

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

TẠ THỊ PHƯƠNG THẢO

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ
TẠI BỆNH VIỆN CHỈNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI
CHỨC NĂNG HÀ NỘI**

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

HÀ NỘI - 2022

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

TẠ THỊ PHƯƠNG THẢO

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TẠI
BỆNH VIỆN CHÍNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI**

Chuyên ngành: Quản trị nhân lực

Mã ngành: 8340404

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS NGUYỄN BÁ NGỌC

HÀ NỘI – 2022

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình của riêng tôi. Luận văn này được hoàn thành dựa trên quá trình học tập, hiểu biết, cố gắng tìm tòi của bản thân và có sự hướng dẫn của PGS.TS. Nguyễn Bá Ngọc. Các số liệu, kết quả nêu trong luận văn này do Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch, Phòng Tài chính – Kế toán, Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế, các y, bác sỹ Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội cung cấp và do bản thân tôi tự thực hiện điều tra, phân tích, tổng kết là trung thực và chưa từng được ai công bố trong bất kỳ công trình nào khác.

Tác giả

Tạ Thị Phương Thảo

MỤC LỤC

LỜI MỞ ĐẦU.....	
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT.....	
DANH MỤC BẢNG BIỂU	
LỜI MỞ ĐẦU	1
1. Lý do chọn đề tài.....	1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.....	2
3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu.....	4
4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu.....	4
5. Phương pháp nghiên cứu.....	5
6. Những đóng góp mới của luận văn	6
7. Kết cấu của luận văn	6
CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CÔNG LẬP	7
1.1. Một số khái niệm có liên quan	7
1.1.1. Nguồn nhân lực	7
1.1.2. Nguồn nhân lực y tế	8
1.1.3. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.....	9
1.2. Nội dung nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế	11
1.2.1. Thê lực.....	11
1.2.2. Trí lực	12
1.2.4. Sự phối hợp và kết quả làm việc của nguồn nhân lực y tế.....	17
1.3. Hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.....	18
1.3.1. Quy hoạch nguồn nhân lực	18
1.3.2. Tuyển dụng và thu hút nguồn nhân lực.....	19
1.3.3. Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực	20
1.3.4. Hoạt động đãi ngộ nguồn nhân lực	21

1.4. Nhân tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.....	23
1.4.1. Các nhân tố bên trong Bệnh viện công lập	23
1.4.2. Các nhân tố bên ngoài	25
1.5. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của một số Bệnh viện trên cả nước.....	27
1.5.1. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của một số Bệnh viện	27
1.5.2. Bài học rút ra cho Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	30
CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CHÍNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI	31
2.1. Khái quát về Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.....	31
2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển	31
2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ	32
2.1.3. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế.....	34
2.1.4. Đặc điểm ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực y tế	36
2.2.1. Thực trạng thể lực	37
2.2.2. Thực trạng trí lực.....	42
2.2.3. Thực trạng tâm lực	47
2.3. Thực trạng các hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	51
2.3.1. Thực trạng hoạch định nguồn nhân lực y tế.....	51
2.3.2. Thực trạng tuyển dụng và thu hút nhân lực y tế	53
2.3.3. Thực trạng đào tạo và phát triển nguồn nhân lực y tế.....	56
2.3.4. Thực trạng đãi ngộ nguồn nhân lực y tế	59
2.3.5. Thực trạng sử dụng và đánh giá nguồn nhân lực y tế.....	65
2.4. Các nhân tố ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.....	69
2.4.1. Các nhân tố bên trong Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	69

2.4.2. Các nhân tố bên ngoài Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.....	72
2.5. Đánh giá chung về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.....	76
2.5.1. Ưu điểm.....	76
2.5.2. Nhược điểm.....	76
2.5.3. Nguyên nhân	77
CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CHÍNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI.....	79
3.1. Phương hướng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế đến năm 2030 tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	79
3.1.1. Mục tiêu, nguyên tắc, chiến lược phát triển.....	79
3.1.2. Phương hướng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.....	81
3.2. Giải pháp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đến năm 2030.....	82
3.2.1. Xây dựng đề án vị trí việc làm	82
3.2.2. Tuyển dụng và thu hút nguồn nhân lực y tế.....	88
3.2.3. Hoàn thiện quy trình và tổ chức công tác đào tạo nguồn nhân lực y tế..	89
3.2.4. Hoàn thiện chính sách thù lao, phúc lợi.....	91
3.2.5. Cải thiện điều kiện môi trường làm việc.....	94
3.2.6. Nâng cao y đức của nguồn nhân lực y tế	95
3.3. Kiến nghị	96
3.3.1. Đối với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	96
3.3.2. Đối với Bộ Y tế	97
KẾT LUẬN	98
PHỤ LỤC	

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

Từ viết tắt	Nội dung đầy đủ
BHYT	Bảo hiểm y tế
CHPHCNHN	Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội
CHPHCN	Chỉnh hình và Phục hồi chức năng
KTV	Kỹ thuật viên
LĐTBXH	Lao động – Thương binh và Xã hội
NNL	Nguồn nhân lực
TTKTCH&PHCN	Trung tâm kỹ thuật chỉnh hình và Phục hồi chức năng
VCHPHCN	Viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng
VLTL-PHCN	Vật lý trị liệu – Phục hồi chức năng

DANH MỤC BẢNG BIỂU

TRANG

Bảng 2.1.	Quy mô, cơ cấu nguồn nhân lực Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội năm 2021	35
Bảng 2.2.	Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo độ tuổi tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 – 2021	37
Bảng 2.3.	Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo giới tính tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 - 2021	39
Bảng 2.4.	Tình trạng sức khỏe, thể lực nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 - 2021	40
Bảng 2.5.	Mức độ phù hợp về sức khỏe, thể lực của nguồn nhân lực y tế năm 2021 tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	41
Bảng 2.6.	Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo trình độ chuyên môn tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	42
Bảng 2.7.	Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo nhóm chức danh nghề nghiệp tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	43
Bảng 2.8.	Mức độ phù hợp cơ cấu chuyên môn năm 2021 tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	44
Bảng 2.9.	Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo trình độ tin học, ngoại ngữ tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	45
Bảng 2.10.	Bảng cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo thâm niên công tác qua các năm tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	46

III

Bảng 2.11.	Đánh giá về tinh thần, thái độ giao tiếp, ứng xử của nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	47
Bảng 2.12.	Kết quả hoạt động chuyên môn tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	51
Bảng 2.13.	Dự kiến nguồn nhân lực giai đoạn năm 2019 – 2020 của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	52
Bảng 2.14.	Nguồn nhân lực y tế được tuyển dụng giai đoạn 2019 – 2021 tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	55
Bảng 2.15.	Đánh giá sự hài lòng về công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN	58
Bảng 2.17.	Công tác sử dụng nguồn nhân lực y tế giai đoạn năm 2019 – 2021 tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	66
Bảng 2.18.	Kết quả đánh giá nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 – 2021	67
Bảng 3.1.	Dự kiến nguồn nhân lực đến năm 2030 và tầm nhìn năm 2045 của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	80
Bảng 3.2.	Xác định số người làm việc tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội	86
Bảng 3.3.	Điều kiện, tiêu chuẩn để NNL y tế được cử đi đào tạo	90

LỜI MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Trong quá trình toàn cầu hóa hiện nay, để đáp ứng yêu cầu cạnh tranh khốc liệt, các doanh nghiệp hay các đơn vị sự nghiệp công lập của Nhà nước đều không ngừng nâng cao năng lực cạnh tranh của mình. Một trong những yếu tố cạnh tranh bên trong tổ chức là nguồn nhân lực. Đây là yếu tố then chốt quyết định đến sự tồn tại và phát triển của bất kỳ một tổ chức nào. Những năm qua, ngành y tế nước ta đã có những tiến bộ vượt bậc trong nhiều lĩnh vực, đặc biệt là hoạt động khám chữa bệnh nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe người dân. Đóng góp một phần không nhỏ vào thành tựu đó là hoạt động của hệ thống Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng, trực thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, nhằm phục vụ những người khuyết tật nghèo, thương bệnh binh và người có công với cách mạng. Cùng với quá trình toàn cầu hóa, sự phát triển không ngừng của khoa học công nghệ có ảnh hưởng và tác động tích cực đến ngành y tế nói chung và các Bệnh viện công lập nói riêng. Đó là sự đa dạng về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nhiều loại hình dịch vụ y tế và sự chuyên nghiệp hơn trong công tác khám chữa bệnh. Bên cạnh đó, những khó khăn, thách thức đặt ra đối với nhân lực y tế trong hệ thống các Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng trực thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội hiện nay là nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế để đáp ứng với nhu cầu khám chữa bệnh của người dân; yêu cầu khám chữa bệnh kỹ thuật cao; quan tâm khám chữa bệnh cho đối tượng người có công, người khuyết tật nghèo và đặc biệt là trẻ em khuyết tật có hoàn cảnh khó khăn.

Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội là đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, là nơi

tiếp nhận khám chữa bệnh cho các đối tượng người có công, người khuyết tật. Nhưng số lượng người dân đến khám bệnh còn thấp, đối tượng chủ yếu là các người khuyết tật nghèo và các trẻ em có hoàn cảnh khó khăn tại các tỉnh miền núi phía Bắc. Một trong những lý do cơ bản là cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, các dịch vụ y tế, đặc biệt là trình độ nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh.

Để từng bước nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, thu hút nguồn bệnh nhân thì việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện là yếu tố quan trọng và cần thiết. Đó là lý do vì sao tác giả chọn đề tài: *Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội*.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế là một đề tài có lĩnh vực nghiên cứu rộng và được tiếp cận dưới nhiều khía cạnh khác nhau:

Tác giả Lê Thúy Hương (2015) với luận án tiến sỹ kinh tế “Nguồn nhân lực y tế vùng đồng bằng Sông Hồng” đã hệ thống hóa và góp phần làm rõ thêm một số vấn đề lý luận cơ bản về nguồn nhân lực nói chung và nguồn nhân lực y tế nói riêng. Đánh giá thực trạng NNL y tế và đề xuất các quan điểm và giải pháp nhằm phát triển nguồn nhân lực y tế đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân các tỉnh, thành phố vùng đồng bằng Sông Hồng.

Tác giả Hoàng Thanh Tùng (2017) với luận văn thạc sỹ “Phát triển nguồn nhân lực ngành y tế Quảng Nam” đã góp phần hệ thống hóa cơ sở lý luận về nguồn nhân lực ngành y tế, làm cơ sở để phát triển cả về chất và lượng nguồn lao động ngành y thời gian tới. Đánh giá được thực trạng và nguồn nhân lực y tế của tỉnh Quảng Nam và tìm ra những nguyên nhân để khắc phục những thực trạng trên nhưng chỉ trong phạm vi Tỉnh Quảng Nam.

Tác giả Bùi Thị Ánh Tuyết (2020) với luận án tiến sĩ kinh tế “Quản lý nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế trình độ cao tại Sơn La” đã góp phần phân tích rõ bối cảnh, thực trạng, tình hình nhân tố ảnh hưởng và đánh giá quản lý nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế trình độ cao tại tỉnh Sơn La. Đồng thời đề xuất những chính sách, giải pháp mới để hoàn thiện quản lý nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế trình độ cao tại tỉnh Sơn La.

Tác giả Trần Thanh Thủy (2015) với luận văn thạc sỹ “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Đa khoa huyện Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình” đã đánh giá thực trạng chất lượng nguồn nhân lực y tế và đưa ra những quan điểm, giải pháp có tính khả thi nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Đa khoa huyện Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình.

Qua quá trình nghiên cứu các công trình khoa học của các tác giả cho thấy nguồn nhân lực có vai trò đặc biệt quan trọng đối với sự tồn tại và phát triển của đất nước nói chung và đơn vị nói riêng. Các nghiên cứu đều chỉ ra rằng để đánh giá được chất lượng nguồn nhân lực cần phải đánh giá được các tiêu chí đánh giá chất lượng nguồn nhân lực cũng như áp dụng phương pháp đánh giá phù hợp. Tuy nhiên, các nghiên cứu mới đưa ra các tiêu chí chung của một địa phương hoặc một đơn vị cụ thể của ngành y tế nói chung, chưa hoàn toàn phù hợp với đặc thù của hệ thống y tế ngành Lao động – Thương binh và Xã hội. Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội là một đơn vị sự nghiệp được chuyển đổi sang mô hình Bệnh viện từ năm 2018 nên chất lượng nguồn nhân lực y tế của đơn vị còn có một số hạn chế nhất định. Vì vậy, việc nghiên cứu đánh giá chất lượng nguồn nhân lực thông qua xây dựng các tiêu chí đánh giá và áp dụng các phương pháp đánh giá chất lượng nguồn nhân lực nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội là cần thiết.

3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích

Trên cơ sở làm rõ cơ sở lý luận về chất lượng và đánh giá thực trạng chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội, từ đó đưa ra những quan điểm và đề xuất một số giải pháp có tính khả thi nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

3.2. Nhiệm vụ

Để thực hiện được mục đích nêu trên, luận văn có những nhiệm vụ cụ thể sau đây:

- Hệ thống hóa cơ sở lý thuyết của việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại bệnh viện công lập.
- Nghiên cứu thực trạng chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội;
- Đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội; đưa ra các kiến nghị với cơ quan quản lý cấp trên.

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế

4.2. Phạm vi

Về không gian: Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Về thời gian: Tập trung nghiên cứu và sử dụng dữ liệu trong giai đoạn 2019 – 2021 để minh họa, đánh giá và phân tích trong quá trình nghiên cứu, từ đó đưa ra các giải pháp cho giai đoạn 2025 – 2030.

Về nội dung: Tập trung phân tích các hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện CHPHCNHN: quy hoạch, tuyển dụng, đào tạo, sử dụng, đánh giá, bố trí, đãi ngộ nguồn nhân lực

5. Phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp luận

Đề tài áp dụng phương pháp luận duy vật lịch sử và duy vật biện chứng để tiếp cận và phân tích các yếu tố ảnh hưởng tới chất lượng nguồn nhân lực y tế với tư cách là một hiện tượng kinh tế xã hội ra đời và vận hành trong một bối cảnh lịch sử cụ thể, có tính hệ thống, và tác động biện chứng với nhau.

5.2. Phương pháp thu tập thông tin

- Phương pháp nghiên cứu tài liệu: Đề tài chủ yếu sử dụng nguồn số liệu thứ cấp được cung cấp từ Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch, Phòng Tài chính – Kế toán, Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế thuộc Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 – 2021. Ngoài ra, còn có các tài liệu, văn bản khác từ cơ quan quản lý cấp trên là Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, sách báo, mạng internet và các ý kiến của các thầy cô trong các buổi sinh hoạt khoa học cũng như ý kiến của giảng viên hướng dẫn viết luận văn.

- Phương pháp tổng hợp và phân tích

Tất cả các tài liệu đều được tổng hợp, phân tích nhằm tìm ra điểm mạnh, điểm yếu về chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội. Đề tài áp dụng phân tích chất lượng nguồn nhân lực, các hoạt động nâng cao chất lượng nguồn lực và các yếu tố ảnh hưởng tới chất lượng nguồn nhân lực y tế với tư cách là một nguồn lực quan trọng nhất của tổ chức.

- Phương pháp so sánh: Từ các dữ liệu thu thập, so sánh các dữ liệu định lượng giữa các các năm trong giai đoạn 2019 – 2021 nhằm đưa ra các

đánh giá về sự biến động, thay đổi của đội ngũ nguồn nhân lực, sự tăng, giảm của các chỉ tiêu tài chính ảnh hưởng đến nâng cao nguồn nhân lực cũng như hiệu quả của các kế hoạch nguồn nhân lực, chiến lược phát triển tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

- Phương pháp điều tra: Bảng bảng hỏi dành cho các nhóm đối tượng: Các bác sỹ, dược sỹ, y sỹ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên y đang làm việc tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

Quy mô điều tra: Đã tiến hành điều tra 97 phiếu khảo sát cho nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội. Tổng số phiếu phát ra là 97 phiếu; số phiếu thu về là 97 phiếu. Cụ thể:

Bác sỹ: 19 phiếu; Điều dưỡng: 46 phiếu; Kỹ thuật viên y: 18 phiếu; Dược sỹ và Y sỹ: 14 phiếu.

Các phiếu điều tra được thu thập, tổng hợp, xử lý và phân tích trên máy tính.

6. Những đóng góp mới của luận văn

Làm rõ thực trạng chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội. Đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội trong giai đoạn hiện nay.

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, kết cấu luận văn gồm 3 chương:

Chương 1. Cơ sở lý luận về nâng cao chất lượng nguồn y tế tại bệnh viện công lập

Chương 2. Thực trạng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

Chương 3. Giải pháp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CÔNG LẬP

1.1. Một số khái niệm có liên quan

1.1.1. Nguồn nhân lực

Nguồn nhân lực được nghiên cứu dưới nhiều góc độ khác nhau do đó có nhiều khái niệm khác nhau:

Theo định nghĩa của Liên Hợp quốc: “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 định nghĩa này, nguồn nhân lực được hiểu khá rộng bao gồm cả những cá nhân có đủ điều kiện nhưng không tham gia lao động.

Theo tác giả Nguyễn Tiệp, *giáo trình Nguồn nhân lực* của Trường Đại học Lao động – Xã hội, tái bản lần thứ 2 năm 2018 thì “Nguồn nhân lực là nguồn lực con người, yếu tố quan trọng nhất của tăng trưởng và phát triển kinh tế, xã hội. Nguồn nhân lực có thể xác định cho một quốc gia, vùng lãnh thổ, địa phương (tỉnh, thành phố...) và nó khác với các nguồn lực khác (tài chính, đất đai, công nghệ...) ở chỗ nguồn lực con người với hoạt động sáng tạo, tác động vào thế giới tự nhiên, biến đổi giới tự nhiên và trong quá trình lao động nảy sinh các quan hệ lao động và quan hệ xã hội” [21, tr.7]. Khái niệm này chỉ ra nguồn nhân lực một quốc gia phản ánh các đặc điểm quan trọng nhất là nguồn nhân lực là nguồn lực con người; là bộ phận của dân số, gắn với cung lao động và phản ánh khả năng lao động của một xã hội.

Theo tác giả Trần Xuân Cầu, *Giáo trình Kinh tế Nguồn nhân lực* của trường Đại học Kinh tế quốc dân (2012) “Nguồn nhân lực là một phạm trù dùng để chỉ sức mạnh tiềm ẩn của dân cư, khả năng huy động tham gia vào quá trình tạo ra của cải, vật chất và tinh thần cho xã hội trong hiện tại cũng

như trong tương lai. Sức mạnh và khả năng đó được thể hiện thông qua số lượng, chất lượng và cơ cấu dân số, nhất là số lượng, chất lượng con người có đủ điều kiện tham gia vào nền sản xuất xã hội” [10, tr6]

Nguồn nhân lực được xem xét, đánh giá theo số lượng, chất lượng và cơ cấu. Số lượng nguồn nhân lực thể hiện quy mô nguồn nhân lực và tốc độ tăng trưởng nguồn nhân lực hàng năm. Chất lượng nguồn nhân lực thể hiện mối quan hệ giữa các yếu tố cấu thành nên bản chất bên trong nguồn nhân lực, được biểu hiện thông qua thể lực, trí lực, tâm lực, kỹ năng lao động, tinh thần, thái độ, ý thức lao động và phong cách làm việc. Cơ cấu nguồn nhân lực thông qua các tỷ lệ của từng bộ phận nguồn nhân lực được phân chia theo các tiêu thức chất lượng khác nhau trong tổng nguồn nhân lực như: cơ cấu nguồn nhân lực, theo tuổi, theo giới tính, theo trình độ chuyên môn...

Từ những quan điểm trên, có thể rút ra được khái niệm tổng quát về nguồn nhân lực: Nguồn nhân lực là bao gồm tất cả các tiềm năng của con người trong một tổ chức hay một xã hội, tức là tất cả các thành viên của tổ chức vận dụng sức lực, kiến thức, khả năng, hành vi ứng xử và giá trị đạo đức để thành lập, duy trì và phát triển tổ chức của mình.

Trong phạm vi luận văn, nguồn nhân lực y tế trong Bệnh viện được hiểu là tổng số viên chức và người lao động là bác sỹ, y sỹ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên y có trong danh sách của Bệnh viện, làm việc bằng thể lực, trí lực, tâm lực của họ và hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ: khám, điều trị cho người bệnh nhằm nâng cao sức khỏe của người dân đồng thời duy trì và phát triển bệnh viện của mình.

1.1.2. Nguồn nhân lực 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 Báo cáo sức khỏe Tổ

chức Y tế Thế giới (WHO), năm 2006: “Cán bộ y tế hay nhân lực y tế là những người tham gia vào các hoạt động với mục đích chính là tăng cường sức khỏe cộng đồng”. Nguồn nhân lực y tế được xác định là một thành phần vô cùng quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ y tế có chất lượng, hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân và đạt được các mục tiêu phát triển bền vững liên quan đến sức khỏe.

Theo tác giả Hoàng Thanh Tùng, Luận văn thạc sĩ kinh tế phát triển “Phát triển nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Quảng Nam”, đặc điểm của nguồn nhân lực y tế: “Là những người tham gia vào hoạt động chăm sóc sức khỏe và có quan hệ trực tiếp với bệnh nhân; Là những người có trình độ chuyên môn cao, đạo đức tốt; Thời gian đào tạo cho nhân viên y tế dài hơn các ngành khác; Kỹ năng của nhân viên y tế phải được đào tạo liên tục; Nhân viên y tế chịu áp lực về thời gian và môi trường làm việc” [22,Tr.6]. Nguồn nhân lực y tế là tổng thể những người có khả năng lao động với thể lực, trí lực và phẩm chất đạo đức phù hợp với đặc điểm nghề nghiệp trong lĩnh vực y tế, đang và sẽ tham gia vào các hoạt động nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe của nhân dân, cộng đồng.

Từ các quan điểm trên, có thể hiểu rằng nguồn nhân lực y tế là tổng hòa thể lực, trí lực và tâm lực tồn tại trong lực lượng lao động, được sử dụng trong các hoạt động mang tính chất chuyên môn, kỹ thuật đặc thù của ngành y tế phục vụ nhu cầu hiện tại và tương lai về chăm sóc, tăng cường sức khỏe của người dân.

1.1.3. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế

Theo tác giả Nguyễn Tiệp, *Giáo trình Nguồn nhân lực*, Trường Đại học Lao động Xã hội (2018): “Chất lượng nguồn nhân lực là khái niệm tổng hợp về những người thuộc nguồn nhân lực, được thể hiện ở các mặt sau đây: sức khỏe; trình độ văn hóa; trình độ chuyên môn kỹ thuật (cấp trình độ được đào

tạo); năng lực thực tế về tri thức, kỹ năng nghề nghiệp (khả năng thực tế về chuyên môn - kỹ thuật); tính năng động xã hội (gồm khả năng sáng tạo, thích ứng, linh hoạt, nhanh nhạy với công việc và xã hội; mức độ sẵn sàng tham gia lao động...); phẩm chất đạo đức, tác phong, thái độ với công việc, môi trường làm việc; hiệu quả hoạt động lao động của nguồn nhân lực; thu nhập mức sống và mức độ thỏa mãn nhu cầu cá nhân (nhu cầu vật chất và nhu cầu tinh thần) của người lao động” [21,Tr.9]

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là chỉ việc thực hiện một loạt 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 những biểu hiện tăng lên về kiến thức, kỹ năng, thái độ làm việc, thể lực, trí lực, tâm lực của mỗi cá con người. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực một mặt tạo ra nguồn nhân lực có khả năng hơn trong quá trình làm việc tạo ra của cải, vật chất cho bản thân, cho tổ chức và tạo ra khả năng cạnh tranh bền vững nhất.

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là tạo ra tiềm năng của con người thông qua đào tạo, bồi dưỡng, tự bồi dưỡng và đạo 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 môi trường làm việc (phương tiện lao động có hiệu quả, các chế độ chính sách, đãi ngộ 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, đáp ứng được yêu cầu ngày càng tăng của sự phát triển kinh tế - xã hội.

Từ những luận điểm trên có thể hiểu rằng: Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế là việc thực hiện các biện pháp làm gia tăng mức độ đáp ứng về khả năng làm việc của nguồn nhân lực y tế trên các phương diện: thể lực, trí lực, tâm lực so với yêu cầu công việc cụ thể nhằm thực hiện chức năng,

nhiệm vụ chăm sóc, nâng cao chất lượng sức khỏe của người dân và đạt được mục tiêu chung của Bệnh viện, các cơ sở y tế.

1.2. Nội dung nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế

1.2.1. Thể lực

1.2.1.1. Tiêu chí đánh giá chất lượng thể lực

- Căn cứ theo độ tuổi, giới tính

$$\text{Tỷ lệ NNL theo độ tuổi/ giới tính} = \frac{\text{Số lượng NNL theo độ tuổi/giới tính}}{\text{Tổng số NNL}} \times 100$$

- Căn cứ theo sức khỏe (sức khỏe loại I, loại II, tình trạng ốm đau)

$$\text{Tỷ lệ có sức khỏe loại i} = \frac{\text{Số lượng NNL có sức khỏe loại i}}{\text{Tổng số NNL}} \times 100$$

1.2.1.2. Phương pháp đánh giá chất lượng thể lực

Đánh chất lượng thể lực của người lao động được căn cứ vào các tiêu chí: tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và mức độ sức khỏe đáp ứng yêu cầu công việc của người lao động trong kỳ khảo sát. Các chỉ tiêu từng tiêu chí được xác định thông qua thống kê của Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch.

1.2.1.3. Nâng cao chất lượng thể lực

Thể lực của nguồn nhân lực được thể hiện qua trạng thái sức khỏe về thể chất và tinh thần của người lao động. Theo Tổ chức y tế thế giới WHO: “Sức khỏe là một trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội chứ không phải chỉ là không có bệnh hay thương tật”

Theo Philippus Paracelsus, nhà vật lý học người Đức ở thế kỷ XV, người được coi là cha đẻ của nền y học hiện đại đã nói rằng tinh thần là người chủ, trí tưởng tượng, là công cụ và cơ thể, là nguyên liệu mềm dẻo.

Thể lực là sự phát triển hài hòa của con người về sức khỏe cơ thể và tinh thần. Sức khỏe cơ thể là sự cường tráng, khả năng mang vác, lao động tay

chân. Sức khỏe tinh thần là sự dẻo dai của hoạt động thần kinh, khả năng vận động của trí tuệ, biến tư duy thành hành động.

Thể lực của nguồn nhân lực được phản ánh qua các chỉ tiêu biểu hiện như: tiêu chuẩn đo lường chiều cao, cân nặng, các giác quan, nội khoa, ngoại khoa, thần kinh, tâm thần, tai, mũi, họng... Theo Quyết định số 1613/BYT-QĐ ngày 15/8/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành “tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ” cho người lao động: Sức khỏe được chia thành 5 loại căn cứ vào 13 chỉ số sức khỏe, bao gồm: thể lực chung, mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt, tâm thần – thần kinh, tuầ hoàn, hô hấp, tiêu hóa, tiết niệu – sinh dục, hệ vận động, ngoài da – hoa liễu, nội tiết – chuyển hóa, u các loại.

Dựa vào các chỉ số trên, phân loại sức khỏe như sau:

Loại I: Rất khỏe

Loại II: Khỏe

Loại III: Trung bình

Loại IV: Yếu

Loại V: Rất yếu

Ngoài ra, đối với mỗi ngành nghề, lĩnh vực công việc nhất định có những yêu cầu về thể lực khác nhau.

Nâng cao thể lực chính là nâng cao sức khỏe, trạng thái thoải mái về thể chất cũng như tinh thần của nguồn nhân lực. Sức khỏe không chỉ biểu hiện chất lượng nguồn nhân lực mà còn ảnh hưởng lớn đến chất lượng công việc. Thể lực tốt thể hiện nhanh nhẹn, tháo vát, bền bỉ trong công việc, thể lực là điều kiện quan trọng để phát triển trí lực.

1.2.2. Trí lực

1.2.2.1. Tiêu chí đánh giá chất lượng trí lực

- Trình độ chuyên môn, học vấn:

$$\text{Tỷ NNL có trình độ học vấn} = \frac{\text{Số lượng NNL có trình độ học vấn}}{\text{Tổng số NNL}} \times 100$$

$$\text{Tỷ số bác sỹ/ điều dưỡng. KTV} = \frac{\text{Tổng số bác sỹ}}{\text{Tổng số (điều dưỡng/KTV)}} \times 100$$

$$\text{Tỷ số dược sỹ/ dược sỹ cao đẳng} = \frac{\text{Tổng số dược sỹ}}{\text{Tổng số dược sỹ cao đẳng}} \times 100$$

$$\text{Tỷ lệ NNL có trình chuyên môn} = \frac{\text{Số lượng NNL từng loại}}{\text{Tổng số NNL}} \times 100$$

(Sau đại học, đại học, cao đẳng, khác)

- Kỹ năng: Khả năng chẩn đoán các bệnh khó, thao tác thành thực, tham gia phẫu thuật.

Tỷ lệ bác sỹ chính/ dược sỹ chính/ điều dưỡng chính/kỹ thuật viên chính.

Tỷ lệ bác sỹ tham gia chẩn đoán/ bác sỹ tham gia phẫu thuật.

Số lượng NNL tham gia sáng kiến, nghiên cứu khoa học.

- Thâm niên

Tỷ lệ NNL có thâm niên trong ngành (dưới 5 năm/ 5 – 10 năm/ 10 – 15 năm/ trên 15 năm).

1.2.2.2. Phương pháp đánh giá về trí lực

Đánh giá về trí lực của người lao động căn cứ vào các tiêu chí: trình độ học vấn, chuyên môn, kỹ năng, thâm niên. Các chỉ tiêu của từng tiêu chí được xác định thông qua thống kê của Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch trong 03 năm từ năm 2019 – 2020. Từ đó, so sánh và đưa ra đánh giá sự thay đổi chất lượng nguồn nhân lực qua các năm.

1.2.2.3. Nâng cao chất lượng trí lực

Trí lực là sức mạnh của tri thức và trí tuệ của người lao động. Trí lực thể hiện ở trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, kỹ năng, kinh nghiệm nghề nghiệp, tinh thần, thái độ, tác phong làm việc... của người lao động.

Trình độ học vấn là khả năng về tri thức và kỹ năng để có thể tiếp thu những kiến thức cơ bản về tự nhiên và xã hội, thực hiện những việc đơn giản để duy trì sự sống. Theo Tổ chức văn hóa, khoa học và Giáo dục của Liên hợp quốc (viết tắt là UNESCO) thì trình độ học vấn của một người được hiểu là bậc học cao nhất của một người khi người đó hoàn thành trong hệ thống giáo dục quốc dân mà người đó đã theo học. Đối với các quốc gia khác nhau thì hệ thống giáo dục cũng có sự khác nhau. Ở Việt Nam, hệ thống giáo dục quốc dân gồm giáo dục chính quy và giáo dục thường xuyên. Các bậc học trong hệ giáo dục nước ta bao gồm giáo dục mầm non, giáo dục phổ thông, dạy nghề và giáo dục chuyên nghiệp. Trình độ học vấn thể hiện thông qua các quan hệ tỷ lệ: số người biết chữ, chưa biết chữ; số người có trình độ tiểu học, trung học sơ sở, trung học phổ thông, đại học và trên đại học. Đây là một chỉ tiêu quan trọng phản ánh chất lượng nguồn nhân lực và có tác động mạnh mẽ tới quá trình phát triển kinh tế - xã hội nói chung và sự phát triển của tổ chức nói riêng. Trình độ học vấn cao tạo khả năng tiếp thu và vận dụng một cách nhanh chóng những tiến bộ khoa học kỹ thuật vào thực tiễn, ngoài ra còn xây dựng một văn hóa trong tổ chức/ doanh nghiệp vững mạnh, từ đó tạo ra môi trường tốt cho nguồn nhân lực.

Theo tác giả Nguyễn Tiệp, *Giáo trình Nguồn nhân lực*, Trường Đại học Lao động – Xã hội (năm 2018): “Trình độ chuyên môn – kỹ thuật là sự hiểu biết, nắm vững những kiến thức và kỹ năng thực hành về một nghề nghiệp nhất định” [21, Tr. 40]. Trình độ chuyên môn được thể hiện qua những cấp bậc nhất định như Trung cấp, Cao đẳng, Cử nhân, Thạc sỹ, Tiến sỹ... Với

mỗi trình độ đào tạo nhất định, người học sẽ có được các kiến thức, kỹ năng về chuyên môn của mỗi ngành nghề.

Kỹ năng: là năng lực hay khả năng chuyên nghiệp của một cá nhân về một hay nhiều khía cạnh nào đó được sử dụng để giải quyết tình huống hay một công việc nào đó được sinh phát sinh trong cuộc sống. Kỹ năng mang yếu tố thực hành gắn với việc vận dụng tri thức khoa học, kỹ thuật vào công việc thực tiễn. Kỹ năng nghề mang tính đặc thù của nghề nghiệp, từng lĩnh vực, vị trí công việc...có được từ giáo dục, đào tạo từ nhà trường và thông qua thực hành, làm việc thực tế.

Kỹ năng mềm là những kỹ năng quan trọng trong cuộc sống, không liên quan đến kiến thức chuyên môn mà phụ thuộc vào cá tính từng người; kỹ năng giao tiếp, kỹ năng lãnh đạo...

Kinh nghiệm: là thể hiện sự trải nghiệm trong công việc qua thời gian làm việc, có thể gọi đó là thâm niên. Người có nhiều kinh nghiệm trong một công việc nhất định nào đó, có thể giải quyết công việc đó nhanh chóng và thuần thục hơn người chưa có kinh nghiệm. Kinh nghiệm làm việc kết hợp với trình độ, kỹ năng xử lý công việc tạo thành sự lành nghề trong công việc. Tất cả các yếu tố về trí lực là tài sản vô giá của tổ chức mà con người là đối tượng sở hữu. Nâng cao trí lực con người là một trong những yếu tố đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

1.2.3. Tâm lực

1.2.3.1. Tiêu chí đánh giá chất lượng tâm lực

Mức độ hài lòng của người bệnh về thái độ phục vụ của nhân viên y tế.

1.2.3.2. Phương pháp đánh giá chất lượng tâm lực

Đánh giá chất lượng tâm lực được căn cứ vào các tiêu chí: Mức độ hài lòng của người bệnh về thái độ phục vụ bệnh nhân của nhân viên y tế; khả năng chịu áp lực công việc. Các chỉ tiêu của từng chỉ tiêu được xác định

thông qua điều tra xã hội học trong kỳ khảo sát và thống kê của Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế và Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch về các chỉ tiêu chuyên môn. Từ đó đưa ra đánh giá về tâm lực của nguồn nhân lực trong tổ chức.

1.2.3.3. Nâng cao chất lượng tâm lực

Tâm lực là ý thức tổ chức kỷ luật, thái độ làm việc, đạo đức nghề nghiệp và khả năng chịu áp lực trong công việc. Đối với mỗi ngành nghề nói chung, đặc biệt là ngành y nói riêng, tâm lực là một trong những hoạt động quan trọng trong việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

Thái độ làm việc là ý thức của người lao động trong quá trình làm việc. Nó thể hiện qua ý thức tổ chức kỷ luật, ý thức tự giác chấp hành nội quy, quy định, quy chế của cơ quan, chủ trương của Đảng và pháp luật của Nhà nước.

Đạo đức nghề nghiệp của nhân lực y tế được thể hiện trước hết ở 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. Y đức của đội ngũ y bác sỹ được yêu cầu, có tiêu chuẩn nghiêm ngặt, rõ ràng thể hiện qua 9 điều y huấn cách ngôn của Hải Thượng Lãn Ông, lời thề Hippocrates, 12 điều y đức – tiêu chuẩn đạo đức của người làm công tác y tế ban hành kèm theo Quyết định số 2088/BYT-QĐ ngày 06/11/1996 của Bộ trưởng Bộ y tế, quy ước đạo đức ngành y của Hiệp hội Y khoa Thế giới – World Medical Association), nguyên tắc đạo đức y khoa của Hội Y học Mỹ. 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 từ mẫu”

Khả năng chịu áp lực công việc là tiềm năng ẩn chứa trong mỗi con người. Đó là sự bền bỉ của con người thể hiện qua cả thể lực và trí lực. Phải duy trì một thể lực tốt và nâng cao trí lực thì mới nâng cao được khả năng giải

quyết công việc hàng ngày và kéo dài thời gian làm việc. Áp lực trong ngành Y là rất lớn đối với công việc, vì vậy, khả năng chịu áp lực công việc yêu cầu đối với cán bộ y tế là rất lớn. Để tăng khả năng chịu áp lực công việc, bản thân y bác sỹ phải thực rèn luyện nâng cao thể lực và trí lực.

Tất cả các yếu tố về thái độ làm việc, đạo đức nghề nghiệp và khả năng chịu áp lực công việc đều là những yếu tố bên trong, quy định ở tính cách, bản tính của nguồn nhân lực. Tất cả các yếu tố đó nằm trong phạm trù đạo đức của con người vì thế rất khó đánh giá và lượng hóa.

1.2.4. Sự phối hợp và kết quả làm việc của nguồn nhân lực y tế

Nguồn nhân lực (NNL) nói chung với đặc điểm đội ngũ đòi hỏi hoạt động quản lý và thực thi công vụ của bất cứ cơ quan, đơn vị nào cũng đều có sự phối hợp giữa cấp trên với cấp dưới, giữa các phòng ban, bộ phận và giữa các cán bộ, công chức, viên chức trong cùng cơ quan, đơn vị với nhau. Tại các bệnh viện, yêu cầu giải quyết công việc của công tác khám, chữa bệnh đòi hỏi sự phối hợp của nguồn nhân lực y tế phải nhanh chóng, chính xác, kịp thời trong công tác khám, điều trị, phẫu thuật chỉnh hình và phục hồi chức năng nhằm đảm bảo an toàn sức khỏe cũng như tính mạng của người bệnh.

Phối hợp là quá trình kết nối các hoạt động, hỗ trợ, hợp tác lẫn nhau của nguồn nhân lực y tế nhằm thực hiện các nhiệm vụ cụ thể trong công tác khám và điều trị cho người bệnh. Sự phối hợp diễn ra trong suốt quá trình khám chữa bệnh, từ xây dựng kế hoạch, khám, hội chẩn, điều trị và kiểm tra kết quả. Mục tiêu cuối cùng của phối hợp nguồn nhân lực y tế là tạo ra sự thống nhất, đồng thuận, bảo đảm chất lượng và hiệu quả trong quản lý, điều hành và phục vụ công tác khám chữa bệnh. Nếu sự phối hợp có chất lượng và được thông qua những hình thức và cách thức thích hợp thì không chỉ tạo dựng sự đoàn kết, đồng thuận, hỗ trợ nhau giữa các khoa chuyên môn; giữa các cá nhân cùng hoàn thành nhiệm vụ chuyên môn, mà còn có thể phát huy

dân chủ, khai thác năng lực, sở trường của từng cá nhân trong công tác để cùng hướng vào thực hiện tốt các nhiệm vụ công tác của đơn vị mình. Ngược lại, nếu sự phối hợp nguồn nhân lực y tế không tốt sẽ ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe người bệnh, thậm chí gây tử vong đối với người bệnh, đặc biệt là trong công tác phẫu thuật.

1.3. Hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực

1.3.1. Quy hoạch nguồn nhân lực

Theo tác giả Trần Kim Dung, *Quản trị nguồn nhân lực*, Nhà xuất bản tổng hợp thành phố Hồ Chí Minh, năm 2011 (tái bản lần thứ 8): “Hoạch định nguồn nhân lực là quá trình nghiên cứu, xác định nhu cầu nguồn nhân lực, đưa ra các chính sách và thực hiện các chương trình, hoạt động bảo đảm cho doanh nghiệp có đủ nguồn nhân lực với các phẩm chất, kỹ năng phù hợp để thực hiện công việc có năng suất, chất lượng và hiệu quả cao” [11, Tr.43]

Theo tác giả Nguyễn Tiệp, *Giáo trình Nguồn nhân lực*, Trường Đại học Lao động – Xã hội, năm 2018: “Quy hoạch nguồn nhân lực là việc luận chứng, lựa chọn phương án tổng thể phát triển và phân bố nguồn nhân lực có vai trò quan trọng, nhằm thúc đẩy và nâng cao hiệu lực, hiệu quả của các quá trình này.” [21, Tr.360]

Quy hoạch nguồn nhân lực là một quá trình dự báo, nghiên cứu, xác định nhu cầu NNL trong tổ chức, để từ đó đưa ra chính sách, chương trình hành động cho tương lai nhằm đảm bảo cho tổ chức có đủ nhân lực với phẩm chất và kỹ năng phù hợp thực hiện các công việc, nhằm thực hiện mục tiêu của tổ chức đề ra.

Quy hoạch nguồn nhân lực y tế là cơ sở cho các hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế, góp phần tạo ra sự phối hợp nhịp nhàng trong chu trình thực hiện. Quy hoạch nguồn nhân lực y tế cho phép nhìn nhận rõ các bộ phận hoạt động có ăn khớp với nhau không, đồng thời giải đáp cho Bệnh

viện những vấn đề như: nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế nhằm mục đích gì, hoạt động này hướng tới nhóm đối tượng nào, có phù hợp với chiến lược phát triển không, phân tích hiện trạng nguồn nhân lực y tế (môi trường bên trong, môi trường bên ngoài). Từ đó, có chính sách tuyển dụng, đào tạo, phát triển... để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.

1.3.2. Tuyển dụng và thu hút nguồn nhân lực

Theo tác giả Vũ Hồng Phong và tác giả Nguyễn Thị Hồng, Giáo trình *Quản trị nhân lực khu vực công*, Trường Đại học Lao động – Xã hội, năm 2020: “Trong khu vực công, tuyển dụng nhân lực là quá trình thu hút và lựa chọn nhân lực đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm còn thiếu hụt nhằm đảm bảo thực hiện đầy đủ và có hiệu quả chức năng, nhiệm vụ của tổ chức công, khu vực công. Tuyển dụng trong khu vực công là quá trình bổ sung thêm lực lượng cho đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức, người lao động của khu vực công đảm bảo yêu cầu thực hiện chức năng, nhiệm vụ khu vực công” [17, Tr.122]

Tuyển dụng là quá trình tìm kiếm và lựa chọn NNL có chất lượng, phù hợp với nhu cầu sử dụng của tổ chức. Tuyển dụng gồm 2 khâu là tuyển chọn và tuyển mộ. 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 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, đồng thời tăng uy tín cho Bệnh viện.

Công tác tuyển dụng có ảnh hưởng lớn đến chất lượng nguồn nhân lực y tế trong Bệnh viện. Nếu công tác tuyển dụng được thực hiện tốt thì sẽ lựa chọn được NNL y tế thực sự có năng lực, phẩm chất đạo đức, phù hợp với vị trí tuyển dụng sẽ nâng cao chất lượng NNL y tế trong Bệnh viện. Ngược lại, nếu công tác tuyển dụng không được thực hiện tốt thì sẽ không lựa chọn được

NNL y tế có chất lượng, không phù hợp với vị trí tuyển dụng làm giảm chất lượng NNL y tế của Bệnh viện, ảnh hưởng tới sự phát triển của Bệnh viện.

1.3.3. Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực

Theo tác giả Trần Kim Dung, *Quản trị nguồn nhân lực*, Nhà xuất bản tổng hợp thành phố Hồ Chí Minh, năm 2011 (tái bản lần thứ 8): “Đào tạo có định hướng vào hiện tại, chú trọng vào công việc hiện thời của cá nhân, giúp các cá nhân có ngay các kỹ năng cần thiết để thực hiện tốt công việc hiện tại. Còn phát triển nhân viên nhằm chú trọng lên các công việc trong tương lai trong tổ chức, doanh nghiệp. Khi một người được thăng tiến lên những chức vụ mới, họ cần có những kiến thức, kỹ năng mới theo yêu cầu mới của công việc. Công tác phát triển nhân viên sẽ giúp cho các cá nhân chuẩn bị sẵn sàng các kiến thức, kỹ năng cần thiết đó” [11, Tr.199]

Theo tác giả Vũ Hồng Phong và tác giả Nguyễn Thị Hồng, *Giáo trình Quản trị nhân lực khu vực công*, Trường Đại học Lao động – Xã hội, năm 2020: “Đào tạo nhân lực khu vực công là tổng hợp các hoạt động nhằm cung cấp kiến thức, rèn luyện kỹ năng và trau dồi phẩm chất giúp cho nhân lực khu vực công có đủ năng lực hoàn thành tốt vị trí công việc hiện tại cũng như sẵn sàng đảm nhiệm các vị trí công việc trong tương lai ở khu vực công” [17, Tr.172]

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 phát triển, nâng cao chất lượng NNL y tế. 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 NNL y tế hiện có nhằm thực hiện tốt các mục tiêu đặt ra trong hiện tại cũng như trong tương lai của Bệnh viện.

Đào tạo là chính sách quan trọng giúp phát triển NNL y tế trong một Bệnh viện. Đào tạo giúp nguồn nhân lực y tế nâng cao trình độ chuyên môn, nâng cao kỹ năng, tay nghề và theo kịp sự phát triển của khoa học, kỹ thuật tiên tiến trên thế giới. Đây là điều kiện đảm bảo nguồn nhân lực chất lượng cao cho Bệnh viện.

1.3.4. Hoạt động đãi ngộ nguồn nhân lực

Đãi ngộ nhân lực y tế là quá trình chăm lo đời sống, vật chất và tinh thần của nhân lực y tế để họ có thể hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao và qua đó góp phần hoàn thiện mục tiêu của Bệnh viện

Đãi ngộ NNL y tế giúp nâng cao chất lượng NNL y tế cho Bệnh viện bởi: Đãi ngộ NNL y tế giúp tái sản xuất, nâng cao sức lao động; giữ chân và thu hút nguồn nhân lực y tế có năng lực, có trình độ chuyên môn cao cho Bệnh viện; tạo động lực và kích thích NNL y tế nỗ lực hoàn thiện năng lực bản thân.

Để nâng cao chất lượng NNL y tế khi thực hiện chính sách đãi ngộ, Bệnh viện cần chú ý với những đối tượng nhân lực y tế khác nhau, Bệnh viện phải có những chính sách đãi ngộ linh hoạt mới đảm bảo thỏa mãn được nhu cầu của NNL y tế. Vì vậy, trong những điều kiện cụ thể Bệnh viện nên tiến hành phân loại NNL y tế để có những chính sách đãi ngộ thỏa đáng.

Đãi ngộ NNL y tế được thể hiện qua hai hình thức có bản là tài chính và phi tài chính.

1.3.4.1. Các hoạt động đãi ngộ tài chính tại các bệnh viện như:

- Chính sách tiền lương: Thực hiện đầy đủ các quy định cơ bản về chế độ tiền lương theo pháp luật. Đồng thời có những chính sách tiền lương cạnh tranh công bằng, đảm bảo lợi ích. Điều này có thể ảnh hưởng rất lớn đến tâm lý của NNL y tế và góp phần đảm bảo ổn định cuộc sống của họ.

- Chính sách khen thưởng: Là một dạng khuyến khích tài chính được chi trả một lần cho sự thực hiện công việc của NNL y tế. Ngoài ra nó còn được chi trả đột xuất để ghi nhận những thành tích xuất sắc của NNL y tế. Đối với NNL y tế, tiền thưởng không những thỏa mãn một phần nào đó nhu cầu vật chất mà còn là động lực thúc đẩy họ hăng hái làm việc qua đó nâng cao năng suất lao động, nâng cao hiệu quả nhằm đạt được mục tiêu của bệnh viện.

- Chính sách đãi ngộ tài chính khác như: đảm bảo chế độ bảo hiểm xã hội cho NNL y tế như bảo hiểm y tế, các chế độ hưu trí, thu nhập tăng thêm...

1.3.4.2. Các hoạt động đãi ngộ phi tài chính như:

Chính sách giữ chân và thu hút nguồn nhân lực y tế có năng lực cho bệnh viện: được thể hiện qua cơ hội thăng tiến, mỗi nhân viên y tế đều có khao khát tìm kiếm cơ hội thăng tiến phát triển trong nghề nghiệp của mình. Đây là cách để khẳng định vị thế trong bệnh viện và trước đồng nghiệp, thỏa mãn nhu cầu được tôn trọng của mỗi con người. Việc cơ hội thăng tiến sẽ giúp thỏa mãn nhu cầu được phát triển của bản thân và tạo động lực để NNL y tế phấn đấu hoàn thiện bản thân. Không có cơ hội thăng tiến trong bệnh viện, sẽ khiến họ có tâm lý chán nản, phấn đấu không được đền đáp và cuối cùng là nghỉ việc.

Chính sách xây dựng môi trường làm việc: Đảm bảo môi trường làm việc được trang bị điều kiện làm việc tốt, đảm bảo an toàn cho nguồn nhân lực y tế. Tổ chức các hoạt động tập thể: văn nghệ, thể thao, các buổi liên hoan cuối năm, tổ chức các chuyến đi tham quan, nghỉ mát, sinh nhật, các ngày lễ. Quan tâm đến con em NNL y tế: học sinh giỏi, đỗ đại học, đạt các thành tích cao từ cấp quận trở lên...; thăm hỏi ốm đau, hiếu, hỷ...

1.3.5. Sử dụng và đánh giá nguồn nhân lực

Sử dụng nguồn nhân lực y tế là hoạt động tiếp theo của quá trình đào tạo và tuyển chọn nguồn nhân lực y tế. Sử dụng NNL y tế cần đảm bảo được

các yêu cầu là khai thác, phát huy hết tiềm năng lao động của mỗi nhân lực y tế nhưng đồng thời cũng phải đảm bảo hiệu quả hoạt động của bệnh viện. Bố trí và sử dụng NNL y tế phải đảm bảo nguyên tắc đúng người, đúng việc. Bố trí NNL y tế vào các vị trí chức danh công tác phù hợp với trình độ chuyên môn, khả năng của từng người để phát huy sở trường, năng lực, nâng cao khả năng sáng tạo trong bệnh viện. Từ đó tạo ra hiệu quả sử dụng NNL y tế, đây là mặt phản ánh chất lượng NNL y tế.

Đánh giá NNL y tế là quá trình nghiên cứu, phân tích và so sánh giữa tiêu chuẩn đã đề ra với kết quả công việc thực hiện của NNL y tế trong một thời gian nhất định trong bệnh viện và phải được thực hiện thường xuyên, định kỳ. Đánh giá phải chính xác mới xác định được chất lượng NNL y tế của bệnh viện thực hiện đang ở mức nào. Để đánh giá chính xác trước hết phải có tiêu chí đánh giá cụ thể rõ ràng, hoàn chỉnh. Đánh giá NNL y tế là hoạt động quan trọng thúc đẩy NNL y tế làm việc tốt hơn, đồng thời là cơ sở giúp NNL y tế xác định xem đâu là người cần được cải thiện, đâu là điểm mạnh, điểm yếu của mỗi cá nhân để có phương án khắc phục và động viên, khen thưởng kịp thời.

1.4. Nhân tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế

1.4.1. Các nhân tố bên trong Bệnh viện công lập

1.4.1.1. Quan điểm của lãnh đạo Bệnh viện

Quan điểm, nhận thức của lãnh đạo Bệnh viện về “nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế” sẽ tác động tới hệ thống chính sách, sự đầu tư cho nguồn lực này ở các mức độ khác nhau.

Lãnh đạo Bệnh viện coi nguồn nhân lực y tế trong Bệnh viện là yếu tố trọng tâm, then chốt thì sẽ đưa ra quyết định phát triển nguồn nhân lực y tế, tạo điều kiện nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế, góp phần xây dựng tổ chức vững mạnh. Từ đó, giữ chân được nhân tài trong tổ chức và thu hút

nguồn nhân lực y tế chất lượng cao từ bên ngoài về làm việc cho Bệnh viện. Ngược lại, Lãnh đạo Bệnh viện không nhận ra được tầm quan trọng của nguồn nhân lực y tế trong Bệnh viện, không tạo cơ hội cho NNL y tế phát triển, không tạo ra những lợi ích để thu hút, giữ chân nhân tài thì Bệnh viện đó không thể phát triển bền vững và ổn định.

Lãnh đạo Bệnh viện là người quyết định chính các chủ trương, chính sách, mục tiêu cho Bệnh viện. Nên quan điểm của Lãnh đạo cơ quan, tổ chức về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế có ảnh hưởng quan trọng đến chất lượng nguồn nhân lực y tế trong Bệnh viện.

1.4.1.2. Tình hình tài chính

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế là một nhu cầu thiết yếu trước tình hình xã hội hiện nay. Tuy nhiên, mọi hoạt động và quyết định về nhân sự đều phải dựa trên tình hình tài chính của Bệnh viện. Chúng ta không thể đòi hỏi nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế trong khi chi phí đưa ra quá lớn so với khả năng chi trả. Trong trường hợp Bệnh viện có tình hình tài chính tốt thì có thể xây dựng một chế độ đãi ngộ vượt trội nhằm thu hút nhân tài. Với những Bệnh viện là những đơn vị sự nghiệp y tế công lập, chi phí vẫn phụ thuộc vào ngân sách nhà nước thì tình hình tài chính ảnh hưởng rất nhiều đến công tác nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.

1.4.1.3. Cơ sở vật chất – trang thiết bị

Cơ sở vật chất, trang thiết bị của tổ chức thể hiện quy mô, sự phát triển của Bệnh viện. Nếu Bệnh viện lớn mạnh sẽ đầu tư trang bị cơ sở vật chất hiện đại, trang thiết bị tiên tiến góp phần đảm bảo đáp ứng tốt nhất yêu cầu của công việc của nguồn nhân lực y tế thì mỗi nhân viên y tế có điều kiện để phát huy hết khả năng, năng lực của bản thân, nâng cao năng suất lao động, đem lại hiệu quả cho Bệnh viện. Từ đó, tạo ra yếu tố cạnh tranh để thu hút được nguồn nhân lực y tế chất lượng cao về công hiến cho Bệnh viện.

1.4.1.4. Nhận thức của nguồn nhân lực y tế

Muốn nâng cao chất lượng, trước tiên, chính bản thân mỗi nhân lực y tế trong nguồn nhân lực y tế phải nhận thức được sự phù hợp của bản thân đối với công việc, mình đã có và còn cần những kiến thức, kỹ năng, phẩm chất gì, từ đó ý thức, tự giác học hỏi nâng cao kiến thức, nghiệp vụ chuyên môn, tay nghề, tích lũy kiến thức, kinh nghiệm cho bản thân. Bởi nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế trong Bệnh viện không chỉ từ một phía Bệnh viện mà bản thân mỗi nhân viên y tế trong NNL y tế cũng phải mong muốn và có thái độ hợp tác thì mới dễ dàng thực hiện và đạt hiệu quả cao nhất.

1.4.2. Các nhân tố bên ngoài

1.4.2.1. Cơ chế chính sách của Nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế

Nhà nước có vai trò quan trọng trong quyết định đến hoạt động của bệnh viện cũng như sự phát triển nguồn nhân lực y tế theo chiều hướng khác nhau. Nếu nhà nước có chính sách, pháp luật khuyến khích phát triển NNL y tế thì sẽ tác động tốt, tạo ra các cơ hội để phát triển NNL y tế của các Bệnh viện. Sự ổn định về chính trị và tính nhất quán về quan điểm chính sách tạo điều kiện thuận lợi cho công tác đào tạo, phát triển nâng cao chất lượng NNL y tế được thực hiện một cách suôn sẻ.

Nhà nước ban hành các quy định về việc làm, lao động, tiền lương... tạo ra hành lang pháp lý cho việc xây dựng NNL y tế và chăm lo đến đời sống vật chất, tinh thần của họ. Mở rộng quan hệ ngoại giao quốc tế sẽ tạo ra môi trường giúp NNL y tế được giao lưu rộng rãi hơn, trao đổi và học hỏi được nhiều hơn về chuyên môn, kỹ năng nghiệp vụ và kinh nghiệm quản lý. Thu hút các nguồn vốn đầu tư từ nước ngoài để mở rộng quy mô phát triển sản xuất giải quyết việc làm, tăng thu nhập và nâng cao chất lượng cuộc sống cho

NNL y tế, tiếp thu khoa học – công nghệ hiện đại giúp trình độ, năng lực của NNL y tế từng bước được nâng lên.

1.4.2.2. Giáo dục và đào tạo

Giáo dục và đào tạo là nhân tố ảnh hưởng trực tiếp đến lực lượng sản xuất, quyết định sự tăng trưởng và phát triển kinh tế- xã hội. Bối tri thức và phẩm chất của người lao động là sản phẩm của quá trình giáo dục và đào tạo. Các quốc gia đều nhìn nhận rằng một nền giáo dục hoàn chỉnh, đồng bộ, toàn diện sẽ tạo ra những nhà khoa học, những người lao động có tri thức, có kỹ năng nghề nghiệp, năng động và sáng tạo. Đối với mỗi người, giáo dục và đào tạo còn là quá trình hình thành, phát triển thế giới quan, tình cảm, đạo đức, hoàn thiện nhân cách. Còn đối với xã hội, giáo dục và đào tạo là quá trình tích tụ nguồn vốn con người để chuẩn bị, cung cấp nguồn nhân lực cho xã hội. Trong đó, giáo dục phổ thông là nền tảng, là cơ sở tạo ra nguyên liệu cho đào tạo nguồn nhân lực; giáo dục nghề nghiệp trực tiếp sản xuất ra sản phẩm cung cấp cho thị trường sức lao động. Mức độ phát triển của giáo dục – đào tạo có ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng NNL y tế trong bệnh viện, nó không chỉ quyết định trình độ văn hóa, chuyên môn, kỹ thuật, tay nghề của nguồn nhân lực y tế mà còn tác động đến sức khỏe, tuổi thọ người dân thông qua các yếu tố thu nhập, nhận thức và xử lý thông tin kinh tế – xã hội, thông tin khoa học. Mức độ phát triển của giáo dục – đào tạo càng cao thì quy mô, chất lượng nguồn nhân lực y tế càng cao, càng mở rộng, năng suất lao động càng cao, tăng hiệu quả trong chăm sóc sức khỏe người dân.

1.4.2.3. Khoa học và công nghệ

Sự tiến bộ của khoa học và công nghệ ảnh hưởng lớn đến phát triển nguồn nhân lực y tế. Sự phát triển kinh tế-xã hội trên thế giới hiện nay thực chất là cuộc chạy đua về khoa học và công nghệ, chạy đua nâng cao chất lượng và hiệu quả nguồn nhân lực y tế trên cơ sở hiện đại hóa nguồn nhân lực

y tế. Những tiến bộ khoa học và công nghệ: các máy móc, trang thiết bị hiện đại tạo điều kiện thuận lợi trong hỗ trợ cho việc thăm khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc sức khỏe người dân được tốt hơn, nhanh chóng và chính xác hơn. Việc áp dụng công nghệ mới cho phép Bệnh viện lựa chọn chính sách sử dụng nhiều hay ít nguồn nhân lực y tế và đòi hỏi những điều kiện nhất định về nguồn nhân lực y tế. Điều này không chỉ ảnh hưởng đến quy mô mà còn ảnh hưởng đến chất lượng NNL Y tế trong các Bệnh viện.

1.4.2.4. Toàn cầu hóa và hội nhập quốc tế

Toàn cầu hóa và hội nhập quốc tế đã và đang đặt ra cho ngành y tế nói chung và các Bệnh viện nói riêng những thách thức to lớn như đối mặt với những nguy cơ lây truyền các bệnh dịch nguy hiểm, khả năng cạnh tranh về các dịch vụ y tế trong và ngoài nước; giữa các Bệnh viện công lập và Bệnh viện quốc tế.... Tuy nhiên, cũng tạo ra những thuận lợi trong phát triển nguồn nhân lực y tế: sự phát triển trong công tác đào tạo của ngành y, sự chuyển dịch của nhân lực y tế giữa các vùng, miền trong nước và giữa các quốc gia trên thế giới... giúp cho nguồn nhân lực y tế được tiếp cận với nền khoa học, kỹ thuật y tế tiên tiến của thế giới từ đó nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế hơn.

Có thể nói, các hoạt động nâng cao chất lượng NNL y tế như quy hoạch, tuyển dụng, đào tạo... là các kênh trực tiếp tác động đến nâng cao chất lượng NNL y tế, còn các nhân tố ảnh hưởng (bên trong, bên ngoài) là môi trường (hệ sinh thái) để chất lượng NNL y tế được nâng cao.

1.5. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của một số Bệnh viện trên cả nước

1.5.1. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của một số Bệnh viện

1.5.1.1. Bệnh viện 1A

Bệnh viện 1 A là bệnh viện trực thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội tại số 1A, Lý Thường Kiệt, Quận Tân Bình, Thành phố Hà Nội. Là một bệnh viện có hơn 30 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực chấn thương chỉnh hình và phục hồi chức năng với đội ngũ nhân viên y tế giàu kinh nghiệm. Một số những kinh nghiệm về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của Bệnh viện 1 A như sau:

Về công tác đào tạo: Tạo điều kiện cho các nhân viên y tế trẻ: y sỹ, điều dưỡng trung cấp, dược sỹ trung cấp, kỹ thuật viên y trung cấp tham gia nâng cao trình độ chuyên môn tại các Trường Đại học đào tạo bác sỹ, dược sỹ đại học, cử nhân điều dưỡng, kỹ thuật viên... để trở về phục vụ cho Bệnh viện. Cử các bác sỹ đi đào tạo các lớp sau đại học như chuyên khoa I, chuyên khoa II, thạc sỹ, tiến sỹ để cải thiện chất lượng chuyên môn.

Liên kết với các Trường Đại học, chuyên gia nước ngoài, các đơn vị bạn trong việc tổ chức các lớp tập huấn chuyên môn y nhằm nâng cao chất lượng, nghiệp vụ cho nhân viên y tế.

Về thu hút nguồn nhân lực: Tăng cường công tác tuyên truyền các phương hướng, chính sách của Bệnh viện về đào tạo, thu hút nguồn nhân lực trên các phương tiện thông tin đại chúng nhằm nâng cao chất lượng, số lượng thu hút nguồn nhân lực. Chú trọng tập trung về mặt chất lượng, ưu tiên cán bộ y tế là người địa phương đang công tác, học tập ở các tỉnh bạn hoặc đang học tập ở nước ngoài, đồng thời khuyến khích, động viên đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao là người ngoài tỉnh về Bệnh viện công tác. Tiếp tục ký hợp đồng lao động với các bác sỹ có trình độ chuyên môn cao đã nghỉ hưu của Bệnh viện. Hàng năm theo dõi, đề xuất bổ sung các vị trí nhân lực y tế cần thu hút và tuyển dụng.

1.5.1.2. Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Đà Nẵng

Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Đà Nẵng được thành lập từ năm 2009 theo Quyết định số 647/QĐ-LĐTBXH ngày 25/5/2009 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, tiền thân là Trung tâm Kỹ thuật chỉnh hình và Phục hồi chức năng Đà Nẵng, có chức năng khám bệnh, điều trị, phẫu thuật chỉnh hình, phục hồi chức năng cho người có công cách mạng, các đối tượng chính sách xã hội, người khuyết tật và các đối tượng khác. Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Đà Nẵng có trụ sở tại 95 Quang Trung, P. Thạch Thang, Quận Hải Châu, TP. Đà Nẵng. Trong nhiều năm qua, Bệnh viện CHPHCN Đà Nẵng đã có sự phát triển mạnh cả về cơ sở vật chất, trang thiết bị và trình độ chuyên môn của đội ngũ y bác sỹ. Một số các bài học nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện CHPHCN Đà Nẵng như:

- Đào tạo đại học: Tăng cường công tác định hướng, khuyến khích, tạo điều kiện cho cán bộ trẻ: Y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên có trình độ trung cấp, cao đẳng tham gia nâng cao trình độ chuyên môn sau đó trở về phục vụ cho Bệnh viện.

- Đào tạo sau đại học: Cử các bác sỹ, được sỹ đi đào tạo sau đại học để nâng cao chất lượng chuyên môn như: Chuyên khoa I, chuyên khoa II, thạc sỹ, tiến sỹ.

- Đào tạo tại chỗ: Liên kết với nhân lực y tế cao cấp trong và ngoài nước tổ chức các lớp bồi dưỡng nâng cao tay nghề của nguồn nhân lực y tế của bệnh viện qua các cuộc hội thảo chuyên môn, phẫu thuật chỉnh hình, kỹ năng chuyên môn của điều dưỡng, kỹ thuật viên y....

- Thường xuyên tổ chức các hội thảo quốc tế về chuyên ngành chấn thương chỉnh hình với sự tham dự của đông đảo đồng nghiệp, chuyên gia trong và ngoài nước kết hợp giữa lý thuyết và thực hành tại chỗ.

1.5.2. Bài học rút ra cho Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

- Xây dựng và điều chỉnh quy hoạch cán bộ hàng năm để có kế hoạch đào tạo phù hợp giữa cán bộ quản lý và cán bộ chuyên môn.
- Kế hoạch hóa, đa dạng hóa các loại hình đào tạo, tạo mọi điều kiện để hỗ trợ nâng cao trình độ chuyên môn của nguồn nhân lực y tế, từ đó nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của Bệnh viện. Phải sử dụng, bố trí nhân lực y tế đúng vị trí, phù hợp với năng lực, trình độ chuyên môn.
- Liên kết với các trường đại học y trên thành phố Hà Nội và các tỉnh lân cận để có nguồn cung ứng cử viên trẻ, có trình độ chuyên môn đáp ứng được nhu cầu nhân lực đang thiếu của Bệnh viện.
- Có chế độ đãi ngộ phù hợp để thu hút và giữ chân nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện.

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CHỈNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI

2.1. Khái quát về Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển

Tiền thân của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội (sau đây viết tắt là Bệnh viện CHPHCNHN) là 02 đơn vị sự nghiệp thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (sau đây viết tắt là Bộ LĐTBXH): Viện Chỉnh hình – Phục hồi chức năng và Trung tâm Kỹ thuật chỉnh hình và Phục hồi chức năng. Trong đó:

- Viện Chỉnh hình – Phục hồi chức năng, tiền thân là Vụ điều trị phục hồi chức năng thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, được thành lập theo Nghị định số 57/NĐ-HĐBT ngày 24/03/1987 của Hội đồng Bộ trưởng (nay là Chính phủ). Đến năm 2003, đổi tên thành Viện Khoa học Chỉnh hình và Phục hồi chức năng. Năm 2008, đổi tên thành Viện Chỉnh hình – Phục hồi chức năng.

- Trung tâm Kỹ thuật chỉnh hình và Phục hồi chức năng trước là Trung tâm Kỹ thuật chỉnh hình và Trung Tâm chỉnh hình và Phục hồi chức năng Việt Đức được thành lập từ tháng 12/1982. Đến ngày 28 tháng 10 năm 2003, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội có quyết định số 1397/2003/QĐ-BLĐTBXH về việc hợp nhất Trung tâm kỹ thuật chỉnh hình và Trung tâm chỉnh hình và Phục hồi chức năng Việt Đức thành Trung tâm Kỹ thuật chỉnh hình và Phục hồi chức năng.

Đến tháng 01/2018, Bệnh viện CHPHCNHN được thành lập trên cơ sở sáp nhập Trung tâm Kỹ thuật Chỉnh hình và Phục hồi chức năng và Viện Chỉnh hình – Phục hồi chức năng theo Quyết định số 2026/QĐ - LĐTBXH ngày 28/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội về việc thành lập Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội. Bệnh viện là đơn vị sự nghiệp y tế công lập thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, hoạt động theo mô hình Bệnh viện chuyên khoa hạng II, với cơ chế tài chính tự chủ một phần.

Bệnh viện gồm có 01 trụ sở chính và 01 cơ sở:

Địa chỉ: Trụ sở chính: Phường Xuân Khanh, Thị xã Sơn Tây, Thành phố Hà Nội. Cơ sở: Ngõ Hòa Bình 4, Minh Khai, Hai Bà Trưng, Hà Nội.

Điện thoại: 0243.36242049

Bệnh viện gồm Ban Giám đốc và 8 khoa chuyên môn, 5 phòng chức năng và 01 Xưởng chỉnh hình và dụng cụ trợ giúp.

2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ

2.1.2.1. Chức năng

Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội có chức năng khám bệnh, điều trị, cung cấp dịch vụ sự nghiệp công trong lĩnh vực y tế, phẫu thuật chỉnh hình, phục hồi chức năng cho người có công với cách mạng, các đối tượng chính sách xã hội, người khuyết tật, người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp và đối tượng khác.

2.1.2.2. Nhiệm vụ

- Khám bệnh, chẩn đoán, điều trị, phẫu thuật chỉnh hình, phẫu thuật chấn thương và phục hồi chức năng theo các hình thức nội trú, ngoại trú, phục hồi chức năng ban ngày đối với người có công với cách mạng, các đối tượng chính sách xã hội, người khuyết tật, người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, người có bảo hiểm y tế và các đối tượng khác có nhu cầu.

- Sản xuất, lắp ráp các loại chân, tay giả, dụng cụ chỉnh hình, xe lăn xe lắc và các loại bán thành phẩm chân tay giả, phương tiện trợ giúp cho thương binh, người có công và người khuyết tật.

- Thực hiện chỉ đạo tuyển đối với các cơ sở y tế của Bộ, của ngành nhằm phát triển kỹ thuật, nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng theo sự phân công của Bộ.

- Thực hiện việc tuyên truyền phòng ngừa khuyết tật, bệnh tật; tham gia công tác phòng chống dịch bệnh theo quy định.

- Tư vấn cho người bệnh, gia đình người bệnh về phẫu thuật chỉnh hình và phục hồi chức năng, tâm lý, giáo dục đặc biệt, hướng nghiệp dạy nghề, tạo cơ hội cho người bệnh tái hòa nhập cộng đồng.

- Tham gia đào tạo và đào tạo lại cán bộ chuyên môn trong đơn vị và cán bộ y tế chuyên ngành chỉnh hình và phục hồi chức năng theo sự chỉ đạo của Bộ.

- Thực hiện nghiên cứu khoa học và ứng dụng kỹ thuật, phương pháp mới về khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành chỉnh hình và phục hồi chức năng; hợp tác với các tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước theo quy định của Bộ và của pháp luật.

- Xây dựng phương án đảm bảo nhân lực, trang thiết bị cần thiết để tổ chức khám bệnh, chữa bệnh, điều dưỡng cho công chức, viên chức, người lao động thuộc ngành Lao động – Thương binh và Xã hội.

- Quản lý tổ chức bộ máy, số lượng người làm việc, tiền lương, tài chính, tài sản, vật tư, trang thiết bị của đơn vị theo quy định hiện hành.

- Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo chuyên môn và các quy chế bệnh viện theo quy định hiện hành.

- Tổ chức các hoạt động dịch vụ phù hợp với chuyên môn, khả năng của đơn vị theo chức năng nhiệm vụ và quy định của pháp luật.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác do Bộ trưởng Bộ Lao động – Thương binh và xã hội giao và theo quy định của pháp luật.

2.1.3. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế

2.1.3.1. Cơ cấu tổ chức

Cơ cấu tổ chức tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng gồm Ban Giám đốc và 05 phòng chức năng, 8 khoa chuyên môn, 01 xưởng chỉnh hình. Cụ thể:

- Lãnh đạo Bệnh viện: Giám đốc và các Phó Giám đốc
- Các phòng chức năng: 05
 - + Phòng tổ chức – Hành chính – Kế hoạch
 - + Phòng Tài chính – Kế toán
 - + Phòng Vật tư – Thiết bị y tế
 - + Phòng Điều dưỡng
 - + Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế.
- Các khoa chuyên môn, xưởng: 9
 - + Khoa Cấp cứu và Khám bệnh đa khoa
 - + Khoa Xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh
 - + Khoa Ngoại chỉnh hình và Gây mê hồi sức
 - + Khoa Phục hồi chức năng thể chất
 - + Khoa Phục hồi chức năng tinh thần, tự kỷ
 - + Khoa Chăm sóc người cao tuổi
 - + Khoa Dược – Kiểm soát nhiễm khuẩn
 - + Khoa dinh dưỡng, tiết chế
 - + Xưởng Chỉnh hình và Dụng cụ trợ giúp

2.1.3.2. Quy mô, cơ cấu nguồn nhân lực Bệnh viện chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Tính đến ngày 31/12/2021, quy mô, cơ cấu nguồn nhân lực Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội gồm 141 viên chức và hợp đồng lao động, trong đó có 97 nhân viên y tế, được thể hiện cụ thể qua bảng sau:

**Bảng 2.1. Quy mô, cơ cấu nguồn nhân lực
Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội năm 2021**

STT	Tên đơn vị	Số người
1	Ban Giám đốc	02
2	Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch	15
3	Phòng Tài chính – kế toán	7
4	Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế	5
5	Phòng Điều dưỡng	6
6	Phòng Vật tư – Thiết bị y tế	5
7	Khoa Cấp cứu và Khám bệnh đa khoa	15
8	Khoa Xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh	10
9	Khoa Ngoại và gây mê hồi sức	19
10	Khoa Phục hồi chức năng thể chất	15
11	Khoa Phục hồi chức năng tinh thần, tự kỷ	06
12	Khoa Dược – Kiểm soát nhiễm khuẩn	06
13	Khoa Dinh dưỡng tiết chế	06
14	Khoa Chăm sóc người cao tuổi	06
15	Xưởng Chỉnh hình và Dụng cụ trợ giúp	18
	Tổng cộng	141

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

2.1.4. Đặc điểm ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực y tế

Trước năm 2018, Bệnh viện CHPHCNHN là 2 đơn vị sự nghiệp thuộc Bộ LĐTBXH, hoạt động chuyên môn y tế trong phạm vi phẫu thuật chỉnh hình, phục hồi chức năng với 03 Khoa chuyên môn là Khoa Phẫu thuật chỉnh hình, Khoa Phục hồi chức năng và Khoa Khám bệnh – Cận lâm sàng. Nhưng đến ngày 1/1/2018, chuyển sang mô hình bệnh viện với quy mô, cơ cấu, tổ chức trong phạm vi lớn hơn, từ 3 khoa chuyển đổi sang thành 8 Khoa chuyên môn theo Quyết định số 2026/QĐ - LĐTBXH ngày 28/12/2017. Tuy nhiên, khi được thành lập, số lượng biên chế được giao không tăng lên mà vẫn chỉ giữ ở mức 100 người (bao gồm cả khối y tế, hành chính và Xưởng) đến năm 2020 giảm xuống còn 79 biên chế theo Quyết định số 260/QĐ-LĐTBXH ngày 9/3/2020 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội về việc giao số lượng người làm việc tại các đơn vị sự nghiệp công lập tự đảm bảo một phần chi thường xuyên và đơn vị sự nghiệp công lập do ngân sách nhà nước đảm bảo chi thường xuyên của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội năm 2020; cơ sở vật chất – trang thiết bị y tế chưa được đầu tư xây dựng theo mô hình Bệnh viện hạng II, nguồn ngân sách nhà nước chi trả cho các công tác điều trị bệnh nhân...vẫn giữ nguyên. Đồng thời, địa điểm của hai đơn vị cách nhau khoảng trên 60 km, thói quen, môi trường sống khác nhau, 02 cơ sở chưa được phép tách riêng tài khoản, con dấu, giấy phép hoạt động... cũng gây khó khăn trong công tác quản lý, phối hợp công tác thực hiện công việc chuyên môn của hai cơ sở và ảnh hưởng đến việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của đơn vị.

Bên cạnh đó, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội là đơn vị chịu sự quản lý trực tiếp của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội; đồng thời chịu sự quản lý chuyên môn của Bộ Y tế. Tuy nhiên, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội chưa có một đơn vị cấp trên chủ quản có trình độ chuyên

môn về y tế quản lý còn Bộ y tế lại không quan tâm đến các Bệnh viện thuộc Bộ, ngành do họ không trực tiếp quản lý. Vì vậy các Bệnh viện thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội nói chung và Bệnh viện CHPHCNHN nói riêng chưa có sự chỉ đạo sát sao trong công tác chuyên môn cũng như liên quan đến số lượng người làm việc, vị trí việc làm trong đơn vị. Vì vậy, cũng ảnh hưởng rất nhiều đến việc nâng cao chất lượng NNL y tế của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

2.2. Thực trạng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

2.2.1. Thực trạng thể lực

- Cơ cấu nguồn nhân lực theo độ tuổi

Khả năng làm việc của một người phụ thuộc vào từng giai đoạn tuổi. Mỗi độ tuổi khác nhau thì trạng thái sức khỏe, thể lực khác nhau, khả năng lao động cũng khác nhau, nó liên quan đến kinh nghiệm, kỹ năng nghề nghiệp, nhận thức.... tất cả những yếu tố này đều ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực

Bảng 2.2. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo độ tuổi tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 – 2021

TT	Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)
	Tổng số	108	100	115	100	97	100
1	Từ 30 tuổi trở xuống	15	13,9	17	15	17	17,5
2	Từ 31 – 40 tuổi	45	41,7	48	41,6	36	37,2
3	Từ 41 – 50 tuổi	34	31,5	35	30,4	30	30,9
4	Trên 50 tuổi	14	12,9	15	13	14	14,4

(Nguồn: Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Nhìn vào cơ cấu độ tuổi NNL y tế theo từng giai đoạn như trong Bảng 2.2 có thể thấy NNL y tế độ tuổi từ 30 – 40 chiếm tỷ lệ trên 50%, cụ thể là năm 2019 là 60 người, chiếm 55,6% đến năm 2021 là 53 người, chiếm 54,7%, đây là lực lượng trẻ đồng nghĩa với NNL y tế có sức trẻ, năng động, giàu nhiệt huyết, được đào tạo bài bản và đóng góp lâu dài cho sự phát triển của Bệnh viện CHPHCNHN. Tuy nhiên, NNL y tế trẻ thường có ít kinh nghiệm trong công việc, dễ mắc sai lầm, xử lý chậm những tai biến xảy ra trong quá trình khám bệnh và điều trị, cần có thời gian trau dồi kinh nghiệm. Còn độ tuổi trên 40, năm 2019 là 48 người, chiếm 44,4% đến năm 2021 là 44 người chiếm 45,3%, đây là NNL y tế có nhiều kinh nghiệm trong công tác khám chữa bệnh, công tác ngoại giao. Nhìn chung, cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo độ tuổi của Bệnh viện CHPHCNHN khá hợp lý, vừa duy trì được nguồn nhân lực có độ tuổi vững vàng về chuyên môn, vừa có đội ngũ kế cận trong thời gian tới.

- Cơ cấu nguồn nhân lực theo giới tính: Ngành y là một ngành đặc thù, không có ngày tết, ngày lễ, ngày nghỉ mà chỉ có ngày làm việc, ngày trực, ngày không trực, thường xuyên phải chăm sóc bệnh nhân. Xuất phát từ đặc thù nghề nghiệp nên hầu hết tỷ lệ nhân viên y tế nữ giới cao hơn nam giới. Tuy nhiên, theo bảng 2.3 dưới đây, cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo giới tính của Bệnh viện CHPHCNHN có sự chênh lệch không cao lắm giữa nam và nữ là 16 – 18%.

**Bảng 2.3. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo giới tính tại
Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 - 2021**

TT	Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)
	Tổng số	108	100	115	100	97	100
1	Nam	45	41,7	47	40,9	39	40,2
2	Nữ	63	58,3	68	59,1	58	59,8

(Nguồn: Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

- Sức khỏe, thể lực của nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN

Việc khám sức khỏe định kỳ cho viên chức và người lao động thể hiện trách nhiệm xã hội và đảm bảo quyền lợi của người lao động. Đây cũng là một biện pháp giúp đánh giá tình hình và phân loại sức khỏe viên chức và người lao động, giúp phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường có nguy cơ phát triển thành bệnh lý.

Hàng năm, Bệnh viện CHPHCNHN tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho toàn thể viên chức, người lao động. Căn cứ vào phân loại các chỉ số sau khi khám và kiểm tra, sức khỏe của NNL y tế được phân loại theo quy định như sau:

**Bảng 2.4. Tình trạng sức khỏe, thể lực nguồn nhân lực y tế tại
Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 - 2021**

STT	Chỉ tiêu	ĐVT	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
			Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
	Tổng số	Người	108	100	115	100	97	100
I	Tình trạng sức khỏe							
1	Loại I	Người	30	27,8	30	26,1	26	26,8
2	Loại II	Người	40	37	48	41,8	39	40,2
3	Loại III	Người	35	32,4	35	30,4	30	30,9
4	Loại IV	Người	3	2,8	2	1,7	2	2,1
5	Loại V	Người	-	-	-	-	-	-
II	Tình trạng thể lực							
1	Chiều cao trung bình							
1.1	Nam	m	1,64	-	1,67	-	1,67	-
1.2	Nữ	m	1,55	-	1,58	-	1,58	-
2	Cân nặng trung bình							
2.1	Nam	Kg	62.5	-	62.7	-	62.7	-
2.2	Nữ	Kg	45.6	-	46.5	-	46.5	-

(Nguồn: Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Qua bảng 2.4, ta thấy rằng sức khỏe, thể lực của nguồn nhân lực y tế Bệnh viện CHPHCNHN khá tốt trong 03 năm, sức khỏe loại I và loại II thường đạt tỷ lệ trên 65% trở lên so với tổng số nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN; sức khỏe loại IV cũng giảm từ 3% (năm 2019) xuống còn 2,1% (năm 2021). Điều này cho thấy rằng, nguồn nhân lực y tế Bệnh viện đảm bảo được sức khỏe về thể lực đáp ứng được yêu cầu thực hiện công việc.

Đánh giá mức độ phù hợp về sức khỏe và thể lực căn cứ theo tiêu chuẩn phân loại sức khỏe tại Quyết định số 1613/BYT-QĐ ngày 15/8/1997 của Bộ Y tế như sau:

Bảng 2.5. Mức độ phù hợp về sức khỏe, thể lực của nguồn nhân lực y tế năm 2021 tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Nội dung	Tỷ lệ thực tế năm 2020		Tỷ lệ chuẩn		Đánh giá
Sức khỏe	97,9% đạt từ loại III trở lên		100% đạt từ loại III trở lên		Thấp hơn tỷ lệ chuẩn 2,1%
Thể lực	Nam	Nữ	Nam	Nữ	
Chiều cao (m)	1,67	1,58	1.54 – trên 1.63	1.47 – trên 1.55	Vượt tỷ lệ chuẩn
Cân nặng (Kg)	62.7	46.5	45kg – trên 50 kg	40kg – trên 45kg	Vượt tỷ lệ chuẩn

(Nguồn: Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Qua bảng 2.5, ta thấy sức khỏe của NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN năm 2021 chiếm 97,9% thấp hơn tỷ lệ, vẫn còn 2 nhân lực y tế sức khỏe loại yếu (chiếm 2,1%) do mắc bệnh: huyết áp, xương khớp. Chiều cao, cân nặng của NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN năm 2021 vượt so với tiêu chuẩn như tại Bảng 2.5. NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN có thể lực như trên là do: Số lượng lao động trẻ ngày càng tăng lên, đây là lực lượng lao động có sức khỏe tốt, thể lực tốt. Ban lãnh đạo Bệnh viện CHPHCNHN quan tâm tới thể lực của NNL y tế: Khâu tiếp nhận hồ sơ của NNL y tế tham gia dự tuyển bắt buộc phải có giấy chứng nhận khám sức khỏe do cơ quan có thẩm quyền cấp; Sau khi được tuyển dụng; tổ chức khám sức khỏe cho NNL y tế hàng năm; ban hành các quy trình, quy định cụ thể trong từng khâu khám, điều trị và yêu cầu cán bộ y tế phải thực hiện nghiêm túc, đúng quy trình, quy định trong khám và điều trị bệnh nhân để đảm bảo an toàn cho NNL y tế và người bệnh.

2.2.2. Thực trạng trí lực

Xã hội ngày càng phát triển, điều đó đòi hỏi NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN phải không ngừng học hỏi nâng cao trình độ đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh ngày càng cao của người bệnh.

- Trình độ văn hóa: 100% NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN đều tốt nghiệp phổ thông trung học trình độ 12/12.

- Về trình độ chuyên môn của NNL y tế hiện có tại Bệnh viện CHPHCNHN được thể hiện như bảng 2.6 dưới đây:

Bảng 2.6. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo trình độ chuyên môn tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

TT	Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số người	Tỷ lệ %	Số người	Tỷ lệ %	Số người	Tỷ lệ %
	Tổng số	108	100	115	100	97	100
1	Sau đại học	7	6,5	7	6,1	7	7,2
2	Đại học	41	38	47	40,9	35	36,1
3	Cao đẳng	50	46,2	53	46	47	48,5
4	Trung cấp	10	9,3	8	7	8	8,2

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Từ bảng 2.6, tỷ lệ nhân lực y tế trình độ sau đại học của Bệnh viện CHPHCNHN từ năm 2019 – 2021 rất thấp, chỉ chiếm tỷ lệ 6,5 -7,2% so với tổng số nguồn nhân lực y tế và số lượng này không đổi trong 03 năm là 07 người. Tỷ lệ nhân lực đại học giảm từ 38% (năm 2019) xuống 36,1% (năm 2021). Tỷ lệ nhân lực trình độ cao đẳng, trung cấp chiếm tỷ lệ cao trên 50% trong tổng số nguồn nhân lực y tế. Như vậy, có thể thấy rằng nguồn nhân lực y tế có trình độ sau đại học còn thấp, trong thời gian tới Bệnh viện CHPHCNHN phải có kế hoạch nâng cao trình độ chuyên môn cho NNL y tế

có trình độ đại học và có chính sách đãi ngộ, thu hút, tuyển dụng nguồn nhân lực có trình độ đại học và sau đại học về Bệnh viện làm việc.

- Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo nhóm chức danh nghề nghiệp tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội được thể hiện tại bảng 2.7 như sau:

Bảng 2.7. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo nhóm chức danh nghề nghiệp tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

STT	Trình độ chuyên môn	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)
1	Bác sỹ	24	22,2	24	20,9	19	19,6
2	Dược sỹ đại học	2	1,85	2	1,7	2	2,1
3	Dược sỹ cao đẳng	2	1,85	2	1,7	2	2,1
4	Kỹ thuật viên	23	21,3	23	20	18	18,6
5	Điều dưỡng	47	43,5	54	47	46	47,3
6	Y sỹ	10	9,3	10	8,7	10	10,3
	Tổng số	108	100	115	100	97	100

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Từ bảng 2.7, có thể thấy số lượng Điều dưỡng, y sỹ chiếm tỷ lệ lớn nhất, năm 2019 là 57 người chiếm 52.8%, năm 2021 là 56 người, chiếm 57,6%. Tỷ lệ bác sỹ và kỹ thuật viên có sự chênh lệch không nhiều, năm 2019: bác sỹ 24 người, chiếm 22,2%; kỹ thuật viên là 23 người, chiếm 21,3%; năm 2021, số lượng bác sỹ giảm xuống là 19 người chiếm 19,6%, kỹ thuật viên là 18 người, chiếm 18,6%. Đây là lực lượng chủ yếu tạo ra nguồn thu cho Bệnh viện.

Để đánh giá mức độ phù hợp cơ cấu cán bộ y tế trình độ chuyên môn cao ta dựa trên cơ cấu chuyên môn quy định tại khoản 4 phần II của Thông tư

liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 5/6/2007 của Bộ Nội vụ - Bộ y tế hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước quy định tỷ lệ cơ cấu bộ phận, chuyên môn:

**Bảng 2.8. Mức độ phù hợp cơ cấu chuyên môn năm 2021
tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội**

Cơ cấu chuyên môn	Tỷ lệ thực tế	Tỷ lệ chuẩn	Đánh giá
Bác sỹ/ chức danh chuyên môn y tế khác (Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên)	19/74 (0,26)	1/3 – 1/3,5 (0,33 – 0,29)	Thấp hơn tỷ lệ chuẩn (0,07 – 0,03)
Dược sỹ Đại học/ Bác sỹ	2/19 (0,1)	1/8 – 1/1,5 (0,13 – 0,67)	Thấp hơn tỷ lệ chuẩn
Dược sỹ Đại học/ Dược sỹ trung học	2/2 (1)	1/2 – 1/ 2,5 (0,5 – 0,4)	Cao hơn tỷ lệ chuẩn

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Qua bảng 2.8, ta thấy số lượng bác sỹ, dược sỹ đại học so với các chức danh chuyên môn khác tại Bệnh viện CHPHCNHN thấp hơn so với mức tiêu chuẩn. Điều này là do các chức danh chuyên môn khác tại Bệnh viện có số lượng khá lớn, đặc biệt y sỹ là lực lượng trước đây được tham gia công tác khám, chữa bệnh ban đầu, bệnh đơn giản khi bác sỹ thiếu hụt hoặc không tuyển được bác sỹ về làm việc. Hiện nay, trong cơ cấu chuyên môn không tính đến đối tượng y sỹ. Vì vậy, trong thời gian tới Bệnh viện cần có hướng chuyển đổi hoặc đưa đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn lên bác sỹ đối với đối tượng y sỹ.

Bảng 2.9. Cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo trình độ tin học, ngoại ngữ tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

STT	Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số lượng người	Tỷ lệ %	Số lượng người	Tỷ lệ %	Số lượng người	Tỷ lệ %
1	Trình độ tin học						
1.1	Chứng chỉ (A, B, C)	78	72,2	82	71,3	64	66
1.2	Không chứng chỉ	30	27,8	33	28,7	33	34
2	Trình độ ngoại ngữ (Tiếng Anh)						
2.1	Đại học	01	0,9	01	0,8	01	1
2.2	Chứng chỉ (A,B,C)	77	71,3	82	71,2	64	66
2.3	Không chứng chỉ	30	2,8	32	28	32	33
	Tổng số nhân lực y tế	108	100	115	100	97	100

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Từ bảng 2.9, ta thấy số lượng nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN có trình độ ngoại ngữ, tin học chiếm trên 60% trong giai đoạn từ năm 2019 - 2021. Trong đó, năm 2020, có 01 bác sỹ có trình độ ngoại ngữ đại học. Tuy nhiên, các chứng chỉ tin học không đúng Thông tư 03/2014/TT-BTTTT ngày 11/3/2014 của Bộ Thông tin và Truyền thông quy định chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin. Bên cạnh đó, nguồn nhân lực y tế chưa qua đào tạo ngoại ngữ chiếm 34% và tin học chiếm 33% (năm 2021). Điều này cho thấy Bệnh viện CHPHCNHN chưa quan tâm tới kỹ năng tin học, ngoại ngữ đối với nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là trong thời kỳ hội nhập quốc tế. Điều này, sẽ gây khó khăn cho nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện CHPHCNHN trong việc áp dụng các công nghệ kỹ thuật số trong việc khám chữa bệnh cho bệnh nhân. Chính vì vậy, trong thời gian tới, Bệnh viện CHPHCNHN cần có kế hoạch

đào tạo lại các kỹ năng về tin học, ngoại ngữ đối với NNL y tế đồng thời khích NNL y tế của bệnh viên tích cực tham gia đào tạo lấy chứng chỉ tin học đúng chuẩn, đồng thời trong công tác tuyển dụng cũng cần lưu ý đến điều kiện về tiêu chuẩn của ngoại ngữ, tin học đúng theo các quy định hiện hành.

Hầu hết, nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện CHPHCNHN là những người làm việc gắn bó với bệnh viện từ khi mới vào nghề nên họ có tình cảm và sự gắn bó nhất định đối với Bệnh viện. Điều này thể hiện qua thâm niên công tác qua các năm tại Bệnh viện như sau:

Bảng 2.10. Bảng cơ cấu nguồn nhân lực y tế theo thâm niên công tác qua các năm tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

STT	Thâm niên công tác	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số lượng người	Tỷ lệ %	Số lượng người	Tỷ lệ %	Số lượng người	Tỷ lệ %
1	Dưới 5 năm	17	15,7	17	14,8	10	10,3
2	Từ 5 năm đến dưới 10 năm	28	26	30	26,1	24	24,7
3	Từ 10 năm đến dưới 15 năm	38	35,2	40	34,8	35	36,1
4	Từ 15 năm trở lên	25	23	28	24,3	28	28,9
	Tổng cộng	108	100	115	100	97	100

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Từ bảng 2.10, ta thấy số lượng NNL y tế có thâm niên công tác dưới 5 năm và trên 5 năm có sự biến động qua các năm nhưng không thay đổi nhiều. Thâm niên kinh nghiệm dưới 5 chiếm tỷ lệ thấp nhất: 15,7% năm 2019 và 10,3% năm 2021; chiếm tỷ lệ cao nhất là thâm niên kinh nghiệm từ 10 – 15 năm: 38% năm 2019 và 36,1% năm 2021. Điều này cho thấy tỷ lệ NNL y tế

gắn bó với Bệnh viện tương đối cao. NNL y tế từ 5 năm đến 15 năm chiếm tỷ lệ cao trên 50% qua các năm, đây là NNL y tế kế cận, đã có những tích lũy về trình độ chuyên môn, kỹ năng, kinh nghiệm trong công tác khám, điều trị và chăm sóc người bệnh, giúp cho hoạt động của Bệnh viện CHPHCNHN luôn ổn định.

2.2.3. Thực trạng tâm lực

Tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội, NNL y tế có tinh thần, thái độ, giao tiếp đúng mực với người bệnh, tận tình trong công tác khám, điều trị và chăm sóc bệnh nhân tạo cho người bệnh tâm lý thoải mái, yên tâm điều trị. Nhằm nâng cao phẩm chất đạo đức của NNL y tế, Bệnh viện CHPHCNHN cũng đã ban hành hành Quy chế về y đức (tiêu chuẩn đạo đức của người làm công tác y tế). Bệnh viện hàng năm đều lấy ý kiến khảo sát người bệnh về tinh thần, thái độ phục vụ của NNL y tế tại Bệnh viện để đánh giá những ưu điểm và hạn chế nhằm nâng cao tinh thần y đức của NNL y tế trong đơn vị.

Bảng 2.11. Đánh giá về tinh thần, thái độ giao tiếp, ứng xử của nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Tiêu chí	Chưa tốt		Bình thường		Tốt		Rất tốt	
	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %
Nhân viên y tế có tinh thần, thái độ đúng mực với người bệnh	12	12	28	28	45	45	15	15
Nhân viên y tế tận tình trả lời, giúp đỡ, hỗ trợ người bệnh	9	9	30	30	41	41	20	20

(Nguồn Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế)

Theo báo cáo điều tra về sự hài lòng của người bệnh của Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế, Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội (năm 2020) tại bảng 2.11, ta thấy ý kiến đánh giá từ người bệnh về “Nhân viên y tế có tinh thần, thái độ đúng mực với người bệnh” có đến 88% ý kiến đánh giá là bình thường, tốt và rất tốt nhưng vẫn có một số ít chiếm 12% ý kiến đánh giá là không hài lòng. Tỷ lệ 12% chưa tốt này rơi vào một số nhân viên y tế trẻ, còn mới trong công tác nên chưa có nhiều kinh nghiệm về chuyên môn, chưa thực sự toàn tâm toàn ý và biết quan tâm, chia sẻ cùng người bệnh. Đây là vấn đề mà Lãnh đạo Bệnh viện cũng đang quan tâm nên thường xuyên rà soát, kiểm tra, nhắc nhở, đảm bảo không để tình trạng NNL y tế có những thái độ ứng xử sai trái với người bệnh.

Đặc biệt, theo kết quả khảo sát của Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế, Bệnh viện CHPHCNHN, 100% phiếu đánh giá là NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN không có biểu hiện gợi ý bồi dưỡng. Qua đó cũng nhận thấy được đa phần NNL y tế đã ý thức được vai trò của người bệnh và lấy người bệnh làm trung tâm theo đúng chủ trương của Bộ Y tế.

2.2.4. Thực trạng phối hợp và kết quả thực hiện công việc của nguồn nhân lực y tế

2.2.4.1. Thực trạng phối hợp nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Tại Bệnh viện CHPHCNHN, phối hợp NNL y tế trong thực hiện công tác chuyên môn chiếm vai trò rất quan trọng trong việc thực hiện tốt nhiệm vụ khám, chữa bệnh, chăm sóc và điều trị cho người bệnh.

Trong giai đoạn năm 2019 – 2020, Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đã ban hành các quy chế việc làm, quy chế Bệnh viện, trong đó đã quy định rất rõ các quy chế của từng khoa chuyên môn, quy chế làm việc giữa lãnh đạo các khoa chuyên môn và các phòng chức năng trong

việc phối hợp thực hiện nhiệm vụ chuyên môn. Các khoa chuyên môn, các phòng chức năng cũng như NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN đã quan tâm và thực hiện tương đối tốt các quy chế đó trong thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn nhằm phục vụ tốt công tác khám và điều trị cho bệnh nhân đến bệnh viện. Cụ thể, các phòng ban và khoa chuyên môn đã phối hợp xây dựng lịch công tác hàng tuần, hàng tháng nhằm đảm bảo các cuộc họp, kế hoạch khám ngoại tuyến, hội chẩn, lịch không chồng chéo. Các khoa chuyên môn thường xuyên giao ban đầu tuần nhằm báo cáo các công việc, tình hình bệnh nhân tuần trước và triển khai thực hiện các công tác chuyên môn trong tuần cho từng thành viên trong khoa đồng thời cũng nắm bắt các tình huống vướng mắc trong thực hiện nhiệm vụ nhằm đề xuất phương án, giải pháp và xin ý kiến chỉ đạo của lãnh đạo Bệnh viện. Bộ phận Kế hoạch cũng chủ động làm việc với các khoa chuyên môn để bố trí NNL y tế tham gia trực y tế, phẫu thuật, đo khám ngoại tuyến tại các tỉnh. Các khoa chuyên môn như khoa Cấp cứu và Khám bệnh đa khoa; Khoa Ngoại chỉnh hình và gây mê hồi sức; Khoa Phục hồi chức năng thể chất cũng chủ động phối hợp nắm tình hình về số lượng bệnh nhân vào viện, các mặt bệnh nhằm ước lượng số bệnh nhân được hội chẩn, số bệnh nhân được chỉ định phục hồi chức năng và sử dụng các loại dụng cụ chỉnh hình trợ giúp. Từ đó, lên kế hoạch làm việc cụ thể cho NNL y tế trong các khoa chuyên môn.

Tuy nhiên, việc triển khai, phối hợp NNL y tế tại các phòng, khoa chuyên môn còn bị buông lỏng, chưa có sự kiểm tra, giám sát, chưa tổng kết, đúc rút kinh nghiệm; vấn đề tuân thủ nguyên tắc tập trung dân chủ trong phối hợp chưa cao. Nội dung, hình thức, cách thức phối hợp NNL y tế chưa được quy định cụ thể, rõ ràng mà còn thực hiện theo kinh nghiệm. Chính vì vậy, việc phối hợp giữa các khoa chuyên môn, giữa NNL y tế còn mang tính chủ quan,

tùy tiện và không đồng bộ, dẫn đến việc triển khai thực hiện nhiệm vụ nhiều lúc còn lúng túng, không đem lại hiệu quả và năng suất làm việc cao.

Theo kết quả khảo sát đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân của Phòng Công tác xã hội và Hợp tác quốc tế, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội năm 2020, có 61 phiếu đánh giá tốt và rất tốt (chiếm 61% tổng số phiếu) về sự phối hợp của nhân viên y tế trong công tác chăm sóc, điều trị và hướng dẫn cho bệnh nhân, có 9 phiếu đánh giá là chưa tốt (chiếm 9%) và 40 phiếu đánh giá là bình thường (chiếm 40%). Điều này thể hiện, phần lớn NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN đã có sự phối hợp tốt với nhau trong việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, thể hiện sự đoàn kết của nguồn nhân lực y tế trong việc thực hiện nhiệm vụ chung của đơn vị và nhiệm vụ của từng cá nhân. Tuy nhiên, vẫn còn một số ít cá nhân trong NNL y tế chưa phối hợp tốt, bàng quan, thờ ơ trong công việc chung. Như vậy, Bệnh viện CHPHCNHN cần phải có các biện pháp cụ thể hơn để nâng cao tinh thần, trách nhiệm phối hợp của NNL y tế trong bệnh viện nhằm nâng cao chất lượng NNL y tế của bệnh viện.

2.2.4.2. Kết quả các hoạt động của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội trong giai đoạn 2019 đến năm 2021 như sau:

Bệnh viện đã chủ động phối hợp với UBND các tỉnh, Quỹ Bảo trợ trẻ em Việt Nam, tổ chức POF, Hội chữ thập đỏ, các Sở Y tế và Sở Lao động – Thương binh và Xã hội các tỉnh như: Hà Nội, Sơn La, Bắc Ninh, Bắc Giang, Hải Dương, Hưng Yên, Hòa Bình, Hà Giang... để trực tiếp đi đến các địa phương tổ chức khám, phẫu thuật chỉnh hình, phục hồi chức năng và làm dụng cụ chỉnh hình cho thương bệnh binh, trẻ em và người khuyết tật nghèo. Kết quả điều trị, khám chữa bệnh như sau:

**Bảng 2.12. Kết quả hoạt động chuyên môn tại
Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội**

STT	Nội dung	2019	2020	2021
1	Số bệnh nhân khám	1540	1603	968
2	Số bệnh nhân nội trú	444	491	151
3	Số ca phẫu thuật	425	331	125
4	Số bệnh nhân phục hồi chức năng	169	220	200
5	Dụng cụ chỉnh hình	6229	5962	2.723

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Về công tác nghiên cứu khoa học: Bệnh viện đã tích cực tổ chức triển khai một số công trình đề tài nghiên cứu khoa học như:

- Sáng kiến cải tiến kỹ thuật dụng cụ cho xe lăn, xe lắc.
- Các phương pháp chăm sóc, can thiệp cho trẻ bại não, rối nhiễu tâm trí.

- Bệnh viện hiện đang thực hiện 01 đề tài cấp Bộ và đề xuất 02 nhiệm vụ khoa học công nghệ cấp quốc gia theo định hướng của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội.

Về công tác hợp tác quốc tế: Bệnh viện đã phối hợp với các tổ chức, chuyên gia trong và ngoài nước về lĩnh vực chỉnh hình trong công tác hỗ trợ kinh phí điều trị cho các trẻ em và người khuyết tật nghèo. Đồng thời, trao đổi, học tập chuyên môn, nghiệp vụ về các lĩnh vực chỉnh hình.

2.3. Thực trạng các hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

2.3.1. Thực trạng hoạch định nguồn nhân lực y tế

Công tác quy hoạch cán bộ lãnh đạo quản lý tại Bệnh viện CHPHCNHN được thực hiện công khai, minh bạch theo đúng các hướng dẫn hiện hành của các cấp và Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội. Năm 2019,

Bệnh viện đã thực hiện quy hoạch lãnh đạo, quản lý và ban hành Quyết định số 81/2019/QĐ-BVCHPHCNHN ngày 15/7/2019 của Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội về việc phê duyệt quy hoạch cán bộ lãnh đạo, quản lý giai đoạn 2017 – 2021 và giai đoạn 2021 – 2026 đối với lãnh đạo cấp khoa và tương đương: Tổng số quy hoạch mỗi giai đoạn là 15 người, trong đó có 12 người là bác sỹ và điều dưỡng. Đồng thời, đã thực hiện quy trình quy hoạch 04 trường hợp là bác sỹ và được Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội phê duyệt quy hoạch bổ sung phó thủ trưởng và thủ trưởng đơn vị giai đoạn 2017 – 2021 và giai đoạn 2021 – 2026 theo Quyết định số 1158-QĐ/BCSD ngày 29/10/2020.

Bên cạnh đó, công tác hoạch định nguồn nhân lực y tế luôn được Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội quan tâm chú trọng, thực hiện. Năm 2018, đã hoạch định nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2019 – 2020 tại Bệnh viện CHPHCNHN như bảng 2.13 dưới đây.

**Bảng 2.13. Dự kiến nguồn nhân lực giai đoạn năm 2019 – 2020
của Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội**

TT	Đơn vị	Tổng số viên chức và HĐLĐ hiện có (Tính đến 31/8/2018)	Năm 2019				Năm 2020			
			Lãnh đạo quản lý	Nghiệp vụ chuyên môn y tế	Nghiệp vụ chuyên môn hành chính và Xưởng	HĐ LĐ NĐ 68	Lãnh đạo quản lý	Nghiệp vụ chuyên môn y tế	Nghiệp vụ chuyên môn hành chính và Xưởng	HĐ LĐ NĐ 68
1	Ban Giám đốc	3	3				4			
2	PTCHCKH	19	1	2	4	10	2	2	3	8
3	PCTXH&HTQT	1	1	1	1		2	1	3	
4	PTCKT	7	1		6		2		5	
5	PĐD	3	1	3			2	4		

6	PVTTBYT	6	1		4		2		3	
7	KN&GMHS	30	1	30			2	32		
8	KPHCNTC	15	1	12			2	13		
9	KPHCNTTTK	5	1	4			2	4		
10	KCC&KBĐK	18	1	21			2	21		
11	KXN,CĐHA	9	1	10			2	13		
12	KD-KSNK	6	1	5			2	4		
13	KDDTC	3	1	4			2	4		
14	KCSNCT	3	1	4			2	4		
15	XCH&DCTG	15	1		18		2		18	
	Cộng	143	17	96	33	10	32	102	32	8
	Tổng cộng	143	156				174			

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Qua bảng 2.13 ta thấy, nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện được quy hoạch tăng dần theo các năm; số lượng nhân lực y tế luôn chiếm 69 – 70% trên tổng số nhân lực của cả bệnh viện: Năm 2019 là 121/156 người; năm 2020 là 121/174 người. Tuy nhiên, tổng số NNL y tế thực tế trong năm 2019 - 2020 ít hơn so với tổng số NNL y tế mà Bệnh viện dự kiến trong giai đoạn năm 2019 – 2020 là từ 5 – 10,7%: thực tế NNL y tế năm 2019 là 108 người, (chiếm 89,3% so với tổng số NNL y tế quy hoạch năm 2019), năm 2020 là 115 người (chiếm 95% so với tổng số NNL y tế quy hoạch năm 2019).

Nhìn chung, công tác quy hoạch nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện CHPHCNHN được Ban Giám đốc Bệnh viện quan tâm. Đặc biệt ưu tiên đối với các nhân lực y tế có trình độ chuyên môn cao trong quy hoạch lãnh đạo, quản lý. Tuy nhiên, việc quy hoạch NNL y tế còn chưa cụ thể từng vị trí việc làm, gây khó khăn trong công tác tuyển dụng, đào tạo...

2.3.2. Thực trạng tuyển dụng và thu hút nhân lực y tế

Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội tuyển dụng nguồn nhân lực y tế theo theo vị trí việc làm, những chức danh còn thiếu, người

tham gia dự tuyển phải có trình độ và chuyên ngành đào tạo phù hợp với vị trí, chức danh cần tuyển dụng và căn cứ vào chỉ tiêu biên chế Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội giao.

Vào quý 4 hàng năm, Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch rà soát lại nguồn nhân lực hiện có của Bệnh viện, căn cứ vào vị trí việc làm, chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện, chỉ tiêu biên chế và đề xuất của các Khoa về nhu cầu nhân lực để tổng hợp nhu cầu tuyển dụng; xác định nguồn nhân lực nội bộ và nguồn nhân lực bên ngoài trình Ban Giám đốc và cán bộ chủ chốt xem xét, quyết định. Trên cơ sở đó, làm kế hoạch tuyển dụng viên chức trình Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội xem xét, phê duyệt. Công tác tuyển dụng viên chức của Bệnh viện được thực hiện theo đúng các Nghị định, thông tư hiện hành hướng dẫn về tuyển dụng, quản lý và sử dụng viên chức. Hình thức tuyển dụng viên chức thường được tổ chức dưới dạng xét tuyển hoặc thi tuyển. Tuy nhiên, trong giai đoạn năm 2019 – 2021, do một số nguyên nhân chủ quan và khách quan nên Bệnh viện chưa tổ chức tuyển dụng viên chức y tế.

Mặc dù vậy, Bệnh viện cũng thu hút NNL y tế có trình độ chuyên môn cao bên ngoài từ các Bệnh viện khác trong thành phố Hà Nội và các tỉnh lân cận dưới hình thức tiếp nhận viên chức. Năm 2019, tiếp nhận 01 tiến sỹ chuyên khoa thần kinh. Đồng thời, thu hút NNL y tế, đặc biệt là các bác sỹ về làm việc, ký hợp đồng theo thẩm quyền bằng cách xây dựng một chế độ đãi ngộ cao hơn so với các vị trí việc làm hợp đồng lao động khởi hành chính. Với NNL y tế ký hợp đồng lao động sẽ được hưởng 100% lương khởi điểm theo vị trí việc làm và bằng cấp, năng lực chuyên môn, được hưởng 100% các chế độ đãi ngộ khác như NNL y tế đã biên chế: phụ cấp ưu đãi nghề, bảo hiểm xã hội, tăng thêm, được tạo điều kiện đi học nâng cao trình độ chuyên môn, đặc biệt là với vị trí việc làm bác sỹ... Dù làm việc bằng hình thức ký Hợp đồng lao động nhưng các NNL y tế cũng được hưởng các chế độ như

NNL y tế biên chế, điều này giúp họ thấy họ được quan tâm nên sẽ cố gắng hơn. Nhưng phải nhìn vào một thực tế là dù đã cố gắng trong đăi ngộ nhưng so với khu vực ngoài nhà nước thì NNL y tế, đặc biệt là các bác sỹ có trình độ chuyên môn cao vẫn có nguồn thu nhập thấp hơn. Đồng thời, việc tuyển dụng NNL y tế ở bệnh viện là đơn vị sự nghiệp y tế cũng gặp khó khăn hơn do chỉ tiêu, biên chế được giao có hạn. Qua bảng 2.14 dưới đây, ta có thể thấy số lượng tuyển dụng giai đoạn 2019 – 2021 rất thấp, năm 2019: 09 người; năm 2020: 7 người, năm 2021: 0 người.

**Bảng 2.14. Nguồn nhân lực y tế được tuyển dụng giai đoạn 2019 – 2021
tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội**

TT	Vị trí việc làm	Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021		
		Tuyển dụng viên chức	Tiếp nhận	Ký hợp đồng lao động	Tuyển dụng viên chức	Tiếp nhận	Ký hợp đồng lao động	Tuyển dụng viên chức	Tiếp nhận	Ký hợp đồng lao động
1	Bác sỹ	-	01	03	-	-	-	-	-	-
2	Điều dưỡng	-	-	3	-	-	7	-	-	-
3	Kỹ thuật viên y	-	-	01	-	-	-	-	-	-

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Theo kết quả điều tra khảo sát của tác giả về đánh giá sự hài lòng của các y bác sỹ về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực tại Bệnh viện CHPHCNHN (phụ lục 2 của luận văn) cho thấy, mức độ hài lòng về công tác tuyển dụng có 39 phiếu đánh giá hài lòng, 36 phiếu đánh giá bình thường và 22 phiếu đánh giá không hài lòng. Trong đó, có 05 ý kiến cho rằng việc tuyển dụng nguồn nhân lực y tế cần tuyển bác sỹ đúng với vị trí việc làm Bệnh viện

đang cần, chứ không nên tuyển bác sỹ đa khoa về rồi lại cử đi học chuyên khoa theo vị trí việc làm đang cần. Điều này, gây lãng phí về thời gian và kinh phí đào tạo. Bên cạnh đó, mức độ hài lòng về công tác thu hút nguồn nhân lực có 35 phiếu đánh giá ở mức độ không hài lòng, 56 phiếu đánh giá ở mức độ bình thường và 7 phiếu ở mức độ hài lòng. Trong đó, có 04 ý kiến cho rằng cần có các chính sách thu hút nguồn nhân lực để có thể tuyển dụng thêm các bác sỹ có trình độ chuyên môn cao về bệnh viện: chế độ tăng thêm cao hơn, thời gian làm việc linh hoạt... Không có phiếu nào đánh giá ở mức độ rất hài lòng và rất không hài lòng về công tác tuyển dụng của Bệnh viện CHPHCNHN.

Như vậy, có thể thấy rằng Bệnh viện CHPHCNHN chưa có các chính sách thu hút nguồn nhân lực y tế hiệu quả với tỷ lệ 22% phiếu đánh giá không hài lòng và công tác tuyển dụng y tế cũng chưa đạt hiệu quả cao chiếm tỷ lệ 35% phiếu đánh giá không hài lòng. Tuy nhiên, Bệnh viện CHPHCNHN là một bệnh viện công lập thuộc Bộ, ngành, còn gặp rất nhiều khó khăn về cơ sở vật chất, trang thiết bị, tài chính thuộc nguồn ngân sách nhà nước cấp là chính nên các khoản chi tiêu phải đảm bảo theo định mức của nhà nước quy định do đó, chưa có các chính sách thu hút nguồn nhân lực y tế hấp dẫn để có thể cạnh tranh với các Bệnh viện trong thành phố Hà Nội. Vì vậy, Bệnh viện CHPHCNHN cần đưa ra các biện pháp nhằm tăng nguồn thu tài chính để có thể đưa ra các chính sách tài chính hấp dẫn nhằm giữ chân người tài và thu hút, tuyển dụng nguồn nhân lực y tế chất lượng cao vào làm việc tại bệnh viện.

2.3.3. Thực trạng đào tạo và phát triển nguồn nhân lực y tế

Công tác tuyển dụng NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN còn gặp nhiều khó khăn vì vậy, Bệnh viện CHPHCNHN xác định công tác đào tạo NNL y tế tại chỗ là khâu đột phá để nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh. Bệnh viện CHPHCNHN phối hợp với một số bệnh viện có chuyên môn cao

như Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Thanh Nhàn để gửi nhân viên y tế sang học hỏi, nâng cao chuyên môn. Các hình thức đào tạo được Bệnh viện áp dụng là: đào tạo ngắn hạn, đào tạo dài hạn, đào tạo tại chỗ... Ban Giám đốc và các lãnh đạo chủ chốt của Bệnh viện đã tham gia vào công tác xây dựng kế hoạch cũng như việc lựa chọn nhân sự cử đi đào tạo, bồi dưỡng.

- Đào tạo dài hạn:

+ Năm 2019: Cử 04 bác sỹ đi học CKI.

+ Năm 2020: Cử 02 bác sỹ đi học CKI; cử 01 bác sỹ học lớp gây mê hồi sức.

+ Năm 2021: Cử 01 dược sỹ và 03 bác sỹ đi học CKI

- Đào tạo ngắn hạn:

+ Năm 2019: Cử 03 điều dưỡng tham gia lớp phụ dụng cụ; 02 điều dưỡng tham gia lớp học hỗ trợ gây mê hồi sức; 03 điều dưỡng tham gia lớp điều dưỡng trưởng khoa và 02 điều dưỡng tham gia lớp điều dưỡng trưởng bệnh viện. 01 cán bộ tham gia lớp tập huấn lý luận chính trị.

+ Năm 2020: Cử 1 bác sỹ học lớp tạo hình thẩm mỹ; 05 bác sỹ và 05 điều dưỡng tham gia lớp bồi dưỡng nghiệp vụ tin học.

+ Năm 2021: Cử 02 bác sỹ tham gia học học quản lý nhà nước chương trình chuyên viên; 01 bác sỹ tham gia lớp kỹ năng lãnh đạo quản lý cấp phòng; 03 bác sỹ và 01 dược sỹ tham gia lớp bồi dưỡng kiến thức đấu thầu cơ bản

- Đào tạo nội bộ:

Hàng năm, phối hợp với các chuyên gia nước ngoài tập huấn về các kỹ thuật mới về phẫu thuật chỉnh hình cho các bác sỹ trong Bệnh viện CHPHCNHN và ngành Lao động – Thương binh và Xã hội miền Bắc nước ta. Bên cạnh đó, mời các Trưởng khoa điều dưỡng của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Xô, Thanh Nhàn tập huấn cho các điều dưỡng về các kiến thức chuyên môn, kỹ năng ứng xử, chăm sóc, điều trị cho bệnh nhân.

Bên cạnh đó, định kỳ hàng quý tổ chức các buổi tập huấn dành cho điều dưỡng các Khoa về các quy định mới, nhắc lại các phương pháp chăm sóc, giao tiếp, ứng xử với bệnh nhân....

Tổ chức các buổi hội thảo chuyên đề trong nội bộ Bệnh viện CHPHCNHN về hướng dẫn các kỹ thuật trong phẫu thuật chỉnh hình, kỹ thuật vật lý trị liệu – phục hồi chức năng. Chia sẻ các kinh nghiệm, khó khăn trong phẫu thuật, phục hồi chức năng và sản xuất dụng cụ chỉnh hình của các bác sỹ, kỹ thuật viên.

Để đánh giá mức độ hợp lý về công tác đào tạo, phát triển NNL y tế, tác giả đã tiến hành khảo sát đối với NNL y tế tại Bệnh viện và kết quả thu được như sau:

**Bảng 2.15. Đánh giá sự hài lòng về công tác đào tạo,
phát triển nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN**

Tiêu chí	Rất không hài lòng		Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng		Rất hài lòng	
	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %
Mức độ hài lòng về chính sách đào tạo	-	-	15	15,5	38	39,2	39	40,2	5	5,1
Mức độ hài lòng về chính sách phát triển nguồn nhân lực	-	-	19	19,6	41	42,3	33	34	4	4,1

(Nguồn Kết quả điều tra của tác giả)

Qua bảng 2.15, ta thấy mức độ rất hài lòng và hài lòng về chính sách đào tạo và chính sách phát triển nguồn nhân lực lần lượt chiếm tỷ lệ tương đối cao là 45,3% và 38,1% hài lòng và rất hài lòng; tỷ lệ không hài lòng lần lượt chiếm tỷ lệ là 15,5% và 19,6%. Tỷ lệ không hài lòng này là do chế độ đào tạo mới

chỉ ưu tiên đối với bác sỹ và các trình độ đào tạo sau đại học (chuyên khoa I, chuyên khoa II), chưa quan tâm đến việc đào tạo cho các điều dưỡng, kỹ thuật viên trung cấp hoặc cao đẳng lên đại học. Các điều dưỡng, kỹ thuật viên y có trình độ trung cấp, cao đẳng chủ yếu là tự đi học nâng cao trình độ lên cao đẳng và đại học mà không được hỗ trợ về kinh phí và thời gian. Trong khi đó các bác sỹ, dược sỹ học chuyên khoa I, chuyên khoa II trở lên được hỗ trợ về chi phí và tạo điều kiện về thời gian đi học trong suốt khóa học. Bên cạnh đó, NNL y tế là hợp đồng lao động chưa được hưởng quyền lợi về đào tạo đại học, sau đại học như biên chế. Cũng theo kết quả khảo sát, có 15 ý kiến cho rằng cần bổ sung định mức chi cụ thể cho các đối tượng được Bệnh viện CHPHCNHN cử đi đào tạo trong quy chế chi tiêu nội bộ.

Như vậy, có thể thấy rằng, công tác đào tạo và phát triển NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN giai đoạn 2019 – 2021, đã được quan tâm tuy nhiên còn chưa được quy định một cách cụ thể, chi tiết mà vẫn mang cơ chế xin cho, chưa có sự chủ động, định hướng cho NNL y tế trong công tác đào tạo. Vì vậy, Bệnh viện CHPHCNHN cần xây dựng kế hoạch đào tạo hàng năm, kế hoạch đào tạo dài hạn, ngắn hạn dựa trên mục tiêu, chiến lược và nguồn kinh phí đào tạo của đơn vị để đảm bảo hiệu quả, tiết kiệm nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế phù hợp với định hướng phát triển của Bệnh viện.

2.3.4. Thực trạng đãi ngộ nguồn nhân lực y tế

Bệnh viện đã thực hiện các chế độ, chính sách theo quy định của nhà nước như chế độ tiền lương, nâng lương, phụ cấp ưu đãi nghề, phụ cấp độc hại, trực y tế, làm thêm giờ...

- Chế độ tiền lương: Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội là đơn vị sự nghiệp y tế công lập nên chế độ tiền lương của viên chức và người lao động được áp dụng theo Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004 của Thủ tướng Chính phủ về chế độ tiền lương đối với cán bộ,

viên chức và lực lượng vũ trang đã được sửa đổi, bổ sung tại Nghị định số 76/2009/NĐ-CP ngày 15/9/2009 và các Nghị định, thông tư hướng dẫn hiện hành về nâng lương thường xuyên, xếp ngạch đối với các vị trí việc làm y tế. Hàng năm, Bệnh viện CHPHCNHN rà soát, lập danh sách nâng lương hàng quý từ đầu năm. Đầu mỗi quý, Hội đồng nâng lương tổ chức họp xét nâng lương thường xuyên đối với viên chức và người lao động. Đối với các trường hợp, Giám đốc, các Phó Giám đốc Bệnh viện và các trường hợp nâng lương trước thời hạn sẽ trình Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội xem xét, quyết định; các trường hợp viên chức và người lao động khác thuộc thẩm quyền Bệnh viện ra quyết định và gửi báo cáo về Bộ.

- Chế độ tiền lương tăng thêm: Theo Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội, tiền lương được trích từ nguồn tiết kiệm chi thường xuyên, nguồn viện phí, thu dịch vụ và các nguồn khác được tạm tính theo quý và bổ sung vào cuối năm với 02 công thức như sau:

- Công thức tính mức chi thu nhập tăng thêm tạm tính hàng quý:

$$L_{tt} = A \times \frac{(H_{cv} \times H_{đg} \times H_{nc})}{\sum (H_{cv} \times H_{đg} \times H_{nc})}$$

Trong đó:

- **L_{tt}**: Thu nhập tăng thêm của cá nhân.

- **A**: Mức tạm trích thu nhập tăng thêm trong quý.

- **H_{cv}**: Hệ số công việc của cá nhân, quy định như sau:

+ Giám đốc, Bí thư Đảng uỷ : **1,8**.

+ Phó giám đốc, phó bí thư đảng uỷ : **1,6**

+ Kế toán trưởng/phụ trách kế toán, chủ tịch công đoàn, bí thư đoàn thanh niên, trưởng/phụ trách các phòng khoa, xưởng, điều dưỡng trưởng bệnh viện, bí thư chi bộ trực thuộc: **1,4**

+ Phó trưởng phòng các phòng, khoa, xưởng, phó chủ tịch công đoàn, phó bí thư đoàn thanh niên: **1,3**.

+ Điều dưỡng trưởng khoa, kỹ thuật viên trưởng khoa: **1,2**.

+ Tổ trưởng sản xuất, Trưởng ban thanh tra, Trưởng ban nữ công: **1,1**.

+ Người lao động còn lại (trừ thời gian thử việc): **1**.

- **H_{dg}**: Hệ số đánh giá mức độ hoàn thành công việc của cá nhân trong quý theo kết quả xét duyệt của Hội đồng thi đua đơn vị, qui định như sau:

+ Loại A: **1,0**; Loại B: **0,8**; Loại C: **0,5**.

- **H_{nc}**: Số tháng làm việc thực tế trong quý/năm.

- **Công thức tính chi trả tiền lương tăng thêm bổ sung vào cuối năm:**

$$L_{ttcnbs} = (A_2 - A_1) \times \frac{L_{ttcni}}{A_1}$$

Trong đó:

L_{ttcnbs} : Thu nhập tăng thêm bổ sung của cá nhân

A_1 : Tổng thu nhập tăng thêm đã tạm trích trong năm

A_2 : Tổng thu nhập tăng thêm được trích trong năm.

L_{ttcni} : Số tiền thu nhập tăng thêm cá nhân đã nhận trong năm

- Phụ cấp chức vụ lãnh đạo được thực hiện theo Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/8/2005 của Bộ Y tế hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế, mức hưởng phụ cấp bệnh viện hạng II được quy định như sau:

+ Giám đốc: 0,8; Phó Giám đốc: 0,6; Trưởng khoa, trưởng phòng, Quản đốc Xưởng: 0,5; Phó trưởng khoa, Phó trưởng phòng, Phó Quản đốc Xưởng: 0,4

- Phụ cấp ưu đãi nghề: Phụ cấp ưu đãi nghề: Căn cứ vào Nghị định 56/2011/NĐ-CP ngày 4/7/2011 của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 02/2012/TTLT- BYT-BNV- BTC ngày 19/1/2012 về việc qui định chế độ phụ cấp ưu đãi nghề đối với cán bộ, viên chức tại các cơ sở y tế của Nhà nước.

- Phụ cấp độc hại: được chi trả theo các hướng dẫn hiện hành của Nhà nước: Kỹ thuật viên Xquang: 0,4; Kỹ thuật viên Xét nghiệm: 0,2; Kỹ thuật viên VLTL-PHCN: 0,1.

- Phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật, phụ cấp trực: được thực hiện theo Quyết định 73/2011/QĐ-TTg, ngày 28/12/2011 của Thủ tướng chính phủ, về quy định 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 và chế độ phụ cấp chống dịch:

+ Phẫu thuật được chi trả như sau:

TT	Đối tượng	Mức phụ cấp (đồng/người/phẫu thuật)		
		Loại I (500.000đ/ca)	Loại II (260.000đ/ca)	Loại III (175.000đ/ca)
1	Người mổ chính, gây mê hồi sức hoặc châm tê chính	125.000	65.000	50.000
2	Người phụ mổ, phụ gây mê hồi hoặc phụ châm tê	90.000	50.000	30.000
3	Người giúp việc cho ca mổ	70.000	30.000	15.000

+ Thủ thuật: Mức phụ cấp thủ thuật bằng 0,3 lần mức phụ cấp phẫu thuật cùng loại.

+ Phụ cấp trực được chi trả như sau:

TT	Thời gian trực	Ngày thường (đồng/buổi)		Ngày T7, CN (đồng/buổi)		Ngày lễ(đồng/buổi)/tết	
		Khu vực thường	Khu vực hồi sức cấp cứu, chăm sóc ban đầu	Khu vực thường	Khu vực hồi sức cấp cứu, chăm sóc ban đầu	Khu vực thường	Khu vực hồi sức cấp cứu, chăm sóc ban đầu
1	Trực 24/24h	65.000	97.500	84.500	126.750	117.000	175.500
2	Trực 8/24h			42.250	63.575	58.500	87.750

Tuy Bệnh viện CHPHCNHN thực hiện những chính sách đãi ngộ về lương, phụ cấp tương đối đầy đủ cho NNL y tế, nhưng trên thực tế thì lương của NNL y tế mới ra trường còn rất thấp vì số lượng bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện vẫn còn hạn chế

Bên cạnh các chế độ đãi ngộ về tài chính, Bệnh viện CHPHCNHN cũng quan tâm đến các chế độ đãi ngộ phi tài chính khác nhằm tạo sự gắn kết giữa lãnh đạo với nhân viên và giữa nhân viên với nhau, tạo môi trường làm việc thoải mái, vui vẻ: thăm quan, nghỉ mát, giao lưu văn nghệ, thể dục thể thao; thăm hỏi ốm, đau, hiếu, hỷ; tặng quà con NNL y tế đạt thành tích cao trong học tập: ngày trung thu, ngày thiếu nhi, học sinh giỏi, đỗ đại học, đạt các thành tích cao trong học tập từ cấp quận trở lên; tặng quà sinh nhật, tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho NNL y tế hàng năm.

Để đánh giá mức độ hợp lý về các chế độ chính sách, tác giả đã tiến hành khảo sát đối với các NNL y tế làm việc tại Bệnh viện và kết quả thu được như sau:

**Bảng 2.16. Đánh giá về chế độ, chính sách đãi ngộ đối với NNL y tế
tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội**

Tiêu chí	Rất không hài lòng		Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng		Rất hài lòng	
	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %
Mức lương đã tương xứng với năng lực và cống hiến	-	-	19	19,6	56	57,7	22	22,7	-	-
Thưởng và thu nhập tăng thêm đã xứng đáng so với cống hiến	-	-	48	49,5	25	25,8	24	24,7	-	-
Chế độ phụ cấp nghề và độc hại xứng đáng so với cống hiến	-	-	25	25,8	43	44,3	29	29,9	-	-
Bảo đảm đóng BHXH, BHYT, khám sức khỏe định kỳ và các hình thức hỗ trợ ốm đau, thai sản đầy đủ	-	-	4	4,1	31	32	62	63,9	-	-

(Nguồn Kết quả điều tra của tác giả)

Từ bảng 2.16, ta thấy các tiêu chí liên quan đến mức lương, thưởng hàng tháng có tỷ lệ hài lòng thấp, cụ thể mức lương hàng tháng tỷ lệ hài lòng chỉ chiếm 22,7%, số phiếu không hài lòng chiếm tới 19,6%; mức thưởng và thu nhập tăng thêm hàng tháng có số phiếu không hài lòng chiếm 49,5% tổng số phiếu. Sở dĩ như vậy vì NNL y tế cho rằng chế độ đãi ngộ của Bệnh viện chưa được xây dựng một cách khoa học, phần lớn chỉ dựa vào bằng cấp, thâm niên công tác và mang tính cào bằng chứ chưa dựa vào hiệu quả và kết quả

thực hiện công việc cũng như khối lượng công việc, điều này dẫn đến các chế độ đãi ngộ của Bệnh viện CHPHCNHN chưa thực sự tạo động lực thúc đẩy nguồn nhân lực y tế làm việc và cống hiến. Tiêu chí về chế độ phụ cấp nghề và độc hại cũng có số phiếu không hài lòng chiếm tỷ lệ 25,8%, hài lòng chiếm 29,9%. Điều này là do Bệnh viện chưa thực hiện được đầy đủ các chế độ phụ cấp độc hại đối với NNL y tế theo các quy định của Bộ Y tế mà chỉ mới thực hiện được một số chế độ phụ cấp với một số đối tượng biên chế nhất định.

Do vậy, để các chế độ đãi ngộ thực sự trở thành đòn bẩy kinh tế, khuyến khích, động viên nguồn nhân lực y tế nhiệt tình, hăng say, cống hiến cho Bệnh viện đòi hỏi Lãnh đạo Bệnh viện và các phòng chức năng phải đưa ra các giải pháp hữu hiệu nhằm đảm bảo tính công bằng trong chính sách thưởng, thu nhập tăng thêm, không trả một cách cào bằng như hiện nay.

2.3.5. Thực trạng sử dụng và đánh giá nguồn nhân lực y tế

2.3.5.1. Sử dụng và bố trí nguồn nhân lực y tế

Sau khi được thành lập trên cơ sở sáp nhập 02 đơn vị sự nghiệp, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đã tiến hành rà soát, bố trí, sắp xếp NNL y tế của Bệnh viện trên cơ sở trình độ chuyên môn, kỹ năng, năng lực, sở trường và kết quả thực hiện công tác. Giai đoạn từ năm 2019 – 2021, Bệnh viện đã thực hiện tốt công tác sử dụng cán bộ cụ thể: tiến hành tiếp nhận cán bộ viên chức từ nơi khác chuyển về theo đúng quy định, trình tự, thủ tục; phân công, điều động cán bộ viên chức trong Bệnh viện để đảm bảo cho công tác khám, chữa bệnh diễn ra thuận lợi. Bổ nhiệm, bổ nhiệm lại các chức danh Giám đốc, Phó Giám đốc Bệnh viện, Trưởng, Phó khoa, phòng theo đúng tiêu chuẩn, điều kiện, quy trình bổ nhiệm, bổ nhiệm lại và thời gian bổ nhiệm.

Qua bảng 2.17 dưới đây, ta thấy trong giai đoạn 2019 – 2021, Bệnh viện CHPHCNHN đã tiếp nhận NNL y tế về Bệnh viện thấp với 01 người; điều động cao nhất là 18 người, bổ nhiệm 7 người, bổ nhiệm lại 02 người.

Bảng 2.17. Công tác sử dụng nguồn nhân lực y tế giai đoạn năm 2019 – 2021 tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

STT	Nội dung	Số lượng (người)		
		Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021
1	Tiếp nhận	01	-	-
2	Điều động	07	05	06
3	Bổ nhiệm	04	03	-
4	Bổ nhiệm lại	-	02	-

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Bệnh viện CHPHCNHN luôn quan tâm đến việc sử dụng NNL y tế sao cho hiệu quả, hợp lý, phát huy được hết khả năng, năng lực của NNL y tế, đặc biệt chú trọng, phát triển NNL y tế trẻ. Vì vậy, dù với thực trạng thiếu NNL y tế trình độ chuyên môn cao nhưng hàng năm, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội vẫn hoàn thành tốt các chỉ tiêu mà cấp trên giao.

2.3.5.2. Đánh giá nguồn nhân lực y tế

Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội tiến hành đánh giá theo Quý và cả năm dựa trên kết quả đánh giá hàng tháng của Khoa, Phòng và bản đánh giá, phân loại chất lượng viên chức và người lao động cuối năm của từng người.

Hàng tháng và cuối năm, Trưởng các Phòng, Khoa triệu tập viên chức và người lao động trong đơn vị mình họp nhận xét, đánh giá kết quả thực hiện công việc của cá nhân mỗi thành viên. Sau đó gửi kết quả đó lên Hội đồng thi đua khen thưởng Bệnh viện tổng hợp và tiến hành họp Hội đồng vào cuối mỗi quý và cuối năm.

Các tiêu chí đánh giá viên chức và người lao động đang được Bệnh viện sử dụng đánh giá hàng tháng, cuối năm gồm có: kết quả thực hiện nhiệm vụ được giao; thực hiện Quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp; trách nhiệm, tinh thần, thái độ phục vụ và phối hợp với đồng nghiệp trong thực hiện nhiệm vụ; việc thực hiện các nhiệm vụ khác. Đối với lãnh đạo, quản lý có thêm tiêu chí: năng lực lãnh đạo, quản lý điều hành và tổ chức thực hiện, nhiệm vụ; kết quả hoạt động của cơ quan, đơn vị. Tuy nhiên các tiêu chí đánh giá còn chưa cụ thể, mang tính chủ quan của người đánh giá do chưa định lượng được các tiêu chí đánh giá. Kết quả đánh giá NNL y tế của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 – 2021 được thể hiện qua bảng sau:

Bảng 2.18. Kết quả đánh giá nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội giai đoạn 2019 – 2021

TT	Chỉ tiêu	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
		Số lượng người	Tỷ lệ %	Số lượng người	Tỷ lệ %	Số lượng người	Tỷ lệ %
	Tổng số nhân viên y tế	108	100	115	100	97	100
1	Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ	3	2,8	3	2,6	4	4,1
2	Hoàn thành tốt nhiệm vụ	105	97,2	111	96,5	93	95,9
3	Hoàn thành nhiệm vụ	-	-	-	-	-	-
4	Không hoàn thành nhiệm vụ	-	-	1	0,9	-	-

(Nguồn Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

Với kết quả đánh giá NNL y tế của Bệnh viện qua các năm như bảng 2.18 ta thấy, kết quả đánh giá còn mang tính nể nang, cao bằng, chưa phản ánh đúng sự đóng góp của từng người vì số người hoàn thành tốt nhiệm vụ

chiếm tỷ lệ cao 97,2% năm 2019 và 95,9% năm 2021, số người hoàn thành nhiệm vụ không có ai và số không hoàn thành chỉ có 1 người năm 2020.

Theo kết quả điều tra khảo sát tác giả về đánh giá công tác bố trí sử dụng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN như sau:

Bảng 2.19. Bảng kết quả điều tra đánh giá sự hài lòng của nguồn nhân lực y tế về công tác bố trí sử dụng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN

Tiêu chí	Rất không hài lòng		Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng		Rất hài lòng	
	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %	Phiếu	Tỷ lệ %
Công việc đang đảm nhiệm phù hợp với năng lực, trình độ của cá nhân	-	-	14	14,4	53	54,6	30	31	-	-
Công tác đánh giá, khảo sát thực hiện công việc hàng tháng, năm	-	-	19	19,5	44	45,4	34	35,1	-	-
Mức độ công bằng mang tính định lượng trong hoạt động đánh giá NNL y tế	-	-	15	15,5	48	49,5	34	35,1	-	-
Mức độ thăng tiến trong công việc	-	-	33	34	46	47,4	18	18,6	-	-
Mức độ ảnh hưởng của kết quả đánh giá thực hiện công việc hàng tháng	-	-	24	24,7	68	70,1	5	5,2	-	-

(Nguồn kết quả điều tra của tác giả)

Qua bảng 2.19 ta thấy, số người cảm thấy công việc đang đảm nhận phù hợp với năng lực, trình độ của mình ở mức hài lòng chỉ chiếm tỷ lệ 31% tổng số phiếu; 14,4% phiếu cho thấy công việc đang đảm nhận chưa phù hợp và nhiều nhất là tỷ lệ 53% cảm thấy bình thường. Trong kết quả khảo sát này, tỷ lệ số phiếu chiếm cao nhất là ở mức bình thường đối với các mức độ đánh giá tiêu chí về công tác bố trí, đánh giá, sử dụng NNL y tế là từ 45,4% -70,1% tổng số phiếu, mặc dù không có tỷ lệ rất không hài lòng nhưng cũng không có phiếu đánh giá nào ở mức rất hài lòng. Mức độ ảnh hưởng của kết quả đánh giá thực hiện công việc hàng tháng có tỷ lệ hài lòng chỉ có 05 phiếu, chiếm 5,2%. Điều này, cho thấy công tác bố trí, đánh giá, sử dụng NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN còn chưa có hiệu quả cao.

Việc đánh giá không đúng với năng lực và kết quả thực hiện của từng cá nhân cũng có nghĩa là đã tạo ra thêm một nguyên nhân không phát huy hết sức mạnh của mỗi cá nhân cũng như sức mạnh tập thể. Tuy nhiên, việc đánh giá còn mang tính cào bằng giữa các bác sỹ và các nhân lực y tế khác, không có sự ưu ái hơn cho các bác sỹ, điều này không kích thích sự hứng thú, say mê làm việc của NNL y tế chất lượng cao, làm giảm khả năng thu hút đội ngũ bác sỹ tay nghề cao về làm việc.

2.4. Các nhân tố ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

2.4.1. Các nhân tố bên trong Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

2.4.1.1. Quan điểm của Lãnh đạo Bệnh viện

Ban Giám đốc Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng luôn coi việc phát triển NNL y tế là một trong những yếu tố quan trọng để phát triển và nâng cao uy tín của Bệnh viện. Chính vì vậy, Bệnh viện luôn có những cơ chế đầu tư phù hợp cho việc phát triển đội ngũ y, bác sỹ trong đơn vị, tạo nền

tăng cho sự phát triển bền vững, ổn định, lâu dài. Bệnh viện đang có Đề án phát triển Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đến năm 2030 và tầm nhìn năm 2045 trình Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội phê duyệt, trong đó có đề nghị sửa chữa cải tạo cơ sở vật chất của trụ sở Xuân Khanh, xây mới cơ sở Minh Khai và định hướng cơ chế tự chủ tài chính. Chính vì vậy, đây sẽ là động lực để Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội nhanh chóng nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sỹ để đáp ứng được với môi trường cạnh tranh khi bước vào cơ chế tự chủ tài chính cũng như được ứng dụng các trang thiết bị công nghệ hiện đại hơn.

2.4.1.2. Về tài chính của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội thuộc diện được ngân sách nhà nước cấp và tự chủ một phần, nên tình hình tài chính chi trả cho công tác nâng cao chất lượng NNL y tế cũng bị chi phối bởi đơn vị chủ quản là Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội. Ngoài phần kinh phí do Nhà nước cấp, Bệnh viện còn một phần thu nhập do đơn vị có được nhờ hoạt động khám, chữa bệnh và các hoạt động dịch vụ, sản xuất dụng cụ chỉnh hình. Điều này tạo điều kiện cho đơn vị có thể tự cân đối chi tiêu cho các hoạt động nhằm nâng cao chất lượng NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN. Tuy nhiên, số lượng bệnh nhân đến bệnh viện chưa nhiều nên cũng ảnh hưởng đến nguồn thu của Bệnh viện khiến cho các chi phí chi cho các hoạt động phát triển NNL y tế hạn hẹp, khó khăn hơn.

2.4.1.3. Cơ sở sở vật chất – trang thiết bị

Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội có 02 trụ sở tại 02 địa điểm cách nhau khoảng trên 60 km. Cơ sở vật chất của cả hai nơi mặc dù thường xuyên được sửa chữa nhưng đều đã cũ, lạc hậu.

Ở cơ sở Minh Khai, tổng diện tích chật hẹp dưới 1.000m², với khu nhà chữ U 5 tầng dành cho các Khoa chuyên môn và các phòng chức năng. Tuy nhiên, thiết kế các phòng khám, phòng bệnh chật hẹp, không khép kín và chưa phù hợp với đối tượng người khuyết tật; hệ thống xử lý môi trường và thoát nước cũ nên thường xuyên bị tắc; hệ thống xử lý chất thải chưa chuẩn, hệ thống phòng cháy chữa cháy đã cũ chưa phù hợp. Trụ sở Xuân Khanh có diện đất rộng rãi với gần 03ha, địa hình bằng phẳng, ở 2 mặt đường. Tuy nhiên cơ sở này cơ bản đã cũ, xuống cấp, hoạt động y tế với 02 dãy nhà cấp 4 đã xuống cấp, ẩm mốc, mưa dột...; hệ thống xử lý rác thải, môi trường, phòng cháy, chữa cháy, hệ thống điện chưa phù hợp với tiêu chuẩn của một bệnh viện

Các trang thiết bị y tế của 02 cơ sở được trang bị cơ bản như: máy chụp Xquang, xét nghiệm, máy siêu âm màu và các thiết bị luyện tập vật lý trị liệu đồng bộ. Tuy nhiên, phần lớn thiết bị y tế đã cũ, chất lượng giảm sút nhưng một số trang thiết bị chưa được khắc phục, thay thế, điều này ít nhiều cản trở đến công tác chuyên môn và công tác nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sỹ.

Hệ thống công nghệ thông tin vẫn đang trong quá trình triển khai đồng loạt đến các khoa, phòng để thuận tiện trong công tác chuyên môn. Tuy nhiên trong quá trình triển khai còn gặp một số khó khăn do Bệnh viện CHPHCNHN chưa có phòng riêng về công nghệ thông tin và đội ngũ cán bộ chuyên môn về công nghệ thông tin còn mỏng, trình độ tin học của NNL y tế không cao, máy móc còn chưa được trang bị đồng bộ điều này đòi hỏi sự đầu tư để nâng cao chất lượng NNL y tế không chỉ về chuyên môn trực tiếp mà cả về các kỹ năng phụ trợ.

2.4.1.4. Nhận thức của nguồn nhân lực y tế

Phần lớn nguồn nhân lực y tế Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đều có ý thức và mong muốn được đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn cũng như các kỹ năng nhằm đáp ứng được yêu cầu công việc: Tích cực tham gia các lớp tập huấn bồi dưỡng về chuyên môn y tế, các hội thảo y tế nội bộ hoặc của các bệnh viện khác tổ chức; tham gia các lớp định hướng chuyên khoa I, II và các lớp đào tạo chuyên môn ngắn hạn. Đặc biệt, NNL y tế trẻ có trình độ trung cấp, cao đẳng dù không được hỗ trợ về chi phí nhưng vẫn chủ động học lên cao đẳng, đại học. Điều này cũng giúp cho Bệnh viện CHPHCNHN phát triển được NNL y tế có trình độ chuyên môn cao hơn. Tuy nhiên, vẫn có một số ít NNL y tế, nhất là người lớn tuổi còn ngại học, không chủ động cập nhật các kiến thức kỹ năng mới. Phần lớn NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN chỉ chú trọng nâng cao trình độ chuyên môn y tế nhưng lại ngại tham gia bồi dưỡng, nâng cao trình độ, kỹ năng ngoại ngữ, tin học... Đây là một trong số những nguyên nhân gây trở ngại cho việc nâng cao chất lượng NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN.

2.4.2. Các nhân tố bên ngoài Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

2.4.2.1. Các chính sách, chủ trương của Đảng và Nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế

Nhận thức rõ vai trò của nguồn nhân lực y tế đối với công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, Nhà nước đã có rất nhiều các văn bản quy định chính sách ưu đãi nghề, phụ cấp đặc thù; xây dựng hệ thống mạng lưới y tế phủ rộng cả nước dưới...đã phát huy hiệu quả, bước đầu giải quyết một phần thiếu hụt NNL y tế và tạo bước đột phá, cung cấp đội NNL y tế đông đảo, bao phủ toàn bộ các cơ sở y tế ở các tuyến trên toàn quốc với các trình độ, chuyên ngành đa dạng, tạo sự thay đổi về chất nguồn nhân lực y tế trên cả nước.

Ngày 27/5/2015, Bộ Y tế, Bộ Nội vụ đã ban hành 02 Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ và Thông tư liên tịch số 11/2015/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp y tế công cộng; Ngày 07/10/2015 Bộ Y tế, Bộ Nội vụ đã ban hành 03 Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y; Thông tư liên tịch số 27/2015/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp dược và Thông tư liên tịch số 28/2015/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp dinh dưỡng. Đây là những văn bản có ảnh hưởng lớn đến đội ngũ nhân viên y tế cả nước nói chung và Bệnh viện CHPHCNHN nói riêng. Kể từ khi các thông tư trên được ban hành, rất nhiều các điều dưỡng, kỹ thuật viên trung cấp tự ý thức phải tham gia học liên thông lên trình độ cao đẳng, đại học. Điều này, góp một phần không nhỏ trong việc nâng cao chất lượng NNL y tế về chuyên môn của Bệnh viện CHPHCNHN. Bên cạnh đó, Nghị định số 113/2018/NĐ-CP ngày 31/12/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 108/2014 ngày 20/11/2014 của Chính phủ về chính sách tinh giản biên chế và hướng dẫn của các cơ quan có thẩm quyền, là một trong những căn cứ để Bệnh viện CHPHCNHN xây dựng Đề án tinh giản biên chế, từ đó sẽ giúp Bệnh viện CHPHCNHN nâng cao chất lượng NNL y tế do giảm bớt số lao động làm việc kém hiệu quả, bằng cấp không phù hợp....

2.4.2.2. Trình độ phát triển giáo dục, đào tạo

Hệ thống giáo dục của Việt Nam ngày càng được mở rộng, ngày càng có thêm nhiều chuyên ngành đào tạo mới về y tế, chính vì vậy tạo điều kiện cho các Bệnh viện nói chung và Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội có thêm nhiều cơ hội để tuyển dụng được NNL y tế phù hợp với nhu

cầu sử dụng hiện tại và tương lai. Đồng thời, việc cử NNL y tế đi đào tạo cũng thuận lợi hơn với nhiều hình thức như chính quy, liên thông vừa học vừa làm, hoặc đào tạo vào thứ 7, chủ nhật, điều này tạo điều kiện cho nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN có thể vẫn tham gia chuyên môn mà vẫn hoàn thành tốt khóa học. Giảm được chi phí đào tạo, cùng với đó vẫn đảm bảo phần nào thu nhập của NNL y tế, điều này sẽ tạo điều kiện và động lực hơn nữa cho NNL y tế trau dồi kiến thức. Giáo dục, đào tạo phát triển ảnh hưởng tích cực đến trình độ dân trí. Đặc biệt, đối tượng khám, điều trị của Bệnh viện CHPHCNHN chủ yếu người khuyết tật nghèo, thường ở vùng dân tộc, trình độ dân trí không cao, chính vì vậy sự hiểu biết trong phòng và điều trị bệnh hạn chế, ảnh hưởng đến quá trình chăm sóc và điều trị. Khi giáo dục đào tạo phát triển, người dân được tiếp xúc nhiều hơn với các kiến thức xã hội, có ý thức hơn trong việc tự bảo vệ, chăm sóc sức khỏe bản thân sẽ làm giảm áp lực trong công tác khám và điều trị, giảm bớt thời gian tư vấn những vấn đề nhỏ, đơn giản mà có cơ hội tập trung hơn vào chuyên môn, từ đó có thêm điều kiện nâng cao trình độ chuyên môn.

2.4.2.3. Sự phát triển của khoa học công nghệ và ứng dụng trong y tế

Khi nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn phù hợp với sự phát triển của khoa học công nghệ, NNL y tế có thể sử dụng có hiệu quả các trang, thiết bị vật tư y tế hiện đại. Khi áp dụng khoa học công nghệ hiện đại vào y tế, NNL y tế có thể giảm đi nhưng chất lượng lại yêu cầu ngày càng được nâng cao, điều này sẽ thúc đẩy NNL y tế tự học hỏi nâng cao trình độ để phù hợp tình hình thực tế, tránh bị đào thải. Nếu như trước đây việc xét nghiệm chỉ làm thủ công thì hiện nay đã có các trang thiết bị xét nghiệm tự động, giúp việc làm các xét nghiệm nhanh chóng hơn; thiết bị siêu âm trước chỉ trắng đen, thì nay đã có siêu âm màu; việc tập phục hồi chức năng cũng có các trang thiết bị hỗ trợ kỹ thuật viên chứ không chỉ tập bằng tay làm tăng hiệu

quả phục hồi chức năng vận động cho người bệnh,... Điều này giúp cho NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN thuận lợi trong công tác khám, chữa bệnh, giảm bớt áp lực và tạo sự ổn định trong tâm lý của cả NNL y tế và người bệnh, vậy nên sẽ giúp NNL y tế có thể tập trung trong công việc, phát huy hết khả năng của mình.

2.4.2.4. Yếu tố toàn cầu hóa và hội nhập quốc tế

Đứng trước ảnh hưởng của toàn cầu hóa, hiện đại hóa, mức độ cạnh tranh của thị trường dịch vụ y tế ngày một cao, thể hiện ở việc hàng loạt phòng khám, bệnh viện tư nhân, quốc tế được mở ra trong thời gian gần đây trên địa bàn thành phố Hà Nội, một thực tế là một số y, bác sỹ của Bệnh viện ngoài thời gian công hiến tại Bệnh viện cũng làm thêm ở một số phòng khám tư nhân đó hoặc tự mở phòng khám riêng ngoài giờ, và đa phần những y, bác sỹ này là những y, bác sỹ có tay nghề cao. Điều này có thể làm tăng trí lực của họ do có thêm nhiều cơ hội học hỏi nhưng lại làm giảm thể lực và tâm lực, giảm đi sự cố gắng trong thời gian công tác tại Bệnh viện của họ. Từ đây đặt ra một vấn đề đặt ra là làm sao để họ hoàn toàn cống hiến cho Bệnh viện là một câu hỏi đang cần câu trả lời. Bởi nếu chỉ tập trung giúp họ nâng cao tay nghề, chuyên môn mà không tạo được sự gắn kết và khơi dậy sự cống hiến của họ với Bệnh viện sẽ không tận dụng hết năng lực của họ. Thậm chí, xảy ra tình trạng chảy máu chất xám từ chính trong Bệnh viện khi các y bác sỹ có tay nghề cao chuyển sang các Bệnh viện lớn. Điều này ảnh hưởng rất xấu đến chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN.

2.5. Đánh giá chung về nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

2.5.1. Ưu điểm

Qua phân tích thực trạng ở trên, ta có thể thấy được Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đã đạt được những thành tựu đáng kể trong việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của đơn vị.

- Nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện có cơ cấu độ tuổi hợp lý, sức khỏe thể lực tương đối tốt thuận lợi cho công tác đào tạo đội ngũ kế cận, duy trì và ổn định hoạt động chuyên môn.

- Thái độ phục vụ người bệnh của NNL y tế được đánh giá cao. Tại bảng 2.11 cho thấy Tinh thần, thái độ giao tiếp, ứng xử của NNL y tế tại đơn vị có trên 60% ý kiến của người bệnh đánh giá tốt và rất tốt.

- Bệnh viện đã quan tâm tới công tác quy hoạch, bổ nhiệm, đào tạo NNL y tế, đặc biệt là đối với NNL y tế trẻ: phối hợp giữa các hình thức cử NNL y tế tham gia đào tạo dài hạn đan xen với đào tạo ngắn hạn. Điều này tạo được ưu thế trong đào tạo nâng cao chất lượng NNL y tế đồng thời đảm bảo hoạt động khám chữa bệnh của đơn vị. Bên cạnh đó, Bệnh viện cũng cử NNL y tế đang giữ vị trí lãnh đạo, quản lý hoặc được quy hoạch lãnh đạo, quản lý tham gia các lớp bồi dưỡng kỹ năng lãnh đạo; quản lý nhà nước nhằm nâng cao trình độ nhận thức, nâng cao trình độ NNL y tế, góp phần hạn chế những rủi ro có thể xảy ra trong quá trình hoạt động và tăng cường tính ổn định, phát triển bền vững cho Bệnh viện CHPHCNHN

2.5.2. Nhược điểm

Bên cạnh những kết quả đã đạt được, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội cũng còn có nhiều hạn chế nhất định ảnh hưởng đến việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế:

- Về thể lực: Môi trường, điều kiện làm việc, cơ sở vật chất của đơn vị còn chưa được đảm bảo, tiềm ẩn những nguy cơ mất an toàn; các biện pháp bảo hộ lao động vẫn chưa tốt, các tác nhân ảnh hưởng đến sức khỏe vẫn chưa được hạn chế đến mức tối đa.

- Về trí lực: Mức độ phù hợp cơ cấu chuyên môn còn thấp hơn tỷ lệ chuẩn theo Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV: Tỷ lệ được sỹ đại học/ bác sỹ; tỷ lệ bác sỹ/ kỹ thuật viên, điều dưỡng, y sỹ còn thấp hơn chuẩn; số lượng NNL y tế có trình độ chuyên môn sau đại học thấp. Việc bố trí, sắp xếp lao động còn chưa thực sự hợp lý, vẫn còn tình trạng trái ngành, trái nghề, không hợp sở trường và năng lực thực tế.

- Về tâm lực: Tinh thần, thái độ giao tiếp, ứng xử của nhân viên tại đơn vị còn 9 – 12 phiếu (chiếm 9 – 12%) ý kiến của người bệnh đánh giá chưa tốt.

Nhìn chung, quá trình hoạt động và phát triển của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội những năm qua còn có nhiều tồn tại, hạn chế đã nêu trên cần được khắc phục để nâng cao chất lượng NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN trong thời gian tới.

2.5.3. Nguyên nhân

Những nguyên nhân chủ yếu trực tiếp tác động đến hạn chế trong nâng cao chất lượng NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN gồm:

- Về thể lực: Cơ sở vật chất, trang thiết bị của Bệnh viện CHPHCNHN đã cũ, lạc hậu chưa được đầu tư mới đáp ứng mô hình hoạt động của Bệnh viện, điều này cũng ảnh hưởng tới sức khỏe của NNL y tế về lâu dài.

- Về trí lực: Nguyên nhân gây ra các hạn chế về trí lực là do công tác quy hoạch nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện chưa thể hiện được vị trí việc làm theo chức danh nghề nghiệp; Công tác tuyển dụng chưa đạt hiệu quả; Công tác sử dụng và đánh giá cán bộ chưa sát thực tiễn, vẫn còn tình trạng

trái ngành, trái nghề, không hợp sở trường và năng lực thực tế; Chế độ đãi ngộ chưa đủ mạnh để thu hút nhân tài; Công tác đào tạo chưa đạt hiệu quả

- Về tâm lực: Tinh thần, thái độ giao tiếp, ứng xử của NNL y tế tại đơn vị còn 9 – 12% ý kiến của người bệnh đánh giá chưa tốt. Do công tác tuyên truyền giáo dục tư tưởng của Lãnh đạo Bệnh viện chưa đạt hiệu quả, NNL y tế trẻ còn chưa có nhiều kinh nghiệm về chuyên môn, chưa thực sự toàn tâm toàn ý và biết quan tâm, chia sẻ cùng người bệnh.

Các hạn chế và nguyên nhân trên dẫn tới kết quả hoạt động chuyên môn của đơn vị còn chưa cao, số lượng bệnh nhân đến Bệnh viện CHPHCNHN còn thấp, ảnh hưởng tới sự phát triển của đơn vị và gây khó khăn trong việc nâng cao chất lượng NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN.

CHƯƠNG 3

GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CHÍNH HÌNH VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI

3.1. Phương hướng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế đến năm 2030 tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

3.1.1. Mục tiêu, nguyên tắc, chiến lược phát triển

3.1.1.1. Mục tiêu

Xây dựng và phát triển Bệnh viện CHPHCNHN thành bệnh viện chuyên khoa hạng I đến năm 2030 theo chức năng, nhiệm vụ được giao, mũi nhọn là lĩnh vực chỉnh hình và phục hồi chức năng, sản xuất dụng cụ chỉnh hình và phương tiện trợ giúp chất lượng cao, chăm sóc nuôi dưỡng người cao tuổi, dự phòng và điều trị bệnh nghề nghiệp, khám sức khỏe theo tiêu chuẩn trong nước và quốc tế...

3.1.1.2. Nguyên tắc

- Thực hiện nghiêm chủ trương của Đảng và pháp luật của Nhà nước về việc chăm sóc sức khỏe người dân và người khuyết tật.
- Phù hợp với chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.
- Bảo đảm tính khoa học, khách quan, công khai, minh bạch, hiệu quả và phát triển bền vững

3.1.1.3. Chiến lược phát triển đến năm 2030

- Xây mới và đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại đáp ứng được đúng yêu cầu, tiêu chuẩn của Bệnh viện hạng I.
- Duy trì và tập trung phát triển dịch vụ chất lượng cao về phẫu thuật chỉnh hình, phục hồi chức năng và sản xuất dụng cụ chỉnh hình..

- Xây mới và đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại đáp ứng được đúng yêu cầu, tiêu chuẩn của Bệnh viện hạng I.

- Triển khai phát triển mũi nhọn là phục hồi chức năng chuyên sâu, chăm sóc trẻ tự kỷ, bại não, rối nhiễu tâm trí; điều trị không xâm lấn cho chuyên ngành ung thư giảm nhẹ (xạ trị, giảm đau); điều trị chuyên khoa bệnh nghề nghiệp, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, chăm sóc cận tử; đẩy mạnh liên doanh chuyên môn với các Bệnh viện nhằm phát triển chuyên môn y tế cho khám chữa bệnh BHYT nhiều chuyên khoa.

Bảng 3.1. Dự kiến nguồn nhân lực đến năm 2030 và tầm nhìn năm 2045 của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Năm	Số lượng nguồn nhân lực dự kiến						Tổng cộng
	Đại học và sau đại học			Cao đẳng			
	Y	Dược	Đại học khác	Y	Dược	Khác	
2023 - 2024	40	10	14	40	20	46	170
2025	50	20	34	40	30	80	230
2025 – 2030	100	40	60	220	80	100	600
Đến năm 2045	300	60	120	300	120	200	1100

(Nguồn: Phòng Tổ chức – Hành chính – Kế hoạch)

- Tại Bảng 3.1, cho thấy dự kiến nguồn nhân lực đến năm 2030 và tầm nhìn năm 2045 của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội. Trong đó, dự kiến số lượng NNL y tế với số giường bệnh qua các giai đoạn:

+ Giai đoạn 2023 – 2024: 120 giường bệnh với NNL y tế: 110 người.

+ Năm 2025: 180 giường bệnh với NNL y tế: 140 người

+Giai đoạn năm 2026 - 2030: 450 giường bệnh, với NNL y tế: 440 người

+ Năm 2045: 900 giường bệnh, với số nhân lực y tế 780 người.

- Huy động nguồn lực tài chính cho các hoạt động chuyên môn: Kinh phí Bộ LĐTBXH cấp hàng năm, kinh phí đầu tư xây dựng cơ bản và y tế chuyên

sâu; Nguồn kinh phí từ thu viện phí, bảo hiểm y tế, các loại phí dịch vụ khám chữa bệnh; Các nguồn tài trợ, viện trợ quốc tế từ các tổ chức phi chính phủ, nước ngoài được Nhà nước cho phép hoạt động; Các nguồn đầu tư hợp tác liên doanh khai thác trang thiết bị y tế hợp pháp đúng quy định của Nhà nước.

3.1.2. Phương hướng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế

Để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân, Bệnh viện CHPHCHHN cần NNL y tế chuyên sâu về chuyên môn, phẩm chất đạo đức trong sáng và phong cách làm việc hiện đại. Vì vậy, Bệnh viện CHPHCNHN đã đề ra phương hướng nâng cao chất lượng NNL y tế tại đơn vị như sau:

- Về công tác đào tạo:

+ Đào tạo chính trị, quản lý nhà nước, quản lý ngành: Cử cán bộ tham dự các lớp đào tạo về chính trị, quản lý do Bộ LĐTBXH, Học viện hành chính quốc gia Hồ Chí Minh, các trường bồi dưỡng, đào tạo chính trị của quận, thành phố tổ chức. Đồng thời, phối hợp với các cơ sở đào tạo trên để mở các lớp học tại Bệnh viện CHPHCNHN.

+ Đào tạo về chuyên môn: Cử cán bộ tham dự đào tạo các chuyên khoa dài hạn và ngắn hạn tại các Trường đào tạo Y, Dược, Bệnh viện trong cả nước phù hợp với từng giai đoạn phát triển Bệnh viện CHPHCNHN.

Ký hợp tác với các chuyên gia, các bác sỹ có chuyên ngành mà Bệnh viện CHPHCNHN còn thiếu ở các Bệnh viện trong thành phố Hà Nội. Kết hợp tự đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN dưới hình thức cầm tay chỉ việc...

Hợp tác hỗ trợ chuyên môn, liên kết tuyển sau với các Bệnh viện lớn trong khu vực như Việt Đức, Bệnh viện 108, Bệnh viện Bạch Mai....

Đào tạo tại nước ngoài thông qua con đường hợp tác với các tổ chức Y tế nước ngoài.

Tự đào tạo và đào tạo lại: về các kỹ năng, chuyên môn, phẩm chất đạo đức cho cán bộ nhân viên y tế.

Dự kiến: Giai đoạn 2021 – 2030: đào tạo 05 tiến sỹ; 05 chuyên khoa II; 30 thạc sỹ và chuyên khoa I; Giai đoạn năm 2021 – 2025 cử 20 cán bộ đi học tập, đào tạo ở nước ngoài.

- Về công tác tuyển dụng: Ưu tiên tuyển dụng NNL y tế có chuyên môn sâu đúng chuyên ngành theo định hướng phát triển chuyên khoa của Bệnh viện CHPHCNHN để có thể làm việc ngay mà không mất thời gian đào tạo.

Ban hành các cơ chế ưu đãi đối với NNL y tế có trình độ chuyên môn cao hoặc công tác ở những chuyên khoa tối cần thiết của Bệnh viện CHPHCNHN.

Hợp đồng với NNL y tế nghỉ hưu có tay nghề, kinh nghiệm và đủ sức khỏe về làm việc cho Bệnh viện CHPHCNHN.

3.2. Giải pháp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đến năm 2030

Trên cơ sở những hạn chế và nguyên nhân đã nêu tại chương 2, tác giả đưa ra 6 giải pháp chính và một số kiến nghị nhằm nâng cao chất lượng NNL y tế tại Bệnh viện chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội như sau:

3.2.1. Xây dựng đề án vị trí việc làm

Một trong những nguyên nhân của chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN còn thấp là do Bệnh viện chưa đưa ra tiêu chí cụ thể về trình độ chuyên môn, kỹ năng, năng lực, độ tuổi, thâm niên cho từng nhóm chức danh. Mặc dù, trước khi thành lập Bệnh viện, Viện Chỉnh hình – Phục hồi chức năng và Trung tâm Kỹ thuật chỉnh hình và Phục hồi chức năng đã xây dựng Đề án vị trí việc làm. Tuy nhiên, nó chưa phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và mô hình hoạt động của bệnh viện. Vì vậy, việc xây dựng Đề án vị trí việc làm tại Bệnh viện CHPHCNHN là hết sức cần thiết để đánh giá

được chính xác chất lượng nguồn nhân lực y tế, là cơ sở cho công tác quy hoạch, tuyển dụng, đào tạo viên chức và người lao động tại đơn vị. Trong quá trình nghiên cứu thực tế và qua các tài liệu đã học tác giả xây dựng Đề án vị trí việc làm với các nội dung cụ thể, như sau:

Phần I. Sự cần thiết và cơ sở pháp lý xây dựng đề án

- Sự cần thiết xây dựng đề án

+ Khái quát đặc điểm, nội dung và tính chất hoạt động của Bệnh viện CHPHCNHN:

Nêu khái quát về nội dung, đối tượng, phạm vi, tính chất và cơ chế hoạt động của Bệnh viện CHPHCNHN.

+ Những yếu tố tác động đến hoạt động của cơ quan, đơn vị:

- Cơ sở pháp lý:

Các văn bản pháp lý về thành lập, quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, cơ cấu tổ chức của Bệnh viện CHPHCNHN.

Các văn bản pháp lý về điều chỉnh, tăng, giảm chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, cơ cấu tổ chức của Bệnh viện CHPHCNHN (nếu có).

Các văn bản quy định về chức danh nghề nghiệp, cơ cấu công chức, viên chức và số lượng người làm việc (định biên) trong Bệnh viện CHPHCNHN.

Ví dụ minh họa:

+ Quyết định số 2026/QĐ - LĐTBXH ngày 28/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội về việc thành lập Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

+ Quyết định số 396/QĐ-LĐTBXH ngày 6/5/2022 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội về việc giao số lượng người làm việc trong các đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm một phần chi thường xuyên và đơn vị sự

nghiệp công lập do ngân sách nhà nước bảo đảm chi thường xuyên thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội năm 2022.

Phần II. Xác định vị trí việc làm, biên chế và cơ cấu ngạch viên chức

a. Xác định vị trí việc làm

- Thông kê công việc theo chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Bệnh viện: Thông kê những công việc có tính chất thường xuyên liên tục, ổn định, lâu dài, lặp đi, lặp lại mà Bệnh viện

+ Vị trí việc làm gắn với công việc lãnh đạo, quản lý, điều hành gồm: Giám đốc; Phó Giám đốc; Trưởng/Phó các Phòng, Khoa, Xưởng.

+ Vị trí việc làm gắn với công việc thực thi, thừa hành mang tính chất nghề nghiệp của Bệnh viện CHPHCNHN gồm: bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên y, hộ lý.

+ Vị trí việc làm gắn với công việc hỗ trợ, phục vụ gồm: chuyên viên, kế toán, kỹ sư, văn thư, hành chính quản trị. Đồng thời bao gồm cả Hợp đồng lao động theo Nghị định 68/2000/NĐ-CP: bảo vệ, lái xe, tạp vụ, kỹ thuật điện, nước.

- Xác định đặc điểm của từng vị trí việc làm (đặc điểm có tính chất thường xuyên, liên tục, ổn định, lâu dài).

Ví dụ minh họa vị trí việc làm bác sỹ phục hồi chức năng hạng III như sau:

Nghiêm chỉnh thực hiện Quy chế bệnh viện, đặc biệt phải chú ý thực hiện quy chế công tác khoa nội, quy chế công tác khoa vật lý trị liệu – phục hồi chức năng và quy chế quản lý và sử dụng vật tư, thiết bị y tế.

Chịu trách nhiệm trước trưởng khoa về công việc được phân công

Tiếp đón người bệnh đến khám theo đúng quy chế công tác khoa khám bệnh, chỉ định phương pháp điều trị phục hồi chức năng thích hợp.

Thực hiện các kỹ thuật về vật lý trị liệu, phục hồi chức năng theo đúng quy định kỹ thuật bệnh viện, hướng dẫn kỹ thuật viên giúp đỡ người bệnh thực hiện các kỹ thuật phục hồi sử dụng các phương pháp vật lý trị liệu.

Kết hợp với các bác sỹ điều trị để xác định các nội dung chỉ định áp dụng cho vật lý trị liệu – phục hồi chức năng cho từng bệnh nhân.

Cùng các kỹ thuật viên VLTL, PHCN cụ thể hóa các chỉ định thành các chương trình điều trị lý liệu cụ thể cho từng thời điểm, cho từng vùng cơ thể.

Đôn đốc, kiểm tra các kỹ thuật viên PHCN, VLTL định kỳ lượng giá chức năng và kết quả tiến triển của mỗi bệnh nhân

Đảm bảo tốt quy trình luyện tập phục hồi chức năng cho bệnh nhân

Nhắc nhở các kỹ thuật viên tổng kết kết quả PHCN, VLTL cho từng bệnh nhân, chuyển phiếu đánh giá đó vào hồ sơ bệnh án trước khi đề xuất cho bệnh nhân xuất viện.

Tham gia nghiên cứu khoa học các đề tài cấp cơ sở, đào tạo, bồi dưỡng về kỹ thuật chuyên môn cho các kỹ thuật viên y, sinh viên thực tập.

Bên cạnh việc mô tả công việc của bác sỹ phục hồi chức năng cần phải đưa ra được các sản phẩm đầu ra cụ thể. Ví dụ như: Khám: 30 bệnh nhân/ngày; Hoàn thiện 10 bệnh án/tuần; trực tiếp tham gia tập phục hồi chức năng cho 3 lượt bệnh nhân/ ngày; kiểm tra giám sát các quy trình thực hiện kỹ thuật của kỹ thuật viên 2 lần/ngày; tham gia 01 đề tài/năm....

- Xác định các tiêu chuẩn về khung năng lực, trình độ chuyên môn, kỹ năng, tuổi đời, thâm niên công tác đối với từng vị trí việc làm. Lấy ví dụ minh họa vị trí việc làm Bác sỹ Phục hồi chức năng hạng III, mã số V.08.01.03

Tiêu chuẩn về trình độ đào tạo, bồi dưỡng: Tốt nghiệp bác sỹ chuyên ngành phục hồi chức năng trở lên; Có trình độ ngoại ngữ bậc 2 (A2) trở lên; Có trình độ tin học đạt chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin cơ bản.

Có chứng chỉ hành nghề bác sỹ Phục hồi chức năng.

Tiêu chuẩn về năng lực chuyên môn: Hiểu biết quan điểm, chủ trương đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, nắm được định hướng phát triển chuyên môn, kỹ thuật chuyên ngành; Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi và dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường; Áp dụng y học cổ truyền trong công tác phòng bệnh và chữa bệnh; Thực hiện được công tác tư vấn giáo dục sức khỏe nhân dân; Có kỹ năng giao tiếp, cộng tác với đối tượng phục vụ và đồng nghiệp.

b. Dự kiến biên chế/ Số lượng người làm việc

Căn cứ khoản 4 phần II của Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 5/6/2007 của Bộ Nội vụ - Bộ y tế hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước quy định tỷ lệ cơ cấu bộ phận, chuyên môn, Bệnh viện CHPHCNHN xác định số lượng người làm việc tại đơn vị như Bảng 3.1 dưới đây.

**Bảng 3.2. Xác định số người làm việc
tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội**

STT	Vị trí việc làm	Biên chế
I	Nhóm lãnh đạo, quản lý, điều hành	
1	Vị trí cấp trưởng đơn vị sự nghiệp công lập	01
2	Vị trí cấp phó đơn vị sự nghiệp công lập	03
3	Vị trí cấp trưởng Phòng/Khoa/Xưởng	14
4	Vị trí cấp phó trưởng Phòng/ Khoa/ Xưởng	14
II	Nhóm chuyên môn y tế	
1	Bác sỹ	27
2	Điều dưỡng	54
3	Dược sỹ	9

4	Kỹ thuật viên y	17
5	Hộ lý	8

Tuy nhiên, bảng 3.1 mới chỉ đưa ra số lượng chung chung, Bệnh viện CHPHCNHN cần căn cứ thêm vào chức năng, nhiệm vụ và các thông tư hướng dẫn định mức biên chế của các khoa để xác định số lượng người làm việc cho phù hợp. Ví dụ minh họa về số lượng người làm việc tại Khoa Ngoại Chỉnh hình và Gây mê hồi sức: Theo Điều 9 Thông tư số 13/2012/TT-BYT ngày 20/8/2012 của Bộ Y tế Hướng dẫn công tác gây mê – hồi sức, Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 5/6/2007 và chức năng, nhiệm vụ của Khoa Ngoại chỉnh hình và Gây mê hồi sức, xác định vị trí việc làm như sau:

- Vị trí Lãnh đạo, quản lý khoa:

+ Trưởng khoa: 01 người

+ Phó Trưởng khoa: 01 người

- Vị trí chuyên môn y tế

+ Bác sỹ phẫu thuật chỉnh hình: 03 người

+ Bác sỹ thẩm mỹ: 03 người

+ Bác sỹ gây mê hồi sức: 02 người

+ Điều dưỡng: 24 người. Trong đó, Điều dưỡng trưởng: 01 người; Điều dưỡng hành chính: 02 người; Điều dưỡng gây mê hồi sức: 04 người; Điều dưỡng phụ dụng cụ: Điều dưỡng hồi tỉnh, điều dưỡng chống đau: 17 người

+ Hộ lý: 01 – 02 người

c. Xác định cơ cấu ngạch viên chức

- Viên chức tương ứng với chức danh nghề nghiệp hạng I: 3.2%

- Viên chức tương ứng với chức danh nghề nghiệp hạng II: 11.2%

- Viên chức tương ứng với chức danh nghề nghiệp bác sỹ và tương đương hạng III: 28.6%

- Viên chức tương ứng với chức danh nghề nghiệp hạng IV: 38%

- Chức danh khác: 19%

Với các nội dung của đề án vị trí việc làm đã xây dựng trên là cơ sở để Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội tham khảo, trên cơ sở đó đánh giá chính xác chất lượng nguồn nhân lực y tế tại đơn vị, nhằm đưa ra các chính sách, chiến lược quy hoạch, tuyển dụng, thu hút và đào tạo nhân lực một cách hợp lý.

3.2.2. Tuyển dụng và thu hút nguồn nhân lực y tế

Công tác tuyển dụng và thu hút NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN còn gặp nhiều khó khăn. Vì vậy, để có thể thu hút được nhiều ứng viên tiềm năng tạo cơ hội thuận lợi cho việc tuyển dụng được những ứng viên giàu tiềm năng nhất, phù hợp với yêu cầu công việc

2.2.2.1. Các hình thức truyền thông tuyển dụng.

- Đối với nguồn nội bộ, vì ngành y tế là một ngành đặc thù nên việc sử dụng nguồn tuyển chọn nội bộ rất có ưu thế, các y, bác sỹ sẽ giới thiệu bạn bè, người thân của mình để ứng tuyển vào các vị trí.

- Đối với nguồn tuyển chọn từ bên ngoài, đăng tải thông tin tuyển dụng rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng trên trang web, fanpage của Bệnh viện CHPHCNHN, Bộ LĐTBXH; chủ động liên hệ với các trường đại học đầu ngành chuyên về Y, Dược để được giới thiệu các sinh viên khá, giỏi có năng lực, có thành tích học tập xuất sắc. Nhưng phải làm thế nào để các trường đại học đầu ngành tin tưởng vào điều kiện của đơn vị để được giới thiệu những ứng viên có chất lượng thật sự, điều đó buộc Bệnh viện CHPHCNHN phải tạo dựng cho mình một môi trường văn hóa lành mạnh, cơ hội học hỏi, phát triển dành cho NNL y tế.

2.2.2.2. Nội dung và các bước tiến hành tuyển dụng.

Tuyển dụng đúng người có trình độ chuyên môn cần tuyển trên cơ sở nhu cầu công việc, bố trí đúng việc, đúng vị trí còn thiếu. Thực hiện đầy đủ

nguyên tắc bình đẳng trong thi tuyển, xét tuyển, đảm bảo công bằng, dân chủ, công khai từ khâu lập kế hoạch đến khâu tổ chức thực hiện thi tuyển, xét tuyển. Tạo điều kiện thuận lợi cho ứng viên ngay từ khi nộp hồ sơ dự tuyển, tránh thủ tục rườm rà. Bố trí một tổ giúp việc Hội đồng thi tuyển nhằm giải đáp thắc mắc của ứng viên về thủ tục và quy trình đăng ký hồ sơ. Tạo tâm lý thoải mái, tránh gây thiếu thiện cảm của ứng viên đối với việc tuyển dụng viên chức. Thực hiện đúng mục tiêu của tuyển dụng là lựa chọn trong số những người dự thi đạt kết quả và lấy người có tổng số điểm cao đến thấp cho đến hết chỉ tiêu cần tuyển. Muốn vậy, số người đưa đi dự thi phải nhiều hơn số lượng cần tuyển để đảm bảo nguyên tắc đầu loại.

2.2.2.3. Xây dựng bản tiêu chuẩn công việc phải gắn với thực tế và phù hợp với từng vị trí việc làm để công tác tuyển dụng đạt hiệu quả cao.

Xây dựng bản tiêu chuẩn công việc phải gắn với thực tế và phù hợp với từng vị trí việc làm để công tác tuyển dụng đạt hiệu quả cao. Việc xây dựng tiêu chuẩn lựa chọn “đầu vào” đối với NNL y tế cần được đầu tư nghiên cứu kỹ lưỡng, chi tiết, rõ ràng bằng văn bản, vì phải chọn được NNL y tế trẻ, có đầy đủ bản lĩnh, giỏi chuyên môn, sức khỏe tốt thì mới có nền tảng tiếp thu kiến thức, tiếp thu cái mới và khả năng đảm đương công việc.

3.2.3. Hoàn thiện quy trình và tổ chức công tác đào tạo nguồn nhân lực y tế

Hoàn thiện công tác đào tạo và bồi dưỡng về các mặt để nâng cao trình độ chính trị, trình độ chuyên môn là một trong những giải pháp hết sức quan trọng và là yêu cầu hết sức cấp thiết để nâng cao chất lượng NNL y tế. Bệnh viện CHPHCNHN phải xây dựng Kế hoạch đào tạo cụ thể cho từng hình thức đào tạo thể hiện rõ mục tiêu, số lượng của từng nội dung đào tạo, thời gian và tổ chức thực hiện kế hoạch.

* Với hình thức đào tạo nội bộ:

- Chủ động xây dựng nội dung, chương trình đào tạo phù hợp với đặc điểm, tình hình thực tế.

- Áp dụng phương pháp đào tạo, sử dụng tài liệu phù hợp nội dung đào tạo và đối tượng được đào tạo, bồi dưỡng, phương pháp đào tạo phải bám sát thực tiễn để tăng cường hiệu quả.

- Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ giảng dạy và học tập; giữa lý thuyết và thực hành nhằm đáp ứng quy mô và từng bước nâng cao chất lượng đào tạo, bồi dưỡng nội bộ.

- Nâng cao kỹ năng sư phạm cho các NNL y tế làm công tác giảng dạy, huấn luyện để tăng cường hiệu quả đào tạo.

* Với hình thức đào tạo bên ngoài: Bệnh viện CHPHCNHN cần chú trọng hơn đến công tác kiểm tra tay nghề, chuyên môn, nghiệp vụ của NNL y tế, từ đó xác định được họ còn yếu mặt nào để lập kế hoạch đào tạo, khắc phục những điểm yếu và thiếu sót, giúp công tác khám chữa bệnh được chuyên nghiệp hơn. Công tác kiểm tra tay nghề cần được tiến hành thường xuyên, có thể hàng tháng hoặc ít nhất là hàng quý từ đó khuyến khích NNL y tế tự nâng cao tay nghề cũng như nghiệp vụ của mình. Căn cứ Kế hoạch đào tạo đã xây dựng, cử NNL y tế đi đào tạo phù hợp kế hoạch để đảm bảo số lượng NNL y tế làm việc. Tuy nhiên, NNL y tế được cử đi đào tạo dài hạn cần phải đạt được những tiêu chuẩn nhất định. Lấy ví dụ minh họa về điều kiện, tiêu chuẩn để NNL y tế được cử đi đào tạo như Bảng 3.2 dưới đây:

Bảng 3.3. Điều kiện, tiêu chuẩn để NNL y tế được cử đi đào tạo

STT	Trình độ hiện tại	Trình độ sau đào tạo	Điều kiện, tiêu chuẩn để được cử đi đào tạo
1	Thạc sỹ, CKI	Tiến sỹ/CKII	- Thời gian công tác tại Bệnh viện tối thiểu là 03 năm. - 03 năm liền kề thời điểm đăng ký đi học đạt lao động tiên tiến cấp Bệnh viện trở lên

2	Bác sỹ/ Đại học dược, Cử nhân KTVY, Cử nhân điều dưỡng	Thạc sỹ/CKI	- Thời gian công tác tại Bệnh viện tối thiểu là 03 năm. - 03 năm liền kể thời điểm đăng ký đi học đạt lao động tiên tiến cấp Bệnh viện. Trong đó, có 01 năm đạt chiến sỹ thi đua cơ sở cấp bệnh viện. - Có 01 đề tài, sáng kiến cấp Bộ hoặc cấp Bệnh viện.
3	Điều dưỡng/ Kỹ thuật viên cao đẳng	Đại học	- Thời gian công tác tại Bệnh viện tối thiểu là 05 năm. - Trong 05 liền kể thời điểm đăng ký đi học đạt lao động tiên tiến cấp Bệnh viện. Trong đó, có 01 năm đạt chiến sỹ thi đua cơ sở cấp Bộ hoặc 03 năm đạt chiến sỹ thi đua cấp Bệnh viện - Tham gia 02 đề tài, sáng kiến cấp Bộ hoặc cấp Bệnh viện trở lên.

Để đảm bảo thu nhập cho NNL y tế khi được cử đi đào tạo và khuyến khích họ vẫn tham gia trực chuyên môn để đảm bảo một người không phải trực với lịch quá dày, Bệnh viện nên xét nếu nhân lực y tế nào vẫn tham gia trực đầy đủ như trước khi họ đi học thì vẫn lấy đó làm cơ sở để bình xét thi đua hàng tháng, vì như vậy sẽ tạo động lực cho họ đi học ở những trường trong nội thành Hà Nội như: Đại học Y Hà Nội, Học viện Quân y...là những trường ở gần Bệnh viện và có chất lượng đào tạo cao.

Để tạo động lực cho NNL y tế nâng cao khả năng nghiên cứu khoa học Bệnh viện nên có mức hỗ trợ khi họ có đề tài được nghiệm thu và có giá trị thực tiễn.

3.2.4. Hoàn thiện chính sách thù lao, phúc lợi

Hiện nay, NNL y tế trẻ được đào tạo bài bản lại không muốn làm trong môi trường Nhà nước. Đồng thời, một số lượng lớn NNL y tế có trình độ chuyên môn cao, có kinh nghiệm cũng bỏ việc ở các bệnh viện công lập để chuyển sang các bệnh viện quốc tế, tư nhân hoặc tự mở phòng khám riêng. Lý

do chủ yếu dẫn đến thực tế trên là do thu nhập, điều kiện làm việc... còn hạn chế nhiều so với khu vực ngoài nhà nước. Để chính sách đãi ngộ được hoàn thiện hướng tới việc công bằng, cạnh tranh và thu hút được NNL y tế chất lượng cao, Bệnh viện CHPHCNHN cần phải xây dựng được chính sách đãi ngộ đối với NNL y tế thông qua các giải pháp sau:

3.2.4.1. Chế độ phụ cấp, lương:

Các chế độ phụ cấp mà Bệnh viện CHPHCNHN đang áp dụng đã tương đối đầy đủ theo quy định của Nhà nước, tuy nhiên chế độ phụ cấp cho NNL y tế trực còn có những hạn chế: thực tế thường trực 24/24 giờ nhưng do lý giải rằng trong 1 ngày có 8 giờ làm việc theo giờ hành chính nên chỉ được hưởng chế độ phụ cấp thường trực 16/24 giờ, tạo nên những bức xúc trong NNL y tế. Vì vậy, Bệnh viện CHPHCNHN nên:

- Đề nghị Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội có những hỗ trợ cho NNL y tế trong Bệnh viện để họ được hưởng chế độ thường trực 24/24 giờ.

- Trước mắt nếu không có sự hỗ trợ của cấp trên, Bệnh viện CHPHCNHN nên cân đối thu chi nhằm đảm bảo nguồn chi trả trợ cấp cho NNL y tế thường trực 24/24 giờ được hưởng chế độ trực tương xứng với công sức mà họ bỏ ra tránh gây tâm lý chán nản, thiếu trách nhiệm trong công việc.

3.2.4.2. Chính sách thưởng:

Xây dựng chính sách thưởng đối với từng đối tượng. Ngoài việc thưởng thường xuyên theo Luật Thi đua, Khen thưởng, cần lựa chọn các hình thức thưởng và đưa các mức thưởng hợp lý như: thưởng do có sáng kiến mang lại hiệu quả cao, thiết thực; thưởng cho các khoa do hoàn thành vượt mức chỉ tiêu được giao; thưởng do tiết kiệm thời gian và chi phí; thưởng do chấp hành tốt kỷ luật và đảm bảo ngày công, giờ công; thưởng cho tinh thần hợp tác và có thái độ giao tiếp chuẩn mực... Khi đã xây dựng được các quy định rõ ràng

về các mức thưởng cần thông báo và giải thích cho NNL y tế hiểu rõ để làm tăng kỳ vọng của NNL y tế về kết quả thực hiện công việc.

Việc thực hiện thưởng có thể dưới dạng bằng tiền hay hiện vật nhưng điều quan trọng cần tạo được ấn tượng tốt của người được thưởng về cái mà họ nhận được. Với NNL y tế thực hiện công việc liên tục xuất sắc nên áp dụng hình thức tăng lương tương xứng, tăng lương trước thời hạn để kích thích sự nỗ lực trong công việc. Quyết định thưởng phải đưa ra nhanh chóng, đảm bảo công bằng, công khai trước toàn thể cơ quan để tăng niềm tự hào của cá nhân và nêu gương sáng cho cá nhân khác học tập với hy vọng có cơ hội được khẳng định chính mình trước tập thể. Tuy nhiên, cần lưu ý tránh tình trạng thưởng trở thành nguồn thu nhập chính khi đó sẽ làm mất vai trò của tiền lương.

Tương ứng với chế độ khen thưởng, cần có quy định rõ ràng về các mức phạt tương ứng với các hành vi sai phạm. Khi xây dựng mức phạt cần dựa vào tính chất, mức độ của hành vi vi phạm, mức độ ảnh hưởng đến người khác trong khoa, phòng đó, trong toàn Bệnh viện. Các quy định về kỷ luật lao động và xử lý vi phạm kỷ luật cần được công khai và làm rõ trong toàn Bệnh viện. Đồng thời đảm bảo mọi vi phạm cũng đều phải được xử lý nghiêm minh. Tuy nhiên, khi thi hành kỷ luật cần xem xét, cân nhắc kỹ lưỡng, nhằm tạo cơ hội cho người vi phạm có cơ hội sửa chữa sai lầm, khuyết điểm. Việc khen thưởng - kỷ luật song hành tồn tại một cách nghiêm minh sẽ thiết chặt quan hệ giữa quyền lợi và trách nhiệm của NNL y tế với công việc đang đảm nhận, giúp họ thấy cần phải hoàn thiện mình trong việc không ngừng nâng cao trình độ chuyên môn cũng như việc nghiêm túc chấp hành các quy định của pháp luật và ngày càng thành thạo trong tác phong làm việc, thái độ phục vụ của mình

3.2.4.3. Tăng tính hấp dẫn của thu nhập tăng thêm

Hiện nay, chế độ tiền lương của Bệnh viện CHPHCNHN cơ bản phải tuân thủ hoàn toàn quy định của Nhà nước, mang tính chất cào bằng, chủ yếu phụ thuộc vào trình độ chuyên môn và thâm niên công tác mà chưa tính đến chất lượng công việc, khối lượng công việc, điều kiện làm việc... Trong khi đó, thu nhập tăng thêm dù được Bệnh viện CHPHCNHN quan tâm nhưng còn thấp ở mức khoảng 500.000 đồng/hệ số, hệ số phụ thuộc vào kết quả đánh giá hàng tháng, tuy nhiên các chỉ tiêu đánh giá còn chưa rõ ràng, vẫn mang tính cào bằng và chưa có sự chênh lệch lớn giữa các loại: A, B, C. Vì vậy, với hệ số thu nhập tăng thêm hàng tháng A, B, C theo tỷ lệ tương ứng là 1,0; 0,8; 0,5 như hiện nay cần có sự thay đổi theo hướng dẫn khoảng cách hơn nữa để kích lệ cán bộ đạt loại A. Tỷ lệ mới có thể là 1,5; 0,8; 0,4. Khi áp dụng mức mới sẽ thấy được sự khác biệt rõ ràng về thu nhập tăng thêm hàng tháng. Nếu như trước kia mức A và B chỉ lệch nhau mức 0,2 thì với mức chênh lệch 0,7 sẽ giúp họ có động lực hơn để phấn đấu. Chi trả thu nhập tăng thêm thay vì chi theo quý sẽ chi hàng tháng, như vậy họ sẽ nhìn rõ hơn thành tích của mình theo từng tháng để có hướng phấn đấu.

Vì thu nhập tăng thêm của Bệnh viện CHPHCNHN phụ thuộc vào nguồn thu sự nghiệp vì vậy muốn tăng thu nhập tăng thêm, NNL y tế Bệnh viện CHPHCNHN cần nỗ lực hơn nữa để tăng nguồn thu.

3.2.5. Cải thiện điều kiện môi trường làm việc

Cải thiện điều kiện làm việc nhằm giảm nhẹ sự nặng nhọc, độc hại của công việc giữ gìn và tăng cường sức khỏe cho người lao động, tạo ra những điều kiện làm việc tốt và thuận lợi để NNL y tế phát huy được khả năng, góp phần vào công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện CHPHCNHN.

Thực hiện tốt các quy định, quy trình về trang bị các phương tiện bảo hộ như: quần áo blu, mũ, găng tay...Thực hiện đúng quy trình các thủ thuật để không xảy ra hiện tượng lây chéo, lây chéo trong bệnh viện; Ngăn ngừa

tai nạn đáng tiếc xảy ra đồng thời cũng như phòng ngừa bệnh nghề nghiệp cho NNL y tế. Tăng cường công tác huấn luyện quy trình đạt chuẩn cho NNL y tế theo đúng quy định của Bộ Y tế. Phổ biến rộng rãi các nội quy, quy trình an toàn cho NNL y tế và người bệnh biết để thực hiện.

Tích cực chủ động cải thiện điều kiện làm việc bằng cách: xây dựng thời gian làm việc và nghỉ ngơi hợp lý, đặc biệt tổ chức các hoạt động thể thao ngoài giờ để NNL y tế nâng cao thể lực, giảm áp lực trong công việc.

Thường xuyên kiểm tra trang phục của NNL y tế, kiểm tra quy trình thực hiện nghiệp vụ chuyên môn. Phát hiện nguyên nhân gây ra yếu tố môi trường lao động vượt tiêu chuẩn vệ sinh an toàn lao động cho phép. Tạo bầu không khí tâm lý thuận lợi trong tập thể, tạo môi trường làm việc ấm cúng giúp NNL y tế cảm thấy thoải mái khi làm việc. Tuyên truyền giáo dục nâng cao ý thức, nhận thức của NNL y tế về an toàn vệ sinh lao động, trang bị các phương tiện cá nhân như quần áo blu, mũ, khẩu trang, tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN

3.2.6. Nâng cao ý thức của nguồn nhân lực y tế

Tổ chức các lớp tập huấn về kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với người bệnh, người nhà người bệnh, đồng nghiệp.

Thường xuyên nhắc nhở trong các buổi giao ban khoa phòng hằng ngày, họp khoa, họp chi bộ và họp công đoàn hằng tháng. Lồng ghép với việc triển khai chỉ thị Chỉ thị số 05-CT/TW của Bộ Chính trị “*Về đẩy mạnh học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh*” tại các khoa phòng và các đoàn thể. Lồng ghép tuyên truyền, giáo dục liên quan đến chủ đề về quy tắc ứng xử trong các hội thi tổ chức kỷ niệm các ngày lễ lớn trong năm như 27/2, 8/3, 20/10... Đăng ký và cam kết thực hiện quy tắc ứng xử, 12 điều y đức đối với NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN.

Thành lập tổ giám sát và theo dõi việc thực hiện quy tắc ứng xử trong bệnh viện. Tăng cường công tác tư vấn và giao tiếp trong điều trị bệnh nhân nội trú, thực hiện mô hình chăm sóc toàn diện, để người bệnh có điều kiện phản ánh trực tiếp cho NNL y tế những điều cần thiết. Tổ chức họp hội đồng người bệnh hằng tuần tại khoa và hằng tháng tại bệnh viện, có khảo sát và đánh giá sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh theo Quý. Nhân viên y tế vi phạm qui tắc giao tiếp ứng xử sẽ không được nhận lương tăng thêm hằng tháng theo quy định phân loại lao động hằng tháng của bệnh viện và không đạt danh hiệu thi đua cuối năm.

Tóm lại, 6 giải pháp trên là cơ sở để giải quyết những hạn chế, nguyên nhân của thực trạng NNL y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN. Trong đó, giải pháp xây dựng đề án vị trí việc làm là cơ sở để hoàn thiện công tác tuyển dụng, thu hút NNL y tế và đào tạo. Đây là các hoạt động nhằm nâng cao chất lượng NNL y tế tại Bệnh viện. Giải pháp hoàn thiện chính sách thù lao, phúc lợi và cải thiện điều kiện làm việc cho NNL y tế tại Bệnh viện là nhóm giải pháp góp phần nâng cao thể lực, trí lực cho cán bộ y tế. Giải pháp nâng cao y đức của NNL y tế là giải pháp nhằm nâng cao tâm lực, thái độ phục vụ của NNL y tế, đây là điều cần thiết đối với mỗi nhân lực y tế hiện nay.

3.3. Kiến nghị

3.3.1. Đối với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội

- Đề nghị Lãnh đạo, Đảng ủy Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội quan tâm đầu tư hơn nữa về trang thiết bị, cơ sở vật chất cho Bệnh viện. Bổ sung chỉ tiêu viên chức, số lượng người làm việc, kinh phí hoạt động, phê duyệt đề án phát triển của Bệnh viện. Thường xuyên hỗ trợ giải quyết sớm các vướng mắc với các Bộ, Ngành, cơ quan liên quan trong việc tách giấy phép hoạt động, khám chữa bệnh BHYT, các dự án, đề án, chương trình... của Bệnh viện trong thời gian hiện nay do Bệnh viện đang gặp rất nhiều khó khăn.

- Xác định lại định mức biên chế đối với NNL y tế của Bệnh viện CHPHCNHN cho phù hợp với quy mô của một bệnh viện hạng II.

- Tạo điều kiện để Bệnh viện CHPHCNHN có thể triển khai các dịch vụ y tế đồng thời nâng các mức giá kỹ thuật y tế phù hợp với thị trường hiện nay.

3.3.2. Đối với Bộ Y tế

Hiện nay, Thông tư 08 không áp dụng đối với các cơ sở y tế làm nhiệm vụ điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội và y tế thôn bản; dự thảo Thông tư mới cũng không áp dụng đối với các cơ sở điều dưỡng, phục hồi chức năng thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội. Tuy nhiên, các Bệnh viện thuộc Bộ Lao động chưa thấy có thông tư nào hướng dẫn định mức biên chế đối với các cơ sở y tế không thuộc Bộ Y tế nên vẫn tạm lấy Thông tư trên làm cơ sở lý luận. Vì vậy, đề nghị Bộ Y tế xem xét, bổ sung mức định biên, biên chế của các Bệnh viện chỉnh hình và Phục hồi chức năng thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội vào Thông tư Hướng dẫn xác định vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập.

KẾT LUẬN

Trong xu thế toàn cầu hóa – hiện đại hóa, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội cũng đang từng bước thay đổi cho phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội cũng như nhận thức của người dân về sức khỏe. Chính vì thế, Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội cần tìm các giải pháp để nâng cao hiệu quả, chất lượng trong công tác khám chữa bệnh, áp dụng khoa học công nghệ vào chẩn đoán và điều trị. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế có trình độ chuyên môn giỏi, tay nghề cao, phẩm chất đạo đức tốt đáp ứng nhu cầu của người dân trong điều kiện đất nước đang đổi mới. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội cần phải phù hợp với yêu cầu nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện, trên cơ sở đó đẩy mạnh nâng cao nguồn nhân lực về chuyên môn, nghiệp vụ; có cơ chế, chính sách hợp lý... đó là giải pháp mang tính đồng bộ và lâu dài nhằm đảm bảo cả về số lượng, chất lượng, phù hợp về cơ cấu để nguồn nhân lực y tế của đơn vị phát triển lâu dài và bền vững. Nâng cao chất lượng NNL y tế không phải chỉ là nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ mà cần nâng cao cả thể lực, tâm lực và ý đức của người cán bộ y tế. Với đề tài: “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội”, tác giả muốn phần nào tìm ra các giải pháp để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội góp phần vào nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh của đơn vị trong thời gian sắp tới.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Chỉnh hình Phục hồi chức năng Hà Nội, Các báo cáo hoạt động khám, chữa bệnh của Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội qua các năm từ 2019 đến 2021
2. Bệnh viện Chỉnh hình Phục hồi chức năng Hà Nội, Tổng hợp kết quả điều tra đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân về nguồn nhân lực y tế tại Bệnh viện CHPHCNHN năm 2020.
3. Bệnh viện Chỉnh hình Phục hồi chức năng Hà Nội, Đề án phát triển Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đến năm 2030 và tầm nhìn năm 2045.
4. Bộ Y Tế - Unicef (1993), Quản lý chăm sóc sức khỏe ban đầu ở tuyến y tế cơ sở, Hà Nội.
5. Bộ Y Tế (1997), Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo quyết định 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997, NXB Y học.
6. Bộ Y Tế (2001), Quản lý bệnh viện, Nhà xuất bản y học.
7. Bộ Y Tế (2005), Tổng quan về hệ thống bệnh viện Việt Nam, NXB Y học.
8. Bộ Y tế - Bộ Nội Vụ (2007), Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước.
9. Bộ Y tế (2008). Chỉ thị số 06/2008/CT-BYT về việc tăng cường chất lượng đào tạo nhân lực y tế .
10. Trần Xuân Cầu (2012), *Giáo trình Kinh tế Nguồn nhân lực*, Trường đại học Kinh tế quốc dân, NXB Đại học Kinh tế quốc dân.
11. Trần Kim Dung (2011), *Giáo trình Quản trị nguồn nhân lực*, NXB Thống kê, Hà Nội.

12. Lê Thị Hồng Điệp (2005), “*Phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao để hình thành nền kinh tế tri thức ở Việt Nam*”, luận án tiến sĩ kinh tế chính trị, Trung tâm đào tạo bồi dưỡng giảng viên lý luận chính trị, Đại học Quốc gia Hà Nội.

13. Phạm Tiến Định (2021), “*Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực tại Bệnh viện đa khoa Hưng Nhân*”, luận văn thạc sĩ Quản trị nhân lực, Trường Đại học Công đoàn.

14. Lê Thúy Hường (2015), “*Nguồn nhân lực y tế vùng đồng bằng Sông Hồng*”, luận án tiến sĩ kinh tế, Học viện chính trị quốc gia Hồ Chí Minh.

15. Nguyễn Ngọc Quân, Nguyễn Văn Điềm (2019), *Giáo trình Quản trị nhân lực*, NX11.B Đại học kinh tế quốc dân.

16. Phạm Công Nhất (2008), “*Nâng cao chất lượng NNL đáp ứng yêu cầu đổi mới và hội nhập kinh tế*”, Tạp chí Cộng sản số 786.

17. Vũ Hồng Phong, Nguyễn Thị Hồng (2020), *Giáo trình Quản trị nhân lực khu vực công*, Trường Đại học Lao động – Xã hội.

18. Phùng Rân (2008), “*Chất lượng nguồn nhân lực, bài toán tổng hợp cần có lời giải đồng bộ*”, trường Cao đẳng Viễn Đông, TP.HCM.

19. Đào Thị Tâm (2015), “*Nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa huyện Chương Mỹ*”, luận văn thạc sĩ Quản trị nhân lực, Trường Đại học Lao động – Xã hội.

20. Trần Thanh Thủy (2015), “*Nâng cao chất lượng NNL Y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình*”, luận văn thạc sĩ Quản trị nhân lực, Trường Đại học Lao động – Xã hội.

21. Nguyễn Tiệp (2018), *Giáo trình Nguồn nhân lực*, Trường Đại học Lao động – Xã hội.

22. Hoàng Thanh Tùng (2017), “Phát triển nguồn nhân lực ngành y tế tại tỉnh Quảng Nam” luận văn thạc sỹ kinh tế phát triển, Trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng

23. Nguyễn Thị Ánh Tuyết (2020), “Quản lý nhà nước về phát triển nguồn nhân lực y tế trình độ cao tại tỉnh Sơn La”, luận án tiến sỹ kinh tế, Trường Đại học Thương Mại.

24. Nguyễn Phú Trọng (2000) với đề tài nghiên cứu khoa học cấp Nhà nước KHXH.05.03 “*Luận chứng khoa học cho việc nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ nhằm đáp ứng yêu cầu của sự nghiệp CNH, HĐH đất nước*”

PHỤ LỤC 1

PHIẾU ĐIỀU TRA KHẢO SÁT

**Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế
tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội**
(Dùng cho bác sỹ và các 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 Quý đồng nghiệp trả lời đầy đủ, khách quan và chính xác.

Xin trân trọng cảm ơn!

A. THÔNG TIN NGƯỜI ĐIỀN PHIẾU (Có thể bỏ trống)

1. Họ và tên:.....
2. Năm sinh:..... **Giới tính:** Nam/ Nữ
3. Đơn vị công tác:.....
4. Chức danh nghề nghiệp hiện nay:
 - a. Bác sỹ
 - b. Dược sỹ
 - c. Điều dưỡng
 - d. Kỹ thuật viên y
5. Trình độ:
 - a. Sau đại học
 - b. Đại học
 - c. Cao đẳng
 - d. Trung cấp

B. NỘI DUNG KHẢO SÁT

Quý đồng nghiệp 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	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng

A.	Sự hài lòng về môi trường làm việc					
1	Phòng làm việc khang trang, sạch sẽ, thoáng mát	1	2	3	4	5
2	Trang thiết bị y tế, văn phòng, bàn ghế làm việc... đầy đủ, các thiết bị cũ, hỏng được sửa chữa, thay thế kịp thời	1	2	3	4	5
3	Có bố trí phòng trực cho nhân viên y tế	1	2	3	4	5
4	Nhân viên y tế được trang bị bảo hộ đầy đủ không bị cũ, nhàu nát, không bị hạn chế sử dụng	1	2	3	4	5
5	Môi trường làm việc đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế	1	2	3	4	5
6	Bệnh viện đảm bảo an ninh, trật tự cho nhân viên y tế làm việc	1	2	3	4	5
B	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	1	2	3	4	5
2	Anh/chị hài lòng thế nào về công tác thu hút nguồn nhân lực của Bệnh viện	1	2	3	4	5
C	Sự hài lòng về công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực					
1	Anh/chị được tham dự các khóa đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn/ hội thảo phù hợp với trình độ, năng lực và nguyện vọng của mình	1	2	3	4	5
2	Anh/ chị hài lòng như thế nào về việc được tạo điều kiện phát triển nghề nghiệp	1	2	3	4	5
3	Anh chị có hài lòng như thế nào về chế độ đào tạo, quy trình đào tạo của Bệnh viện	1	2	3	4	5
D	Sự hài lòng về các hoạt động đãi ngộ					
1	Các quy định, quy chế làm việc nội bộ của Bệnh viện rõ ràng, thực tế và công khai.	1	2	3	4	5

2	Quy chế chi tiêu nội bộ công bằng, hợp lý, công khai	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
3	Việc phân phối quy phúc lợi công bằng, công khai	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
4	Mức lương tương xứng so với năng lực và cống hiến	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
5	Chế độ phụ cấp nghề và độc hại xứng đáng so với cống hiến	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
6	Thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng so với cống hiến	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
7	Bảo đảm đóng BHXH, BHYT, khám sức khỏe định kỳ và các hình thức hỗ trợ ốm đau, thai sản đầy đủ.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
E	Đánh giá về công tác bố trí, sử dụng và đánh giá cán bộ	
1	Công việc đang đảm nhận phù hợp với năng lực của cá nhân	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
2	Công tác đánh giá kết quả thực hiện công việc hàng tháng, hàng năm	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
3	Mức độ công bằng, mang tính định lượng trong hoạt động đánh giá đội ngũ y, bác sỹ của Bệnh viện	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
4	Mức độ thăng tiến trong công việc hiện tại của anh/ chị	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
5	Mức độ ảnh hưởng của kết quả đánh giá thực hiện công việc hàng tháng đến anh chị	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Ý kiến khác (nếu có).....

.....

.....

.....

.....

Xin chân thành cảm ơn sự nhiệt tình cung cấp thông tin của Quý đồng nghiệp

PHỤ LỤC 2
TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐIỀU TRA, KHẢO SÁT
Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế
tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Đối tượng khảo sát: Các bác sỹ và nhân viên y tế của Bệnh viện CHPHCNHN

Số phiếu phát ra: 97 phiếu

Số phiếu thu về: 97 phiếu

Số phiếu hợp lệ: 97 phiếu

Số phiếu không hợp lệ: 0 phiếu

Câu hỏi	Phương án trả lời				
	①	②	③	④	⑤
	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
A	Sự hài lòng về môi trường làm việc				
1	-	27	26	34	10
2	-	25	33	30	9
3	-	3	43	49	2
4	-	35	41	19	2
5	-	5	52	28	12
6	-	-	34	45	20
B	Sự hài lòng về công tác tuyển dụng				
1	-	22	36	39	-
2	-	35	56	6	-
C	Sự hài lòng về công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực				

1	-	15	38	39	5
2	-	19	41	33	4
3	-	19	41	33	4
D	Sự hài lòng về các hoạt động đãi ngộ				
1	-	13	59	25	-
2	-	14	56	27	-
3	-	14	56	27	-
4	-	19	56	22	-
5	-	25	43	29	-
6	-	48	25	24	-
7	-	4	31	62	-
D	Đánh giá về công tác bố trí, sử dụng cán bộ				
1	-	14	53	30	-
2	-	19	44	34	-
3	-	15	48	34	-
4	-	33	46	18	-
5	-	24	68	5	-

Ý kiến khác:

- 06 ý kiến cho rằng phụ cấp độc hại đối với nhân viên y tế chưa được thực hiện đầy đủ như: chế độ phụ cấp độc hại bằng hiện vật chưa được thực hiện; phụ cấp ưu đãi nghề đối với bác sỹ gây mê là hợp đồng lao động chưa được thực hiện

- 10 ý kiến cho rằng chế độ đào tạo mới chỉ ưu tiên đối với bác sỹ và các trình độ đào tạo sau đại học (chuyên khoa I, chuyên khoa II), chưa quan tâm đến việc đào tạo cho các điều dưỡng, kỹ thuật viên trung cấp hoặc cao đẳng lên đại học. Nhân viên y tế là hợp đồng lao động chưa được hưởng quyền lợi về đào tạo đại học, sau đại học như biên chế.

- 15 ý kiến cho rằng cần bổ sung định mức chi cụ thể cho các đối tượng được Bệnh viện CHPHCNHN cử đi đào tạo trong quy chế chi tiêu nội bộ.
- 9 ý kiến cho rằng cần mở rộng các hoạt động dịch vụ y tế chất lượng cao để tăng nguồn thu nhập tăng thêm cho viên chức, người lao động trong Bệnh viện CHPHCNHN
- 05 ý kiến cho rằng việc tuyển dụng nguồn nhân lực y tế cần tuyển bác sỹ đúng với vị trí việc làm Bệnh viện đang cần, chứ không nên tuyển bác sỹ đa khoa về rồi lại cử đi học chuyên khoa theo vị trí việc làm đang cần.
- 04 ý kiến cho rằng cần có các chính sách thu hút nguồn nhân lực để có thể tuyển dụng thêm các bác sỹ có trình độ chuyên môn cao về bệnh viện: chế độ tăng thêm cao hơn, thời gian làm việc linh hoạt...

PHỤ LỤC 3

BỘ LAO ĐỘNG – THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI
BỆNH VIỆN CHÍNH HÌNH VÀ
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Hà Nội, ngày tháng năm 2020

PHIẾU KHẢO SÁT

SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VÀ NGƯỜI NHÀ NGƯỜI BỆNH VỀ THÁI ĐỘ PHỤC VỤ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ

Rất mong ông/bà/anh/chị vui lòng dành thời gian trả lời một số câu hỏi sau để Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội đánh giá rõ hơn về chất lượng khám, chữa bệnh, thái độ phục vụ của nhân viên y tế nhằm không ngừng nâng cao chất lượng phục vụ nhân dân.

Các câu hỏi đặt ra chỉ mang tính chất tham khảo, mọi ý kiến, đánh giá của ông/ bà/ anh/ chị sẽ được ẩn danh và bảo mật.

THÔNG TIN CHUNG (Có thể bỏ trống)

Họ và tên:.....Tuổi:.....

Địa chỉ:.....

Trình độ học vấn:..... Nghề nghiệp:.....

Là bệnh nhân/ người nhà bệnh nhân:.....

Điều trị tại Khoa:.....

NỘI DUNG KHẢO SÁT

1. Hoạt động đón tiếp ban đầu của nhân viên y tế thể hiện sự niềm nở:

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

2. Nhân viên y tế giải thích về tình hình bệnh, chẩn đoán, phương pháp điều trị trong quá trình khám chữa bệnh cho người bệnh

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

3. Nhân viên y tế hướng dẫn, giúp đỡ người bệnh trong sinh hoạt, điều trị

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

4. Nhân viên y tế phổ biến, hướng dẫn nội quy Bệnh viện, quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người nhà người bệnh khi đến khám, chữa bệnh tại Bệnh viện

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

5. Nhân viên y tế công khai và hướng dẫn cách sử dụng thuốc hàng ngày

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

6. Nhân viên y tế giải thích, động viên người bệnh trước, trong và sau khi làm các kỹ thuật, thủ thuật cho người bệnh.

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

7. Nhân viên y tế giải đáp những câu hỏi của người bệnh, người nhà người bệnh

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

8. Các nhân viên y tế phối hợp với nhau trong công việc

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

9. Nhân viên y tế có biểu hiện gợi ý nộp tiền để làm các dịch vụ nằm ngoài quy định của Bệnh viện (khám bệnh nhanh, siêu âm nhanh, xét nghiệm nhanh...) hoặc có gợi ý quà cảm ơn.

a. Có ☐ b. Không ☐

10. Mức độ hài lòng chung của ông/bà/ anh/ chị khi đến khám tại Bệnh viện

a. Rất tốt ☐ b. Tốt ☐ c. Bình thường ☐ d. Chưa tốt ☐

11. Nếu có thể ông/bà/anh/chị sẽ giới thiệu người quen, người nhà đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội?

b. Có ☐ b. Không ☐

12. Nếu đánh giá toàn diện về thực hiện quy trình khám chữa bệnh của Bệnh viện với thang điểm từ 0 đến 10, thì ông/bà/anh/chị xếp Bệnh viện đạt mức..... điểm

13. Những ý kiến đóng góp của ông/bà/anh/chị về quy trình khám bệnh và thái độ phục vụ người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng Hà Nội.

.....

Xin trân trọng cảm ơn ông/ bà/anh/chị!

(Nguồn Phòng Công tác xã hội – Hợp tác quốc tế)

PHỤ LỤC 4

BỘ LAO ĐỘNG – THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI
BỆNH VIỆN CHỈNH HÌNH VÀ
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 31 tháng 8 năm 2020

TỔNG HỢP KẾT QUẢ KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VÀ NGƯỜI NHÀ NGƯỜI BỆNH VỀ THÁI ĐỘ PHỤC VỤ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ

Đối tượng khảo sát: Người bệnh và người nhà người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Hà Nội

Số phiếu phát ra: 100 phiếu

Số phiếu thu về: 100 phiếu

Số phiếu hợp lệ: 100 phiếu

Số phiếu không hợp lệ: 0 phiếu

Thời gian khảo sát: Tháng 6 - 7 năm 2020

Câu	Phương án trả lời			
	A	B	C	D
1	15	45	28	12
2	20	41	30	9
3	20	41	30	9
4	20	41	30	9
5	20	41	30	9

6	20	41	30	9
7	20	41	30	9
8	20	41	30	9
9	100	0		
10	15	68	10	7
11	70	30		

Câu 12.

Mức điểm từ trên 9 – 10: 01/100

Mức điểm trên 8 - 9: 21/100

Mức điểm từ 7 – 8: 50/100

Mức điểm dưới 7: 28/100

(Nguồn Phòng Công tác xã hội – Hợp tác quốc tế)