnh viện thông minh, từng bước triển khai bệnh án điện tử theo quy định của Bộ Y tế.

Bảng 2.1. Hoạt động khám chữa bệnh 2019-2021

Năm	Tổng lượt khám bệnh (lượt)	Điều trị nội trú (người)	Tỷ lệ chuyên viện (%)	Công suất sử dụng giường bệnh (%)
2019	390.372	64.286	-	111
2020	343.881	57.655	1,61	84,7
2021	260.268	45.024	1,17	81,5

Nguồn: Báo cáo tổng kết Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận

Năm 2021 tổng số lượt đến khám tại bệnh viện là hơn 260 nghìn lượt, giảm 24,3% so với năm 2020. Trong đó, tổng số lượt khám bệnh BHYT là hơn 233 nghìn lượt, chiếm 89,6% tổng số lượt khám bệnh. Tổng bệnh nhân điều trị

nội trú là 45.024 lượt, giảm 21,9% so với năm 2020. Bình quân hàng ngày, bệnh viện khám cho khoảng 980 lượt bệnh nhân, trong đó có khoảng 130 lượt khám cấp cứu, 123 lượt bệnh nhân nhập viện, 2074 tiêu bản xét nghiệm, ...

2.2 Thực trạng chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

2.2.1 Tình hình nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

Tổng số cán bộ nhân viên của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận tính đến năm 2021 là 1.137 người (tăng 1,15% so với năm 2019), cụ thể như sau: Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận hiện có 240 bác sĩ, 427 điều dưỡng, 65 dược sĩ, 85 kỹ thuật viên, 68 hộ sinh và 252 nhân viên khối văn phòng.

Bảng 2.2 Tình hình nhân lực y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh phân theo nhóm chức danh

Stt	Chỉ tiêu	Số lượng (người)			So sánh (%)	
		Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	2020/2019	2021/2020
1	Bác sĩ	189	205	240	1,08	1,17
2	Điều dưỡng	397	400	427	1,01	1,07
3	Dược sĩ	55	54	65	0,98	1,20
4	Kỹ thuật viên	79	80	85	1,01	1,06
5	Hộ sinh	61	65	68	1,06	1,05
Tổng		781	804	885		

Nguồn: Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

Đến cuối năm 2021, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận có: 240 bác sĩ trong đó 35 CKII, 79 CKI, 126 bác sĩ. Tỷ lệ đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tăng đều qua các năm.

Bảng 2.3 Trình độ đội ngũ trực tiếp khám - chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh

TT	Chỉ tiêu	Trình độ CM (người)				Lý luận chính trị			QL NN	Tin học			Ngoại ngữ			Tổng số CBVCL Đ trực tiếp khám chữa bệnh
		Sau ĐH	Đại học	Cao đẳng	Trung cấp	Cao cấp	Trung cấp	Sơ cấp		A	B	C	A	B	C	
2019	Số lượng	82	242	64	393	5	5	2	42	347	398	36	127	620	34	781
	Tỷ trọng	0.10	0.31	0.08	0.50											
2020	Số lượng	94	308	130	272	4	6	1	53	463	309	12	137	632	35	804
	Tỷ trọng	0.12	0.38	0.16	0.34											
2021	Số lượng	126	374	190	182	4	8	1	62	554	306	12	179	621	72	872
	Tỷ trọng	0.14	0.43	0.22	0.21											

Nguồn: Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

2.2.2. Nâng cao thể lực

- Cơ cấu nhân lực theo giới tính

Bảng 2.4 Cơ cấu nhân lực theo giới tính

Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2021	
	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Nam	298	30,28	387	34
Nữ	686	69,72	750	66
Tổng	984	100	1137	100

Nguồn: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

Bảng 2.4 cho thấy cơ cấu nhân lực của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận theo giới tính. Theo đó, tỷ trọng người lao động nữ cao hơn một cách đáng kể so với nam giới (nữ giới chiếm gần 70%, nam giới chiếm hơn 30%). Điều này cũng hoàn toàn dễ hiểu, do tính chất công việc trong bệnh viện ở các vị trí việc làm là khác nhau. Trong đó số lượng người lao động làm việc ở vị trí y tá, điều dưỡng, hộ sinh đảm nhận công việc điều trị và chăm sóc bệnh nhân là tương đối lớn. Công việc này chủ yếu là nữ giới đảm nhiệm, do tính chất công việc đòi hỏi sự nhẹ nhàng, tỉ mỉ, cẩn thận. Do vậy, tỷ trọng người lao động làm việc trong bệnh viện là nữ thường cao là điều hoàn toàn dễ hiểu.

- Cơ cấu nhân lực theo tình trạng sức khỏe

Hàng năm bệnh viện thường tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho cán bộ, nhân viên và người lao động trong Bệnh viện. Điều này thể hiện trách nhiệm của Ban lãnh đạo đối với nhân viên trong việc đảm bảo quyền lợi cho người lao động, cũng như thể hiện trách nhiệm của bệnh viện đối với xã hội. Thông qua việc thăm khám sẽ đánh giá được tình hình sức khỏe của người lao động, từ đó có những biện pháp can thiệp phù hợp. Việc phân loại sức khỏe của cán bộ, nhân viên trong bệnh viện được chia thành 5 loại, cụ thể như sau:

Loại I: Tình trạng sức khỏe rất tốt.

Loại II: Tình trạng sức khỏe tốt.

Loại III: Tình trạng sức khỏe trung bình

Loại IV: Tình trạng sức khỏe kém.

Loại V: Tình trạng sức khỏe rất kém.

Bảng 2.5 Kết quả phân loại đánh giá sức khỏe năm 2021

TT	Phân loại SK	Số người	Tỷ lệ (%)
1	Loại I	626	70,73
2	Loại II	234	26,44
3	Loại III	25	1,83
4	Loại IV	0	0
5	Loại V	0	0
Tổng		885	100

Nguồn: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

Bảng trên cho thấy, tình trạng sức khỏe của đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận trong năm 2021. Tỷ lệ nhân viên y tế có sức khỏe loại I chiếm tỷ trọng cao nhất (hơn 70,73%), tiếp đến loại II là 26,44% và loại III là 1,83%. Hầu như không có người lao động xếp loại sức khỏe loại IV, V. Điều này cho thấy, sức khỏe của các nhân viên y tế tại bệnh viện tương đối tốt. Do đặc thù công việc liên quan đến vấn đề điều trị và chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân, nên người lao động trong bệnh viện cũng có sự hiểu biết, ý thức chăm sóc sức khỏe cho bản thân. Đồng thời kết quả trên cũng thể hiện sự quan tâm của Ban lãnh đạo bệnh viện đến sức khỏe của người lao động. Năm 2020, 2021 do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid nên một số hoạt động văn hóa nghệ thuật, thể dục thể thao trong bệnh viện bị hạn chế. Tuy nhiên, sau khi dịch bệnh cơ bản được kiểm soát, cuộc sống trở lại bình thường các hoạt động nhằm nâng cao đời sống tinh thần, sức khỏe cho người lao động trong bệnh viện được thực hiện thường xuyên thông qua nhiều

hoạt động như tổ chức các cuộc thi thể dục thể thao văn hóa văn nghệ nhân kỷ niệm các ngày lễ lớn.

2.2.3. Nâng cao trí lực

- Cơ cấu theo trình độ học vấn

Trình độ khoa học công nghệ, giáo dục đào tạo ngày càng phát triển đòi hỏi trình độ chuyên môn, kỹ thuật của đội ngũ y, bác sỹ ngày càng được nâng cao. Bảng 2.6 cho thấy trình độ học vấn của đội ngũ nhân viên y tế tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận trong giai đoạn 2009 – 2021:

Bảng 2.6 Cơ cấu đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh theo trình độ học vấn

Năm	Đại học và trên đại học	Cao đẳng	Trung cấp	Tổng
2019	351	70	341	762
Tỷ trọng (%)	46,06%	9,18%	44,76%	100%
2020	421	131	228	780
Tỷ trọng (%)	53,97%	16,8%	29,23%	100%
2021	509	177	199	885
Tỷ trọng (%)	57,51%	20%	22,49%	100%

Nguồn: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

Có thể thấy, số lượng nhân viên y tế của bệnh viện không ngừng tăng qua các năm. Ngoài chuyên biến về số lượng, chất lượng đội ngũ nhân lực cũng có sự thay đổi đáng kể theo chiều hướng tích cực. Tỷ trọng nhân lực có trình độ học vấn đại học và trên đại học, cao đẳng có xu hướng tăng lên, trong khi đó tỷ trọng nhân lực có trình độ trung cấp có xu hướng giảm. Năm 2020 trong tổng số 780 nhân viên y tế, có 53,97% có trình độ đại học và sau đại học, năm 2021 con số này tăng lên là 57,51%. Sự chuyển biến về cơ cấu nhân lực hoàn toàn phù hợp với xu hướng phát triển. Xã hội càng phát triển, nhu

cầu về sức khỏe của người dân càng được nâng cao, trình độ và năng lực y tế của đội ngũ y, bác sỹ cũng phải được nâng cao để đáp ứng nhu cầu của xã hội.

Sự chuyển biến về chất lượng nguồn nhân lực của bệnh viện Đa khoa tỉnh một phần còn để đạt được mục tiêu phát triển Bệnh viện lên Bệnh viện hạng I, quy mô 1000 giường bệnh trong năm 2020. Để đạt được mục tiêu trên, bệnh viện cũng như toàn bộ đội ngũ lãnh đạo, nhân viên y tế đã không ngừng nỗ lực, phấn đấu thay đổi bản thân phát triển bệnh viện đi lên theo chiều hướng tích cực, đáp ứng yêu cầu của sự phát triển. Nhận thức được vai trò của đội ngũ nhân lực, các y, bác sỹ trong bệnh viện đã chủ động học tập, nâng cao trình độ học vấn, tay nghề phát triển bệnh viện đạt được mục tiêu đề ra.

- Hình thức lao động

Bảng 2.7 Cơ cấu đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh theo hình thức lao động

Năm	Tổng (người)	Biên chế (người)	%	Hợp đồng (người)	%
2020	780	607	77,83	173	22,17
2021	885	671	75,82	214	24,18

Nguồn: Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận

Tổng số đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh trong bệnh viện năm 2020 là 780 người, trong đó 607 người trong biên chế (chiếm 77,83%), 173 người là lao động hợp đồng (22,17%). Đến năm 2021 tổng số đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh tăng lên là 885 người, trong đó có 75,82% biên chế và 24,18% là lao động hợp đồng. Có thể thấy trong 2 năm số lượng đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh trong biên chế của bệnh viện có sự thay đổi nhưng không đáng kể, đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh được tuyển mới vào bệnh viện thường được ký hợp đồng ngắn hoặc dài hạn.

2.2.4. Nâng cao tâm lực

Ngoài trau dồi năng lực, trình độ chuyên môn kỹ thuật, các y bác sỹ ở bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh thuận luôn có tinh thần nâng cao ý thức, trách

nhệm trong công tác, khám chữa bệnh. Khu vực khám bệnh được bố trí đầy đủ các trang thiết bị như ghế chờ, màn hình ti vi, bảng thông báo về nội quy khám chữa bệnh, số điện thoại đường dây nóng...

Mặc dù áp lực công việc căng thẳng, mệt mỏi, nhiều khi bệnh viện quá tải gây áp lực cho đội ngũ y bác sỹ trong công việc chuyên môn nhưng các y, bác sỹ vẫn nhiệt tình, nhẹ nhàng, có ứng xử đúng mực với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Kết quả khảo sát mức độ hài lòng của bệnh nhân thể hiện ở bảng sau:

Qua khảo sát sự hài lòng của người bệnh tại bệnh viện. Đối tượng khảo sát là người bệnh và người nhà bệnh nhân tại khoa Khám bệnh và 09 khoa Lâm sàng của bệnh viện; nội dung khảo sát nhằm đánh giá việc sử dụng dịch vụ y tế tại bệnh viện đa khoa Ninh Thuận gồm nhiều khía cạnh theo thang 5 điểm (mẫu số 1-BYT). Kết quả khảo sát được thể hiện như sau:

Bảng 2.8 Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh

TT	Nội dung	Nội trú	Ngoại trú
1	Tổng điểm TB người dung chọn từ A-> E	4,05	4.05
2	Tỷ lệ hài lòng chung	93,97%	97,95%
3	Điểm TB theo từng phần: A: Khả năng tiếp cận B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh D: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế E: Kết quả cung cấp dịch vụ	A: 4.10 B: 4.03 C: 3.99 D: 4.11 E: 4.01	A: 4.14 B: 4.06 C: 4.05 D: 4.00 E: 4.00
4	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	93,16%	90,33%
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100%	100%
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	66,67%	50%

Nguồn: Kết quả phân tích số liệu

Theo kết quả khảo sát bệnh nhân có điều trị nội và ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Ninh Thuận tương đối hài lòng về thủ tục khám điều trị bệnh cũng như thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế. Mặc dù chỉ số hài lòng toàn diện mới đạt mức trên 50%, nhưng 100% bệnh nhân được khảo sát đều đồng ý sẽ quay trở lại bệnh viện. Đây là tín hiệu tích cực, cho thấy bệnh nhân tương đối hài lòng với chất lượng dịch vụ y tế và thái độ phục vụ của đội ngũ y, bác sỹ khám chữa bệnh tại bệnh viện.

Bảng 2.9 Các danh hiệu đạt được của Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận

Cấp khen thưởng	Hình thức khen thưởng	Số lượng	Khoa, phòng, cá nhân được khen thưởng	Năm
Sở Y tế Ninh Thuận	Tập thể có thành tích cấp cứu điều trị thành công nhiều trường hợp Sốt xuất huyết	01	Tập thể Khoa Nhiễm bệnh	2019
Sở Y tế Ninh Thuận	Tập thể, cá nhân có tích trong công tác thăng hạng Bệnh viện lên hạng I	2 – Tập thể 3- Cá nhân	Phòng Vật tư thiết bị y tế Phòng Công nghệ thông tin Ông Dương Phú Hoài – TP. Vật tư thiết bị y tế Bà Phan Thụy Thu Vân – PTP-Phòng TCKT Ông Bùi Văn Hoa – Tp. CNTT	2020
UBND tỉnh Ninh Thuận	Tập thể lao động Xuất sắc		Khoa gây mê hồi sức Khoa ngoại chấn thương Khoa Nội, tổng hợp Khoa Nội, thần kinh	2021 2010,2021 2020 2019,2020

UBND tỉnh Ninh Thuận	Tập thể lao động Tiên tiến		Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu Khoa ngoại tổng hợp Khoa Sản Khoa Truyền nhiễm Khoa Nội thận – Tiết niệu Khoa Chẩn đoán hình ảnh Khoa Dược	2021 2019 2020 2021 2019 2019, 2021 2019
UBND tỉnh Ninh Thuận	Bằng khen: Đã có thành tích tiêu biểu trong công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19	1	Khoa Truyền nhiễm	2020

Nguồn: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận

Trong công tác bình xét thi đua các cá nhân, tập thể liên quan trực tiếp đến công tác khám chữa bệnh trong bệnh viện luôn được ưu tiên. Điều này chứng tỏ ban lãnh đạo của bệnh viện luôn quan tâm đến đội ngũ y, bác sỹ trực tiếp thực hiện công tác khám, chữa bệnh. Đây cũng chính là nguồn động lực để các y, bác sỹ không ngừng hoàn thiện bản thân để nâng cao chuyên môn, tay nghề và thái độ phục vụ người bệnh ngày một tốt hơn.

2.3. Thực trạng hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

2.3.1. Quy hoạch, tuyển dụng, thu hút nhân tài

2.3.1.1. Quy hoạch

Với mục tiêu phát triển nhân lực đủ về số lượng, chất lượng, cơ cấu và bố trí để góp phần nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của nhân dân hướng tới mục tiêu công bằng, hiệu quả và phát triển. Các mục cụ thể tiêu phát triển nguồn nhân lực:

Phát triển nhân lực đủ về số lượng, chất lượng, cơ cấu và bố trí hợp lý.

100% nhân viên thực hiện tốt kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức

Nâng cao trình độ chuyên môn, phát triển kỹ thuật mới.

Bảo đảm các chế độ, chính sách, môi trường làm việc và chế độ đãi ngộ hợp lý.

Căn cứ vào nhu cầu, số lượng người làm việc, yêu cầu, nhiệm vụ và vị trí việc làm, bệnh viện xây dựng kế hoạch tuyển dụng nhân sự nhằm tuyển chọn những người có đủ năng lực, tiêu chuẩn chuyên môn để làm việc tại các khoa, phòng, đơn vị trực thuộc bệnh viện.

Bảng 2.10 Quy hoạch tuyển dụng giai đoạn 2019-2022

Chỉ tiêu	2019	2022
Bác sỹ	25	30
Dược sỹ	3 (1đh, 2cđ)	05
Điều dưỡng	17 (5cn, 12cđ)	25
Hộ sinh	8 cđ	4
Cử nhân phục hồi chức năng	02	1
Xét nghiệm	05 (3cn, 2cđ)	2

Nguồn: Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận

Năm 2022, theo quy hoạch, nhu cầu tuyển dụng đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh của bệnh viện tương đối cao, tổng chỉ tiêu cần tuyển là 67 người, với 30 chỉ tiêu ở vị trí bác sỹ, 25 chỉ tiêu điều dưỡng. Nhu cầu này bám sát theo nội dung phát triển bệnh viện trong giai đoạn 2021-2025. Mục tiêu phát triển cơ sở hạ tầng, thành lập các khoa chuyên sâu, xây mới Trung tâm kỹ thuật cao thực hiện chức năng cấp cứu, chẩn đoán và điều trị bệnh nặng, khó do vậy nhu cầu tuyển dụng nhân viên y tế trong giai đoạn này tương đối lớn. Ngoài nhu cầu tuyển dụng, nhu cầu đào tạo nhân lực của bệnh viện cũng rất lớn.

Để tiếp tục hoàn thiện quy mô của Bệnh viện hạng I giai đoạn 2021-2025, bệnh viện tăng cường công tác thu hút, tuyển dụng để đảm bảo số nhân lực đến năm 2025 đạt 1240 cán bộ, viên chức, trong đó đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh sẽ chiếm trên 82%. Đồng thời liên kết với các trường đại học trong đào tạo chuyên sâu và đào tạo sau đại học, tập trung nâng cao năng lực quản lý, lý luận chính trị cho đội ngũ cán bộ quản lý đáp ứng yêu cầu phát triển của bệnh viện.

Tăng cường chính sách ưu đãi của tỉnh và chế độ đãi ngộ của bệnh viện để tuyển dụng bổ sung đầy đủ nhân lực; thực hiện có hiệu quả hoạt động xã hội hóa góp phần tăng thu nhập cho cán bộ viên chức, giữ chân đội ngũ y bác sĩ có trình độ chuyên môn, tay nghề cao.

Bổ sung quy hoạch cán bộ lãnh đạo, quản lý theo quy hoạch mở rộng phát triển. Bổ sung kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ, lý luận chính trị, quản lý nhà nước cho các chức danh lãnh đạo, quản lý theo quy định. Liên kết với các trường đại học trong đào tạo chuyên sâu và đào tạo sau đại học, đảm bảo phù hợp với nhu cầu phát triển chuyên môn kỹ thuật đồng thời bảo đảm nhân lực làm việc tại bệnh viện kết hợp vừa đào tạo chuyên sâu, đào tạo sau đại học và đào tạo về lý luận chính trị, quản lý y tế. Liên kết với các trường Đại học Y dược đào tạo nhân lực điều dưỡng trình độ cử nhân, sau đại học.

Với công tác đào tạo viên chức quản lý và viên chức thuộc diện quy hoạch, Bệnh viện chú trọng cử các viên chức quản lý và viên chức thuộc diện quy hoạch đi đào tạo theo tiêu chuẩn chức danh cán bộ lãnh đạo, quản lý như đào tạo sau đại học về chuyên môn phù hợp với yêu cầu công việc và vị trí công tác, quản lý bệnh viện, trung cấp lý luận chính trị, bồi dưỡng về chuyên môn, nghiệp vụ và kỹ năng quản lý, lãnh đạo.

Bảng 2.11 Quy hoạch cán bộ quản lý tại Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

STT	Chức vụ	Giai đoạn 2022-2025	Giai đoạn 2025-2030
1	Giám đốc	3	3
2	Phó Giám đốc	5	5
2	Trưởng khoa	27	27

Nguồn: Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận

2.3.1.2 Tuyển dụng

Công tác tuyển dụng nhân sự của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận được thực hiện đúng quy trình, quy định căn cứ theo các cơ sở pháp lý:

Luật Viên chức ngày 15 tháng 11 năm 2010; Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật Cán bộ, công chức và Luật Viên chức ngày 25 tháng 11 năm 2019;

Nghị định số 115/2020/NĐ-CP ngày 25/9/2020 của Chính phủ về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức;

Thông tư số 06/2020/TT-BNV ngày 01/12/2020 của Bộ Nội Vụ ban hành Quy chế tổ chức thi tuyển, xét tuyển công chức, viên chức, thi nâng ngạch công chức, thi hoặc xét tuyển thăng hạng chức danh nghề nghiệp viên chức; Nội quy thi tuyển, xét tuyển công chức, viên chức, thi nâng ngạch công chức, thi hoặc xét thăng hạng chức danh nghề nghiệp viên chức;

- Các thông tư quy định mã số, tiêu chuẩn, chức danh nghề nghiệp đối với viên chức của Bộ Y tế và các Bộ, Ngành liên quan;

- Quyết định 2059/ QĐ-UBND ngày 26/12/2019 của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Thuận về việc giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính giai đoạn 2019-2021 đối với bệnh viện Đa khoa tỉnh.

Quy trình tuyển dụng được thực hiện theo 2 vòng:

Vòng 1: Kiểm tra điều kiện, tiêu chuẩn của người dự tuyển đăng ký tại Phiếu đăng ký dự tuyển theo yêu cầu của vị trí việc làm, nếu phù hợp người dự tuyển được tham dự vòng 2.

Vòng 2: Phỏng vấn kiểm tra về năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của người dự tuyển. Căn cứ vào điểm phỏng vấn để xác định người trúng tuyển vào vị trí việc làm cần tuyển dụng.

2.3.1.3 Thu hút nhân lực đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh chuyên sâu

Để đạt được mục tiêu phát triển bệnh viện lên Bệnh viện hạng I, quy mô hơn 1000 giường bệnh, giai đoạn 2019-2020, Sở Y tế Ninh Thuận đã phối hợp với Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận thực hiện nhiều chính sách tuyển dụng, thu hút nhân tài với nhiều chế độ đãi ngộ.

Theo đó, đối tượng hưởng chính sách thu hút bao gồm: Giáo sư Bác sĩ; Phó Giáo sư Bác sĩ; Tiến sĩ Bác sĩ; Bác sĩ Chuyên khoa cấp II; Thạc sĩ Bác sĩ; Bác sĩ Chuyên khoa cấp I; Bác sĩ nội trú và các Bác sĩ, Cử nhân Kỹ thuật Y học chuyên ngành Gây mê hệ chính quy tốt nghiệp tại các trường công lập.

Nhân lực y tế thu hút về tỉnh Ninh Thuận được hưởng chính sách thu hút với các mức như sau:

Bảng 2.12 Mức thu hút đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh của Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận

Đơn vị tính: triệu đồng.

Nhóm	Đối tượng thu hút	Mức thu hút hiện hành
1	Cử nhân Kỹ thuật Y học (Gây mê)	40.000.000
2	Bác sĩ loại Trung bình, Trung bình khá	50.000.000
	Bác sĩ loại Khá	70.000.000
	Bác sĩ loại Giỏi	80.000.000 - 100.000.000
3	Thạc sĩ Bác sĩ, Bác sĩ Chuyên khoa cấp I, Bác sĩ nội trú	120.000.000
4	Tiến sĩ Bác sĩ, Bác sĩ Chuyên khoa cấp II	250.000.000

Nguồn: Sở Y tế Ninh Thuận

Đối tượng thu hút là Bác sĩ tốt nghiệp từ các Trường Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch Tp. Hồ Chí Minh, Đại học Y Dược Huế, Đại học Y Hà Nội. Mức trợ cấp ban đầu đối với nhân lực y tế thu hút có học hàm: Giáo sư Bác sĩ, Phó Giáo sư Bác sĩ do Ủy ban nhân dân tỉnh quyết định sau khi có văn bản đồng ý của Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh.

- Các điều kiện ưu đãi khác: Thực hiện chính sách ưu tiên giao đất làm nhà ở có thu tiền sử dụng đất (không thông qua đấu giá, có hỗ trợ bố trí đất được giao) theo hướng; Đất trong khu dân cư, giá đất giao tính trên chi phí đầu tư hạ tầng kỹ thuật, chi phí bồi thường được Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt; Đất tại các tuyến đường theo giá quy định hàng năm đã được Hội đồng nhân dân tỉnh thông qua, trường hợp các đối tượng được thu hút có khó khăn về nhà ở thì được tạo điều kiện ở miễn phí tại khu chuyên gia của Bệnh viện;

Ưu tiên giải quyết việc làm cho vợ hoặc chồng của đối tượng được thu hút trên cơ sở phù hợp với nhu cầu công việc của Bệnh viện và quy định của pháp luật hiện hành.

Đối với những BS có tổng thu nhập (lương, phụ cấp, ưu đãi nghề, thu nhập tăng thêm) dưới 08 triệu, sẽ được bệnh viện bù đủ 08 triệu đồng (kể cả thời gian đi đào tạo tại tuyến trên).

- Khi được đào tạo, bệnh viện hỗ trợ kinh phí đào tạo theo chế độ hiện hành.

- Kết quả khảo sát về công tác tuyển dụng, thu hút nhân tài (bảng 2.13).

Bảng 2.13 Đánh giá về công tác tuyển dụng, thu hút nhân lực

Chỉ tiêu		Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng	Điểm trung bình
Mức độ hài lòng về công tác tuyển dụng nhân sự của bệnh viện	Số lượng	2	18	60	35	5	3,2
	%	1.7%	15.0%	50.0%	29.2%	4.2%	
Mức độ hài lòng về công tác thu hút nguồn nhân lực của bệnh viện	Số lượng	0	9	42	62	7	3,6
	%	0.0%	7.5%	35.0%	51.7%	5.8%	

Nguồn: Kết quả phân tích số liệu

Khảo sát mức độ hài lòng của 120 cán bộ, nhân viên y tế về công tác tuyển dụng của bệnh viện, kết quả cho thấy:

Mức độ hài lòng về công tác tuyển dụng nhân sự được đánh giá với số điểm trung bình là 3,2 điểm. Đa số nhân viên y tế được khảo sát đánh giá

công tác tuyển dụng ở bệnh viện bình thường (với 50%), 29,2% đánh giá hài lòng và có 15% đánh giá không hài lòng. Trong khi đó, trong công tác thu hút nguồn nhân lực của bệnh viện có 51,7% đánh giá hài lòng, 35% đánh giá ở mức độ trung bình, điểm bình quân về mức độ hài lòng là 3,6 điểm. Nhìn chung, công tác tuyển dụng ở bệnh viện được đánh giá ở mức độ trung bình; bệnh viện có nhiều chính sách ưu đãi thu hút nguồn nhân lực được đánh giá là phù hợp với điều kiện tại địa phương, do vậy công tác thu hút nguồn nhân lực của Bệnh viện nhận được sự đồng tình của nhiều VC, NLĐ trong bệnh viện.

2.3.2. Thực trạng công tác đào tạo, bồi dưỡng

Nhận thức được tầm quan trọng của đội ngũ nhân lực đối với sự phát triển của bệnh viện, những năm qua bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận không ngừng đầu tư cho công tác đào tạo, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực.

Từ năm 2019-2021, bệnh viện đã cử đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh đi đào tạo, bồi dưỡng 458 người, trong đó có 77 Ths-CKI, 43 CKII, định hướng chuyên môn 338. Phối hợp với Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội đào tạo 17 CKII tổ chức quản lý y tế; Trường Đại học Y Dược Huế đào tạo 40 CKI các chuyên ngành Nội, Ngoại, Sản, Nhi, Gây mê hồi sức và 09 CKII Nội. Năm 2021 đã tốt nghiệp 2 CKII sản phụ khoa, 5 CKII Ngoại khoa, 1 CKII Nội khoa, 1 CKII Y học cổ truyền, 1 CKII Chấn thương chỉnh hình, 1 CKI Nhi khoa, 1 CKI Nhãn khoa, 1 CKI Răng hàm mặt, 1 CKI Nội tổng quát, 2 CKI Dược lý và Dược lâm sàng.

Để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, bệnh viện đã không ngừng cải tiến, đổi mới quy trình và các kỹ thuật cao trong điều trị bệnh. Bệnh viện đã triển khai thực hiện tốt đề án đào tạo tại chỗ qua các đề án 1816, Bệnh viện vệ tinh, liên kết đào tạo với các trường đại học để nâng cao tay nghề đội ngũ y bác sĩ.

Thông qua đề án 1816, Bệnh viện vệ tinh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận đã phối hợp với các bệnh viện tuyến trên duy trì và phát triển các kỹ thuật mới đã triển khai trong những năm gần đây, cụ thể:

Phối hợp với Bệnh viện Thống Nhất thực hiện phẫu thuật bệnh lý đường tiêu hóa phức tạp; kỹ thuật RFA và TOCE trong điều trị ung thư gan; đặt máy tạo nhịp tim tạm thời và vĩnh viễn.

Phối hợp với Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh thực hiện thành công chụp và đặt stent mạch vành; Phối hợp với Bệnh viện Chợ Rẫy thực hiện nội soi mật tụy ngược dòng.

Phối hợp với Bệnh viện Từ Dũ triển khai hồi sức cấp cứu sản khoa; phẫu thuật nội soi cắt tử cung qua ngã bụng; Với Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình Tp.HCM điều trị gãy trượt đốt sống thắt lưng, thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, thắt lưng có chèn ép tủy, kỹ thuật thay khớp, mổ nội soi khớp.

Phối hợp với Bệnh viện Nhi đồng 2 Tp.HCM triển khai kỹ thuật hồi sức sơ sinh, điều trị nhiễm trùng, suy hô hấp trẻ em, kỹ thuật thở máy, lọc máu; Phối hợp với Bệnh viện Nhân dân 115 triển khai thực hiện hóa trị liệu ung thư, điều trị chăm sóc giảm nhẹ và Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương triển khai kỹ thuật cấy ghép implant và chỉnh nha.

Trong 5 năm, Bệnh viện đã thực hiện được 170 đề tài nghiên cứu khoa học (NCKH), 99 đề tài sáng kiến cải tiến (SKCT) cấp cơ sở; trong đó có 3 NCKH cấp tỉnh và 7 SKCT được công nhận cấp tỉnh. Ngoài ra, Bệnh viện liên kết với các trường đại học trong nước, là cơ sở thực hành, giảng dạy lâm sàng cho 21 khóa, với hơn 2.700 sinh viên thực tập lâm sàng thuộc các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y tế như: Đại học Tây Nguyên, Đại học Y Dược Huế, Đại học Trà Vinh, Trung cấp y tế Ninh Thuận.

Bảng 2.14 Đánh giá công tác đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực

Chỉ tiêu		Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng	Điểm bình quân
Mức độ hài lòng về công tác đào tạo nhân lực	Số lượng	0	16	68	28	8	3,2
	%	0.0%	13.3%	56.7%	23.3%	6.7%	
Mức độ hài lòng về công tác bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực	Số lượng	9	22	54	32	3	3,0
	%	7.5%	18.3%	45.0%	26.7%	2.5%	

Nguồn: Kết quả phân tích số liệu

Kết quả khảo sát cho thấy, đối với công tác đào tạo nguồn nhân lực của bệnh viện đa khoa Ninh Thuận có 23,3% nhân viên được khảo sát hài lòng, 13,3% không hài lòng và 56,7% đánh giá ở mức độ trung bình, điểm bình quân là 3,2 điểm.

Trong khi đó, về công tác bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực có 45% ý kiến khảo sát đánh giá bình thường, 26,7% hài lòng và 18,3% không hài lòng, điểm trung bình là 3,0 điểm. Công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực tại bệnh viện được bệnh viện chú trọng quan tâm, tuy nhiên có những chính sách, đánh giá có thể chưa thật sự hợp lý nên mức độ hài lòng của cán bộ, nhân viên trong bệnh viện vẫn chưa cao, chỉ đạt điểm trung bình.

2.3.3. Đãi ngộ

Lương và phụ cấp: Tiền lương ngạch bậc, phụ cấp thâm niên vượt khung của đội ngũ y, bác sỹ được tính trên cơ sở hệ số lương cộng phần trăm phụ cấp thâm niên vượt khung nhân với mức lương tối thiểu do nhà nước quy định (bao

gồm cả viên chức và lao động hợp đồng). Tiền lương được trả 1 lần một tháng vào tài khoản của CBVCLĐ trong bệnh viện vào những ngày đầu tháng.

Ngoài tiền lương, đội ngũ y, bác sỹ của bệnh viện được phụ cấp ưu đãi nghề theo Nghị định 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011. Tùy vào tình hình tài chính của Bệnh viện mà Giám đốc ra quyết định cho phù hợp. Chi trả hằng tháng theo bảng lương.

*Cách tính: {HSL + HS PCCV(nếu có) + Tỷ lệ% TNVK(nếu có)} * MLTT * Tỷ lệ phần trăm(%) PCUĐN được hưởng = Số tiền PCUĐN được hưởng.*

Mức hưởng chế độ ưu đãi nghề của bệnh viện cụ thể như sau:

- Mức 60% gồm : Bác sỹ, điều dưỡng thường xuyên, trực tiếp khám, điều trị, chăm sóc người bệnh cấp cứu, hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm.

- Mức 50% gồm : Bác sỹ, điều dưỡng thường xuyên, trực tiếp, khám điều trị, chăm sóc phục vụ người bệnh, gây mê hồi sức, điều trị tích cực, nhi, chống độc, bỏng.

- Mức 40% gồm : Bác sỹ, điều dưỡng, KTV có mã số y dược làm công việc thường xuyên khám, điều trị, chăm sóc, hướng dẫn phục vụ bệnh nhân ở các khoa lâm sàng, cận lâm sàng, đông y, dinh dưỡng, chống nhiễm khuẩn, dược, QLCL, CTXH & CSKH, Hộ lý.

- Mức 20% đối với Ban Giám đốc, các phòng chức năng như TCCB, Kế toán, Điều dưỡng, CNTT&VTYT, không có mã số y dược ở bộ phận CTXH & CSKH.

Chế độ phụ cấp thường trực của y, bác sỹ, nhân viên trong bệnh viện đa khoa Ninh Thuận được áp dụng quy định cụ thể tại Điều 2 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg của Thủ tướng chính phủ ngày 28 tháng 12 năm 2011 về một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập. Theo đó:

- CB,VC,NLĐ tham gia thường trực 24/24 giờ được hưởng 90.000đ/người/ phiên trực.

- CB,VC,NLĐ tham gia thường trực 16/24 giờ được hưởng bằng 0,75 lần mức phụ cấp thường trực 24/24 = 67.500đ/người/ phiên trực.

- CB,VC,NLĐ tham gia thường trực 12/24 giờ được hưởng bằng 0,5 lần mức phụ cấp thường trực 24/24 = 45.000đ/người/ phiên trực.

+ Thường trực tại khu vực HSCC, khu vực chăm sóc đặc biệt mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,5 lần tương ứng với các mức qui định trên;

+ Thường trực vào ngày nghỉ hàng tuần thì mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,3 lần tương ứng với các mức qui định trên;

+ Thường trực vào ngày lễ, ngày tết thì mức phụ cấp thường trực được tính bằng 1,8 lần tương ứng với các mức qui định trên.

+ CB,VC,NLĐ được nghỉ và được hưởng nguyên lương sau khi tham gia thường trực như sau: Thường trực 24/24 giờ vào ngày thường, ngày nghỉ hàng tuần được nghỉ bù 01 ngày; các ngày lễ, tết được nghỉ bù 02 ngày (*Trực phải nghỉ luôn sau ngày liền kề, sẽ không tính nghỉ bù và coi như mất quyền lợi nếu không nghỉ sau ngày liền kề*). Thường trực theo ca 12/24 giờ hoặc 16/24 giờ thì được nghỉ 12 giờ tiếp theo.

Ngoài ra, các khoản thu nhập trên, các y, bác sỹ bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận còn được hưởng thu nhập tăng thêm theo Quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện. Thu nhập tăng thêm của bệnh viện được trả theo nguyên tắc phải gắn với hiệu quả, kết quả công việc của từng người. Người nào, bộ phận nào có thành tích đóng góp để tiết kiệm chi, có hiệu suất công tác cao thì được trả thu nhập tăng thêm cao hơn. Căn cứ chi trả thu nhập tăng thêm dựa trên bảng xếp loại A, B, C, D hàng tháng (*Do Hội đồng Thi đua sẽ chấm điểm xếp loại*).

Mức lương nền để chi trả thu nhập tăng thêm là mức có giá trị thặng dư đủ, trường hợp có giá trị thặng dư nhưng số tiền ít hơn mức dự kiến thì sẽ tùy thuộc vào tình hình tài chính để thủ trưởng đơn vị bàn bạc với công đoàn để thống nhất điều chỉnh giảm mức lương nền chi trả cho CB,VC,NLĐ.

Phân bổ thu nhập tăng thêm cho viên chức và người lao động theo mức độ hoàn thành nhiệm vụ của từng viên chức, người lao động cụ thể như sau:

- + Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ (A): Hệ số 1
- + Hoàn thành tốt nhiệm vụ (B): Hệ số 0,9
- + Hoàn thành nhiệm vụ nhưng còn hạn chế về năng lực (C): Hệ số 0,8
- + Không hoàn thành nhiệm vụ (D): Không được hưởng thu nhập tăng thêm

Bảng 2.15 Đánh giá về chính sách đãi ngộ

Chỉ tiêu		Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng	Điểm trung bình
Mức độ hài lòng về tiền lương, tiền công	Số lượng	18	42	50	8	2	2,5
	%	15.0%	35.0%	41.7%	6.7%	1.7%	
Mức độ hài lòng thường và phân phối thu nhập tăng thêm	Số lượng	6	12	62	35	5	3,2
	%	5.0%	10.0%	51.7%	29.2%	4.2%	
Mức độ hài lòng về phụ cấp ngoài lương	Số lượng	11	24	72	12	0	2,7
	%	9.2%	20.0%	60.0%	10.0%	0.0%	
Mức độ hài lòng về chính sách đãi ngộ	Số lượng	8	23	46	25	20	3,3
	%	6.7%	19.2%	38.3%	20.8%	16.7%	

Nguồn: Kết quả phân tích số liệu

Đánh giá về chính sách đãi ngộ của bệnh viện ở một số chỉ tiêu, bảng 2.15 cho thấy: Cán bộ, nhân viên trong bệnh viện có sự hài lòng về chính sách đãi ngộ cao nhất với điểm trung bình là 3,3 điểm, tiếp đến là mức độ hài lòng về thưởng và phân phối thu nhập tăng thêm 3,2 điểm, Mức độ hài lòng về phụ cấp ngoài lương là 2,7 điểm và thấp nhất là mức độ hài lòng về tiền lương và tiền công với điểm trung bình là 2,5 điểm. Cơ chế chính sách về tiền lương, phụ cấp ngoài lương của các y, bác sỹ thường được thực hiện theo các quy định, chính sách của ngành Y tế, của Nhà nước. Hiện nay, còn tồn tại nhiều vấn đề về chính sách lương, phụ cấp ngoài lương của nhân viên y tế, đặc biệt

đa số đều thấy rằng lương và phụ cấp ngành y tế tương đối thấp so với mặt bằng chung của xã hội, chưa đáp ứng được nhu cầu cuộc sống của các nhân viên y tế. Điều này không riêng gì ở Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận mà là thực trạng chung của các bệnh viện trong cả nước.

2.3.4 Hoạt động chăm sóc sức khỏe

Cán bộ, viên chức, người lao động trong bệnh viện đa khoa Ninh Thuận được hưởng các quyền lợi về chăm sóc sức khỏe như khám sức khỏe định kỳ, làm việc trong môi trường phù hợp... Bệnh viện tạo điều kiện để đội ngũ nhân lực y tế được đảm bảo về công việc, môi trường làm việc phù hợp.

Bệnh viện đã xây dựng khu nhà ăn dành riêng cho nhân viên trong bệnh viện để thuận tiện cho việc ăn uống, đảm bảo sức khỏe.

Hàng năm, bệnh viện tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho toàn bộ viên chức, người lao động, chi phí khám sức khỏe được bệnh viện chi trả. Khám sức khỏe định kỳ giúp đội ngũ nhân viên y tế của bệnh viện kiểm soát và phát hiện sớm các triệu chứng bất thường về sức khỏe, tạo điều kiện cho các nhân viên yên tâm thực hiện nhiệm vụ, công việc được giao.

Ngoài ra, hàng năm bệnh viện đa khoa Ninh Thuận còn tổ chức nhiều hoạt động, chương trình nhằm nâng cao sức khỏe và gắn kết viên chức, người lao động, ban lãnh đạo với nhau, tạo điều kiện cho cán bộ được nghỉ ngơi, tham quan, nghỉ mát, tổ chức các cuộc thi giao lưu văn hóa, văn nghệ, các giải thi đấu thể thao trong bệnh viện... Các hoạt động trên không những nâng cao sức khỏe thể chất cho nhân lực y tế của bệnh viện mà còn nâng cao đời sống tinh thần để viên chức, người lao động trong bệnh viện gắn kết lẫn nhau, nâng cao hiệu quả công việc.

2.3.5 Đánh giá thực hiện nhiệm vụ

Hiện nay bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận đang đánh giá thực hiện nhiệm vụ của đội ngũ nhân lực y tế theo tháng và bằng hình thức đánh giá qua

nhiều cấp độ. Ban đầu, các cá nhân tự đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ của mình trong tháng, tiếp đến sẽ họp khoa, phòng và đánh giá từng cá nhân trong khoa, phòng, sau đó sẽ là đánh giá của Hội đồng thi đua bệnh viện để đưa ra kết luận cuối cùng.

Hàng năm, vào cuối năm bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận sẽ đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của đội ngũ nhân lực y tế căn cứ vào việc tổng hợp bản đánh giá hàng tháng kết hợp với việc đánh giá tổng kết cuối năm dựa trên Bản tự đánh giá và Bản chấm điểm của mỗi cá nhân, sau đó sẽ đến nhận xét của từng khoa, phòng dưới sự lãnh đạo của trường khoa, trưởng phòng. Sau khi đưa ra các ý kiến tổng kết đánh giá hàng năm của các khoa, phòng Hội đồng thi đua của bệnh viện sẽ tiến hành đánh giá lại. Các nội dung, tiêu chí đánh giá cuối năm được đánh giá theo thang điểm tối đa là 100 điểm. Kết quả đánh giá được thể hiện ở bảng sau:

Bảng 2.16 Đánh giá thực hiện nhiệm vụ của đội ngũ nhân lực y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận

STT	Xếp loại	Năm 2019	2020	2021
1	Không hoàn thành nhiệm vụ	0	0	0
2	Hoàn thành nhiệm vụ	69	103	93
3	Hoàn thành tốt nhiệm vụ	882	663	741
4	Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ	24	38	51
Tổng		781	804	885

Nguồn: Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

Bảng trên cho thấy, tỷ lệ nhân viên không hoàn thành nhiệm vụ được giao trong các năm đều là 0%, tỷ lệ nhân viên hoàn thành tốt nhiệm vụ chiếm số đông. Tỷ lệ nhân viên hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ rơi vào khoảng 5%/năm.

2.4 Phân tích thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

2.4.1. Yếu tố khách quan

- *Cơ chế, chính sách của nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế*

Nhằm mục tiêu phát triển nhân lực y tế đủ số lượng, chất lượng, cơ cấu và phân bố hợp lý, để góp phần nâng cao chất lượng công tác y tế, dân số và đáp ứng nhu cầu về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của nhân dân hướng tới mục tiêu công bằng, hiệu quả và phát triển Bộ Y tế đã xây dựng “Quy hoạch phát triển nhân lực y tế giai đoạn 2012 – 2020”. Phát triển nhân lực y tế theo quan điểm: (1) Phát triển nhân lực y tế Việt Nam nhằm thực hiện thành công Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân giai đoạn 2012- 2020 và tầm nhìn đến năm 2030; (2) Phát triển nhân lực y tế Việt Nam đảm bảo đủ về số lượng, chất lượng, cơ cấu, phân bố hợp lý theo tuyến, ngành/ lĩnh vực, vùng miền; (3) Phát triển nhân lực y tế Việt Nam gắn với yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội và hội nhập quốc tế. Chính sách quy hoạch phát triển nguồn nhân lực y tế thực hiện các mục tiêu cụ thể:

- Phát triển nhân lực y tế đủ về số lượng, chất lượng, có cơ cấu và phân bố hợp lý.

- Nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực y tế đáp ứng nhu cầu phát triển của xã hội và hội nhập quốc tế.

- Nâng cao năng lực quản lý điều hành nhân lực y tế.

- Xây dựng chế độ, chính sách, môi trường làm việc và chế độ đãi ngộ hợp lý cho nhân lực y tế, đặc biệt là ở các vùng miền núi, khó khăn, vùng có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số, và một số lĩnh vực kém thu hút.

Năm 2021 dịch bệnh Covid – 19 gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến đời sống nhân dân, tầm quan trọng của ngành y tế càng được thấy rõ. Do vậy, Bộ Y tế đang tham mưu cho Chính phủ trình Quốc hội, Ủy ban Thường vụ Quốc

hội dự án Luật Khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi), Luật Bảo hiểm y tế (sửa đổi), Luật Dược (sửa đổi) nhằm tiếp tục hoàn thiện thể chế để ngành y tế ngày càng phát triển bền vững, lành mạnh, đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe Nhân dân. Dự luật này sẽ tiếp tục thể chế hoá, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về y tế, nhằm tạo khung khổ pháp lý vững chắc, công khai và minh bạch để đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế yên tâm tập trung thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ của nhân dân.

- Sự phát triển của khoa học, công nghệ

Khoa học, công nghệ ngày càng phát triển kéo theo hệ thống y tế ngày càng phát triển dựa trên các ứng dụng công nghệ. Chất lượng khám, chữa bệnh của bệnh viện đa khoa Ninh Thuận ngày càng được cải tiến liên tục, quy trình khám chữa bệnh được đổi mới, các kỹ thuật cao được ứng dụng rộng rãi trong điều trị.

Trong giai đoạn 2019-2020 bệnh viện đã triển khai hơn 212 kỹ thuật mới đã được Bộ Y tế và Sở Y tế phê duyệt, trong đó có 182 kỹ thuật tuyến Trung ương. Thông qua Đề án 1816, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận đã phối hợp với các bệnh viện tuyến trên duy trì và phát triển các kỹ thuật mới như sau:

Phối hợp với bệnh viện Thống Nhất thực hiện phẫu thuật bệnh lý đường tiêu hóa phức tạp; kỹ thuật RFA và TOCE trong điều trị ung thư gan; đặt máy tạo nhịp tim tạm thời và vĩnh viễn.

Phối hợp với bệnh viện Đại học Y dược TP.HCM thực hiện thành công và đặt stent mạch vành; phối hợp với bệnh viện Chợ Rẫy thực hiện nội soi mật tụy ngược dòng.

Phối hợp với bệnh viện Từ Dũ triển khai hồi sức cấp cứu sản khoa; phẫu thuật nội soi cắt tử cung qua ngã bụng; phối hợp với bệnh viện Chấn thương

chỉnh hình Tp.HCM điều trị gãy trượt đốt sống thắt lưng, thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, thắt lưng có chèn ép tủy, kỹ thuật thay khớp, mổ nội soi khớp.

Phối hợp với bệnh viện Nhi Đồng 2 Tp.HCM triển khai kỹ thuật hồi sức sơ sinh, điều trị nhiễm trùng, suy hô hấp trẻ em, kỹ thuật thở máy, lọc máu; phối hợp với bệnh viện Nhân Dân 115 triển khai thực hiện hóa trị liệu ung thư, điều trị chăm sóc giảm nhẹ và Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương triển khai kỹ thuật cấy ghép implant và chỉnh nha.

Trình độ phát triển của giáo dục và đào tạo

Hệ thống giáo dục của Việt Nam nói chung và hệ thống giáo dục trong y tế nói riêng ngày càng được chú trọng và phát triển. Các chuyên ngành Y khoa càng được mở rộng, nhiều chuyên ngành đào tạo chăm sóc sức khỏe được đầu tư. Trình độ đào tạo y tế của các trường đại học, cao đẳng ngày càng nâng cao, đội ngũ nhân viên y tế có trình độ có xu hướng tăng.

Hệ thống giáo dục về y tế được mở rộng, đáp ứng nhu cầu đi học, nâng cao tay nghề của đội ngũ y, bác sỹ dưới nhiều hình thức (Đào tạo ngắn hạn, đào tạo dài hạn, đào tạo thông qua hợp tác...)

Ảnh hưởng của quá trình toàn cầu hóa và hội nhập

Toàn cầu hóa và hội nhập là xu thế tất yếu của tất cả các lĩnh vực, không riêng lĩnh vực y tế. Nhiều chương trình chuyển giao công nghệ khám chữa bệnh, hợp tác y khoa giữa các quốc gia được triển khai, thúc đẩy ngành y tế ngày càng phát triển.

Trong những năm gần đây bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận luôn chú trọng đến vấn đề hợp tác với các tổ chức quốc tế để đầu tư trang thiết bị, đào tạo nguồn nhân lực và hỗ trợ chuyên môn. Cụ thể:

Hợp tác với tổ chức JICA về Đề án Phát triển bệnh viện tỉnh - vùng của Bộ Y tế trong lĩnh vực đào tạo và đầu tư trang thiết bị.

Hợp tác với Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (KOICA) về việc hỗ trợ chuyên môn cho bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận.

Hợp tác với Tổ chức MESCH của Úc về lĩnh vực Ngoại khoa.

Hợp tác với Công ty TRI ARROW của Nhật Bản về bảo trì thiết bị.

Hợp tác với tổ chức Interplast, Operation Smile, tổ chức ReSurge International (Hoa Kỳ) về phẫu thuật các dị tật bẩm sinh.

Hợp tác với Dự án UNFPA về chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Trình độ phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe

Hệ thống y tế ngày càng phát triển, sức khỏe của con người ngày càng được chăm sóc tốt hơn, các dịch vụ y tế đáp ứng được nhiều nhu cầu về sức khỏe của người dân. Điều này kéo theo, đội ngũ y, bác sỹ, nhân viên y tế phải ngày một hoàn thiện để đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức của của cộng đồng. Do vậy, đội ngũ y tế trong bệnh viện đa khoa Ninh Thuận phải tập trung nâng cao tay nghề, trình độ chuyên môn kỹ thuật phục vụ công tác khám, chữa bệnh trong Bệnh viện.

2.4.2. Yếu tố chủ quan

- Quan điểm, định hướng phát triển của Bệnh viện

Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận không ngừng hoàn thiện và phát triển trong thời gian qua. Tháng 1/2020 Bệnh viện nhận quyết định công nhận là Bệnh viện hạng I. Phát triển bệnh viện với định hướng cơ sở hạ tầng đảm bảo tính liên hoàn, thiết bị y tế hiện đại, đội ngũ cán bộ y tế chuyên sâu phù hợp với mô hình bệnh tật ở địa phương, đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân, giảm tối đa việc chuyển viện lên tuyến trên.

Trong thời gian tới bệnh viện tập trung phát triển hạ tầng, thành lập các khoa chuyên sâu; đầu tư trang thiết bị y tế; nâng cao chất lượng điều trị tại chỗ cho bệnh nhân; phát triển đào tạo nguồn nhân lực, nâng cao trình độ chuyên

môn; cải thiện chỉ số chất lượng; nâng cao tỷ lệ hài lòng của người bệnh, người nhà bệnh nhân về dịch vụ khám chữa bệnh theo tiêu chí của Bộ Y tế.

- Năng lực tài chính của tổ chức

Bệnh viện thực hiện theo quy định cơ chế tự chủ đối với các đơn vị sự nghiệp công lập theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP. Kinh phí hoạt động của bệnh viện từ 3 nguồn:

Nguồn kinh phí do ngân sách nhà nước cấp: Kinh phí thực hiện các đề án thuộc nhiệm vụ chi không thường xuyên; kinh phí thực hiện các dự án đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị để bảo đảm hoạt động của bệnh viện theo quyết định của cấp có thẩm quyền.

Nguồn thu từ các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ khác thuộc lĩnh vực y tế; nguồn thu từ các hoạt động dịch vụ khác theo quy định của pháp luật.

Nguồn tài chính, tài sản của các chương trình mục tiêu quốc gia, các dự án viện trợ không hoàn lại, các dự án ODA, các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận là một trong những bệnh viện đi đầu trong thực hiện chủ trương xã hội hóa y tế đối với việc tự chủ hoàn toàn chi thường xuyên.

- Môi trường và điều kiện làm việc

Môi trường và điều kiện làm việc là nhân tố quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng nhân viên cũng như chất lượng khám chữa bệnh trong các Bệnh viện. Môi trường làm việc trong Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận tương đối năng động, đội ngũ nhân viên có sự hòa đồng, gắn gũi trong công việc chuyên môn cũng như trong cuộc sống. Lãnh đạo và nhân viên bệnh viện luôn thực hiện tốt việc triển khai cơ sở y tế Xanh-Sạch-Đẹp nhằm đảm bảo

môi trường làm việc hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và sức khỏe cộng đồng.

Bệnh viện luôn tạo điều kiện để các y, bác sỹ tham gia học tập, nâng cao tay nghề, nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật. Cùng với đó, xây dựng môi trường làm việc chuyên nghiệp, gắn gũi giữa cán bộ quản lý và nhân viên trong bệnh viện, giữa đội ngũ nhân viên y tế và người bệnh.

- Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị

Những năm gần đây bệnh viện không ngừng mở rộng cơ sở hạ tầng và đầu tư trang thiết bị phục vụ công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân. Tháng 10/2020 bệnh viện đưa vào hoạt động khoa Khám, chữa bệnh theo yêu cầu 150 giường bệnh, hoàn tất hạng mục khoa Nội tổng hợp quy mô 50 giường, góp phần mở rộng hoạt động của bệnh viện lên quy mô 1000 giường.

Bệnh viện luôn quan tâm xây dựng cơ sở Y tế Xanh – Sạch – Đẹp góp phần nâng cao sức khỏe cộng đồng, người bệnh và nhân viên y tế, hàng năm Bệnh viện trồng mới gần 200 cây xanh trong khuôn viên Bệnh viện. Bệnh viện tích cực đầu tư về cơ sở vật chất, hệ thống trang thiết bị hiện đại phục vụ chẩn đoán, điều trị bệnh. Đồng thời, bệnh viện đã ứng dụng công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh, hướng tới xây dựng bệnh viện thông minh như sử dụng phần mềm hồ sơ bệnh án, phần mềm chăm công và chữ ký điện tử.

Kết quả đánh giá mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến chất lượng nguồn nhân lực tại Bệnh viện đa khoa Ninh Ninh Thuận được thể hiện dưới bảng sau:

Bảng 2.17. Ảnh hưởng của các yếu tố đến chất lượng nguồn nhân lực tại bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

Yếu tố	Rất ảnh hưởng		Ảnh hưởng		Bình thường		Không ảnh hưởng		Rất không ảnh hưởng		Trung bình
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	
1. Yếu tố khách quan											
Cơ chế, chính sách của nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế	18	15.0	98	81.7	4	3.3	0	0	0	0	4.12
Sự phát triển của khoa học, công nghệ	9	7.5	102	85.0	9	7.5	0	0	0	0	4.00
Trình độ phát triển của giáo dục và đào tạo	56	46.7	64	53.3	0	0.0	0	0	0	0	4.47
Ảnh hưởng của quá trình toàn cầu hóa và hội nhập	23	19.2	95	79.2	2	1.7	0	0	0	0	4.18
Trình độ phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe	8	6.7	88	73.3	24	20.0	0	0	0	0	3.87
2. Yếu tố chủ quan											
Quan điểm, định hướng phát triển của bệnh viện	6	5.0	72	60.0	48	40.0	0	0.0	0	0	3.9
Năng lực tài chính của tổ chức	12	10.0	68	56.7	30	25.0	10	8.3	0	0	3.7
Môi trường và điều kiện làm việc	25	20.8	75	62.5	20	16.7	0	0.0	0	0	4.0
Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị	8	6.7	65	54.2	45	37.5	2	1.7	0	0	3.7

Nguồn: Kết quả phân tích số liệu

Kết quả nghiên cứu cho thấy tất cả các yếu tố chủ quan và khách quan đều ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận. Trong nhóm các yếu tố khách quan, trình độ phát triển của giáo dục và đào tạo được đánh giá có mức ảnh hưởng lớn nhất đến chất lượng nguồn nhân lực với điểm đánh giá bình quân là 4,47 điểm; Trình độ phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe là nhân tố ít ảnh hưởng nhất với điểm trung bình là 3,87 điểm. Theo sự đánh giá của các nhân viên y tế trong bệnh viện, các yếu tố chủ quan có sự ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực ít hơn các yếu tố khách quan trong bệnh viện. Trong nhóm các yếu tố chủ quan, Môi trường và điều kiện làm việc được đánh giá có ảnh hưởng nhiều nhất với 4,0 điểm; các nhân tố còn lại điểm trung bình dao động trong khoảng 3,7 đến 3,9 điểm.

2.5 Đánh giá hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại bệnh viện đa khoa Ninh Thuận

2.5.1. Ưu điểm

Qua phân tích, đánh giá thực trạng có thể thấy hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh của bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận được thực hiện khá đồng bộ trong các khâu từ công tác tuyển dụng, đào tạo, bồi dưỡng đến các chính sách đãi ngộ. Bệnh viện đã áp dụng nhiều biện pháp, chính sách từng bước nâng cao thể lực, trí lực và tâm lực cho đội ngũ nhân viên y tế.

Trong công tác tuyển dụng nhân sự, bệnh viện đã thực hiện theo đúng các quy định, quy chế của Sở Y tế Ninh Thuận và của ngành y tế. Việc tuyển dụng được thực hiện một cách công khai, minh bạch. Công tác thu hút nguồn nhân lực có trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao với nhiều chính sách đãi ngộ nhận được sự ủng hộ cao của nhiều đối tượng trong và ngoài bệnh viện.

Công tác đào tạo, bồi dưỡng nhân lực được bệnh viện chú trọng quan tâm. Nhiều hình thức đào tạo được bệnh viện triển khai đến cán bộ, nhân viên

trong bệnh viện cả ngắn hạn và dài hạn, tạo điều kiện cho đội ngũ nhân lực nâng cao tay nghề, chuyên môn kỹ thuật. Các kỹ thuật mới, tiên tiến được bệnh viện cập nhật thường xuyên, các lớp tập huấn nhằm bồi dưỡng kỹ năng, cập nhật kiến thức, kỹ thuật mới được bệnh viện liên kết với các tổ chức y tế trong và nước ngoài thực hiện thường kỳ.

Chính sách tiền lương, tiền công minh bạch, rõ ràng theo quy định chung của ngành và quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện. Việc xếp hạng để phân bổ thu nhập tăng thêm được thực hiện dân chủ, chế độ thưởng, bình xét thi đua công khai.

2.5.2. Hạn chế và nguyên nhân

2.5.2.1 Hạn chế

Bên cạnh những mặt tích cực, hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận vẫn còn một số hạn chế, cụ thể:

Về tuyển dụng: Mặc dù có nhiều chính sách ưu đãi trong tuyển dụng nhưng do nhu cầu tuyển dụng lớn, yêu cầu trình độ cao nên bệnh viện vẫn gặp khó khăn trong việc tuyển dụng nhân lực chất lượng cao, đặc biệt là các bác sỹ chuyên khoa I, chuyên khoa II, Công nghệ thông tin. Mặt khác, nhiều vị trí tuyển dụng các chính sách đãi ngộ chưa thực sự hấp dẫn, đặc biệt đối với người có trình độ chuyên môn cao.

Công tác đào tạo, bồi dưỡng đã sự có quan tâm, thực hiện đồng bộ nhiều giải pháp, tạo điều kiện để người lao động tham gia các khóa đào tạo, học tập, bồi dưỡng nhưng chưa xây dựng được hệ thống đánh giá, đo lường kết quả sau đào tạo, bồi dưỡng. Còn tồn tại ảnh hưởng chủ quan của cán bộ quản lý trong việc cử cán bộ đi đào tạo ở một số hình thức.

Chính sách đãi ngộ: Được thực hiện một cách công khai, minh bạch nhưng chưa đủ hấp dẫn để giữ chân người lao động có trình độ giỏi. Xếp loại

thi đua khen thưởng còn mang tính hình thức và theo ý kiến chủ quan của đội ngũ quản lý. Chưa tạo được động lực lao động để đội ngũ y, bác sỹ cống hiến hết mình trong công tác khám, chữa bệnh trong bệnh viện.

2.5.2.2 Nguyên nhân của những hạn chế:

Có nhiều nguyên nhân chủ quan và khách quan dẫn tới các hạn chế trong nâng cao chất lượng đội ngũ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận, có thể kể đến một số nguyên nhân:

Do công tác quản lý ở bệnh viện còn một số bộ phận chưa phù hợp. Nguyên nhân là do vị trí quản lý kiêm nhiệm nhiều việc, thiếu kiến thức quản trị nhân lực nên chưa phát huy hết năng lực của CB,VC,NLĐ trong bệnh viện.

Công tác đào tạo, bồi dưỡng chưa đo lường được hiệu quả do chưa có hệ thống đánh giá. Chế độ đào tạo chưa thật sự hấp dẫn, nhiều khi còn mang tính hình thức.

Các chế độ thưởng, thu nhập tăng thêm chưa hấp dẫn, chưa đáp ứng được nhiều nhu cầu về đời sống của các y, bác sỹ, chưa thật sự tạo được động lực cho nhân viên y tế cống hiến và tâm huyết với nghề.

Trong công tác đánh giá xếp loại, phân phối thu nhập tăng thêm còn chưa thực sự khách quan, mang tính hình thức và chịu ảnh hưởng bởi ý kiến chủ quan của cán bộ quản lý. Nhiều hoạt động còn mang tính hình thức, chạy theo thành tích ở một số bộ phận.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

Chương 2, bên cạnh việc giới thiệu về Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận, luận văn đã phân tích, đánh giá chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại bệnh viện. Các khía cạnh được đánh giá bao gồm trí lực, thể lực, tâm lực. Luận văn đã đánh giá sự hài lòng của người bệnh về hoạt động khám, chữa bệnh. Đưa ra nhận định về kết quả đạt được, những hạn chế và nguyên nhân của các hạn chế, tạo cơ sở nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận trong thời gian tới.

CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ TRỰC TIẾP KHÁM – CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH THUẬN

3.1. Định hướng, mục tiêu nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

Theo Đề án phát triển Bệnh viện giai đoạn 2021-2025 với mục tiêu phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận hạng I với cơ sở hạ tầng liên hoàn, thiết bị y tế hiện đại, đội ngũ cán bộ y tế chuyên sâu phù hợp mới mô hình của địa phương, đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân. Mục tiêu cụ thể:

Phát triển cơ sở hạ tầng, thành lập các khoa chuyên sâu; xây mới Trung tâm kỹ thuật cao thực hiện chức năng cấp cứu, chẩn đoán và điều trị các trường hợp bệnh nặng, khó.

Đầu tư trang thiết bị y tế, đặc biệt thiết bị điều trị các bệnh lý ung thư, tim mạch, lão khoa.

Nâng cao chất lượng điều trị tại chỗ cho bệnh nhân, phấn đấu giảm đến mức thấp nhất tỷ lệ chuyển viện tuyến trên, tỷ lệ tử vong hàng năm.

Phát triển, đào tạo nguồn nhân lực, nâng cao trình độ chuyên môn, đảm bảo tỷ lệ cán bộ chuyên môn khối lâm sàng đạt 60% tổng số cán bộ chuyên môn toàn bệnh viện; 50% bác sĩ lâm sàng có trình độ sau đại học.

Cải thiện các chỉ số chất lượng, nâng điểm trung bình chung của tất cả các tiêu chí đạt từ 4,2 điểm trở lên theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế.

Đảm bảo tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh, người nhà bệnh nhân về dịch vụ khám, chữa bệnh theo bộ tiêu chí của Bộ Y tế đạt từ 80% trở lên.

Tiếp tục triển khai bệnh án điện tử, thanh toán không dùng tiền mặt, xây dựng bệnh viện thông minh vào cuối năm 2023.

Một số nhiệm vụ trọng tâm:

** Quy mô hoạt động bệnh viện*

Tiếp tục hoàn thiện quy mô của bệnh viện đa khoa hạng I giai đoạn 2021-2025, trên cơ sở sắp xếp, bố trí lại cơ sở vật chất, bộ máy đảm bảo thực hiện chức năng, nhiệm vụ theo quy chế của bệnh viện hạng I.

Xây mới trung tâm kỹ thuật cao thực hiện chức năng cấp cứu, chẩn đoán và điều trị các trường hợp bệnh nặng, khó, bao gồm các bệnh lý về tim mạch, ung thư và hầu hết kỹ thuật cao của các chuyên khoa lâm sàng khác với diện tích dự kiến mỗi tầng 1500 m², tổng diện tích 3 tầng là 4500 m².

Xây mới khoa Truyền nhiễm với thiết kế phù hợp đảm bảo công tác cách ly, điều trị dịch bệnh với diện tích dự kiến là 1500 m².

** Đầu tư trang thiết bị*

Đầu tư trang thiết bị theo Dự án ODA của Chính phủ, tập trung các thiết bị để thực hiện các kỹ thuật cao của các khoa lâm sàng, đặc biệt đối với hai lĩnh vực tim mạch và ung bướu.

Bệnh viện chủ động bố trí nguồn kinh phí tự chủ để mua sắm thiết bị văn phòng cho các khoa, phòng và Trung tâm kỹ thuật cao để đáp ứng yêu cầu cho công tác chuyên môn.

** Phát triển chuyên môn kỹ thuật*

Triển khai thực hiện tốt Đề án bệnh viện vệ tinh, Đề án 1816 và Đề án khám chữa bệnh từ xa, đẩy mạnh hỗ trợ chuyển giao các gói kỹ thuật cao, chuyên sâu về lĩnh vực tim mạch, ung thư và nội soi can thiệp.

Tăng cường hợp tác với các bệnh viện tuyến trên trong đào tạo và chuyển giao các gói kỹ thuật, tiếp tục triển khai các kỹ thuật cao, chuyên sâu của bệnh viện hạng I, phát triển Bệnh viện tỉnh giai đoạn 2021-2025 đáp ứng

nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân và phù hợp mô hình bệnh tật của địa phương.

** Ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin y tế thông minh*

Phát hành thẻ khám bệnh thông minh, hướng dẫn người dân tự tra cứu thông tin khám chữa bệnh, đăng ký khám bệnh từ xa, triển khai các hình thức thanh toán viện phí không dùng tiền mặt.

Quản lý bệnh viện theo hướng bệnh viện thông minh, lưu trữ dữ liệu khám chữa bệnh, triển khai bệnh án điện tử, chữ ký số, hội chẩn từ xa với các bệnh viện tuyến trên, bệnh viện vệ tinh, thực hiện chuyển đổi số theo lộ trình của Bộ Y tế.

** Đào tạo, phát triển nguồn nhân lực*

Tăng cường công tác thu hút, tuyển dụng đảm bảo tổng số nhân lực theo dự kiến. Liên kết với các trường đại học trong đào tạo chuyên sâu và đào tạo sau đại học tại Bệnh viện tỉnh, đồng thời tập trung nâng cao năng lực quản lý, lý luận chính trị cho đội ngũ cán bộ quản lý đáp ứng theo yêu cầu phát triển của bệnh viện.

Tăng cường các chính sách ưu đãi của tỉnh và chế độ đãi ngộ của bệnh viện để tuyển dụng bổ sung đầy đủ nhân lực; thực hiện có hiệu quả hoạt động xã hội hóa nhằm góp phần tăng thu nhập cho CB,VC,NLĐ từ đó giữ chân đội ngũ y bác sĩ có trình độ chuyên môn, tay nghề cao.

Quy hoạch bổ sung cán bộ lãnh đạo, quản lý theo quy hoạch mở rộng phát triển. Bổ sung kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ, lý luận chính trị, quản lý nhà nước cho các chức danh lãnh đạo, quản lý theo quy định và theo nhu cầu của Bệnh viện.

Liên kết với các trường đại học trong đào tạo chuyên sâu và đào tạo sau đại học về chuyên môn, quản lý y tế để công tác đào tạo phù hợp với

nhu cầu phát triển chuyên môn kỹ thuật đồng thời bảo đảm nhân lực làm việc tại bệnh viện.

3.2. Một số giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận

3.2.1. Quy hoạch, tuyển dụng, thu hút đội ngũ trực tiếp khám chữa bệnh

Nhu cầu tuyển dụng của bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận trong thời gian tới là tương đối lớn do yêu cầu phát triển của bệnh viện trong giai đoạn 2021-2025. Không những tuyển dụng nhiều ở số lượng, bệnh viện cần tuyển dụng được những y, bác sỹ có trình độ chuyên môn kỹ thuật, tay nghề cao phù hợp với xu hướng phát triển của bệnh viện, của ngành Y tế. Song song với việc tuyển dụng được đội ngũ nhân viên y tế đáp ứng yêu cầu, vấn đề khác cần chú ý là cần có những chính sách đãi ngộ hợp lý để người lao động yên tâm làm việc, cống hiến, tâm huyết với công việc và có sự gắn bó lâu dài với bệnh viện. Để công tác tuyển dụng có hiệu quả, đáp ứng các yêu cầu trên, bệnh viện cần thực hiện một số giải pháp sau:

Xây dựng tiêu chuẩn công việc gắn với thực tế và vị trí việc làm

Xây dựng Đề án vị trí việc làm căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ của từng khoa, phòng để xác định số vị trí việc làm đảm bảo đúng tiêu chuẩn, đúng yêu cầu công việc để đạt được hiệu quả tối đa. Ở mỗi vị trí việc làm cần làm rõ yêu cầu và nội dung công việc cụ thể. Cần kê khai, mô tả công việc để xác định biên chế đảm bảo một cách khoa học và phù hợp với thực tế tại khoa - phòng. Quá trình thực hiện kê khai, mô tả, đo lường, phân tích công việc giúp ban Giám đốc bệnh viện phát hiện những chùng chéo hoặc bỏ sót; nhận diện rõ hiệu quả sử dụng thời gian làm việc cũng như phương pháp, cách thức, quy trình tiến hành công việc của từng nhân viên, từ đó có phương án điều chỉnh, bố trí, sắp xếp, phân công công việc hợp lý và đạt hiệu quả cao

hơn. Trên cơ sở đó, đưa ra dự báo nhu cầu nhân lực cần trong thời gian tới và xây dựng kế hoạch tuyển dụng trong năm.

Chú trọng xây dựng cơ cấu, tiêu chuẩn chi tiết, cụ thể đối với các vị trí cần tuyển dụng để có cơ cấu việc làm hợp lý.

Hoàn thiện quy trình tuyển dụng

Ứng dụng công nghệ thông tin vào tuyển dụng để đảm bảo nguyên tắc cạnh tranh khách quan, công bằng, minh bạch, hạn chế các tiêu cực trong quá trình tuyển dụng.

Bổ sung khâu phỏng vấn trong quá trình tuyển dụng: Đưa thêm các câu hỏi về tình huống cụ thể với từng vị trí việc làm dự tuyển trong bộ đề thi để kiểm tra tay nghề cũng như thái độ ứng xử của ứng viên để lựa chọn được người phù hợp nhất vào bệnh viện. Bởi vì yêu cầu đối với một cán bộ y tế tại bệnh viện không chỉ là trình độ chuyên môn, năng lực làm việc mà bao gồm cả các kỹ năng giao tiếp, ứng xử giữa đồng nghiệp với đồng nghiệp, giữa cán bộ y tế với người bệnh, người nhà người bệnh. Do vậy, thông qua phỏng vấn mới có thể nhận biết, lựa chọn được ứng viên có phẩm chất, năng lực, kỹ năng thực sự trong quan hệ giao tiếp, ứng xử phù hợp nhất cho vị trí việc làm cụ thể cần tuyển dụng.

3.2.2. Đào tạo, bồi dưỡng

Kết quả phân tích ở chương 2 cho thấy, hạn chế lớn nhất của công tác đào tạo, bồi dưỡng nhân lực trong Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận chính là chưa đánh giá được hiệu quả của công tác đào tạo. Do vậy, dù bệnh viện đã chú ý và tạo điều kiện cho công tác đào tạo, bồi dưỡng nhưng hiệu quả thu được chưa thể đo lường và đánh giá. Để đạt được mục tiêu đào tạo, hướng tới đội ngũ nhân lực có trình độ, đáp ứng yêu cầu công việc, phục vụ cho sự phát triển của bệnh viện trong thời gian tới, công tác đào tạo, bồi dưỡng nhân lực của bệnh viện cần chú ý tới:

Xác định rõ đối tượng đào tạo: Xác định đào tạo đúng người, đúng mục đích, đúng thời gian, đảm bảo hiệu quả đào tạo, đồng thời đảm bảo hiệu quả công việc trong thời gian cán bộ đi đào tạo. Cần có sự ưu tiên về đối tượng đào tạo, nội dung đào tạo để mang lại hiệu quả, vừa tiết kiệm được chi phí.

Liên kết với các trường đào tạo Y dược chất lượng cao như: Đại học Y dược Tp. HCM, Đại học Y dược Huế về mở lớp tại Bệnh viện tỉnh... để cử cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ, đào tạo lĩnh vực chuyên khoa sâu bằng nguồn kinh phí đào tạo của bệnh viện, của tỉnh. Mời các chuyên gia đầu ngành về cầm tay chỉ việc thông qua việc chuyển giao các kỹ thuật mới theo các đề án Bệnh viện vệ tinh, 1816.

Ngoài việc tập trung đào tạo cho đội ngũ cán bộ y tế về chuyên môn, tay nghề, bệnh viện cần dựa trên quy hoạch cán bộ hàng năm của bệnh viện để đưa ra lộ trình cử các cán bộ quản lý đi học bổ sung lý luận chính trị trình độ trung cấp, quản lý nhà nước ngạch chuyên viên vì đây là lực lượng chính đề ra các định hướng, chính sách, tổ chức thực hiện các hoạt động liên quan đến nhân sự. Chất lượng đội ngũ cán bộ quản lý mà thấp thì công tác nâng cao chất lượng nguồn nhân lực khó đạt hiệu quả cao.

Cần xây dựng chương trình đánh giá hiệu quả sau đào tạo, nhằm đánh giá chất lượng nguồn nhân lực sau khi được đào tạo đã tích lũy thêm được những kiến thức, kỹ năng gì, có giúp tăng hiệu quả công việc, chất lượng chuyên môn không. Bệnh viện cần có những bài kiểm tra để đánh giá chất lượng nhân sự sau khi kết thúc khóa đào tạo. Cùng với đó, có thể so sánh hiệu quả, chất lượng thực hiện công việc trước và sau khi đào tạo để đánh giá chất lượng đào tạo.

Sau khi cán bộ, nhân viên hoàn thành các khóa đào tạo ngắn hạn, hoặc dài hạn bệnh viện cần cần bố trí sắp xếp vào những vị trí phù hợp, liên quan đến

kiến thức được đào tạo. Điều này giúp cán bộ, nhân viên áp dụng được những kiến thức vào thực tiễn công việc, cải thiện và nâng cao hiệu quả làm việc.

Hoàn thiện các quy chế liên quan đến đào tạo: Căn cứ vào điều kiện thực tế để điều chỉnh, bổ sung quy chế đào tạo cho phù hợp. Việc điều chỉnh, bổ sung cần thông qua toàn bộ CB,VC,NLĐ trong bệnh viện để đảm bảo nguyên tắc khách quan, công bằng và đảm bảo tính hiệu quả của công tác đào tạo. Việc này giúp sử dụng có hiệu quả, đúng mục đích nguồn kinh phí cho đào tạo và phát triển nguồn nhân lực. Đồng thời đảm bảo các quyền lợi, nghĩa vụ của cán bộ, viên chức, người lao động trong bệnh viện.

3.2.3. Chính sách đãi ngộ

** Chính sách đãi ngộ*

Chính sách tiền công, tiền lương và phụ cấp ngành cho các y, bác sỹ đang được bệnh viện thực hiện theo đúng các quy định của nhà nước và ngành y tế. Thực tế cho thấy, so với mặt bằng chung tiền lương của đội ngũ nhân viên y tế tương đối thấp, chưa đáp ứng được nhu cầu cuộc sống. Tổ chức thi xét tuyển nâng ngạch cho viên chức sau khi được học tập nâng cao văn bằng.

Cần phát động thêm nhiều phong trào thi đua, phong trào thể dục thể thao, văn hóa – văn nghệ trong bệnh viện như: Thi đua xây dựng phong cách, thái độ phục vụ văn minh, thân thiện; Xây dựng hình ảnh nhân viên y tế với “nụ cười thân thiện” ... từ đó giúp đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh luôn nâng cao ý thức, trách nhiệm trong thực hiện công việc gắn với y đức, hoàn thành tốt nhiệm vụ chăm sóc, điều trị sức khỏe nhân dân.

Tăng chế độ bù đắp, thu nhập tăng thêm cho VC, NLĐ thực hiện được các kỹ thuật mới, chuyên sâu, mũi nhọn và theo hướng công nghệ hoá, hiện đại.

Tổ chức cho toàn thể VC, NLĐ đi tham quan, nghỉ dưỡng.

** Đổi mới chính sách thi đua, khen thưởng*

Chính sách thi đua khen thưởng và kỷ luật cũng là một trong những nhân tố ảnh hưởng tới chất lượng đội ngũ CB,VC,NLĐ. Thông qua các chính sách này, các tấm gương điển hình tiên tiến, tấm gương tiêu biểu... được tôn vinh, khen thưởng đã khích lệ, cổ vũ tinh thần thi đua, tinh thần làm việc, cống hiến sôi nổi trong đội ngũ CB,VC,NLĐ bệnh viện. Cần thực sự quan tâm nâng cao chất lượng các chính sách thi đua, khen thưởng. Xây dựng và ban hành các cơ chế, chính sách để động viên, khen thưởng kịp thời, nhất là những cán bộ, nhân viên y tế có thành tích xuất sắc, sáng kiến, công trình khoa học mang lại hiệu quả lớn trong sự phát triển của bệnh viện và trong ngành Y.

Việc khen thưởng phải đảm bảo nguyên tắc thành tích đến đâu khen thưởng đến đó, nơi nào có nhiều thành tích thì khen nhiều và ngược lại, tránh tình trạng cào bằng, dàn đều. Trong thi đua khen thưởng phải lấy hiệu quả làm việc của CB,VC,LĐ làm tiêu chí cơ bản để đánh giá, khen thưởng. Các hình thức khen thưởng còn mang tính phong trào, dễ dãi; khen thưởng nhân viên y tế trực tiếp tiếp xúc, thực hiện công việc còn ít mà khen thưởng đối với các cán bộ, viên chức có chức vụ thì nhiều và chạy theo bệnh thành tích nên phần nào giảm ý nghĩa của việc khen thưởng. Khen thưởng cá các nhân tự học và học tập có thành tích cao và khen thưởng các cá nhân triển khai được các kỹ thuật chuyên sau khi cử đi đào tạo.

Nên chú trọng khen thưởng thông qua tuyên dương, biểu dương thành tích, do nguồn kinh phí có hạn nên giá trị phần thưởng vật chất không lớn, không ảnh hưởng đến thu nhập của nhân viên y tế nên khen thưởng bằng vật chất chỉ mang tính tượng trưng, không tạo được động lực lao động. Thay vào đó, hình thức khen thưởng thông qua tuyên dương, biểu dương có giá trị tinh thần to lớn, tác động trực tiếp đến tâm lý của CB,VC,NLĐ trong bệnh viện. Nhân viên y tế được tuyên dương, biểu dương, khen ngợi sẽ cảm thấy phấn khích, vinh dự, tự

hào, được ghi nhận những đóng góp họ sẽ có thêm động lực để công hiến cho công tác khám, chữa bệnh để đạt được nhiều thành tích hơn nữa.

Tăng cường công tác kiểm tra, đồng thời sơ kết, tổng kết rút kinh nghiệm các phong trào thi đua khen thưởng tại bệnh viện. Qua đó rút ra cách làm hay, tấm gương tốt để nhân rộng; kịp thời nêu gương các cá nhân điển hình tiêu biểu nhằm tạo sức lan tỏa và động lực mới để thực hiện thắng lợi các mục tiêu của bệnh viện. Đi đôi với công tác khen thưởng cũng cần xử lý kỷ luật nghiêm minh, kịp thời những CB,VC,LĐ vi phạm chính sách pháp luật, vi phạm quy tắc ứng xử, vi phạm y đức trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

3.2.4. Nhóm giải khác

** Cơ cấu nhân lực hợp lý*

Để nâng cao hiệu quả sử dụng lao động, bệnh viện cần hợp lý cơ cấu nguồn nhân lực thông qua việc tiến hành phân công, bố trí lao động một cách phù hợp. Để làm được điều đó, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận cần thực hiện một số biện pháp sau:

Xác định rõ từng vị trí việc làm, từng công việc cụ thể, phân biệt việc này với việc khác, giúp mỗi người nhân viên đều hiểu được chức trách, nhiệm vụ phải làm, làm như thế nào được coi là hoàn thành.

Nắm vững khả năng, năng lực, sở trường, sở đoản cũng như điều kiện hoàn cảnh của từng nhân viên và đảm bảo bố trí đúng người, đúng việc.

Việc luân chuyển cán bộ phải có kế hoạch cụ thể và có lộ trình từng bước thực hiện; có cơ chế, chính sách đồng bộ, thống nhất để tạo môi trường, điều kiện cho cán bộ luân chuyển phát huy năng lực, sở trường, chuyên môn, rèn luyện, tích lũy kinh nghiệm thực tiễn.

Với đội ngũ cán bộ đã có, sử dụng hiệu quả đội ngũ này là yếu tố thành công lớn của các nhà quản lý. Phân công và sử dụng hợp lý đội ngũ cán bộ nhằm phát huy tối đa sức mạnh nội lực, năng lực, sở trường và điểm mạnh

của từng người; duy trì và giữ vững sự đoàn kết, nhất trí của tập thể VC, NLD bệnh viện; đảm bảo tính công bằng, dân chủ, khách quan và công khai.

Bệnh viện cần làm tốt công tác phân loại và đánh giá cán bộ, nắm được năng lực sở trường của từng cán bộ. Từ đó, có sự phân công, bố trí đúng người, đúng việc, đúng chuyên môn và sở trường. Việc phân công bố trí phải đảm bảo tính kế thừa, kết hợp hài hòa giữa cán bộ lâu năm nhiều kinh nghiệm và cán bộ trẻ chưa có kinh nghiệm.

Việc phân công bố trí cán bộ phải đảm bảo tính công bằng, khách quan, dân chủ, tránh áp đặt. Bên cạnh đó, lãnh đạo bệnh viện cần lưu ý tới tâm tư, nguyện vọng của mỗi nhân viên để giải quyết, đề động viên khuyến khích tích cực phấn đấu, hoàn thành nhiệm vụ được giao. Việc phân công, bố trí công việc cho VC và NLD phải phát huy tối đa năng lực, sở trường, trình độ chuyên môn, tay nghề của người lao động, để đạt được mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và phục vụ, chăm sóc người bệnh.

** Đổi mới công tác đánh giá thực hiện công việc*

Bệnh viện cần xây dựng hệ thống chỉ số đánh giá kết quả thực hiện công việc, hay nói cách khác là mục tiêu công việc mà mỗi cá nhân, khoa - phòng cần đạt được để đáp ứng yêu cầu chung của bệnh viện. Việc sử dụng chỉ số đánh giá kết quả thực hiện công việc góp phần làm cho việc đánh giá quá trình thực hiện công việc được minh bạch, rõ ràng, cụ thể, công bằng và hiệu quả hơn. Hệ thống chỉ số này sẽ giúp cán bộ viên chức, người lao động thực hiện đúng nhiệm vụ trong bản mô tả công việc theo từng vị trí chức danh cụ thể; các chỉ số yêu cầu mang tính định lượng cao, có thể đo lường cụ thể nhằm nâng cao hiệu quả của việc đánh giá thực hiện công việc.

Đánh giá đúng, đủ VC, NLD là công việc hết sức quan trọng của công tác tổ chức cán bộ. Đó là cơ sở để lựa chọn, bố trí, sử dụng và thực hiện các

chính sách đối với đội ngũ này. Nếu đánh giá không đúng, đủ sẽ dẫn đến những hệ quả tiêu cực trong tổ chức.

Tuy nhiên đây là công việc hết sức nhạy cảm và phức tạp, dễ gặp vướng mắc nên không thể đánh giá một cách tùy tiện. Đánh giá, xếp loại viên chức, người lao động bệnh viện cần tuân thủ, bám sát Luật viên chức số 58/2010/QH12; Nghị định số 56/NĐ-CP của Chính phủ ban hành ngày 09/6/2015, làm rõ ưu khuyết điểm, mặt mạnh mặt yếu về phẩm chất chính trị, đạo đức lối sống, năng lực công tác, cần đảm bảo tính khách quan, toàn diện trên cơ sở phê bình và tự phê bình, thực hiện nguyên tắc tập trung dân chủ, kết luận theo đa số và công khai đối với người được đánh giá.

Việc đánh giá, nhận xét cán bộ, viên chức nếu được thực hiện chính xác, hạn chế sai lệch, sẽ giúp việc sử dụng đúng người có đức có tài, phát huy tốt khả năng của họ, đồng thời ngăn ngừa những phần tử cơ hội, bất tài. Tác giả đưa ra một số giải pháp như sau:

- Cần có quy định cụ thể, công bằng, khách quan và tách bạch rõ ràng giữa trách nhiệm người đứng đầu khoa - phòng, đơn vị với kết quả đánh giá của từng viên chức, người lao động, tách bạch giữa kết quả đánh giá cá nhân của cán bộ, viên chức, người lao động với kết quả thành tích của tập thể khoa - phòng, đơn vị để tránh tình trạng vì thành tích tập thể, trách nhiệm người đứng đầu mà “dĩ hòa vi quý” với từng cá nhân viên chức, người lao động trong bệnh viện.

- Cá nhân viên chức, người lao động cần lập kế hoạch công tác cá nhân trên cơ sở vị trí việc làm, chức năng, nhiệm vụ của mình và kế hoạch công tác hằng năm của khoa – phòng, bệnh viện. Để mỗi viên chức lập được kế hoạch công tác cá nhân, đòi hỏi mỗi khoa, phòng phải có kế hoạch công tác hằng năm và dự trù được các yếu tố tác động, ảnh hưởng cũng như khối lượng các công việc được giao đột xuất, bổ sung để có phương án ứng phó kịp thời. Mặt

khác, cá nhân viên chức, người lao động có bản mô tả công việc cụ thể sẽ là cơ sở cho việc theo dõi, giám sát tiến độ của người quản lý để có những điều chỉnh phù hợp, gắn kết các cá nhân trong bệnh viện.

- Sử dụng kết hợp các phương pháp đánh giá khác nhau cho các vị trí việc làm khác nhau. Đặc thù của VC, NLĐ trong Bệnh viện là thường xuyên phải làm việc và tiếp xúc trực tiếp với người bệnh, người nhà người bệnh. Do vậy, cần phải kết hợp phương pháp đánh giá trong nội bộ và kết quả đánh giá từ bên ngoài (từ người bệnh, người nhà người bệnh) để kết quả đánh giá được khách quan, đánh giá toàn diện hơn.

Đưa hoạt động sát hạch, kiểm tra định kỳ vào thành một bộ phận cấu thành quan trọng trong kết quả đánh giá viên chức từ đó đánh giá được mức độ phát triển về năng lực chuyên môn nghiệp vụ của viên chức, mức độ cập nhật, nắm chắc các quy định mới trong hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ của viên chức. Có thể ứng dụng công nghệ tin học vào công tác sát hạch, trắc nghiệm, đảm bảo sự kiểm soát lẫn nhau, một cách khách quan, minh bạch trong quá trình sát hạch, kiểm tra, từ đó mới có kết quả chính xác, khách quan để làm cơ sở cho việc giải quyết việc đào tạo lại, hạ loại cuối cùng là thôi việc cho viên chức.

Kết quả đánh giá viên chức hằng năm cần được phân tích, sử dụng làm cơ sở để lựa chọn, sàng lọc, luân chuyển, quy hoạch, định hướng phát triển đội ngũ viên chức. Việc đánh giá viên chức theo kết quả công việc là một giải pháp rất cần thiết, tuy nhiên, không phải là công việc dễ dàng. Nguyên nhân chủ yếu xuất phát từ cơ chế, tư duy, quan niệm, thói quen trong việc đánh giá.

Vì vậy, để áp dụng những nội dung như trên vào việc đánh giá viên chức, cần phải xây dựng hệ thống tiêu chí và chỉ số cụ thể như: Số lượng công việc cụ thể, chất lượng công việc, thời gian, thời điểm, tính kịp thời, mức độ hoàn thành công việc... Đồng thời, phải kết hợp đồng bộ giữa việc đánh giá

viên chức với việc trả thưởng, thu nhập tăng thêm theo kết quả hoàn thành công việc.

3.3. Kiến nghị

Kiến nghị đối với Sở Y tế Ninh Thuận

Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh và thực hiện chế độ thu hút, đãi ngộ nguồn nhân lực chất lượng cao để họ về làm việc tại tỉnh và yên tâm công hiến.

- Thực hiện việc tuyển dụng và thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao về công tác tại các cơ sở y tế trong tỉnh nói chung và Bệnh viện đa khoa tỉnh nói riêng.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế chủ động liên hệ với các cơ sở đào tạo về y dược như trường Đại học Y Dược Tp. HCM, Đại học Y dược Huế ... kêu gọi, thu hút sinh viên về công tác sau khi đã được đào tạo bài bản.

- Rà soát nhu cầu, định hướng phát triển dịch vụ kỹ thuật của từng đơn vị để làm cơ sở xây dựng kế hoạch đào tạo, phát triển nguồn nhân lực tại đơn vị, sắp xếp, bố trí cử cán bộ tham gia các khóa đào tạo phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị; tạo điều kiện thuận lợi và ưu tiên cho nhân lực trẻ thuộc diện thu hút, có năng lực, tâm huyết với nghề được tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng, nhất là chuyên khoa sâu sau đại học.

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc tạo môi trường làm việc thuận lợi, phù hợp và thân thiện để nhân viên y tế yên tâm công tác; theo dõi, nắm bắt tình hình, tư tưởng nguyện vọng chính đáng của họ để kịp thời giải quyết theo thẩm quyền.

- *Hoàn thiện chính sách thu hút nhân tài:* Để thu hút được nguồn nhân lực chất lượng cao, ngoài các hỗ trợ về tiền lương, tiền công Sở Y tế cần có các chính sách đạo tạo, cơ hội phát triển nghề nghiệp, thăng tiến, tạo môi trường làm việc thoải mái. Cần tăng cường công tác tuyên truyền, các chính sách thu hút nhân lực của Sở Y tế trên nhiều kênh thông tin khác nhau nhằm

nâng cao chất lượng nguồn nhân lực được tuyển dụng. Thu hút nhân lực chất lượng cao cần tập trung vào chất lượng, tránh hình thức, cần những người có đủ trình độ chuyên môn, có kỹ năng nghề nghiệp, có trách nhiệm trong công việc và đặc biệt phải có đạo đức.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

Chương 3 Luận văn đã đưa ra định hướng, mục tiêu và các giải pháp cho nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh Bệnh viện đa khoa Ninh Thuận như: giải pháp về quy hoạch và tuyển dụng; giải pháp về đào tạo và bồi dưỡng; giải pháp về chính sách đãi ngộ cùng những giải pháp khác.

KẾT LUẬN

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là việc làm hết sức cần thiết đối với các đơn vị, tổ chức trong điều kiện toàn cầu hóa và hội nhập quốc tế hiện nay. Trong xu hướng đó, ngành Y tế cũng có những thay đổi nhất định để nâng cao chất lượng đội ngũ nhân lực y tế. Vì vậy, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận cần có những giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả, chất lượng công tác khám chữa bệnh trên cơ sở nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh.

Nâng cao chất lượng đội ngũ khám, chữa bệnh của bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận phải phù hợp với yêu cầu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh của bệnh viện. Cần đẩy mạnh các biện pháp nhằm nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, nâng cao thể lực, tinh thần cho đội ngũ cán bộ y tế. Các giải pháp cần mang tính lâu dài nhằm đảm bảo về mặt số lượng, chất lượng và cơ cấu nguồn nhân lực hợp lý.

Luận văn “Nâng cao chất lượng đội ngũ trực tiếp khám, chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận” đã đề cập đến một số vấn đề sau:

Chương 1, luận văn trình bày các khái niệm, cơ sở lý luận về nguồn nhân lực, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế và các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

Chương 2, vận dụng các lý thuyết phân tích ở chương 1, luận văn thực tiễn hóa tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận, phân tích thực trạng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của bệnh viện ở các khía cạnh: Hoạt động quy hoạch và tuyển dụng; hoạt động đào tạo, bồi dưỡng và Hoạt động đãi ngộ. Từ thực trạng phân tích, luận văn đánh giá các ưu điểm, đồng thời nêu rõ các hạn chế và nguyên nhân của các hạn chế trong hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ nhân viên y tế của bệnh viện.

Chương 3, luận văn đưa ra mục tiêu chung và các mục tiêu về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận trong thời gian tới. Trên cơ sở thực trạng phân tích ở chương 2, kết hợp với mục tiêu của bệnh viện tác giả đưa ra các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ nhân sự khám, chữa bệnh trực tiếp trong bệnh viện trong thời gian tới và tầm nhìn đến năm 2025.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2013), *Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06/5/2013 Hướng dẫn khám sức khỏe khi tuyển dụng, khám sức khỏe định kỳ và khám sức khỏe theo yêu cầu.*
2. Bộ Y tế (1997), *Quyết định số 1613/QĐ-BYT ngày 15/8/1997 về việc ban hành “Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ”.*
3. Bộ Y tế (1996), *Quyết định 2088/BYT-QĐ ngày 6 tháng 11 năm 1996 về việc ban hành “Quy định về y đức”, Hà Nội.*
4. Bộ Y tế (2006), *Tổ chức và quản lý bệnh viện đa khoa.*
5. Chính phủ (2015), *Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.*
6. Mai Quốc Chánh, Trần Xuân Cầu, đồng chủ biên (2012), *Giáo trình Kinh tế nguồn nhân lực*, NXB Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
7. Phan Nguyễn Kiều Đan Ly và Lưu Tiến Dũng (2016). Nghiên cứu mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại Tp.HCM. *Tạp chí y học dự phòng* số 12, trang 31-42
8. Vũ Đình Dũng (2019), *Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cán bộ, công chức trong các cơ quan hành chính cấp tỉnh tại Bắc Kạn*, Luận án tiến sĩ, Học viện Khoa học xã hội, Hà Nội.
9. Dương Huy Lương (2015). *Hướng dẫn triển khai, kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh và nhân viên y tế năm 2015*, Cục quản lý chất lượng – Cục khám chữa bệnh.
10. Lê Văn Kỳ (2018), *Phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao ngành công nghiệp của tỉnh Thanh Hóa*, Luận án tiến sĩ Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh, Hà Nội.
11. Phạm Công Nhất (2008), ‘*Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu đổi mới và hội nhập kinh tế*’, *Tạp chí Cộng sản* số 786.

12. Trần Thị Kiều Nga (2019), *Phát triển nguồn nhân lực khoa học ở học viện chính trị quốc gia Hồ Chí Minh*, Luận án tiến sĩ, Học viện CTQG HCM.
13. Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009
14. Vũ Thị Ngọc Phùng (2006), *Giáo trình Kinh tế phát triển*, NXB Lao động–Xã hội, Hà Nội.
15. Quốc hội nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2010), *Luật Viên chức năm 2010*.
16. Quốc hội nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2009), *Luật khám chữa bệnh 2009*.
17. Nguyễn Ngọc Quân, Nguyễn Vân Điềm (2010), *Giáo trình Quản trị nhân lực*, Nxb Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
18. Phùng Rân (2008), ‘Chất lượng đội ngũ trực tiếp khám – chữa bệnh, bài toán tổng hợp cần có lời giải đồng bộ’, *Trường Cao đẳng Viễn Đông*, TP.HCM.
19. Phạm Văn Sơn (2015), ‘7 giải pháp nâng cao chất lượng nhân lực Việt Nam’, *Báo Giáo dục thời đại*, Hà Nội.
20. Nguyễn Tiệp (2005), *Giáo trình Nguồn nhân lực*, NXB Lao động–Xã hội, Hà Nội.
21. Nguyễn Phú Trọng (2003), *Luận chứng khoa học cho việc nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Nhà nước KHXXH 05-03.
22. Đức Vượng (2012), ‘Thực trạng và giải pháp phát triển nhân lực Việt Nam’, *Viện khoa học nghiên cứu nhân tài nhân lực*, Hà Nội.
23. Bộ Y tế (2015), *Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”*. Hà Nội.
24. Tổ chức Y tế thế giới tại Việt Nam: <https://www.who.int/vietnam/vi>

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC I

PHIẾU THĂM DÒ Ý KIẾN NHÂN VIÊN Y TẾ

Nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế và cải thiện môi trường làm việc, chúng tôi khảo sát để tìm hiểu ý kiến, nguyện vọng của đội ngũ nhân viên y tế. Chúng tôi đảm bảo giữ bí mật thông tin. Rất mong Ông/bà trả lời đầy đủ, khách quan và chính xác..

Xin trân trọng cảm ơn!

THÔNG TIN NGƯỜI ĐIỀN PHIẾU

1. Giới tính: a. Nam b. Nữ **2. Tuổi:**

3. Chức danh nghề nghiệp:

- a. Bác sĩ b. Y sĩ
c. Dược sĩ d. Điều dưỡng
e. Hộ sinh f. Kỹ thuật viên

4. Trình độ:

- a. Sau đại học b. Đại học
c. Cao đẳng d. Trung cấp

I. ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ẢNH HƯỞNG CỦA CÁC YẾU TỐ ĐẾN CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH THUẬN

Ông/bà vui lòng đánh dấu **gạch chéo** vào số **từ 1 đến 5** tương ứng với **mức độ** cho từng câu hỏi dưới đây:

1	2	3	4	5
Rất không ảnh hưởng	Không ảnh hưởng	Bình thường	Ảnh hưởng	Rất ảnh hưởng

A. Các yếu tố khách quan		
1	Cơ chế, chính sách của nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Sự phát triển của khoa học, công nghệ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Trình độ phát triển của giáo dục và đào tạo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Ảnh hưởng của quá trình toàn cầu hóa và hội nhập	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Trình độ phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B. Các yếu tố chủ quan		
1	Quan điểm, định hướng phát triển của bệnh viện	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Năng lực tài chính của tổ chức	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Môi trường và điều kiện làm việc	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

II. ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ

Ông/bà vui lòng đánh dấu gạch chéo vào số từ 1 đến 5 tương ứng với mức độ hài lòng hoặc nhận xét từ rất kém đến rất tốt cho từng câu hỏi dưới đây:				
1	2	3	4	5
Rất không hài lòng <i>Hoặc: Rất kém</i>	Không hài lòng <i>Hoặc: Kém</i>	Bình thường <i>Hoặc: Trung bình</i>	Hài lòng <i>Hoặc: Tốt</i>	Rất hài lòng <i>Hoặc: Rất tốt</i>

A. Sự hài lòng về công tác tuyển dụng và thu hút nguồn nhân lực		
1	Anh/chị hài lòng thế nào về công tác tuyển dụng của Bệnh viện	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2	Anh/chị hài lòng thế nào về công tác thu hút nguồn nhân lực của Bệnh viện	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B. Sự hài lòng về công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực		
1	Anh/chị hài lòng thế nào về chính sách đào tạo mà Bệnh viện đang thực hiện	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Anh/chị hài lòng thế nào về chính sách phát triển nguồn nhân lực mà Bệnh viện đang thực hiện	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C. Sự hài lòng về thù lao và đãi ngộ		
1	Mức độ hài lòng về tiền lương, tiền công	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Mức độ hài lòng thưởng và phân phối thu nhập tăng thêm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Mức độ hài lòng về phụ cấp ngoài lương	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Mức độ hài lòng về chính sách đãi ngộ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Xin chân thành cảm ơn sự nhiệt tình cung cấp thông tin!

PHỤ LỤC 2: Kết quả khảo sát

Ảnh hưởng của các nhân tố đến chất lượng nguồn nhân lực tại bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận

Nhân tố	Rất ảnh hưởng		Ảnh hưởng		Bình thường		Không ảnh hưởng		Rất không ảnh hưởng		Trung bình
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	
1. Nhân tố khách quan											
Cơ chế, chính sách của nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế	18	15.0%	98	81.7%	4	3.3%	0	0%	0	0%	4.12
Sự phát triển của khoa học, công nghệ	9	7.5%	102	85.0%	9	7.5%	0	0%	0	0%	4.00
Trình độ phát triển của giáo dục và đào tạo	56	46.7%	64	53.3%	0	0.0%	0	0%	0	0%	4.47
Ảnh hưởng của quá trình toàn cầu hóa và hội nhập	23	19.2%	95	79.2%	2	1.7%	0	0%	0	0%	4.18
Trình độ phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe	8	6.7%	88	73.3%	24	20.0%	0	0%	0	0%	3.87
2. Nhân tố chủ quan											
Quan điểm, định hướng phát triển của bệnh viện	6	5.0%	72	60.0%	48	40.0%	0	0.0%	0	0%	3.9
Năng lực tài chính của tổ chức	12	10.0%	68	56.7%	30	25.0%	10	8.3%	0	0%	3.7
Môi trường và điều kiện làm việc	25	20.8%	75	62.5%	20	16.7%	0	0.0%	0	0%	4.0
Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị	8	6.7%	65	54.2%	45	37.5%	2	1.7%	0	0%	3.7

Đánh giá về công tác tuyển dụng

Chỉ tiêu		Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng	Điểm trung bình
Mức độ hài lòng về công tác tuyển dụng nhân sự của bệnh viện	Số lượng	2	18	60	35	5	3,2
	%	1.7%	15.0%	50.0%	29.2%	4.2%	
Mức độ hài lòng về công tác thu hút nguồn nhân lực của bệnh viện	Số lượng	0	9	42	62	7	3,6
	%	0.0%	7.5%	35.0%	51.7%	5.8%	

Đánh giá công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực

Chỉ tiêu		Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng	Điểm bình quân
Mức độ hài lòng về công tác đào tạo nhân lực	Số lượng	0	16	68	28	8	3,2
	%	0.0%	13.3%	56.7%	23.3%	6.7%	
Mức độ hài lòng về công tác bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực	Số lượng	9	22	54	32	3	3,0
	%	7.5%	18.3%	45.0%	26.7%	2.5%	

Đánh giá về chính sách đãi ngộ

Chỉ tiêu		Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng	Điểm trung bình
Mức độ hài lòng về tiền lương, tiền công	Số lượng	18	42	50	8	2	2,5
	%	15.0%	35.0%	41.7%	6.7%	1.7%	
Mức độ hài lòng thường và phân phối thu nhập tăng thêm	Số lượng	6	12	62	35	5	3,2
	%	5.0%	10.0%	51.7%	29.2%	4.2%	
Mức độ hài lòng về phụ cấp ngoài lương	Số lượng	11	24	72	12	0	2,7
	%	9.2%	20.0%	60.0%	10.0%	0.0%	
Mức độ hài lòng về chính sách đãi ngộ	Số lượng	8	23	46	25	20	3,3
	%	6.7%	19.2%	38.3%	20.8%	16.7%	