

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

===o0o===

**PHẠM THỊ NGÂN**

**CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG  
ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ  
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI THỤY,  
TỈNH THÁI BÌNH**

**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**

===o0o===

**PHẠM THỊ NGÂN**

**CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG  
ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ  
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI THỤY,  
TỈNH THÁI BÌNH**

**Chuyên ngành: Quản trị nhân lực**

**Mã ngành: 8340404**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC**

**NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGUYỄN THỊ MINH HÒA**

**HÀ NỘI - 2022**

## **LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan Luận văn này là công trình nghiên cứu của cá nhân tôi. Các số liệu được sử dụng trong luận văn là trung thực. Những kết quả nêu trong luận văn chưa được sử dụng trong bất kỳ công trình nào khác. Những thông tin tham khảo trong luận văn đều được trích dẫn cụ thể nguồn sử dụng.

Tôi xin chịu trách nhiệm về đề tài nghiên cứu của mình./.

**Tác giả**

**Phạm Thị Ngân**

## MỤC LỤC

|                                                                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| LỜI CAM ĐOAN .....                                                                                            | <i>i</i>  |
| MỤC LỤC .....                                                                                                 | <i>ii</i> |
| DANH MỤC BẢNG.....                                                                                            | <i>v</i>  |
| DANH MỤC BIỂU ĐỒ .....                                                                                        | <i>vi</i> |
| LỜI MỞ ĐẦU.....                                                                                               | <i>1</i>  |
| 1. Lý do chọn đề tài.....                                                                                     | <i>1</i>  |
| 2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài .....                                                            | <i>3</i>  |
| 3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu.....                                                                         | <i>6</i>  |
| 4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu.....                                                                         | <i>7</i>  |
| 5. Phương pháp nghiên cứu.....                                                                                | <i>7</i>  |
| 5.1. Phương pháp thu thập dữ liệu thứ cấp .....                                                               | <i>7</i>  |
| 5.2. Phương pháp thu thập dữ liệu sơ cấp.....                                                                 | <i>7</i>  |
| 5.3. Phương pháp xử lý số liệu .....                                                                          | <i>7</i>  |
| 6. Kết cấu của khóa luận.....                                                                                 | <i>8</i>  |
| CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ<br>HÀI LÒNG ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ ..... | <i>9</i>  |
| 1.1. Một số khái niệm cơ bản .....                                                                            | <i>9</i>  |
| 1.1.1. Nhân viên y tế.....                                                                                    | <i>9</i>  |
| 1.1.2. Sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế .....                                                 | <i>9</i>  |
| 1.2. Một số học thuyết liên quan đến sự hài lòng đối với công việc của nhân<br>viên y tế.....                 | <i>11</i> |
| 1.2.1. Học thuyết nhu cầu của Abraham Harold Maslow (1943).....                                               | <i>12</i> |
| 1.2.2. Học thuyết kỳ vọng của Victor H. Vroom.....                                                            | <i>15</i> |
| 1.2.3. Học thuyết hai yếu tố của Frederick Herzberg.....                                                      | <i>17</i> |

|                                                                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế.....                                                                    | 18 |
| 1.3.1. Các nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế.....                                                | 18 |
| 1.3.2. Bộ công cụ đánh giá mức độ hài lòng của nhân viên y tế .....                                                                                    | 21 |
| 1.4. Khung nghiên cứu đề xuất.....                                                                                                                     | 23 |
| 1.4.1. Giả thuyết nghiên cứu.....                                                                                                                      | 23 |
| 1.4.2. Khung nghiên cứu.....                                                                                                                           | 25 |
| 1.5. Kinh nghiệm của một số tổ chức về tăng cường sự hài lòng đối với công việc và bài học rút ra cho Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình..... | 27 |
| 1.5.1. Kinh nghiệm của một số tổ chức.....                                                                                                             | 27 |
| 1.4.2. Bài học kinh nghiệm cho Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.....                                                                        | 29 |
| CHƯƠNG 2: PHÂN TÍCH CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI THỤY, TỈNH THÁI BÌNH .....    | 32 |
| 2.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.....                                                                              | 32 |
| 2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển.....                                                                                                         | 32 |
| 2.1.2. Kết quả hoạt động trong thời gian qua.....                                                                                                      | 34 |
| 2.1.3. Thực trạng nhân viên y tế.....                                                                                                                  | 37 |
| 2.2.2. Thực trạng mức độ hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế.....                                                                            | 45 |
| 2.2.2.1. Mức độ hài lòng với môi trường làm việc: .....                                                                                                | 45 |
| 2.2.2.2. Mức độ hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp .....                                                                                      | 47 |
| 2.2.2.3. Mức độ hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi.....                                                                                  | 48 |
| 2.2.2.4. Mức độ hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến .....                                                                              | 50 |
| 2.2.2.5. Mức độ hài lòng chung về bệnh viện.....                                                                                                       | 51 |
| 2.2.2.6. Điểm trung bình mức độ hài lòng của nhân viên y tế.....                                                                                       | 52 |

|                                                                                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.3. Kết quả phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng, gắn kết đối với công việc của nhân viên y tế .....                                               | 53 |
| 2.3.1 Phân tích sơ bộ biến kiểm soát ảnh hưởng đến sự hài lòng, gắn kết đối với công việc của nhân viên y tế .....                                            | 53 |
| 2.3.2 Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế.....                                                                         | 54 |
| 2.4. Thảo luận kết quả .....                                                                                                                                  | 66 |
| CHƯƠNG 3: ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI THỤY, TỈNH THÁI BÌNH..... | 72 |
| 3.1. Định hướng phát triển của Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình đến năm 2025 .....                                                                 | 72 |
| 3.2. Một số giải pháp tăng cường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.....                        | 74 |
| 3.2.1. Phát triển hạ tầng cơ sở và trang thiết bị:.....                                                                                                       | 74 |
| 3.2.2. Xây dựng chế độ thời gian làm việc và thời giờ nghỉ ngơi hợp lý hơn:.....                                                                              | 75 |
| 3.2.3. Xây dựng chế độ phụ cấp lương, thưởng phù hợp .....                                                                                                    | 76 |
| 3.2.4. Hoàn thiện kế hoạch sử dụng nhân sự .....                                                                                                              | 78 |
| 3.2.5. Tạo điều kiện cho nhân viên y tế nâng cao trình độ chuyên môn.....                                                                                     | 79 |
| 3.2.6. Nâng cao đời sống tinh thần của cán bộ nhân viên:.....                                                                                                 | 80 |
| 3.3. Khuyến nghị đối với Bộ Y tế về nâng phụ cấp ưu đãi nghề đối với nhân viên y tế.....                                                                      | 80 |
| KẾT LUẬN .....                                                                                                                                                | 82 |
| TÀI LIỆU THAM KHẢO .....                                                                                                                                      | 85 |
| PHỤ LỤC.....                                                                                                                                                  |    |

## DANH MỤC BẢNG

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Bảng 2.1: Quy mô và cơ cấu nhân lực chia theo giới tính, độ tuổi và chuyên môn đào tạo .....                     | 38 |
| Bảng 2.2: Tình trạng sức khỏe của nhân viên y tế bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình, 2019-2021, % ..... | 40 |
| Bảng 2.3: Trình độ đào tạo của nhân viên y tế bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình, 2019-2021, %.....     | 40 |
| Bảng 2.4: Giới tính và nhóm tuổi.....                                                                            | 41 |
| Bảng 2.5: Chuyên môn đào tạo chính và bằng cấp cao nhất .....                                                    | 42 |
| Bảng 2.6: Số năm công tác.....                                                                                   | 43 |
| Bảng 2.7: Vị trí và chuyên khoa công tác .....                                                                   | 43 |
| Bảng 2.8: Kiêm nhiệm công việc và số lần trực .....                                                              | 44 |
| Bảng 2.9: Mức độ hài lòng về môi trường bệnh viện .....                                                          | 45 |
| Bảng 2.10: Mức độ hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp.....                                               | 47 |
| Bảng 2.11: Mức độ hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi .....                                         | 48 |
| Bảng 2.12. Mức độ hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến.....                                       | 50 |
| Bảng 2.13: Mức độ hài lòng chung về bệnh viện .....                                                              | 51 |
| Bảng 2.14: Các trọng số chưa chuẩn hóa và chuẩn hóa trong CFA .....                                              | 57 |
| Bảng 2.15: Các giá trị kiểm định độ phù hợp trong CFA.....                                                       | 60 |
| Bảng 2.16: Hệ số chưa chuẩn hóa và giá trị Kiểm định ước tính Maximum Likelihood các trọng số hồi quy.....       | 63 |
| Bảng 2.17: Kết quả kiểm định các giả thuyết nghiên cứu. ....                                                     | 65 |

## **DANH MỤC BIỂU ĐỒ**

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| Biểu đồ 1.1: Mô hình của hệ thống phân cấp nhu cầu của Maslow .....       | 14 |
| Biểu đồ 1.2: Khung nghiên cứu đề xuất.....                                | 26 |
| Biểu đồ 2.1. Trình độ đào tạo của nhân viên y tế năm 2021 .....           | 41 |
| Biểu đồ 2.2: Điểm trung bình về mức độ hài lòng của nhân viên y tế .....  | 52 |
| Biểu đồ 2.3: Mô hình đo lường chuẩn hóa.....                              | 55 |
| Biểu đồ 2.4: Mô hình tác động chuẩn hóa theo khung nghiên cứu đề xuất.... | 62 |



## LỜI MỞ ĐẦU

### 1. Lý do chọn đề tài

Hiệu quả hoạt động của một cơ quan/tổ chức phụ thuộc vào nhiều yếu tố, trong đó yếu tố nguồn nhân lực là yếu tố vô cùng quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả hoạt động và quyết định thành công hay thất bại của cơ quan/tổ chức đó. Hiệu quả làm việc của nhân lực trong một cơ quan/tổ chức phụ thuộc vào nhiều yếu tố như: vị trí địa lý, điều kiện làm việc, chế độ ưu đãi, phụ cấp, mối quan hệ với các đồng nghiệp, giữa nhân viên và lãnh đạo, quan hệ với các cơ quan/tổ chức khác, tình trạng sức khỏe, trình độ, năng lực chuyên môn, vị trí công việc được phân công phù hợp với năng lực, chuyên ngành được đào tạo của từng thành viên trong một cơ quan/tổ chức. Như vậy, có thể nói hiệu quả hoạt động của nhân lực trong một cơ quan/tổ chức bị tác động bởi nhiều yếu tố và là tổng hợp hiệu quả làm việc của từng thành viên trong cơ quan/tổ chức đó. Điều này phụ thuộc rất nhiều vào sự hài lòng của bản thân người lao động đó đối với công việc mình đang được phân công; trái lại sự không hài lòng đối với công việc sẽ gây ra trạng thái mệt mỏi thể chất, tình cảm hoặc tâm thần kết hợp với những hoài nghi về năng lực, giá trị của công việc, của bản thân và sẽ dẫn đến hậu quả là chất lượng công việc thấp. Nhiều nghiên cứu trên thế giới cho thấy sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế sẽ đảm bảo duy trì đủ nhân lực và nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế tại cơ sở y tế.

Những năm gần đây, tình trạng chảy máu chất xám tại các bệnh viện công trên cả nước nói chung đã và đang xảy ra ngày càng nhiều. Nhiều bác sĩ, nhất là những bác sĩ có tay nghề cao, chuyên khoa có xu hướng rời các bệnh viện và trung tâm y tế cấp huyện để lên các tuyến cao hơn hoặc khởi tư nhân.

Không chỉ vậy, đặc thù của ngành y tế có nhiều áp lực, đặc biệt trong bối cảnh đại dịch COVID-19 khiến nhiều nhân viên y tế rời bỏ công việc.

Gần đây nhất có thể nhắc đến trường hợp bệnh viện Bạch Mai năm 2020. Bài viết “*Vì sao 221 bác sĩ, nhân viên Bệnh viện Bạch Mai nghỉ việc?*” (Lan Anh, 2021) cho thấy, riêng năm 2020 có 221 cán bộ nhân viên nghỉ việc, trong đó 48 người có trình độ từ đại học trở lên, bao gồm cả bác sĩ nội trú, tiến sĩ, phó giáo sư, có người ở vị trí trưởng khoa phòng, là nhân lực thuộc diện trình độ cao. Tuy nhiên, làn sóng bác sĩ bệnh viện công lập “dứt áo ra đi” không phải mới xảy ra gần đây ở bệnh viện hạng đặc biệt như Bạch Mai.

Hiện tượng này đã xảy ra ở một số bệnh viện công lập. Đồng Nai riêng trong năm 2018, có 97 bác sĩ nghỉ việc, chỉ trong hai tháng đầu năm 2019, con số này là 19 người. Nhóm bác sĩ nghỉ việc nhiều nhất thường trẻ, có 2 đến 5 năm kinh nghiệm. Theo thống kê của bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk, năm 2018 đã có gần 40 bác sĩ, điều dưỡng viên ở đây xin nghỉ việc. Ngoài ra, hiện tượng bác sĩ ở tuyến y tế cơ sở bỏ việc gia tăng cũng gây áp lực lớn cho công tác khám chữa bệnh của tỉnh. Tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Thuận, tỉ lệ nghỉ việc cũng khá cao. Riêng trong năm 2018 có 8 bác sĩ nghỉ việc, trong đó nhiều người là bác sĩ chuyên khoa I, là lãnh đạo các khoa phòng hoặc thuộc diện cán bộ quy hoạch. Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Long trong năm 2017, có 7 bác sĩ trình độ sau đại học, có thâm niên từ 7-8 năm trở lên rời bệnh viện. Con số này tăng thêm 6 người trong 4 tháng đầu năm 2018, cùng với 11 trường hợp đã nộp đơn, chờ giải quyết (Báo Người lao động online, 2018).

Theo các chuyên gia (Hoàng Thùy, 2019), có vô số lý do khiến đội ngũ nhân viên y tế ở các địa phương bỏ việc ngày càng nhiều, nhưng hầu hết đều là do áp lực công việc lớn, môi trường làm việc chưa tốt, làm việc xa nhà (đối với tuyến chăm sóc sức khỏe ban đầu), lương thấp, đãi ngộ không tương xứng... Trong đó, chủ yếu vẫn là do lương nhân viên y tế quá thấp, dù nhiều

người tâm huyết với nghề nhưng trước những áp lực, khó khăn về kinh tế buộc họ phải tìm chỗ làm tốt hơn, chuyển sang bệnh viện tư thu nhập cao gấp 2-3 lần hoặc mở phòng mạch tư. Tuy nhiên, với một bộ phận bác sĩ, vấn đề tiền lương đôi khi không quan trọng bằng văn hóa và môi trường làm việc. Nhiều ý kiến cho rằng, lựa chọn thay đổi của những bác sĩ này là vì môi trường làm việc ở nơi cũ không phù hợp, muốn tìm kiếm một môi trường mà bác sĩ được làm nghề một cách trọn vẹn (Báo đầu tư online, 2021).

Trong 5 năm, 2016-2021 tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình đã có 7 cán bộ, trong đó có 5 người là bác sĩ, chiếm 10% tổng số bác sĩ của bệnh viện, nghỉ việc để chuyển lên tuyến trên hoặc ra làm việc cho phòng khám tư, gây ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng khám chữa bệnh cho người dân. Ngoài ra, do ảnh hưởng của dịch bệnh, năm 2020-2021, bệnh viện chưa tuyển thêm nhân lực để bổ sung vào những vị trí bị thiếu, khiến cho việc đảm bảo chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân trên địa bàn càng khó khăn. Nâng cao chất lượng phục vụ khám, chữa bệnh cho người dân tại địa bàn huyện là một trong những định hướng quan trọng của bệnh viện. Do đó, để bệnh viện có thể tiếp tục hoàn thiện, vững mạnh và phát triển, việc tăng cường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện trở nên quan trọng và cấp thiết hơn bao giờ hết, góp phần xây dựng đội ngũ nhân viên y tế “vừa hồng vừa chuyên”, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người dân. Đó cũng chính là lý do tôi chọn đề tài nghiên cứu “Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình” làm đề tài luận văn thạc sĩ.

## **2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài**

Hiện nay có một số giáo trình, tài liệu nghiên cứu về sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế nói chung.

*Một số nghiên cứu tại Việt Nam:*

Nghiên cứu “Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa Sóc Sơn, Hà Nội, năm 2011” của Vũ Thị Lan Hương và Vũ Xuân Phú (2011) đã chỉ ra rằng: Nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa huyện Sóc Sơn chưa hài lòng đối với công việc. Tỷ lệ nhân viên hài lòng đối với từng yếu tố đạt thấp: Lương và phúc lợi là 4%; Cơ sở vật chất là 9,6%; Đào tạo, phát triển và kỷ luật là 7,2%; Đồng cảm với cá nhân là 16,5%; Lãnh đạo và môi trường làm việc là 6,4%; Công việc là 13%.

Nghiên cứu của Lê Trí Khải và cộng sự (2015) về sự hài lòng của nhân viên y tế tuyến cơ sở tỉnh Kon Tum cho thấy có mối liên quan giữa sự hài lòng chung đối với công việc và các yếu tố: Địa bàn công tác (huyện), nhóm tuổi, thời gian làm việc và loại công việc; không có mối liên quan giữa sự hài lòng chung đối với công việc và các yếu tố: Giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn cao nhất được đào tạo, thu nhập chính, thu nhập trung bình/tháng, thời gian công tác, chức vụ và loại lao động.

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Trang (2016) về các yếu tố ảnh hưởng đến lòng trung thành đối với tổ chức của bác sĩ ngành y tế tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu cho thấy có 06 yếu tố tác động đến sự hài lòng trong công việc theo thứ tự giảm dần: Thu nhập, Mối quan hệ với đồng nghiệp, Chất lượng khám chữa bệnh, Nguồn lực bệnh viện, Sự tự chủ trong công việc và Cơ hội đào tạo, thăng tiến.

Nghiên cứu của Hà Nam Khánh Giao (2018) phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc của nhân viên Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng bằng việc phỏng vấn 216 nhân viên, được đánh giá bằng công cụ Cronbach's Alpha, phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA và phân tích hồi quy. Kết quả nghiên cứu định lượng cho thấy 4 trong tổng số 7 yếu tố

của mô hình lý thuyết có tác động tích cực đến sự hài lòng công việc của nhân viên Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng, giảm dần theo thứ tự: (1) Đào tạo và thăng tiến, (2) Tiền lương, (3) Phúc lợi, (4) Đồng nghiệp. Từ đó, nghiên cứu đề xuất một số hàm ý quản trị đối với Ban Quản lý bệnh viện nhằm có chính sách quản trị nguồn nhân lực thích hợp để duy trì sự hài lòng của điều dưỡng, và nâng cao chất lượng công tác của nhân viên.

❖ *Một số nghiên cứu trên Thế giới:*

Linda H. Aiken (2002) đã tiến hành một nghiên cứu trên 10.319 điều dưỡng ở 303 bệnh viện ở Mỹ (Pennsylvania), Canada (Ontario và British Columbia), Anh và Scotland. Kết quả cho thấy: Bố trí công việc hợp lý và hỗ trợ tốt công tác điều dưỡng là chìa khóa cải thiện chất lượng chăm sóc bệnh nhân, làm giảm sự không hài lòng và mệt mỏi với công việc của điều dưỡng và cuối cùng là cải thiện vấn đề thiếu hụt đội ngũ điều dưỡng ở các bệnh viện.

Nghiên cứu của Laubach W & Fischbeck S (2007) tại một bệnh viện trường đại học ở Đức cho thấy: đối với các bác sỹ nội trú, điều kiện làm việc, cấp trên, hệ thống thứ bậc, tính minh bạch và sự tham gia đưa ra các quyết định là những biến số quan trọng đối với sự hài lòng đối với công việc. Tác giả cũng khuyến cáo cải thiện các khía cạnh này sẽ cải thiện sự hài lòng đối với công việc và giúp làm giảm sự thiếu hụt nguồn lực bác sỹ tại các bệnh viện.

Một nghiên cứu ở Melbourne – Úc của Kate Anne Walker (2007) về sự hài lòng đối với công việc ở nhóm bác sỹ đa khoa cho thấy: Nhóm bác sỹ nữ hài lòng hơn so với nam giới về sự cân bằng giữa công việc và cuộc sống ( $p < 0,01$ ). Những yếu tố nổi trội đối với sự hài lòng là sự đa dạng của công việc, mối quan hệ với bệnh nhân, niềm tin vào giá trị của công việc và sự kích thích về trí tuệ. Những chiến lược làm gia tăng sự hài lòng đối với công việc trong nhóm bác sỹ là tăng lương, giảm công việc giấy tờ, và cải thiện hệ thống hành chính.

Nghiên cứu của Kim Yang-Kyun, Cho Chul-Ho về sự trung thành với tổ chức của nhân viên y tế làm việc tại bệnh viện trường đại học tại Seoul, Hàn Quốc (2008) cũng chỉ ra rằng các đặc điểm như tầm nhìn, sứ mệnh, khả năng làm việc nhóm, tính công bằng và trao quyền có ảnh hưởng gián tiếp đến sự tham gia vào công việc thông qua gia tăng sự hài lòng của nhân viên.

Các công trình nghiên cứu đã phân tích cả lý luận và thực tiễn về sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại các bệnh viện. Tuy nhiên chưa có công trình nào phân tích, đánh giá toàn diện, cụ thể về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình. Đây là vấn đề thực tiễn đặt ra mà luận văn cần nghiên cứu.

### **3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu**

#### *Mục đích:*

Trên cơ sở nghiên cứu lý luận và đánh giá thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình, đề xuất các giải pháp cải thiện hiệu quả quản lý nguồn nhân lực nhằm tăng cường động lực và hiệu quả làm việc và sự gắn kết với công việc của nhân viên y tế, từ đó tác động tích cực đến sự phát triển chung của bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.

#### *Nhiệm vụ:*

- Hệ thống hóa cơ sở lý luận về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế;
- Đánh giá mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình;
- Đề xuất một số giải pháp cải thiện hiệu quả quản lý nguồn nhân lực nhằm tăng cường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình trong thời gian tới.

#### **4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu**

- *Đối tượng nghiên cứu:* Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế.
- *Phạm vi về không gian:* tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.
- *Phạm vi về thời gian:* 2019-2021.

#### **5. Phương pháp nghiên cứu**

##### **5.1. Phương pháp thu thập dữ liệu thứ cấp**

Luận văn sử dụng số liệu được cung cấp từ phòng Nhân sự, Kế hoạch tổng hợp và Quản lý chất lượng của bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình. Ngoài những tài liệu được cung cấp trực tiếp từ bệnh viện, còn có các văn bản, tài liệu từ sách báo, tạp chí, tạp chí điện tử có liên quan đến chủ đề luận văn.

Tất cả các tài liệu sẽ được tổng hợp, phân tích để so sánh, đối chiếu các số liệu liên quan đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế.

##### **5.2. Phương pháp thu thập dữ liệu sơ cấp**

*Phương pháp điều tra, khảo sát:* Thu thập thông tin qua bảng câu hỏi

- *Đối tượng:* Toàn bộ cán bộ nhân viên y tế đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình: 156/210 người (54 người còn lại không có chuyên môn y dược nên không bao gồm trong nghiên cứu).
- *Phương pháp:* Dữ liệu được thu thập bằng cách hỏi trực tiếp và gửi phiếu khảo sát tới toàn bộ nhân viên y tế đang làm việc tại bệnh viện. Số phiếu khảo sát đối với bác sĩ là 63, điều dưỡng/kỹ thuật viên/nữ hộ sinh là 86, dược sĩ là 7.

##### **5.3. Phương pháp xử lý số liệu**

Các thông tin định lượng sẽ được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 với các kỹ thuật thống kê. Ngoài ra, để có thể xác định một cách chính xác các nhân tố tác động tới sự hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế tại bệnh viện Thái

Thụy, nghiên cứu sử dụng kỹ thuật phân tích nhân tố khẳng định CFA và Mô hình phương trình cấu trúc SEM với sự hỗ trợ của phần mềm AMOS.

## **6. Kết cấu của khóa luận**

Ngoài phần mở đầu, tài liệu tham khảo và phụ lục, kết cấu của luận văn gồm 03 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế.

Chương 2: Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.

Chương 3: Định hướng phát triển và giải pháp tăng cường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.



## **CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ**

### **1.1. Một số khái niệm cơ bản**

#### **1.1.1. Nhân viên y tế**

Nhân viên y tế hay còn gọi là người cung cấp dịch vụ y tế bao gồm toàn bộ số lao động hiện đang công tác trong các cơ sở y tế (kể cả công và tư, kể cả biên chế và hợp đồng) như: bác sĩ, dược sĩ, y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, y tế công cộng.

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế Thế giới, nhân viên y tế là những người trực tiếp cung cấp dịch vụ y tế, nhân viên quản lý và nhân viên khác (WHO, 2006)... Theo đó, nhân viên y tế dự phòng tham gia trực tiếp cung cấp dịch vụ y tế dự phòng bao gồm: bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ, y sĩ, kỹ thuật viên xét nghiệm, nhân viên không tham gia trực tiếp cung cấp dịch vụ y tế như nhân viên các phòng chức năng kế toán-tài chính, kế hoạch, cấp dưỡng, lái xe, hộ lý...

Tuy vậy, nghiên cứu này tập trung quan tâm đến mức độ hài lòng của nhân viên y tế trực tiếp cung cấp dịch vụ y tế, bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ, y sĩ, kỹ thuật viên xét nghiệm của Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình.

#### **1.1.2. Sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế**

##### **1.1.2.1. Sự hài lòng của nhân viên đối với công việc**

Hài lòng đối với công việc (job satisfaction) được định nghĩa là cảm nhận của một người về việc thích hay không thích công việc và môi trường làm việc mà họ đang làm. Như vậy, hài lòng đối với công việc là sự nhận thức và đánh giá mang tính chủ quan của một người.

Theo Mitchell và Lason (1987), sự hài lòng đối với công việc là một trong những vấn đề quan trọng của hành vi tổ chức đã được nhiều nhà nghiên cứu trên khắp thế giới quan tâm. Locke và Latham (1990) đề xuất rằng sự hài lòng với công việc là một cảm xúc quan tâm hay tích cực hướng tới trải nghiệm và cảm xúc làm việc của cá nhân. Theo hướng này, sự hài lòng với công việc là thái độ hình thành từ cách mà nhân viên đánh giá những việc họ làm để mang đến những giá trị được cho rằng quan trọng với tổ chức và chính họ.

Theo Spector (1997), sự hài lòng với nghề nghiệp là cách mà nhân viên cảm nhận về công việc và các khía cạnh liên quan đến công việc, hay nói cách khác, là mức độ mà nhân viên yêu thích (hài lòng) hoặc không thích (không hài lòng) công việc của mình. Robbins và Judge (2018) cho rằng sự hài lòng đối với công việc nhắm đến cảm nhận chung của cá nhân đối với công việc của bản thân. Một người có mức độ hài lòng cao đối với công việc sẽ có thái độ tích cực đối với công việc, trong khi người có mức độ hài lòng thấp với công việc sẽ có thái độ tiêu cực. Theo Dessler (2019), sự hài lòng với công việc là phản ứng cảm xúc đối với các khía cạnh khác nhau của công việc. Trong một góc nhìn khác, Schmidt (2007) đề xuất rằng sự hài lòng đối với công việc là trạng thái trong đó nhân viên có định hướng rõ ràng và hiệu quả đối với công việc trong tổ chức.

Có thể thấy, sự hài lòng với công việc được định nghĩa theo nhiều cách khác nhau, khi được xem xét dưới những khía cạnh và chuyên ngành khác nhau. Trong nghiên cứu này, sự hài lòng đối với công việc được đánh giá là khả năng nhân viên có thể thể hiện toàn bộ khả năng, năng lực và hiệu quả trong công việc, mà vẫn cảm thấy thoải mái và hài lòng với công việc họ đang làm, đồng thời cảm thấy thỏa mãn khi nhận được thu nhập tương xứng với công sức mà mình đã bỏ ra.

#### 1.1.2.2. *Sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế*

Nguồn nhân lực y tế là một trong những yếu tố quan trọng nhất của tất cả cơ sở y tế. Quan trọng hơn, mức độ hiệu quả và năng suất làm việc của một tổ chức phụ thuộc rất nhiều vào khả năng làm việc của nhân viên (Ali Jadoo, 2015; Franco LM, 2002). Sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế là một trong những yếu tố quan trọng nhất của cơ sở y tế, ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc bệnh nhân, kết quả của chăm sóc y tế và cam kết của nhân viên đối với cơ sở (Adam A, 2000; Newman K, 2001).

Như đã nhắc đến trong định nghĩa, nhân viên y tế là những người cung cấp dịch vụ và chăm sóc cho người bệnh trực tiếp như bác sĩ và điều dưỡng; hoặc gián tiếp như phụ tá, kỹ thuật viên phòng thí nghiệm, nhân viên quản lý chất thải y tế (Joseph B, 2016). Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố như thu nhập, đồng nghiệp, môi trường làm việc, cơ hội thăng tiến (Abate HK, 2021). Các nghiên cứu khác cũng chỉ ra vai trò quan trọng của sự hài lòng với công việc trong mối quan hệ với năng suất làm việc, các mối quan hệ đồng nghiệp và sức khỏe thể chất và tinh thần (Appleton K, 1998). Khi nhân viên hài lòng với công việc, họ làm việc hiệu quả hơn. Sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế đã được chứng minh rằng có mối liên quan chặt chẽ với sự hài lòng của người bệnh, và góp phần vào nâng cao dịch vụ chăm sóc sức khỏe (Van Ham I, 2006).

### **1.2. Một số học thuyết liên quan đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế**

Như đã nói ở trên, có thể thấy đã có rất nhiều khái niệm khác nhau về sự hài lòng đối với công việc của nhân viên. Bản thân khái niệm này đã được các nhà nghiên cứu tiếp cận, nghiên cứu qua nhiều khía cạnh, tiêu chí khác nhau. Mỗi cách tiếp cận mang lại một khía cạnh của sự hài lòng trong công

việc, cũng như những lý giải riêng về mức độ cũng như những yếu tố tạo nên sự hài lòng của nhân viên. Các yếu tố tác động tới sự hài lòng trong công việc của nhân viên, người lao động được giải thích trong các học thuyết nổi tiếng như: Học thuyết nhu cầu của Abraham Harold Maslow, học thuyết kỳ vọng của Vroom, học thuyết hai yếu tố của Herzberg... Phần tiếp theo của luận văn sẽ đi vào nội dung của một số học thuyết, từ đó đưa ra cơ sở để người quản lý có thể hiểu về cách thức cũng như các phương pháp tác động đến lòng trung thành của nhân viên, làm cho các nhân viên hài lòng và đạt hiệu quả cao trong công việc.

### **1.2.1. Học thuyết nhu cầu của Abraham Harold Maslow (1943)**

Năm 1943, trong tác phẩm “A Theory of Human Motivation”, Abraham Maslow (1908-1970) đã đề xuất một trong những lý thuyết mà sau này có tầm ảnh hưởng vô cùng rộng rãi và được ứng dụng trong nhiều lĩnh vực khác nhau, đó là lý thuyết về thứ bậc nhu cầu của con người (hierarchy of needs). Hệ thống nhu cầu này của Maslow được sử dụng để nghiên cứu cách con người thực sự tham gia vào hành vi cũng như động lực của họ. Ngoài ra, học thuyết này là cơ sở chính để hiểu được nỗ lực và động lực có tương quan như thế nào khi thảo luận về hành vi của con người. Trong học thuyết này, ông chia hệ thống nhu cầu thành năm nhóm khác nhau theo thứ tự từ thấp đến cao (Biểu đồ 1.1), trong đó mỗi cấp bậc riêng lẻ phải được thỏa mãn thì con người mới quan tâm đến những cấp độ cao hơn phía trên, và ở mức độ cao nhất là cấp độ muốn tự thể hiện bản thân:

- Mức đầu tiên: Nhu cầu sinh học: bao gồm các nhu cầu sinh lý cơ bản, cần thiết nhất để đảm bảo sự tồn tại của con người như thức ăn, nước uống, quần áo, nơi ở, khả năng sinh sản phát triển nòi giống... Đây cũng là nhu cầu quan trọng nhất của mỗi người để có thể duy trì cuộc sống, do đó cũng có mức độ cần thiết cao nhất.

- Mức thứ hai: Nhu cầu đảm bảo an toàn, an ninh: bao gồm các nhu cầu cần thiết để đảm bảo cuộc sống an toàn, được phát triển đầy đủ và không bị đe dọa, thông qua mong muốn về sự ổn định trong cuộc sống như sống trong khu vực an ninh tốt, xã hội có pháp luật, có nhà cửa để ở... Tiếp đó là các nhu cầu an toàn khác như không bị đe dọa về tài sản, công việc, sức khỏe, gia đình... Trong trạng thái bình thường, không bị đe dọa, nhu cầu này thể hiện ở việc con người thường mua các loại bảo hiểm cho bản thân và gia đình, sống ở khu vực được đảm bảo an ninh tốt.

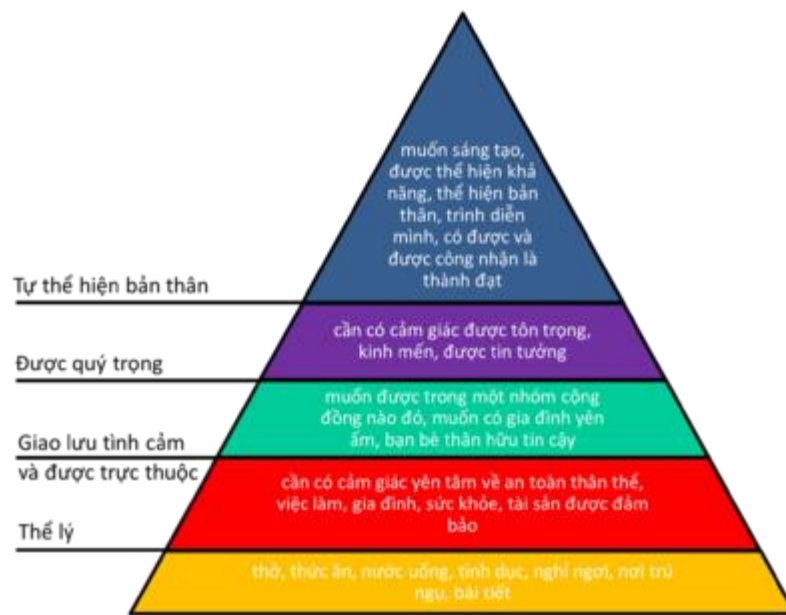
- Mức thứ ba: Nhu cầu kết nối, xã hội: hướng tới sự hoàn thiện và được đáp ứng về mặt tình cảm nhiều hơn vật chất. Nhu cầu này đòi hỏi con người phải được giao tiếp, chấp nhận và yêu thương, yêu và được yêu. Nhu cầu này thể hiện qua quá trình giao tiếp như kết bạn, tìm người yêu, kết hôn, đi làm, tham gia câu lạc bộ... Nhu cầu này cho thấy con người có nhu cầu giao tiếp để phát triển.

- Mức thứ tư: Nhu cầu được đánh giá và tôn trọng: được xã hội nhìn nhận và tôn trọng, được có tiếng nói và vị trí trong nhiều phạm vi từ nhỏ đến lớn, hoặc thể hiện qua lòng tự trọng, quyền tự chủ, các thành tựu. Đây là yếu tố giúp con người nỗ lực phát triển lên các vị trí cao hơn trong xã hội.

- Mức thứ năm: Nhu cầu thể hiện bản thân và tự hoàn thiện: cũng là mức cao nhất, ở đây, con người sẽ muốn tìm và làm những điều họ mong muốn nhất mà không còn phụ thuộc vào bất cứ yếu tố nào.

Theo Maslow, nhu cầu tự nhiên của con người được chia thành các thang bậc khác nhau từ “đáy” lên tới “đỉnh” phản ánh mức độ “cơ bản” đối với sự tồn tại và phát triển của con người – vừa là một sinh vật tự nhiên vừa là một thực thể xã hội. Những nhu cầu ở cấp cao hơn sẽ được thỏa mãn khi nhu cầu cấp thấp hơn được đáp ứng. Con người cá nhân hay con người trong tổ chức chủ yếu hành động theo nhu cầu. Chính sự thỏa mãn nhu cầu làm họ hài

lòng và khuyến khích họ hành động. Các mức độ nhu cầu theo Maslow cũng được phân chia thành cấp cao và cấp thấp. Cấp thấp gồm các nhu cầu sinh học và an ninh, an toàn (mức 1 và 2). Cấp cao gồm các nhu cầu xã hội, tự trọng và sự hoàn thiện (mức 3, 4 và 5). Maslow cho rằng khi nhu cầu bậc dưới của con người được thỏa mãn đến một mức độ nhất định thì tự nó nảy sinh các nhu cầu bậc cao hơn.



**Biểu đồ 1.1: Mô hình của hệ thống phân cấp nhu cầu của Maslow**

Học thuyết của Maslow được đánh giá cao nhờ ý nghĩa quan trọng đối với các nhà quản lý trong việc xác định cấp độ nhu cầu của nhân viên để có các giải pháp phù hợp nhằm thỏa mãn nhu cầu của người lao động, và qua đó, đảm bảo các mục tiêu của tổ chức. Tuy vậy, không thể áp dụng một cách máy móc các phương pháp cho tất cả nhân viên. Mỗi nhân viên sẽ ở một nấc thang khác nhau, và nhà quản lý cần xác định xem họ đang ở mức nào để có những giải pháp phù hợp. Ví dụ:

- Mức 1: nhu cầu này được thể hiện rất rõ ràng và nhanh chóng thông qua vấn đề lương thưởng và các chế độ phúc lợi khi làm việc tại công ty.

- Mức 2: sự an toàn, an ninh cho nhân viên thể hiện qua: không gian làm việc sạch sẽ, tiện nghi hay không; chế độ tăng ca được quy định như thế nào; các trang thiết bị bảo hộ; chế độ bảo hiểm...

- Mức 3: giao tiếp và hoạt động tập thể không chỉ tăng sự đoàn kết, gắn bó với cơ quan mà còn đáp ứng nhu cầu duy trì lâu dài trong môi trường đó: hoạt động tập thể, liên hoan du lịch thường niên; các hoạt động quan tâm đến cá nhân như sinh nhật, hiếu hỉ; công đoàn...

- Mức 4: nhân viên sẽ cống hiến nhiệt huyết hơn trong công việc nếu được tôn trọng và thấy bản thân là một phần quan trọng của tập thể: ý kiến được lắng nghe; quy định về đánh giá nhân viên; các hình thức khen thưởng...

- Mức 5: đây là bước mà cơ quan cần tạo điều kiện để nhân viên có cơ hội phát triển lên cao hơn trong công việc và sự nghiệp. Mỗi người đều sẽ có mục đích, lý tưởng riêng cần thực hiện, nếu được đáp ứng sẽ giúp họ gắn bó lâu hơn với tổ chức và cống hiến tối đa.

### **1.2.2. Học thuyết kỳ vọng của Victor H. Vroom**

Nếu thuyết nhu cầu được hình thành sau khi nghiên cứu động cơ của cá nhân trong tổ chức dưới góc độ khoa học hành vi, thì thuyết kỳ vọng là một bước phát triển xa hơn, trong đó, không chỉ có nhu cầu của con người được xem xét mà còn cả các biện pháp để thỏa mãn nhu cầu đó, cũng như ảnh hưởng của hoàn cảnh lên tổ chức. Học thuyết này gắn kết nhu cầu cá nhân với điều kiện bên ngoài và các cơ hội để thỏa mãn nhu cầu đó. Sự gắn kết nhân tố cá nhân với hoàn cảnh bên ngoài rõ ràng sẽ có ích cho việc lý giải một cách sâu sắc hơn, toàn diện hơn hành vi và động cơ của cá nhân trong tổ chức. Đây là một lý thuyết rất quan trọng trong lý thuyết quản trị nhân sự, bổ sung cho lý thuyết về tháp nhu cầu của Abraham Maslow bên cạnh thuyết công bằng.

Thuyết kỳ vọng do Victor H. Vroom, giáo sư trường Quản trị Kinh doanh Yale đưa ra, trong đó cho rằng một cá nhân có xu hướng hành động

theo một cách nhất định dựa trên những kỳ vọng rằng hành động đó sẽ dẫn đến một kết quả cho trước và dựa trên mức độ hấp dẫn của kết quả đó với cá nhân này. Học thuyết này được áp dụng rộng rãi trong cách thức quản lý của nhà quản trị hiện đại: Quản trị bằng mục tiêu. Nhà quản lý giao mục tiêu, giới hạn về thời gian buộc người lao động phải hoàn thành.

Thuyết kỳ vọng của Victor Vroom gồm ba biến số hay mối quan hệ:

- Kỳ vọng hay mối quan hệ nỗ lực-thành tích: là khả năng mà một nhân viên nhận thức rằng việc bỏ ra mức nỗ lực nhất định sẽ dẫn đến một mức độ thành tích nhất định.
- Phương tiện hay quan hệ thành tích-phần thưởng: là mức độ cá nhân tin rằng thực hiện công việc ở một mức độ cụ thể nào đó sẽ dẫn đến việc thu được một kết quả mong muốn.
- Chất xúc tác hay mức độ hấp dẫn của phần thưởng: là mức độ quan trọng mà nhân viên đặt vào kết quả hay phần thưởng tiềm năng mà họ có thể đạt được trong công việc. Chất xúc tác ở đây có nghĩa là sự lôi cuốn của cả mục tiêu lẫn nhu cầu của nhân viên.

Thuyết kỳ vọng là một luận thuyết về quá trình nhận biết đặc tính con người, cho rằng sự đền đáp hoặc kết quả mà người ta mong muốn có thể kích thích hành vi, nhưng không nhất thiết phải sử dụng sự đền đáp trực tiếp, lặp đi lặp lại nhiều lần cho một hành vi nào đó để tạo ra phản xạ có điều kiện vì kinh nghiệm gián tiếp, sự ước đoán, liên tưởng cũng có thể tạo ra sự kích thích đối với hành vi của con người, tạo ra mối liên hệ giữa hy vọng và kết quả.

Thuyết kỳ vọng của Victor Vroom đã nêu ra một số vấn đề cần lưu ý trong tạo động lực cho người lao động:

- Thứ nhất, lý thuyết hành vi nhấn mạnh đến sự trả công, đến các phần thưởng. Do đó, cần phải chú ý rằng những phần thưởng mà tổ chức đưa ra có mối liên quan đến những gì các nhân viên muốn. Vì vậy các nhà quản lý



phải quan tâm đến tính hấp dẫn của các phần thưởng, thưởng cho các cá nhân những thứ mà họ đánh giá một cách tích cực.

– Thứ hai, lý thuyết kỳ vọng nhấn mạnh hành vi được kỳ vọng. Các nhà quản lý cần phải để cho người lao động biết được tổ chức kỳ vọng những hành vi nào ở họ và hành vi đó sẽ được đánh giá ra sao.

– Cuối cùng, lý thuyết này quan tâm đến những kỳ vọng cá nhân của người lao động. Những kỳ vọng của bản thân người lao động như kết quả làm việc, phần thưởng và các kết quả đầu tư thỏa mãn mục tiêu của họ.

Điều cốt lõi của thuyết này là hiểu được mục tiêu cá nhân và mối quan hệ giữa nỗ lực và thành tích, giữa thành tích và phần thưởng và giữa phần thưởng và sự thỏa mãn mục tiêu cá nhân. Nhận thức của mỗi cá nhân về thành tích, phần thưởng, sự thỏa mãn mục tiêu – chứ không phải chỉ có mỗi mục tiêu – sẽ quyết định động cơ của người đó (mức độ nỗ lực).

### **1.2.3. Học thuyết hai yếu tố của Frederick Herzberg**

Năm 1959, nhà tâm lý học Frederick Herzberg đề xuất thuyết hai yếu tố nhấn mạnh vào các nhân tố động lực-duy trì để giải thích cho sự hài lòng và tạo động lực trong tổ chức. Học thuyết này cho rằng có các yếu tố ảnh hưởng đến động lực của nhân viên xuất hiện tại nơi làm việc, cụ thể đó là các nhân tố duy trì và các nhân tố động viên.

Nhóm yếu tố động viên là các yếu tố thuộc bên trong công việc. Đó là các nhân tố tạo nên sự thỏa mãn, sự thành đạt, sự thừa nhận thành tích, bản thân công việc của nhân viên, trách nhiệm và chức năng lao động, sự thăng tiến. Đặc điểm của nhóm nhân tố động viên là nếu được đáp ứng thì sẽ mang lại sự hài lòng cho nhân viên trong công việc, tuy nhiên nếu các nhân tố này không được đáp ứng thì nhân viên cũng không bất mãn và vẫn làm việc bình thường.

Nhóm yếu tố duy trì là các yếu tố thuộc về môi trường làm việc của nhân viên, các chính sách chế độ quản trị của doanh nghiệp, tiền lương, sự hướng dẫn trong công việc, các mối quan hệ với con người, điều kiện làm việc. Nhóm yếu tố này bao gồm: chính sách và các quy định quản lý của công ty, sự giám sát của cấp trên, tiền lương, mối quan hệ giữa các cá nhân với cá nhân, điều kiện làm việc, sự đảm bảo công việc. Đặc điểm của nhóm các nhân tố duy trì là khi được đáp ứng thì sẽ không có sự bất mãn trong công việc, ngược lại nếu không được đáp ứng thì người lao động sẽ bất mãn và làm việc kém hiệu quả.

Cũng theo Herzberg, “đối lập với sự hài lòng trong công việc không phải là sự bất mãn trong công việc, mà đúng hơn là không hài lòng một chút nào; và đối lập với sự bất mãn không phải là sự hài lòng trong công việc mà là không hài lòng một chút nào.” Thuyết hai nhân tố của Herzberg mang lại hai ý nghĩa sau cho các nhà quản trị:

- Những nhân tố làm thỏa mãn cho người lao động khác với các nhân tố tạo ra sự bất mãn, do đó, bạn không thể mong đợi sự thỏa mãn bằng cách đơn giản là xóa bỏ nguyên nhân gây ra sự bất mãn.

- Việc động viên các nhân viên phải được giải quyết một cách thỏa đáng đồng thời cả hai nhóm nhân tố duy trì và động viên, không thể chú trọng vào riêng một nhóm nào cả.

### **1.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế**

#### **1.3.1. Các nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế**

Khái niệm hài lòng đối với công việc là một khái niệm đa yếu tố (multidimensional). Có nghĩa là sự hài lòng nói chung là tổng hợp sự hài lòng đối với những khía cạnh, những yếu tố liên quan đến công việc và môi trường

làm việc. Một người có thể hài lòng với công việc họ được giao, nhưng có thể không hài lòng với đồng nghiệp mà họ làm việc cùng. Một người có thể hài lòng với nội quy làm việc của công ty nhưng không hài lòng với chế độ khen thưởng hoặc chế độ giám sát nơi làm việc. Tính chất đa yếu tố của sự hài lòng đối với công việc đã được nhiều nghiên cứu phân tích và đưa ra nhiều kết quả khác nhau.

Robert Hoppock (1935) cho rằng sự hài lòng trong công việc là tổng hợp sự hài lòng cả về tâm lý, sinh lý cũng như các yếu tố môi trường. Theo Kalleberg, sự hài lòng đối với công việc bao gồm 6 yếu tố: Bản chất công việc; môi trường làm việc; lương và phúc lợi; đồng nghiệp; sự thăng tiến; điều kiện làm việc. Warr và cộng sự chỉ ra những yếu tố cấu thành sự hài lòng khác nhau bao gồm lương; sự thăng tiến; bản chất công việc; sự giám sát; và đồng nghiệp.

Trong lĩnh vực y tế, nghiên cứu của Agyepong và ctv (2004), xác định các nhân tố ảnh hưởng đến hài lòng công việc: môi trường làm việc, tiền lương, trang thiết bị, cơ hội thăng tiến, thiếu nhà ở, trợ cấp thuế và chương trình huấn luyện. Luddy (2005) xác định thêm 2 nhân tố ảnh hưởng đến hài lòng công việc của nhân viên y tế: bản chất công việc, quan hệ với đồng nghiệp. Mặt khác, Leshabari và đồng sự (2008), cũng phát hiện thêm nhân tố chính ảnh hưởng đến hài lòng công việc của nhân viên y tế: cơ sở vật chất. Trong thời gian gần đây, Ramasodi (2010) cũng kết luận các nhân tố như cơ hội phát triển, trách nhiệm, mối quan hệ với cá nhân có ảnh hưởng đáng kể đến hài lòng với công việc. Bên cạnh đó, Bodur (2010) sử dụng bảng câu hỏi Minnesota đi đến kết luận: môi trường làm việc và thu nhập là nhân tố chính ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc.

Nghiên cứu của Singh (2013) về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc của các nhân viên bệnh viện tư nhân của Manipur, Ấn Độ cho thấy

có 03 yếu tố: môi quan hệ, tiền lương và trợ cấp, đào tạo và phát triển nghề nghiệp. Bagheri (2012) nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc từ quan điểm của các nhân viên làm việc trong hệ thống y tế cho thấy 04 nhóm: cơ cấu và quản lý, xã hội, bản chất công việc, môi trường và phúc lợi.

Nghiên cứu của Lê Cự Linh, Lê Thanh Nhuận (2009) cho thấy sự hài lòng chung đối với công việc của nhân viên y tế cơ sở có mối liên quan đối với nhóm tuổi và bảy yếu tố về sự hài lòng đối với công việc như: môi quan hệ với lãnh đạo; môi quan hệ với đồng nghiệp; lương và phúc lợi; học tập, phát triển và khẳng định; môi trường tương tác của cơ quan; kiến thức, kỹ năng và kết quả công việc; cơ sở vật chất. Trong đó yếu tố lương và phúc lợi là điều kiện cần nhưng chưa đủ cho sự hài lòng chung đối với công việc của nhân viên y tế cơ sở. Bên cạnh đó, mặc dù tỷ lệ hài lòng theo từng yếu tố khá thấp (32,4% - 67,6%) tuy nhiên, tỷ lệ hài lòng chung lại khá cao do có thể ảnh hưởng bởi nét văn hóa “chín bỏ làm mười”.

Một nghiên cứu gần đây của Hà Nam Khánh Giao (2018) về độ hài lòng của các nhân viên y tế bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng xác định được 04 nhân tố tác động đến độ hài lòng công việc của nhân viên bệnh viện, sắp xếp theo thứ tự tác động giảm dần như sau: Đào tạo và thăng tiến, Tiền lương, Phúc lợi, Đồng nghiệp.

Nghiên cứu ở bệnh viện tư nhân trên các nhân viên y tế của tác giả Hoàng Thị Hải Vân (2018) cũng cho thấy sự hài lòng chung về bệnh viện và về lãnh đạo, đồng nghiệp có điểm trung bình cao nhất còn sự hài lòng về thu nhập thấp nhất. Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng gồm nữ giới có mức độ hài lòng với công việc thấp hơn nam giới; nhân viên làm trong khối hành chính có sự hài lòng cao hơn so với các khoa khác; người có kiêm nhiệm từ hai công việc trở lên và số buổi trực trong một tháng nhiều hơn thì mức độ hài lòng càng giảm.

Nhìn chung, các nghiên cứu trên có cùng kết luận về mức độ hài lòng công việc của người lao động làm việc trong các lĩnh vực như dịch vụ, sản xuất... cũng chịu ảnh hưởng bởi các nhân tố: bản chất công việc, tiền lương, phúc lợi, đánh giá hiệu quả công việc, đào tạo phát triển, cơ hội thăng tiến, phương tiện làm việc và an toàn lao động, quan hệ với lãnh đạo, quan hệ với đồng nghiệp, chính sách quản lý và quy trình làm việc.

### **1.3.2. Bộ công cụ đánh giá mức độ hài lòng của nhân viên y tế**

#### **1.3.2.1. Lựa chọn bộ công cụ**

Do khái niệm sự hài lòng đối với công việc trong từng lĩnh vực nghề nghiệp có khác nhau cho nên có nhiều bộ công cụ đo lường khác nhau. Đối với nhân viên y tế, bộ công cụ được sử dụng nhiều là bộ công cụ của Spector với 36 tiểu mục chia đều cho 9 yếu tố cấu thành, mỗi yếu tố có 4 tiểu mục, được đánh giá bằng thang điểm Likert 5 điểm hoặc 7 điểm. 9 yếu tố của bộ công cụ Spector (gọi tắt là JSS: Jobsatisfaction survey) bao gồm: (1) Lương; (2) sự thăng tiến đề cập đến cơ hội được đề bạt, bổ nhiệm, ghi nhận sự nỗ lực; (3) sự giám sát bao gồm sự giám sát, theo dõi của cấp trên trực tiếp; (4) phúc lợi; (5) khen thưởng; (6) thủ tục bao gồm các thủ tục hành chính, nội quy, quy chế đơn vị; (7) đồng nghiệp; (8) bản chất công việc; và (9) giao tiếp, bao gồm việc giao tiếp, thông tin trong nội bộ đơn vị.

Bộ công cụ Bộ Y tế đưa khái niệm sự hài lòng của nhân viên y tế được cấu thành bởi năm yếu tố khác nhau với 44 tiểu mục. Không như bộ công cụ JSS, các yếu tố trong bộ công cụ Bộ Y tế bao gồm các tiểu mục có số lượng khác nhau. Yếu tố “sự hài lòng về môi trường làm việc” gồm chín tiểu mục; yếu tố “sự hài lòng về lãnh đạo trực tiếp và đồng nghiệp” gồm chín tiểu mục; yếu tố “sự hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi” gồm 12 tiểu mục; yếu tố “sự hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến” gồm bảy tiểu mục; và yếu tố “sự hài lòng chung về bệnh viện” có bảy tiểu mục. Mỗi tiểu

mục cũng được đánh giá bằng thang điểm Likert 5 điểm. Có thể thấy rằng chín yếu tố trong bộ công cụ JSS đều có mặt trong bộ công cụ Bộ Y tế (theo công bố của Lê Tấn Phùng, 2018).

Năm 2018, Lê Tấn Phùng đã thực hiện nghiên cứu “So sánh hai bộ công cụ khảo sát sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế” để đánh giá tính tin cậy và giá trị của hai bộ công cụ trên, làm cơ sở khoa học cho khuyến nghị sử dụng bộ công cụ phù hợp trong điều kiện Việt Nam. Kết quả, khi so sánh hệ số Cronbach alpha giữa 2 bộ công cụ JSS và Bộ Y tế sử dụng test Chi bình phương, kết quả cho thấy Cronbach alpha của bộ công cụ Bộ Y tế cao hơn có ý nghĩa thống kê so với bộ công cụ JSS. Tương tự, tính giá trị của bộ công cụ của Bộ Y tế cũng có tính giá trị tốt hơn so với bộ công cụ JSS. Từ đó tác giả khuyến nghị sử dụng bộ công cụ của Bộ Y tế trong việc đánh giá mức độ hài lòng của nhân viên y tế hơn so với bộ công cụ Spector phát triển.

#### *1.3.2.2. Phiếu khảo sát ý kiến của nhân viên y tế*

Phiếu khảo sát ý kiến của nhân viên y tế (Phụ lục) được ban hành lần đầu trong quyết định 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016, về việc “Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2016”, và quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 về việc “Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế” (Quyết định này bổ sung thêm hai mẫu phiếu khảo sát ý kiến người mẹ sinh con tại bệnh viện và việc thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ), với mục tiêu giải quyết, khắc phục kịp thời các kiến nghị của người bệnh và nhân viên y tế, cũng như lập kế hoạch, triển khai hoạt động cải tiến chất lượng trong phạm vi thẩm quyền, phù hợp với nguồn lực của bệnh viện. Theo đó, các bệnh viện công lập cũng như tư nhân có nhiệm vụ chủ động triển khai khảo sát hài lòng của người bệnh và nhân

viên y tế tích cực, thường xuyên, khoa học, đồng thời tổng hợp số liệu, kết quả và nhập báo cáo lên hệ thống quản lý số liệu online.

Dựa trên kết quả nghiên cứu “So sánh hai bộ công cụ khảo sát sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế” của Lê Tấn Phùng (2018), đồng thời cho phép thuận tiện so sánh kết quả giữa các năm cũng như kết quả khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế, nghiên cứu quyết định sử dụng mẫu phiếu khảo sát ý kiến của nhân viên y tế do Bộ Y tế ban hành.

#### **1.4. Khung nghiên cứu đề xuất**

##### **1.4.1. Giả thuyết nghiên cứu**

Trên thế giới các nghiên cứu về sự hài lòng của nhân viên với tổ chức đã nhận được sự quan tâm từ khá lâu. Đơn cử như Spector (1985, 1997) đã đưa ra bộ công cụ đánh giá sự hài lòng với công việc (gọi tắt là JSS: Job satisfaction survey) bao gồm 9 yếu tố: (1) Lương; (2) sự thăng tiến đề cập đến cơ hội được đề bạt, bổ nhiệm, ghi nhận sự nỗ lực; (3) sự giám sát bao gồm sự giám sát, theo dõi của cấp trên trực tiếp; (4) phúc lợi; (5) khen thưởng; (6) thủ tục bao gồm các thủ tục hành chính, nội quy, quy chế đơn vị; (7) đồng nghiệp; (8) bản chất công việc; và (9) giao tiếp, bao gồm việc giao tiếp, thông tin trong nội bộ đơn vị. Tương tự, trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, những nhân tố này cũng được Krueger và cộng sự (2002) khẳng định rằng, chúng có tác động tới sự hài lòng của nhân viên y tế.

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu đã áp dụng các thang đo đánh giá sự hài lòng của nhân viên y tế. Nghiên cứu của Lê Thanh Nhuận và Lê Cự Linh (2009b), kế thừa bộ công cụ của Krueger và cộng sự (2002), cho thấy, sự hài lòng chung đối với công việc của nhân viên y tế cơ sở có mối liên quan với bảy yếu tố: mối quan hệ với lãnh đạo; mối quan hệ với đồng nghiệp; lương và phúc lợi; học tập, phát triển và khẳng định; môi trường tương tác của cơ quan; kiến thức, kỹ năng và kết quả công việc; cơ sở vật chất và ngoài ra còn có

tương quan với nhóm tuổi. Trong đó, yếu tố lương và phúc lợi mới chỉ là điều kiện cần nhưng chưa đủ, tác động tới sự hài lòng chung của nhân viên y tế cơ sở đối với công việc.

Gần đây, kết quả nghiên cứu của Hà Nam Khánh Giao (2018) về sự hài lòng của các nhân viên y tế Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng đã xác định được 04 nhân tố tác động, theo thứ tự tác động giảm dần: Đào tạo và thăng tiến, Tiền lương, Phúc lợi, Đồng nghiệp.

Kết quả khảo sát các nhân viên y tế ở bệnh viện tư nhân năm 2018 của Hoàng Thị Hải Vân và cộng sự (2022) cũng cho thấy, sự hài lòng chung về bệnh viện và về lãnh đạo, đồng nghiệp có điểm trung bình cao nhất, sự hài lòng về thu nhập thấp nhất. Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng gồm nữ giới có mức độ hài lòng với công việc thấp hơn nam giới; nhân viên làm trong khối hành chính có sự hài lòng cao hơn so với các khoa khác; người có kiêm nhiệm từ hai công việc trở lên và số buổi trực trong một tháng nhiều hơn thì mức độ hài lòng càng giảm.

Từ việc phân tích các lý thuyết về động lực và tổng quan các tài liệu, nghiên cứu đã được tiến hành về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế, cũng như bộ công cụ khảo sát ý kiến của nhân viên y tế, nghiên cứu đề xuất các giả thuyết nghiên cứu như sau:

H1: Môi trường làm việc – Cơ sở vật chất có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế.

H2: Môi trường làm việc – An toàn, hợp lý có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;

H3: Phong cách của lãnh đạo có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;

H4: Quan hệ đồng nghiệp có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;



H5: Quy chế bệnh viện có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;

H6: Lương và chế độ phúc lợi có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;

H7: Phúc lợi có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;

H8: Công việc, cơ hội học tập, thăng tiến có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;

Ngoài ra, theo nhiều học giả đã nghiên cứu cho thấy, khi người lao động hài lòng và gắn kết với tổ chức, họ thường cố gắng làm việc và hoàn thành tốt công việc được giao. Những tác động này không chỉ diễn ra trong môi trường lao động việc làm nói chung, thuộc nhiều lĩnh vực kinh tế, giáo dục, văn hóa, xã hội... (Hayati & Caniago, 2012; Arifin, 2015; Eliyana & Ma'arif, 2019; Judge, Zhang & Glerum, 2020; Alsafadi & Altahat, 2021), mà nó cũng khá phổ biến trong lĩnh vực y tế, chăm sóc sức khỏe (Nabirye và cộng sự, 2011; Khan và cộng sự, 2012; Aldoseri & Lagaras, 2021; Ginting, 2021; Ramba & Girsang, 2022). Vì vậy, nghiên cứu đề xuất thêm giả thuyết H9:

H9: Sự hài lòng, gắn kết có tác động tích cực đến mức độ hoàn thành công việc của nhân viên y tế.

#### **1.4.2. Khung nghiên cứu**

Trên cơ sở các giả thuyết nghiên cứu đã được đề xuất, khung nghiên cứu được xây dựng bao gồm:

##### ***Các biến độc lập (các nhân tố tác động):***

- 1) Môi trường làm việc – Cơ sở vật chất
- 2) Môi trường – An toàn, hợp lý
- 3) Phong cách lãnh đạo
- 4) Quan hệ đồng nghiệp

- 5) Quy chế
- 6) Lương và chế độ phúc lợi
- 7) Hoạt động Phúc lợi cụ thể
- 8) Công việc, cơ hội đào tạo, thăng tiến

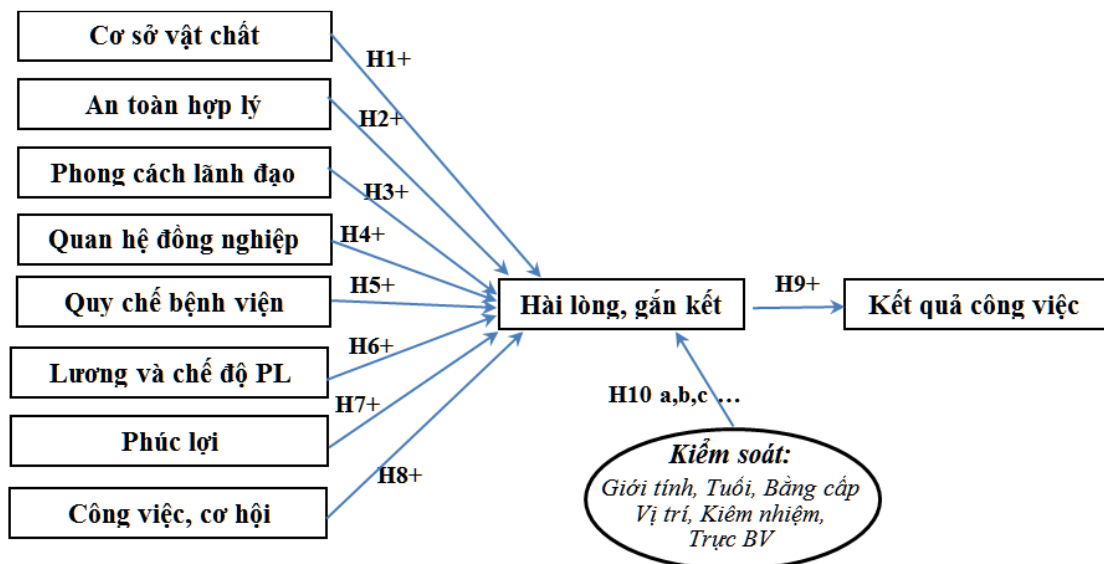
**Các biến kiểm soát:**

- 1) Giới tính
- 2) Tuổi
- 3) Bằng cấp chuyên môn cao nhất
- 4) Số năm công tác tại bệnh viện
- 5) Vị trí công tác
- 6) Kiêm nhiệm công việc
- 7) Trung bình số lần trực trong tháng

**Biến phụ thuộc:**

- Sự hài lòng, gắn kết của nhân viên
- Mức độ hoàn thành công việc của nhân viên

Từ các giả thuyết nêu trên, có thể biểu diễn mô hình như sau: (Biểu đồ 1.2)



**Biểu đồ 1.2: Khung nghiên cứu đề xuất**

## **1.5. Kinh nghiệm của một số tổ chức về tăng cường sự hài lòng đối với công việc và bài học rút ra cho Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình**

### **1.5.1. Kinh nghiệm của một số tổ chức**

#### **1.5.1.1. Kinh nghiệm của bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười**

Bệnh viện Đa khoa khu vực Đồng Tháp Mười là bệnh viện loại III trong tỉnh Long An, được xây dựng mới và đưa vào sử dụng năm 2006, với qui mô giường bệnh kế hoạch là 189 (thực kê là 200 giường) là cơ sở y tế trung tâm phục vụ sức khỏe chính cho nhân dân thuộc 6 huyện biên giới vùng Đồng Tháp Mười: Thị xã Kiến Tường, Mộc Hóa, Vĩnh Hưng, Tân Hưng, Tân Thạnh, Thạnh Hóa, và tiếp giáp huyện Kôngpôngrô tỉnh Swây-riêng Campuchia vùng ven. Do đặc thù của đơn vị nên nhân viên đang công tác tại bệnh viện đa số là nữ giới chiếm 67%, nhiều hơn nam.

Kết quả khảo sát hàng năm của bệnh viện cho thấy mức độ hài lòng chung của nhân viên y tế về công việc đạt tỷ lệ cao hơn so với kế hoạch đề ra, tỷ lệ nhân viên y tế nghỉ việc thấp, đặc biệt trong bối cảnh đại dịch covid-19.

Để đạt được thành tích trên, Bệnh viện Đa khoa khu vực Đồng Tháp Mười đã có những đổi mới trong công tác giữ chân nhân viên y tế.

Bệnh viện lựa chọn vấn đề ưu tiên giải quyết như hoàn thiện việc chi trả thu nhập tăng thêm, đảm bảo công bằng tương xứng theo vị trí việc làm, khuyến khích, tạo sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế, qua đó góp phần nâng cao hiệu quả phục vụ khám chữa bệnh cho người dân.

Đầu tư sửa chữa phòng làm việc khang trang, sạch sẽ, thoáng mát hơn. Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng hoặc thực hiện hình thức khác

Bệnh viện cũng tiến hành khảo sát đánh giá môi trường làm việc tại các khoa, phòng để sửa chữa; cung cấp đủ trang bị bảo hộ, thiết bị văn phòng để

cấp cho các bộ phận; Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng cho nhân viên bệnh viện hoặc có hình thức động viên khác phù hợp.

#### *1.5.1.2. Kinh nghiệm của Trung tâm Y tế huyện Đoan Hùng*

Bệnh viện đa khoa huyện Đoan Hùng được thành lập tháng 01 năm 2006 theo Quyết định số: 2110/2005/QĐ-UBND ngày 08/08/2005 của UBND Tỉnh Phú Thọ Ngày 14/7/2017, bệnh viện đa khoa huyện Đoan Hùng sáp nhập với TTYT huyện Đoan Hùng thành lập Trung tâm y tế huyện Đoan Hùng theo quyết định số 830/QĐ-QĐ-UBND ngày 14/7/2017.

Kết quả khảo sát hàng năm của bệnh viện cho thấy mức độ hài lòng chung của nhân viên y tế về công việc đạt tỷ lệ rất cao, chiếm 95,5% tổng số các nội dung được khảo sát, tỷ lệ nhân viên y tế nghỉ việc thấp, đặc biệt trong bối cảnh đại dịch covid-19.

Để đạt được thành tích trên, trong năm vừa qua, trung tâm y tế đã có rất nhiều nỗ lực trong việc nhanh chóng cải thiện, nâng cao chất lượng môi trường làm việc cho nhân viên. Cụ thể, đã bảo đảm điều kiện về cơ sở vật chất cơ bản cho nhân viên y tế làm việc như phòng làm việc, bàn, ghế, điện thoại, máy vi tính... và các trang thiết bị y tế phục vụ cho việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn. Đồng thời, để phát huy năng lực của cán bộ nhân viên, tạo động lực, khích lệ sự sáng tạo, hết lòng vì công việc, ban giám đốc, Công đoàn trung tâm y tế và các phòng, ban có liên quan đã thực hiện nghiêm chỉnh các chế độ, chính sách theo đúng quan điểm của Đảng, chính sách của Nhà nước và pháp luật về tiền lương, khen thưởng, kỷ luật, đào tạo, bồi dưỡng, đề bạt, bổ nhiệm cán bộ. Lãnh đạo trung tâm y tế rất quan tâm, chú trọng đến công tác đào tạo, bồi dưỡng nâng cao chất lượng nhân viên y tế, xác định đây là một trong những nhiệm vụ quan trọng nhất trong việc xây dựng và phát triển đơn vị. Các quy hoạch, kế hoạch cụ thể về đào tạo, bồi dưỡng cho nhân viên y tế về chuyên môn, bồi dưỡng kiến thức, lý luận chính trị, quản lý nhà

nước, ngoại ngữ, tin học được xây dựng và thực hiện nghiêm túc, đúng quy trình... Trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị cũng đã có quy định rõ ràng về chính sách khi cử cán bộ, công chức đi học như hỗ trợ học phí, tạo điều kiện về thời gian cho cán bộ, công chức có thể vừa học vừa làm yên tâm công tác. Thông qua đào tạo, bồi dưỡng để đơn vị có được đội ngũ nhân viên y tế có đủ năng lực, trình độ chuyên môn, bản lĩnh chính trị để đảm đương nhiệm vụ. Bên cạnh đó, các cấp lãnh đạo, công đoàn bệnh viện cũng rất quan tâm đến việc thực hiện các chính sách đối với các cán bộ viên chức, người lao động thuộc diện gia đình chính sách, thương binh, liệt sĩ, cán bộ, viên là người dân tộc thiểu số...

Lãnh đạo trung tâm y tế luôn quan tâm, tôn trọng, đối xử bình đẳng với nhân viên trong phân công công việc phù hợp với chuyên môn đào tạo của nhân viên

Trung tâm dán các khẩu hiệu, biểu ngữ liên quan đến giao tiếp ứng xử tại các khoa, phòng giúp nhắc nhở nhân viên khi làm nhiệm vụ. Tăng cường tuyên truyền, phổ biến, tập huấn về đạo đức nghề nghiệp, kỹ năng ứng xử, giao tiếp cho toàn thể viên chức, nhất là các viên chức thường xuyên trực tiếp tiếp xúc với người bệnh và gia đình người bệnh. an ninh trật tự tại bệnh viện Tăng cường công tác bảo vệ để nhân viên y tế yên tâm công tác, tránh xảy ra tình trạng bạo hành với nhân viên y tế.

#### ***1.4.2. Bài học kinh nghiệm cho Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình***

Trước tiên, bệnh viện có thể cố gắng 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 nhân viên y tế, tạo điều kiện để họ làm việc tốt và phát huy năng lực của bản thân. Điều này có thể được thực hiện thông qua việc đẩy nhanh tiến độ xây dựng, cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng và mua sắm trang thiết bị cần thiết phục vụ

cho các hoạt động chuyên môn, đáp ứng các nhu cầu cần thiết theo nội quy, quy chế của nhân viên Y tế trong quá trình làm việc. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin cho phép đội ngũ y, bác sĩ có cơ hội tiếp cận công nghệ mới và sử dụng những kiến thức của bản thân một cách hiệu quả.

Bệnh viện cũng nên nghiên cứu mở rộng các dịch vụ thăm khám của bệnh viện, đồng thời hoàn thiện công tác tiền thưởng, nhằm khích lệ cán bộ nhân viên làm việc. Đổi mới, hoàn thiện công tác đánh giá thực hiện công việc để đánh giá sát sao chất lượng và hiệu quả công việc của nhân viên y tế, từ đó, sử dụng kết quả đánh giá vào các công tác quản trị nhân lực khác để tạo động lực lao động. Trong quá trình đó, duy trì chế độ tiền lương cơ bản theo đúng quy định của Nhà nước. Hoàn thiện công tác phúc lợi để cán bộ nhân viên an tâm hơn trong công việc.

Nhân viên y tế nên được tạo điều kiện tối đa để phát triển thông qua công tác đào tạo phát triển nhân lực. Bệnh viện nên khuyến khích nhân viên đi học nâng cao trình độ học vấn. Tuy vậy, khi đã có bằng cấp, họ chưa được thay đổi hệ số lương tương xứng với bằng cấp hiện có. Bệnh viện cũng nên có những chính sách, đãi ngộ riêng cho những cán bộ đã đi học nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ. Ngoài ra, có các chính sách để thu hút các y, bác sĩ giỏi về công tác tại bệnh viện, tăng cường đội ngũ nhân viên y tế có chuyên môn, đạo đức, đặc biệt là bác sĩ, nhằm giải quyết triệt để bài toán thiếu nhân lực trong hoạt động khám chữa bệnh.

Các thủ tục hành chính, quy trình nên được cải cách, giúp các bác sĩ lâm sàng giảm bớt khối lượng công việc hành chính rườm rà, tăng thêm thời gian phục vụ các công tác chuyên môn. Thời gian biểu làm việc, công việc kiêm nhiệm được sắp xếp hợp lý để tránh tình trạng nhân viên y tế bị quá tải, kiệt sức, đặc biệt trong tình trạng dịch bệnh COVID-19 vẫn chưa kết thúc.

Công tác an ninh trật tự tại bệnh viện cũng cần được đảm bảo để nhân viên y tế có thể yên tâm công tác, tránh xảy ra tình trạng bạo hành với nhân viên y tế. Tuy vậy, cũng cần tăng cường kiểm tra, giám sát để phát hiện và xử lý nhanh chóng các vụ việc có thể gây ảnh hưởng không tốt đến môi trường làm việc.

## **CHƯƠNG 2: PHÂN TÍCH CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI THỤY, TỈNH THÁI BÌNH**

### **2.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình**

#### ***2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển***

Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, địa chỉ: Tổ dân phố số 7, thị trấn Diêm Điền, huyện Thái Thụy, tỉnh Thái Bình, tiền thân là Bệnh viện I Thái Thụy (hay bệnh viện Thụy Anh) được xây dựng từ năm 1957-1958; sau này sát nhập với một bệnh viện và phòng y tế thành Trung tâm y tế Thái Thụy.

Từ tháng 7 năm 2006, theo quyết định số Quyết định số 16/QĐ-UBND ngày 13/3/2006 của UBND tỉnh Thái Bình, Trung tâm y tế Thái Thụy tách ra thành hai bệnh viện trực thuộc Sở y tế Thái Bình và trung tâm y tế; phòng y tế trực thuộc Ủy ban huyện Thái Thụy, lấy tên là Bệnh viện đa khoa huyện Thái Thụy. Năm 2009, bệnh viện được đổi tên thành Bệnh viện đa khoa Thái Thụy theo Quyết định số 997/QĐ-UBND ngày 12/05/2009 của UBND tỉnh Thái Bình. Bệnh viện đa khoa Thái Thụy có chức năng thăm khám bệnh, chữa bệnh đa khoa, chăm sóc sức khỏe cho 27 xã phía bắc huyện Thái Thụy và những vùng lân cận chịu sự quản lý trực tiếp, toàn diện của Sở Y tế.

Với trên 60 năm xây dựng trưởng thành và phát triển, hiện tại quy mô bệnh viện tăng lên 270 giường bệnh kế hoạch và 370 giường bệnh thực kê. Với tổng diện tích 15008,9m<sup>2</sup>, bệnh viện đa khoa Thái Thụy là bệnh viện hạng II theo quyết định 1621/UBND của UBND tỉnh Thái Bình ngày 22/6/2017.



### **Tổ chức bộ máy của Bệnh viện**

Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện gồm: Ban Giám đốc (Giám đốc; 01 Phó Giám đốc) và 19 khoa, phòng:

- 04 phòng chức năng:

| <b>STT</b> | <b>PHÒNG CHỨC NĂNG</b>   |
|------------|--------------------------|
| 1          | Phòng Kế hoạch tổng hợp  |
| 2          | Phòng Tổ chức hành chính |
| 3          | Phòng Tài chính kế toán  |
| 4          | Phòng Điều dưỡng         |

- 11 Khoa lâm sàng:

| <b>STT</b> | <b>KHOA LÂM SÀNG</b>              |
|------------|-----------------------------------|
| 1          | Khoa Khám bệnh                    |
| 2          | Khoa Hồi sức Cấp cứu và chống độc |
| 3          | Khoa Nhi                          |
| 4          | Khoa Nội tổng hợp                 |
| 5          | Khoa Truyền nhiễm                 |
| 6          | Khoa Y học cổ truyền- PHCN        |
| 7          | Khoa Ngoại tổng hợp               |
| 8          | Khoa Phụ Sản                      |
| 9          | Khoa Mắt                          |
| 10         | Khoa Răng hàm mặt                 |
| 11         | Khoa Tai mũi họng                 |

- 04 Khoa cận lâm sàng:

| <b>STT</b> | <b>KHOA CẬN LÂM SÀNG</b> |
|------------|--------------------------|
| 1          | Khoa Xét nghiệm          |
| 2          | Khoa Chẩn đoán hình ảnh  |

|   |                            |
|---|----------------------------|
| 3 | Khoa Dược                  |
| 4 | Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn |

### **Chức năng nhiệm vụ của Bệnh viện**

Bệnh viện là đơn vị sự nghiệp công lập, có tư cách pháp nhân, có con dấu và tài khoản riêng; chịu sự chỉ đạo trực tiếp và toàn diện của Sở Y tế Thái Bình.

- Bệnh viện đa khoa Thái Thụy là Bệnh viện Đa khoa, được xếp hạng II, trực thuộc Sở Y tế Thái Bình, có đội ngũ cán bộ chuyên khoa cơ bản có trình độ chuyên môn tốt và có trang bị thích hợp đủ khả năng, có trách nhiệm khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trong huyện và các vùng lân cận.

#### **Nhiệm vụ, quyền hạn:**

a) Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh:

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

Tổ chức khám sức khỏe và chứng nhận sức khỏe theo quy định của Nhà nước.

Chuyển người bệnh lên tuyến trên.

b) Đào tạo cán bộ y tế:

Bệnh viện là cơ sở thực hành đào tạo cán bộ y tế ở bậc đại học và trung học: Đại học Y Dược Thái Bình, Cao đẳng Y tế Thái Bình...

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

c) Nghiên cứu khoa học về y học:

Tổ chức nghiên cứu, hợp tác nghiên cứu các đề tài y học ở cấp Nhà nước, cấp Bộ hoặc cấp Cơ sở, chú trọng nghiên cứu về y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc.

Nghiên cứu triển khai dịch tễ học cộng đồng trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu lựa chọn ưu tiên thích hợp trong địa bàn tỉnh, thành phố và các ngành.

Kết hợp với Bệnh viện tuyến trên và các Bệnh viện chuyên khoa đầu ngành để phát triển kỹ thuật của Bệnh viện.

d) Chỉ đạo tuyến dưới về chuyên môn, kỹ thuật:

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

Kết hợp với Bệnh viện tuyến dưới thực hiện các chương trình về chăm sóc sức khỏe ban đầu trong địa bàn tỉnh, thành phố và các ngành.

d) Phòng bệnh:

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

đ) Hợp tác quốc tế và liên doanh liên kết:

Hợp tác và tranh thủ sự đầu tư của các tổ chức hoặc cá nhân trong và ngoài nước trong việc đầu tư trang thiết bị, nhân lực để phục vụ công tác khám chữa bệnh theo quy định của Nhà nước và pháp luật.

Tạo thêm nguồn kinh phí từ các dịch vụ y tế: Viện phí, bảo hiểm y tế, đầu tư của nước ngoài và các tổ chức kinh tế khác.

e) Quản lý kinh tế:

Thực hiện nghiêm chỉnh các quy định của Nhà nước về thu, chi tài chính, từng bước thực hiện hạch toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

f) Quản lý viên chức và người lao động:

Quản lý đội ngũ cán bộ, viên chức, người lao động của Bệnh viện thực hiện theo quy định hiện hành.

Việc tuyển lao động, bổ nhiệm vào chức danh nghề nghiệp, nâng lương, quy hoạch, đào tạo, bố trí, sắp xếp, bổ nhiệm, miễn nhiệm, khen thưởng, kỷ luật và quản lý viên chức, lao động của Bệnh viện thực hiện theo quy định của pháp luật và phân cấp của Ủy ban nhân dân tỉnh.

g) Thực hiện các nhiệm vụ khác do Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Y tế Thái Bình, Huyện uỷ, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân huyện giao.

### **2.1.2. Kết quả hoạt động trong thời gian qua**

Bệnh viện Thái Thụy không ngừng đầu tư hệ thống máy móc trang thiết bị đầy đủ; cập nhật các loại máy hiện đại nhằm phục vụ quá trình khám chữa bệnh; Giúp bác sĩ chẩn đoán chính xác mức độ phát triển bệnh lý; Bên cạnh đó bệnh viện còn trang bị các thiết bị y tế tiên tiến giúp quá trình thăm khám và điều trị trở nên an toàn và đạt hiệu quả hơn và tiết kiệm được rất

nhiều thời gian. Với đội ngũ bác sĩ chuyên môn cao trong lĩnh vực đa khoa, bệnh viện Thái Thụy tự hào là nơi tập hợp của các bác sĩ giỏi, tâm huyết với nghề. Bên cạnh đó, các bác sĩ còn là những người giàu y đức, có trách nhiệm, luôn làm việc vì lợi ích, sự an toàn và sức khỏe của bệnh nhân. Không những thế, bệnh viện còn tổ chức các lớp bồi dưỡng về y nghiệp và y đức cho các cán bộ, nhân viên y tế của trung tâm, nhằm cập nhật, nâng cao nhận thức để mỗi người tự ý thức được trách nhiệm của mình trong việc chăm lo sức khỏe cho người bệnh, ngày một đem lại sự hài lòng cho người bệnh. Bên cạnh đó, đội ngũ nhân viên sẽ tiếp nhận các ý kiến của người bệnh, tư vấn và giải quyết tất cả các vấn đề liên quan đến người bệnh, khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện 24/24 giờ. Nhờ vậy, năm 2018, mức điểm trung bình chất lượng đạt 2,83, tương đương mức khá.

Không chỉ vậy, trong giai đoạn dịch bệnh COVID-19 hoành hành, bệnh viện đa khoa Thái Thụy là một trong những đơn vị thực hiện nhiệm vụ cách ly, sàng lọc bệnh nhân. Để làm tốt công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19, ngoài những chế độ theo quy định của Nhà nước, đơn vị có nhiều chính sách hỗ trợ, động viên giúp cho cán bộ đoàn viên y tế tham gia chống dịch một cách tốt nhất như cung ứng 50.000 khẩu trang y tế, 1.000 bộ quần áo chống dịch, 1.000 khẩu trang N95, 500 lít dung dịch sát khuẩn. Bệnh viện cũng tổ chức năm lớp đào tạo về phòng chống dịch, cử cán bộ, đoàn viên đi tập huấn các lớp phòng chống dịch ở bệnh viện đa khoa tỉnh, hỗ trợ thêm kinh phí cho đoàn viên y bác sĩ tham gia chống dịch... Hưởng ứng lời kêu gọi của Bộ Y tế, tháng 7 năm 2021, bệnh viện cũng cử 6 bác sĩ, điều dưỡng tham gia hỗ trợ công tác điều trị và chăm sóc bệnh nhân mắc COVID-19 tại tâm dịch thành phố Hồ Chí Minh. Đây là đội ngũ y, bác sĩ trẻ của bệnh viện, có trình độ chuyên môn, kinh nghiệm thực tế trong điều trị, lấy mẫu xét nghiệm, các

hoạt động phòng, chống dịch, và đều được tiêm chủng đầy đủ, xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2.

Tính đến tháng 3 năm 2022, theo thống kê của phòng Kế hoạch tổng hợp, bệnh viện đa khoa Thái Thụy đã tiếp nhận hơn 400 bệnh nhân mắc COVID-19 vào điều trị, trong đó có hơn 300 người đã khỏi và xuất viện. Một số trường hợp nặng, nguy kịch cũng được cấp cứu, điều trị kịp thời. Trước thực tế virus SARS-CoV-2 luôn có nhiều biến chủng mới, các nhân viên y tế tại khu cách ly điều trị Bệnh viện đa khoa Thái Thụy thường xuyên cập nhật hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đầy đủ theo phác đồ của Bộ Y tế. Do trực tiếp làm nhiệm vụ chuyên môn tiếp xúc với bệnh nhân Covid-19 nguy cơ lây nhiễm cao, các y bác sĩ đặc biệt chú trọng việc thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo. Với một số ca bệnh nặng, bệnh viện thực hiện hội chẩn trực tuyến với các bệnh viện tuyến trên, đưa ra hướng xử trí kịp thời, bệnh nhân không phải chuyển tuyến mà vẫn đảm bảo hiệu quả cách ly, điều trị.

### **2.1.3. Thực trạng nhân viên y tế**

#### **2.1.3.1. Quy mô và cơ cấu**

##### **(i) Quy mô**

Bảng 2.1 cho thấy, quy mô nhân lực y tế của bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình giai đoạn 2019-2021 có xu hướng giảm, tuy nhiên biến động không nhiều. Nếu năm 2019 tổng nhân viên y tế của bệnh viện là 160 người, thì đến năm 2021, giảm xuống còn 156 người, mỗi năm giảm 02 người, không gây ảnh hưởng nhiều đến tình hình nhân sự của bệnh viện. Thực trạng này cũng không nằm ngoài tình hình nguồn nhân lực y tế của toàn ngành nói chung, bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình nói riêng. Nguyên nhân của tình trạng trên là do một người nghỉ hưu, ba người còn lại lấy lý do áp lực và rủi ro công việc tăng cao trong giai đoạn dịch COVID-19.

**Bảng 2.1: Quy mô và cơ cấu nhân lực chia theo giới tính, độ tuổi và chuyên môn đào tạo**

| <b>Tiêu chí</b>                | <b>2019</b>         |              | <b>2020</b>            |              | <b>2021</b>         |              |
|--------------------------------|---------------------|--------------|------------------------|--------------|---------------------|--------------|
|                                | Số lượng<br>(Người) | Tỷ lệ<br>(%) | Số<br>lượng<br>(Người) | Tỷ lệ<br>(%) | Số lượng<br>(Người) | Tỷ lệ<br>(%) |
| <b>Theo giới tính</b>          |                     |              |                        |              |                     |              |
| Nam                            | 75                  | 46,9         | 75                     | 47,4         | 74                  | 47,4         |
| Nữ                             | 85                  | 53,1         | 83                     | 52,6         | 82                  | 52,6         |
| <b>Theo tuổi</b>               |                     |              |                        |              |                     |              |
| Dưới 30 tuổi                   | 56                  | 35,0         | 55                     | 34,8         | 54                  | 34,6         |
| Từ 30 – 49 tuổi                | 86                  | 53,8         | 86                     | 54,4         | 85                  | 54,5         |
| Từ 50 – 60 tuổi                | 18                  | 11,2         | 17                     | 10,8         | 17                  | 10,9         |
| <b>Theo chuyên môn đào tạo</b> |                     |              |                        |              |                     |              |
| Bác sỹ                         | 65                  | 40,6         | 64                     | 40,5         | 63                  | 40,4         |
| Dược sỹ                        | 8                   | 5,0          | 8                      | 5,1          | 7                   | 4,5          |
| Điều dưỡng, hộ sinh            | 83                  | 51,9         | 82                     | 51,9         | 82                  | 52,6         |
| Kỹ thuật viên                  | 4                   | 2,5          | 4                      | 2,5          | 4                   | 2,5          |
| Khác                           | 0                   | 0,0          | 0                      | 0,0          | 0                   | 0,0          |
| <b>Tổng</b>                    | <b>160</b>          | <b>100,0</b> | <b>158</b>             | <b>100,0</b> | <b>156</b>          | <b>100,0</b> |

*Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ*

**(ii) Cơ cấu theo tuổi**

Cơ cấu theo tuổi của nhân viên y tế giữ mức ổn định, trẻ. Nhóm cán bộ trẻ có nhiều nhiệt huyết trong công việc, có ưu thế về các kỹ năng mềm, có sức trẻ sự linh hoạt, năng động, nhiệt huyết, sáng tạo và đóng góp lâu dài cho sự phát triển của bệnh viện. Tuy nhiên, họ lại gặp nhiều khó khăn trong quá

trình làm việc như thiếu kinh nghiệm trong giải quyết công việc, kỹ năng ứng xử với đồng nghiệp, với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đây cũng là nhóm rất dễ nhảy việc nếu không có chế độ chính sách phù hợp. Chính vì vậy, đây là nhóm trong thời gian tới rất cần được quan tâm tạo điều kiện học tập, nâng cao trình độ chuyên môn cũng như các kỹ năng cần thiết để giải quyết tốt công việc.

Nhóm tuổi từ 30-50 năm 2021 chiếm 54,5%, chiếm tỷ lệ cao nhất trong tổng số nhân viên y tế của bệnh viện. Đây là nhóm cán bộ đáp ứng tốt nhất công việc cả về khả năng nhạy bén và trình độ chuyên môn, có nhiều kinh nghiệm thực tiễn. Nhóm cán bộ từ 50 tuổi trở lên mặc dù chiếm tỷ lệ nhỏ, chỉ 10,9 % nhưng lại có thâm niên và bề dày kinh nghiệm chuyên môn.

### ***(iii) Cơ cấu theo giới tính***

Bảng 2.1 cho thấy, cơ cấu theo giới tính của nhân viên y tế bệnh viện có sự chênh lệch không đáng kể, nữ giới chiếm tỷ trọng cao hơn nam giới, nhưng thấp hơn nhiều so với mức chung của cả nước là khoảng 63%. Đến năm 2021, tỷ lệ nữ chiếm 52,6% trong tổng số nhân viên y tế.

### ***(iv) Theo chuyên môn đào tạo***

Điều dưỡng, hộ sinh và bác sĩ chiếm 93% tổng nhân lực của bệnh viện năm 2021, ít có sự biến động qua các năm. Dược sĩ và kỹ thuật viên chiếm tỷ trọng nhỏ, tương ứng là 4,5% và 2,5%.

#### ***2.1.3.2. Chất lượng nhân viên y tế***

##### ***(i) Về sức khỏe***

Nhân viên y tế của bệnh viện không có ai sức khỏe ở mức yếu và rất yếu. Tuy nhiên, số lượng nhân viên đạt sức khỏe loại I và loại II giảm nhiều vào năm 2020, 2021, đa số nhân viên chỉ đạt sức khỏe loại III. Đây phần nào có thể do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 khiến công việc của nhân viên y tế tăng lên, không được nghỉ ngơi đầy đủ, dẫn đến sức khỏe bị giảm sút. (Bảng 2.2)

**Bảng 2.2: Tình trạng sức khỏe của nhân viên y tế bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình, 2019-2021, %**

| STT         | Chỉ tiêu          | 2019  | 2020  | 2021  |
|-------------|-------------------|-------|-------|-------|
| 1           | Loại I (Rất khỏe) | 6,3   | 5,1   | 3,2   |
| 2           | Loại II (Khỏe)    | 42,5  | 29,1  | 28,9  |
| 3           | Loại III (BT)     | 51,2  | 65,8  | 67,9  |
| 4           | Loại IV (Yếu)     | 0,0   | 0,0   | 0,0   |
| 5           | Loại V (Rất yếu)  | 0,0   | 0,0   | 0,0   |
| <b>Tổng</b> |                   | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Nguồn : Phòng Tổ chức cán bộ*

**(ii) Về trình độ đào tạo**

**Bảng 2.3: Trình độ đào tạo của nhân viên y tế bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình, 2019-2021, %**

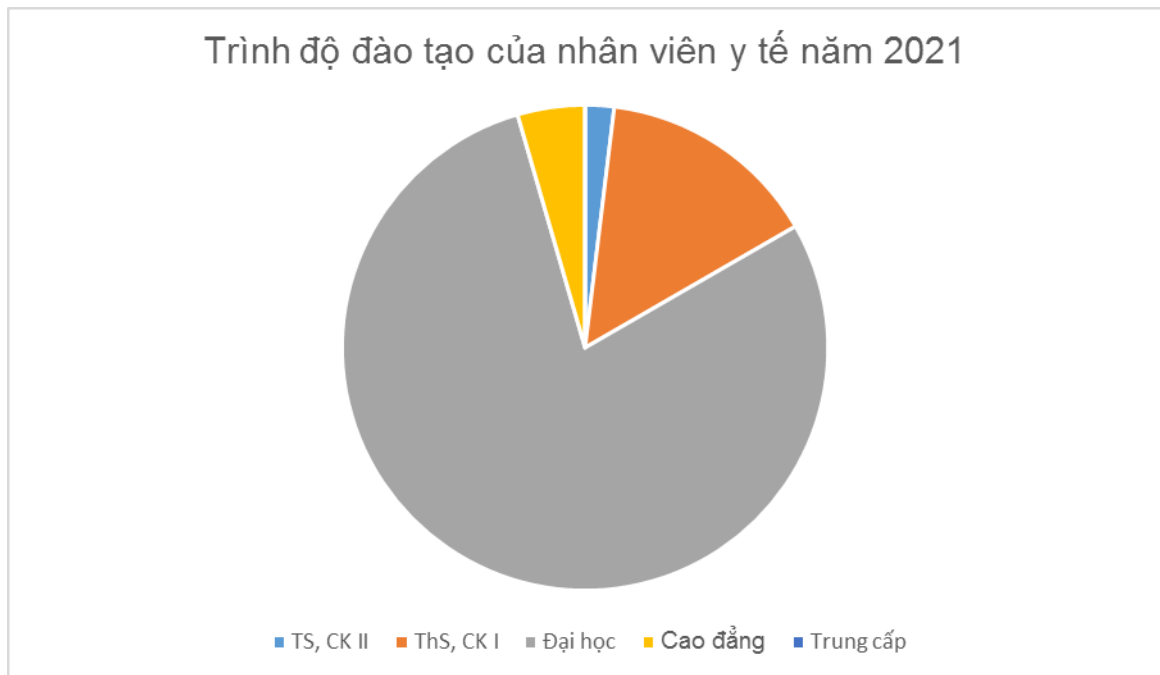
| STT         | Trình độ đào tạo        | 2019  | 2020  | 2021  |
|-------------|-------------------------|-------|-------|-------|
| 1           | Tiến sĩ, Chuyên khoa II | 1,9   | 1,9   | 1,9   |
| 2           | Thạc sĩ, chuyên khoa I  | 15,0  | 14,6  | 14,7  |
| 3           | Đại học                 | 78,1  | 79,1  | 78,9  |
| 4           | Cao đẳng                | 4,4   | 4,4   | 4,5   |
| 5           | Trung cấp               | 0,6   | 0,0   | 0,0   |
| <b>Tổng</b> |                         | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

*Nguồn : Phòng Tổ chức cán bộ*

Trình độ đào tạo của nhân viên y tế bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình giai đoạn 2019-2021 khá cao, không có sự biến động. Số lượng nhân viên có trình độ dưới đại học (trung cấp, cao đẳng) của bệnh viện rất thấp, trong đó có 1 nhân viên trình độ trung cấp đã về hưu năm 2019. Đến năm 2020, bệnh viện chỉ còn 7 nhân viên trình độ cao đẳng, còn lại toàn bộ nhân viên đều có trình độ đại học trở lên, cho thấy nguồn nhân lực y tế có



trình độ đào tạo tương đối cao so với mặt bằng chung.



**Biểu đồ 2.1. Trình độ đào tạo của nhân viên y tế năm 2021**

**(iii) Về đạo đức nghề nghiệp**

Nhân viên y tế tại bệnh viện không ngừng học tập, tu dưỡng đạo đức nghề nghiệp, không để xảy ra bất kì sự cố nào liên quan đến đạo đức nghề nghiệp, gây ảnh hưởng đến danh tiếng của bệnh viện.

**2.2. Thực trạng sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế**

**2.2.1. Cơ cấu mẫu khảo sát**

Đối tượng: Kết quả khảo sát cho thấy số lượng đối tượng nữ giới cao hơn đối tượng nam giới nhưng tương đối đồng đều ở cả 2 giới. Nữ giới có tỷ lệ 52,6%, nam giới là 47,4%. Nhìn chung, do đặc thù nghề nghiệp của ngành y, tỷ lệ cán bộ công nhân viên là nữ giới luôn cao hơn tỷ lệ cán bộ công nhân viên là nam giới.

**Bảng 2.4: Giới tính và nhóm tuổi**

| Tiêu chí  |     | Số lượng (người) | Tỷ lệ (%) |
|-----------|-----|------------------|-----------|
| Giới tính | Nam | 74               | 47,4      |

|           |              |    |      |
|-----------|--------------|----|------|
|           | Nữ           | 82 | 52,6 |
| Nhóm tuổi | ≤ 30 tuổi    | 54 | 34,6 |
|           | 31 – 49 tuổi | 85 | 54,5 |
|           | ≥ 50 tuổi    | 17 | 10,9 |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Nhóm tuổi: Nhân viên y tế đang công tác tại bệnh viện có độ tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là tuổi từ 31-50 chiếm tỷ lệ 54,5%, tiếp đến là nhóm ≤ 30 tuổi có tỷ lệ 35,3%. Cuối cùng thấp nhất là nhóm tuổi trên 50 là 10,3%.

**Bảng 2.5: Chuyên môn đào tạo chính và bằng cấp cao nhất**

| Tiêu chí                 |                     | Số lượng (người) | Tỷ lệ(%) |
|--------------------------|---------------------|------------------|----------|
| Chuyên môn đào tạo chính | Bác sỹ              | 63               | 40,4     |
|                          | Dược sỹ             | 7                | 4,5      |
|                          | Điều dưỡng, hộ sinh | 82               | 52,6     |
|                          | Kỹ thuật viên       | 4                | 2,6      |
|                          | Khác                | 0                | 0,0      |
| Bằng cấp cao nhất        | Trung cấp           | 0                | 0,0      |
|                          | Cao đẳng            | 7                | 4,5      |
|                          | Đại học             | 123              | 78,8     |
|                          | Cao học, CKI        | 23               | 14,7     |
|                          | Tiến sỹ, CKII       | 3                | 1,9      |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Đối với đơn vị sự nghiệp khám chữa bệnh thì chuyên môn đào tạo của nhân viên y tế rất quan trọng góp phần phát triển của bệnh viện. Nhân lực điều dưỡng, hộ sinh có tỷ lệ cao nhất là 52,6%, tiếp đến nhân lực có trình độ Bác sỹ chiếm 40,4%, dược sỹ có tỷ lệ 4,5%, kỹ thuật viên là 2,6%.

Kết quả khảo sát cho thấy bằng cấp nhân viên y tế chiếm tỷ lệ cao nhất là bằng Đại học chiếm tỷ lệ là 78,8%, tiếp đến nhân viên có bằng cấp bậc Cao đẳng chiếm tỷ lệ là 14,7%, trung cấp 1,9%, cao học-chuyên khoa I là 4,5%.

**Bảng 2.6: Số năm công tác**

| Tiêu chí                      |         | Số lượng(người) | Tỷ lệ(%) |
|-------------------------------|---------|-----------------|----------|
| Số năm công tác trong ngành y | ≤ 2 năm | 17              | 10,9     |
|                               | 3-5 năm | 33              | 21,2     |
|                               | 6-8 năm | 30              | 19,2     |
|                               | > 8 năm | 76              | 48,7     |
| Số năm công tác tại bệnh viện | ≤ 2 năm | 16              | 10,2     |
|                               | 3-5 năm | 34              | 21,8     |
|                               | 6-8 năm | 31              | 19,9     |
|                               | > 8 năm | 75              | 48,1     |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Tiếp đến nhân lực có thâm niên công tác tại bệnh viện, kết quả khảo sát thu được nhân viên công tác tại bệnh viện > 8 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 48,1%, thâm niên công tác từ 3-5 năm là 21,8%, thâm niên công tác từ 6-8 năm là 19,9% và cuối cùng nhân viên y tế có thâm niên ≤ 2 năm làm việc 10,2%.

**Bảng 2.7: Vị trí và chuyên khoa công tác**

| Tiêu chí        |                    | Số lượng(người) | Tỷ lệ(%) |
|-----------------|--------------------|-----------------|----------|
| Vị trí công tác | Lãnh đạo bệnh viện | 0               | 0,0      |

|                              |                              |     |      |
|------------------------------|------------------------------|-----|------|
|                              | Trưởng khoa/phòng            | 7   | 4,5  |
|                              | Phó khoa/phòng               | 11  | 7,1  |
|                              | NV biên chế/hợp đồng dài hạn | 133 | 85,3 |
|                              | Hợp đồng ngắn hạn            | 5   | 3,2  |
|                              | Khác                         | 0   | 0,0  |
|                              |                              |     |      |
| Phạm vi hoạt động chuyên môn | Khối hành chính              | 0   | 0,0  |
|                              | Cận lâm sàng                 | 55  | 35,3 |
|                              | Lâm sàng                     | 93  | 59,6 |
|                              | Dược                         | 8   | 5,1  |
|                              | Dự phòng                     | 0   | 0,0  |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Hiện tại, nhân viên biên chế/hợp đồng dài hạn chiếm tỷ lệ cao nhất là 85,3%, nhân viên hợp đồng ngắn hạn có tỷ lệ 3,2%. Bộ phận cán bộ chủ chốt bệnh viện bao gồm lãnh đạo bệnh viện, Trưởng-phó các khoa/phòng chiếm một tỷ lệ nhất định đảm bảo trong công tác lãnh đạo và quản lý bệnh viện đạt hiệu quả.

Đối với vấn đề trực của nhân viên bệnh viện thì theo kết quả khảo sát thu được: Nhân viên làm theo ca kíp, làm việc theo giờ hành chính thì không được xem là trực và tỷ lệ này chiếm thấp nhất 19,2%, số lần trực 4-8 lần/tháng là cao nhất chiếm 56,4%, số lần trực từ 1-3 lần/tháng là 24,4%. Qua đó ta thấy một số nhân viên vẫn làm việc thêm giờ, thêm số lần trực đêm để bảo đảm công việc không bị gián đoạn.

Vấn đề phân công kiêm nhiệm công việc: không kiêm nhiệm công việc chiếm tỷ lệ cao nhất là 89,1%, tiếp đến kiêm nhiệm 2 công việc là 10,9%, không có ai kiêm nhiệm từ 3 công việc trở lên chiếm 4,2%.

**Bảng 2.8: Kiêm nhiệm công việc và số lần trực**

| Tiêu chí                    |                                   | Số lượng (người) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------|-----------------------------------|------------------|-----------|
| Kiêm nhiệm công việc        | Không kiêm nhiệm                  | 139              | 89,1      |
|                             | Kiểm nhiệm 2 công việc            | 17               | 10,9      |
|                             | Kiểm nhiệm từ 3 công việc trở lên | 0                | 0,0       |
| Số lần trực trong một tháng | Không trực                        | 30               | 19,2      |
|                             | Từ 1 – 3 lần                      | 38               | 24,4      |
|                             | Từ 4 – 8 lần                      | 88               | 56,4      |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

### **2.2.2. Thực trạng mức độ hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế**

#### **2.2.2.1. Mức độ hài lòng với môi trường làm việc:**

Có thể thấy từ kết quả thu được, hai tiêu chí nhận được mức độ hài lòng cao nhất trong phần này là “Phòng làm việc khang trang, sạch sẽ, thoáng mát” và “Có bố trí phòng trực cho nhân viên y tế”. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều nhân viên chưa đồng ý đối với “Trang thiết bị văn phòng làm việc... đầy đủ, các thiết bị cũ, lạc hậu được thay thế kịp” với 33,3% ý kiến. Đặc biệt, đối với tiêu chí “Phân chia thời gian trực, làm việc ngoài giờ hành chính hợp lý” vẫn có 1,3% nhân viên phản hồi ở Rất không đồng ý.

**Bảng 2.9: Mức độ hài lòng về môi trường bệnh viện**

| Tiêu chí | Mức I | Mức II | Mức III | Mức IV | Mức V |
|----------|-------|--------|---------|--------|-------|
|----------|-------|--------|---------|--------|-------|

|                                                                                                                                                |     |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|------|------|------|
| Phòng làm việc khang trang, thoáng mát.                                                                                                        | 0,0 | 0,0  | 28,8 | 44,9 | 26,3 |
| Trang thiết bị văn phòng làm việc đầy đủ, các thiết bị cũ, lạc hậu được thay thế kịp thời.                                                     | 0,0 | 33,3 | 7,7  | 37,2 | 21,8 |
| Có bố trí phòng trực cho NVYT.                                                                                                                 | 0,0 | 0,0  | 28,8 | 44,9 | 26,3 |
| Phân chia thời gian trực, làm việc ngoài giờ hành chính hợp lý.                                                                                | 1,3 | 5,8  | 26,3 | 37,8 | 28,8 |
| Các trang bị bảo hộ cho NVYT (quần áo, khẩu trang, găng tay...) đầy đủ, không bị cũ, nhàu nát, không bị hạn chế sử dụng.                       | 0,0 | 1,9  | 26,9 | 45,5 | 25,6 |
| Môi trường làm việc tạo điều kiện cho NVYT cập nhật kiến thức, nâng cao trình độ: thư viện, phòng đọc, tra cứu thông tin, truy cập internet... | 0,0 | 1,3  | 27,6 | 44,2 | 26,9 |
| Môi trường làm việc đảm bảo an toàn                                                                                                            | 0,0 | 4,5  | 24,4 | 44,9 | 26,3 |
| BV bảo đảm an ninh, trật tự cho NVYT                                                                                                           | 0,0 | 1,3  | 27,6 | 44,9 | 26,3 |
| Người bệnh, người nhà có thái độ tôn trọng, hợp tác với NVYT trong quá trình làm việc.                                                         | 0,0 | 6,4  | 22,4 | 46,2 | 25,0 |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Thời gian qua, hệ thống y tế nói chung, tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, Thái Bình nói riêng, trang thiết bị phục vụ công tác còn thiếu và hạn chế. Khó khăn lớn của bệnh viện không chỉ là nhân lực, cơ sở vật chất, kinh phí, mà còn hạn chế về trang thiết bị. Điều này ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế của bệnh viện. Hầu hết hệ thống trang thiết bị phục vụ công tác khám chữa bệnh... đã được đầu tư từ nhiều năm; nhiều thiết

bị đã cũ, hỏng cần thay thế, sửa chữa; kinh phí duy tu, bảo dưỡng trang thiết bị còn hạn hẹp; thiếu các thiết bị hiện đại và chuyên sâu.

#### 2.2.2.2. Mức độ hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp

**Bảng 2.10: Mức độ hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp**

| Tiêu chí                                                                                        | Mức I | Mức II | Mức III | Mức IV | Mức V |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|---------|--------|-------|
| Lãnh đạo có năng lực xử lý, điều hành, giải quyết công việc hiệu quả.                           | 0,0   | 0,0    | 1,9     | 60,3   | 37,8  |
| Lãnh đạo phân công công việc phù hợp với chuyên môn đào tạo của nhân viên.                      | 0,0   | 0,0    | 0,6     | 56,4   | 42,9  |
| Lãnh đạo quan tâm, tôn trọng, đối xử bình đẳng với các NVYT.                                    | 0,0   | 0,0    | 2,6     | 57,7   | 39,7  |
| Lãnh đạo lắng nghe và tiếp thu ý kiến đóng góp NVYT.                                            | 0,0   | 0,0    | 0,0     | 60,9   | 39,1  |
| Lãnh đạo động viên, khích lệ nhân viên khi hoàn thành tốt nhiệm vụ, có tiến bộ trong công việc. | 0,0   | 4,5    | 24,4    | 32,6   | 38,5  |
| Đồng nghiệp có ý thức hợp tác để hoàn thành nhiệm vụ chung.                                     | 0,0   | 0,0    | 0,0     | 60,3   | 39,7  |
| Môi trường làm việc thân thiện, đoàn kết.                                                       | 0,0   | 0,0    | 4,5     | 54,5   | 41,0  |
| Đồng nghiệp chia sẻ kinh nghiệm, giúp đỡ nhau trong công việc.                                  | 0,0   | 0,0    | 1,3     | 58,3   | 40,4  |
| Đồng nghiệp quan tâm, giúp đỡ nhau trong cuộc sống.                                             | 0,0   | 0,0    | 0,0     | 60,9   | 39,1  |

Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022

Kết quả khảo sát cho thấy, nhân viên y tế của bệnh viện hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp. Có ba tiêu chí đồng thời nhận được sự hài

lòng hoàn toàn của nhân viên y tế, bao gồm: “Lãnh đạo lắng nghe và tiếp thu ý kiến đóng góp NVYT”, “Đồng nghiệp có ý thức hợp tác để hoàn thành nhiệm vụ chung” và “Đồng nghiệp quan tâm, giúp đỡ nhau trong cuộc sống”. Tuy vậy, vẫn còn 4,5% vẫn còn chưa đồng ý với tiêu chí Lãnh đạo đồng viên, khích lệ nhân viên khi hoàn thành tốt nhiệm vụ, có tiến bộ trong công việc. (Bảng 2.10)

#### 2.2.2.3. *Mức độ hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi*

Kết quả khảo sát cho thấy, mức độ hài lòng của nhân viên y tế về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi chưa cao, đặc biệt tiêu chí có mức độ không hài lòng của nhân viên y tế bệnh viện cao là “Mức lương tương xứng với năng lực cống hiến”, chiếm 21,8%; “Chế độ phụ cấp nghề và độc hại xứng đáng so với cống hiến” và “Thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng so với cống hiến”, đều chiếm 20,8%. Có nghĩa là có tới hơn 1/5 nhân viên y tế của bệnh viện cho rằng họ nhận được mức lương, thưởng và chế độ phụ cấp nghề chưa xứng đáng với công sức và trí tuệ của bản thân. Thực tế này xảy ra không riêng đối với nhân viên y tế ở Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, Thái Bình, mà còn ở tất cả các bệnh viện trong hệ thống y tế công lập từ tuyến Trung ương đến địa phương của cả nước. Rõ ràng, cả giai đoạn 2019-2021, đặc biệt là năm 2021 khi đại dịch Covid-19 bùng phát dữ dội, cường độ và thời gian lao động của đội ngũ nhân viên y tế tăng cao, áp lực công việc rất lớn, nhưng lương và chế độ phụ cấp cho họ, đặc biệt là trực đêm chống dịch rất thấp, chỉ đảm bảo một phần nhu cầu của cuộc sống, không thỏa đáng với những gì cán bộ y tế đóng góp. Mặt khác, môi trường làm việc đặc thù của ngành y, họ còn phải thường xuyên chứng kiến sự ốm yếu, đau đớn của người bệnh, đặc biệt là bệnh nhân tử vong, áp lực từ người nhà bệnh nhân... Điều này đòi hỏi Bộ Y tế phải xây dựng, ban hành chế độ phụ cấp phù hợp với đóng góp của cán bộ y tế.

**Bảng 2.11: Mức độ hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi**

| Tiêu chí | Mức | Mức | Mức | Mức | Mức |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|



|                                                                                                | I   | II   | III  | IV   | V    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|------|------|------|
| Các quy định, quy chế làm việc nội bộ của bệnh viện rõ ràng, thực tế và công khai              | 0,0 | 4,5  | 24,4 | 37,8 | 33,3 |
| Môi trường làm việc tại khoa/phòng và bệnh viện dân chủ                                        | 0,0 | 0,0  | 30,1 | 32,1 | 37,8 |
| Quy chế chi tiêu nội bộ công bằng, công khai                                                   | 0,0 | 0,0  | 30,8 | 33,3 | 35,9 |
| Việc phân phối quỹ phúc lợi công bằng, công khai                                               | 0,0 | 3,2  | 26,9 | 34,0 | 35,9 |
| Mức lương tương xứng so với năng lực và cống hiến                                              | 0,0 | 21,8 | 7,1  | 33,3 | 37,8 |
| Chế độ phụ cấp nghề và độc hại xứng đáng so với cống hiến                                      | 0,0 | 20,8 | 8,0  | 34,6 | 36,6 |
| Thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng so với cống hiến                                        | 0,0 | 20,8 | 8,0  | 37,2 | 34,0 |
| Cách phân chia thu nhập tăng thêm công bằng, khuyến khích nhân viên làm việc tích cực,         | 0,0 | 0,0  | 28,8 | 34,0 | 37,2 |
| Bảo đảm đóng BHXH, BHYT, khám sức khỏe định kỳ và các hình thức hỗ trợ ốm đau, thai sản đầy đủ | 0,0 | 3,8  | 25,0 | 35,3 | 35,9 |
| Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng đầy đủ                                                           | 0,0 | 1,3  | 27,6 | 34,0 | 37,2 |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Các tiêu chí khác có tỷ lệ nhân viên y tế được hỏi không hài lòng nhưng ở mức độ thấp đều dưới 5% như “Các quy định, quy chế làm việc nội bộ của bệnh viện rõ ràng, thực tế và công khai” (4,5%); “Bảo đảm đóng

BHXXH, BHYT, khám sức khỏe định kỳ và các hình thức hỗ trợ ốm đau, thai sản đầy đủ” (3,8%); và “Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng đầy đủ” (1,3%).

#### 2.2.2.4. Mức độ hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến

**Bảng 2.12. Mức độ hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến**

| Tiêu chí                                                      | Mức I | Mức II | Mức III | Mức IV | Mức V |
|---------------------------------------------------------------|-------|--------|---------|--------|-------|
| Khối lượng công việc được giao phù hợp                        | 3,8   | 9,0    | 16,0    | 32,1   | 39,1  |
| Công việc chuyên môn đáp ứng nguyện vọng bản thân             | 0,0   | 0,0    | 28,8    | 27,6   | 43,6  |
| Bệnh viện tạo điều kiện cho NVYT nâng cao trình độ chuyên môn | 0,0   | 12,8   | 16,0    | 32,1   | 39,1  |
| Bệnh viện tạo điều kiện cho NVYT học tiếp các bậc cao hơn     | 0,0   | 0,0    | 28,8    | 38,5   | 32,7  |
| Công khai các tiêu chuẩn cho các chức danh lãnh đạo           | 0,0   | 0,6    | 28,2    | 30,8   | 40,4  |
| Bổ nhiệm các chức danh lãnh đạo dân chủ, công bằng            | 0,0   | 4,5    | 24,4    | 32,1   | 39,1  |
| Có cơ hội thăng tiến khi nỗ lực làm việc                      | 1,3   | 14,1   | 13,5    | 32,1   | 39,1  |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Bảng 2.12 cho thấy, “Khối lượng công việc được giao phù hợp” nhận được nhiều phản hồi mức I – Rất không đồng ý – nhất, chiếm 3,8%, và Không đồng ý chiếm 9,0%. Thực tế cho thấy, giai đoạn 2019-2021 trong bối cảnh đại dịch covid19, nhân viên y tế cả nước nói chung, tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, Thái Bình nói riêng, làm việc cả ngày và đêm để đáp ứng công tác phòng chống dịch. Hiện dịch đã được kiểm soát, nhưng khối lượng công việc

rất lớn, thậm chí có thời điểm một người phải đảm đương nhiều vị trí, chức năng nhiệm vụ thì mới làm hết các việc ở y tế cơ sở.

“Có cơ hội thăng tiến khi nỗ lực làm việc” cũng nhận được ý kiến rất không đồng ý và không đồng ý, tương ứng là 1,3%, và 14,1%. Chủ yếu những người có thâm niên công tác, uy tín trong đơn vị sẽ được đề cử và bỏ phiếu tín nhiệm. Những nhân viên trẻ có năng lực có rất ít cơ hội để được thăng tiến.

#### 2.2.2.5. Mức độ hài lòng chung về bệnh viện

**Bảng 2.13: Mức độ hài lòng chung về bệnh viện**

| Tiêu chí                                                   | Mức I | Mức II | Mức III | Mức IV | Mức V |
|------------------------------------------------------------|-------|--------|---------|--------|-------|
| Tin tưởng vào sự phát triển của bệnh viện, trong tương lai | 0,0   | 0,0    | 28,8    | 32,1   | 39,1  |
| Sẽ gắn bó làm việc tại khoa, phòng hiện tại lâu dài        | 0,0   | 16,0   | 12,8    | 31,4   | 39,7  |
| Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài                   | 0,0   | 13,5   | 15,4    | 32,1   | 39,1  |
| Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện            | 0,0   | 0,0    | 28,8    | 31,4   | 39,7  |
| Tự đánh giá về mức độ hoàn thành công việc tại bệnh viện   | 0,0   | 0,0    | 0,0     | 53,8   | 46,2  |

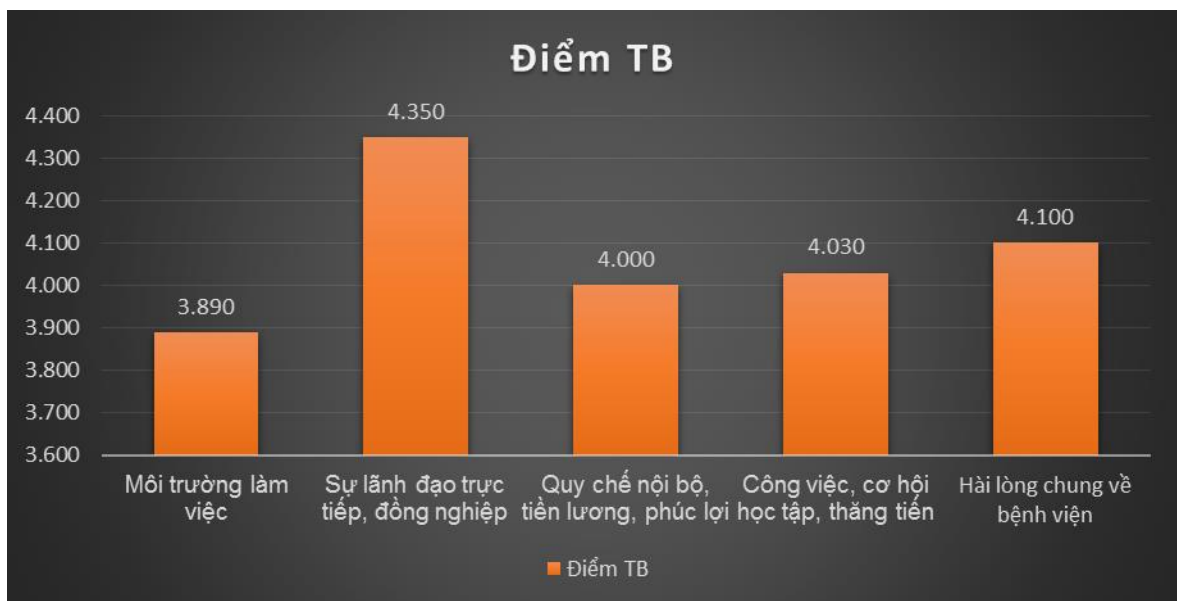
*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

Kết quả khảo sát cho thấy, các tiêu chí “Tin tưởng vào sự phát triển của bệnh viện, trong tương lai”; “Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện”; và “Tự đánh giá về mức độ hoàn thành công việc tại bệnh viện” có số ý kiến đánh giá từ mức trung bình trở lên, không có ý kiến không đồng ý và rất không đồng ý. Mặc dù còn rất nhiều khó khăn, thách thức, nhiều điểm chưa hài lòng, nhưng họ vẫn luôn tin vào sự phát triển của bệnh viện, đánh giá cao đối với lãnh đạo và vẫn luôn hoàn thành nhiệm vụ được giao.

Tuy nhiên, trước áp lực công việc, cuộc sống, có nhiều lựa chọn đối với công việc, không ít nhân viên y tế được hỏi cho rằng, khả năng gắn bó với bệnh viện, khoa phòng hiện tại thấp. Tiêu chí “Sẽ gắn bó làm việc tại khoa, phòng hiện tại lâu dài” và “Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài” có tới 16,0% và 13,5% ý kiến không đồng ý và rất không đồng ý.

#### 2.2.2.6. Điểm trung bình mức độ hài lòng của nhân viên y tế

Điểm trung bình mức độ hài lòng của nhân viên y tế đạt 4,07 điểm trên thang điểm 5. Trong đó, điểm cao nhất thuộc về tiêu chí “Sự lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp” với 4,35 điểm, và thấp nhất thuộc về tiêu chí “Môi trường làm việc” với 3,89 điểm.



**Biểu đồ 2.2: Điểm trung bình về mức độ hài lòng của nhân viên y tế**

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

## **2.3. Kết quả phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng, gắn kết đối với công việc của nhân viên y tế**

### **2.3.1 Phân tích sơ bộ biến kiểm soát ảnh hưởng đến sự hài lòng, gắn kết đối với công việc của nhân viên y tế**

Để phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế, nghiên cứu dựa trên kết quả điểm trung bình mức độ hài lòng của nhân viên y tế, trong đó, lấy các kết quả có tổng điểm trung bình từ 4 điểm trở lên là nhóm hài lòng, còn lại là chưa hài lòng.

Dựa vào kết quả ở phụ lục 1, có thể thấy mối liên quan giữa các nhóm tuổi về sự hài lòng của nhân viên y tế tại bệnh viện ( $p = 0,007 < 0,05$ ): cụ thể nhóm tuổi những cán bộ y tế dưới 30 tuổi có tỷ lệ không hài lòng cao hơn gấp 10,2 lần so với nhóm tuổi những cán bộ y tế trên 50 tuổi.

Qua phân tích số liệu cho thấy đối với yếu tố số năm công tác tại bệnh viện cũng mang lại ý nghĩa thống kê, cụ thể có mối liên quan giữa nhóm cán bộ y tế công tác dưới 2 năm với công tác từ 6-8 năm khi tỷ lệ hài lòng những người công tác từ 6-8 năm cao hơn gấp 6,9 lần so với những cán bộ y tế công tác dưới 2 năm. Khi so sánh và tìm mối liên quan giữa những người công tác dưới 2 năm với những người công tác từ trên 8 năm cho kết quả: tỷ lệ hài lòng của những cán bộ y tế công tác trên 8 năm cao hơn gấp 20,8 lần so với những cán bộ y tế công tác dưới 2 năm.

Những yếu tố khác về giới tính, chuyên môn đào tạo, bằng cấp cao nhất, vị trí công tác, phạm vi hoạt động chuyên môn, kiêm nhiệm công việc hay trung bình số lần trực trong tháng đều cho kết quả có sự chênh lệch về tỷ lệ hài lòng giữa các nhóm đối tượng khác nhau, tuy nhiên các giá trị này không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Nói một cách khác, kết quả phân tích sơ bộ cho thấy, chưa có bằng chứng đủ tin cậy để phát biểu rằng có sự khác biệt về mức độ hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện Thái Thụy phân theo các tiêu chí nói trên.

### **2.3.2 Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế**

Để trả lời các câu hỏi nghiên cứu, chấp nhận hoặc bác bỏ các giả thuyết nghiên cứu, Phân tích nhân tố khẳng định (Confirmatory Factor Analysis – CFA) và Mô hình phương trình cấu trúc (SEM-Structural Equation Modeling) được sử dụng. Qua đó, kết quả phân tích sẽ giúp xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng, gắn kết đối với công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện Thái Thụy.

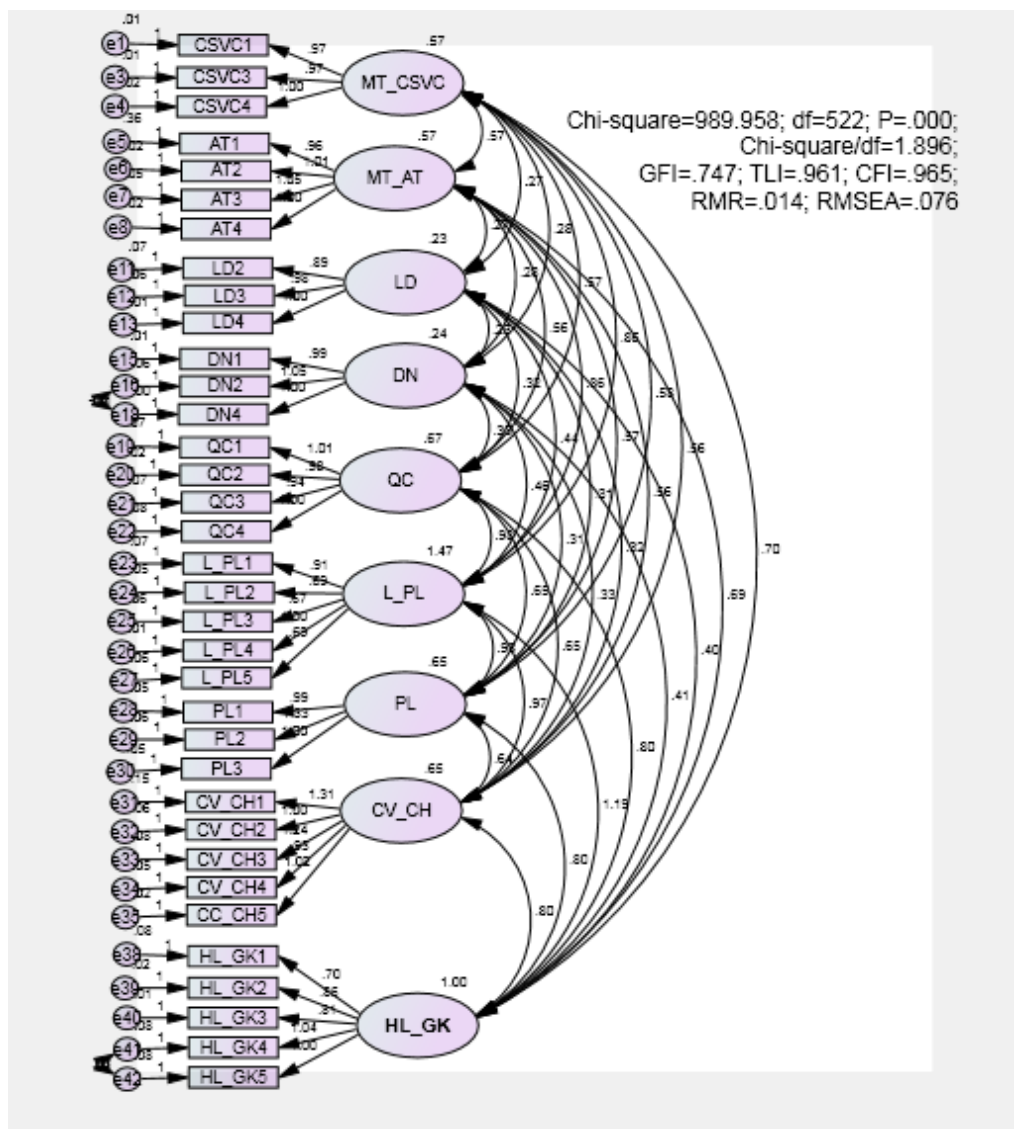
Cần nhấn mạnh sự phân biệt trong những khía cạnh phản ánh sự hài lòng của nhân viên y tế. Đơn cử như Môi trường làm việc không thể chung chung mà bao hàm cơ sở vật chất và sự an toàn, phù hợp công việc. Việc nhân viên có thể đánh giá tích cực trong quan hệ với đồng nghiệp nhưng chưa chắc họ đã hài lòng với phong cách lãnh đạo của cấp trên. Ngoài ra, dễ dàng nhận thấy, việc nhân viên hài lòng với tổ chức cũng không đồng nhất với việc họ hài lòng với lãnh đạo cấp cao. Cụ thể ở đây, nhân viên y tế có thể hài lòng với công việc bởi lòng yêu nghề, bệnh viện nơi họ công tác bởi tình cảm gắn kết, lòng nhân từ... nhưng việc họ chưa hài lòng với lãnh đạo Bệnh viện hoặc ngược lại cũng là điều bình thường.

Từ những nhận định ở trên, nghiên cứu áp dụng kỹ thuật Phân tích nhân tố khẳng định CFA để làm rõ hơn sự tác động của các nhân tố. Đây là một trong các kỹ thuật thống kê của mô hình phương trình cấu trúc (SEM), được sử dụng khi nhà nghiên cứu có sẵn một số kiến thức về cấu trúc biến tiềm ẩn cơ sở, trong đó mối quan hệ hay giả thuyết giữa biến quan sát và nhân tố cơ sở được mặc nhiên thừa nhận trước khi kiểm định thống kê (Thompson, 2004). CFA cho phép kiểm định chất lượng các biến quan sát (measured variables) đại diện cho các nhân tố (constructs), độ phù hợp của mô hình và giá trị phân biệt của bộ thang đo (Mueller & Hancock, 2001).

SEM là một trong những phương pháp ưu việt hiện nay, được sử dụng trong khá nhiều nghiên cứu xã hội, tâm lý, kinh tế, quản trị kinh doanh...

nhằm kiểm định mô hình nghiên cứu đã đề xuất. Kiểm định những mối quan hệ phức tạp trong mô hình giữa các biến tiềm ẩn trong mối quan hệ nhân quả, SEM đồng thời đánh giá mức độ tác động mạnh/yếu của quan hệ đó và cho phép chỉ ra mô hình phù hợp nhất từ kết quả nghiên cứu (Kaplan, 2011).

**Phân tích nhân tố khẳng định CFA** được tiến hành với các nhóm nhân tố dựa vào sự trợ giúp của phần mềm AMOS. Kết quả CFA đối với mô hình đo lường cùng các hệ số đã chuẩn hóa được thể hiện trong hình dưới đây, cụ thể như sau:



**Biểu đồ 2.3: Mô hình đo lường chuẩn hóa**

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022*

- Độ phù hợp của mô hình

Để đo lường mức độ phù hợp của mô hình, người ta thường sử dụng Chi-square (CMIN); Chi-square điều chỉnh theo bậc tự do (CMIN/df); chỉ số thích hợp so sánh (CFI\_Comparative Fix Index). Chỉ số Tucker & Lewis (TLI\_Tucker & Lewis Index); Chỉ số RMSEA (Root Mean square Error Approximation). Kiểm định Chi-square biểu thị mức độ phù hợp tổng quát của toàn bộ mô hình tại mức ý nghĩa P-value = 0,05 (Jöreskog & Sörbom, 1989). Tuy nhiên, do Chi-square rất nhạy với kích thước mẫu lớn và độ mạnh của kiểm định, nên trên thực tế chỉ số CMIN/df được sử dụng để đánh giá. Nếu một mô hình nhận được các giá trị GFI, CFI, TLI  $\geq 0,9$  (Bentler & Bonett, 1980); CMIN/df có thể  $\leq 3$  (Carmines & McIver, 1981); RMSEA  $\leq 0,8$  là phù hợp (Steiger, 1990); thì mô hình được xem là phù hợp với dữ liệu thực tiễn.

Sau khi cải thiện mô hình (Hình trên), kết quả phân tích CFA cho thấy, các giá trị kiểm định của mô hình đo lường đều đạt yêu cầu đặt ra: với Chi-square = 989,958, số bậc tự do (df) = 533 nên Tỷ số Chi-square/df =  $1,896 < 3$ ; RMSEA =  $0,076 < 0,08$ ; TLI =  $0,961 > 0,9$ ; CFI =  $0,965 > 0,9$ . Mặc dù chỉ số GFI =  $0,747 < 0,9$ , tuy nhiên, phương pháp tính GFI bị phê phán bởi chỉ số này chịu ảnh hưởng bởi kích thước mẫu, do đó hiện nay có sự đồng thuận cao là không sử dụng biện pháp này (Sharma, Mukherjee, Kumar, & Dillon, 2005).

- Tính đơn hướng/đơn nguyên

Theo Steenkamp & Van Trijp (1991), mức độ phù hợp của mô hình với dữ liệu thực tiễn là điều kiện cần và đủ để tập biến quan sát đạt được tính đơn hướng, trừ trường hợp các sai số của các biến quan sát có tương quan với nhau. Từ kết quả phân tích, ta có thể thấy chỉ có 2 cặp sai số của các biến quan sát có tương quan nhưng đều thuộc trong cùng một nhân tố. Khi cải



thiện mô hình cho phép nối hiệp phương sai của 2 sai số này, do đó có thể nói rằng các thành phần về tổng thể đều đạt được tính đơn hướng.

- Giá trị độ hội tụ

Anderson & Gerbing (1988) cho rằng, thang đo đạt được giá trị hội tụ khi các trọng số chuẩn hóa của thang đo đều cao ( $> 0,5$ ) và có ý nghĩa thống kê ( $P < 0,05$ ).

Từ kết quả trong bảng dưới đây, có thể thấy tất cả các trọng số đã chuẩn hóa đều lớn hơn 0,5 và có ý nghĩa thống kê ( $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$ ), do đó mô hình đạt được giá trị hội tụ.

**Bảng 2.14: Các trọng số chưa chuẩn hóa và chuẩn hóa trong CFA**

| Tác động              | Chưa chuẩn hóa |      |        |     | Chuẩn hóa |
|-----------------------|----------------|------|--------|-----|-----------|
|                       | Estimate       | S.E. | C.R.   | P   | Estimate  |
| MT_CSVC4 <--- MT_CSVC | 1.000          |      |        |     | .980      |
| MT_CSVC3 <--- MT_CSVC | .971           | .020 | 49.344 | *** | .989      |
| MT_CSVC1 <--- MT_CSVC | .968           | .020 | 47.570 | *** | .987      |
| MT_AT4 <--- MT_AT     | 1.000          |      |        |     | .984      |
| MT_AT3 <--- MT_AT     | 1.054          | .028 | 37.543 | *** | .964      |
| MT_AT2 <--- MT_AT     | 1.009          | .021 | 47.608 | *** | .983      |
| MT_AT1 <--- MT_AT     | .960           | .065 | 14.712 | *** | .772      |
| LD4 <--- LD           | 1.000          |      |        |     | .987      |
| LD3 <--- LD           | .980           | .044 | 22.430 | *** | .885      |
| LD2 <--- LD           | .891           | .047 | 19.090 | *** | .847      |
| DN4 <--- DN           | 1.000          |      |        |     | 1.001     |
| DN2 <--- DN           | 1.054          | .046 | 22.953 | *** | .908      |
| DN1 <--- DN           | .986           | .014 | 70.467 | *** | .984      |
| QC4 <--- QC           | 1.000          |      |        |     | .944      |

| Tác động |            | Chưa chuẩn hóa |      |        |     | Chuẩn hóa |
|----------|------------|----------------|------|--------|-----|-----------|
|          |            | Estimate       | S.E. | C.R.   | P   | Estimate  |
| QC3      | <--- QC    | .942           | .037 | 25.530 | *** | .948      |
| QC2      | <--- QC    | .982           | .032 | 30.971 | *** | .982      |
| QC1      | <--- QC    | 1.009          | .039 | 26.043 | *** | .952      |
| L_PL4    | <--- L_PL  | 1.000          |      |        |     | .996      |
| L_PL3    | <--- L_PL  | .671           | .017 | 39.291 | *** | .957      |
| L_PL2    | <--- L_PL  | .690           | .015 | 45.157 | *** | .968      |
| L_PL1    | <--- L_PL  | .914           | .019 | 47.368 | *** | .971      |
| HL_GK5   | <--- HL_GK | 1.000          |      |        |     | .963      |
| HL_GK4   | <--- HL_GK | 1.038          | .027 | 38.716 | *** | .963      |
| HL_GK3   | <--- HL_GK | .813           | .020 | 41.449 | *** | .995      |
| HL_GK2   | <--- HL_GK | .854           | .023 | 37.067 | *** | .984      |
| CV_CH5   | <--- CV_CH | 1.025          | .028 | 36.086 | *** | .985      |
| CV_CH4   | <--- CV_CH | .933           | .032 | 29.433 | *** | .957      |
| PL3      | <--- PL    | 1.000          |      |        |     | .964      |
| PL2      | <--- PL    | 1.327          | .039 | 34.239 | *** | .973      |
| PL1      | <--- PL    | .993           | .031 | 31.755 | *** | .963      |
| HL_GK1   | <--- HL_GK | .698           | .028 | 24.952 | *** | .925      |
| CV_CH3   | <--- CV_CH | 1.237          | .040 | 30.741 | *** | .964      |
| CV_CH2   | <--- CV_CH | 1.000          |      |        |     | .959      |
| CV_CH1   | <--- CV_CH | 1.305          | .050 | 26.217 | *** | .938      |
| L_PL5    | <--- L_PL  | .691           | .017 | 41.044 | *** | .961      |

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022.*

• Giá trị độ phân biệt

Để đảm bảo dữ liệu đạt tiêu chuẩn phân tích SEM, loại bỏ các biến rác, các nhân tố đưa vào phân tích phải đảm bảo độ tính xác thực và độ tin cậy. Một vài chỉ báo hữu ích cho việc xác lập tính xác thực và độ tin cậy, theo Hair và cộng sự (2010), cần đảm bảo với các ngưỡng giá trị:

*Độ tin cậy tổng hợp – Composite Reliability (CR) > 0,7;*

*Giá trị độ hội tụ – Convergent Validity* được phản ánh qua: Phương sai trích trung bình - *Average Variance Extracted (AVE) > 0,5;*

*Giá trị độ phân biệt – Discriminant Validity* được phản ánh qua: Phương sai bình phương chia sẻ trung bình – *Average Shared Squared Variance (ASV) thấp hơn Phương sai trích trung bình–Average Variance Extracted (AVE) tức  $ASV < AVE$ .*

Nếu giá trị hội tụ không thỏa mãn, do biến quan sát không có tương quan với những biến khác trong cùng nhân tố, nghĩa là biến tiềm ẩn không được giải thích tốt bởi các biến quan sát của nó. Nếu giá trị phân biệt không thỏa mãn, do biến quan sát có tương quan cao với biến quan sát nằm ở nhân tố khác, nghĩa là biến tiềm ẩn được giải thích tốt hơn bởi những biến quan sát ngoại lai (của nhân tố khác) hơn là những biến quan sát của chính nó.

Do đó, để đảm bảo các biến quan sát và các nhân tố tiềm ẩn đạt yêu cầu, sau khi loại bỏ các biến số ngoại lai, hiệu chỉnh mô hình, các kiểm định giá trị nói trên một lần nữa được tính toán. Kết quả cho thấy toàn bộ các giá trị đều thỏa mãn các yêu cầu đặt ra. Bên cạnh các hệ số kiểm định kể trên, hệ số độ tin cậy tối đa McDonald ( $MaxR(H)$ ) cũng được tính toán thể hiện mức tin cậy đa chiều (Zinbarg và cộng sự, 2005). Với các kết quả nghiên cứu minh họa, Hancock và Mueller (2001) đã chỉ ra rằng, hệ số  $MaxR(H)$  mô tả mối quan hệ giữa cấu trúc tiềm ẩn và các chỉ số đo được của nó, hơn nữa hệ

số này không bị ảnh hưởng bởi dấu của các chỉ số tải và phản ánh tương xứng sự đóng góp của chúng trong cấu trúc.

**Bảng 2.15: Các giá trị kiểm định độ phù hợp trong CFA**

|         | CR    | AVE   | ASV   | MaxR(H) | HL_GK | MT_CSVC | MT_AT | LD    | DN    | QC    | L_PL  | CV_CH | PL |
|---------|-------|-------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|
| HL_GK   | 0.986 | 0.934 | 0.872 | 0.994   |       |         |       |       |       |       |       |       |    |
| MT_CSVC | 0.990 | 0.971 | 0.808 | 0.991   | 0.921 |         |       |       |       |       |       |       |    |
| MT_AT   | 0.962 | 0.865 | 0.802 | 0.987   | 0.919 | 1.001   |       |       |       |       |       |       |    |
| LD      | 0.934 | 0.825 | 0.663 | 0.978   | 0.833 | 0.755   | 0.744 |       |       |       |       |       |    |
| DN      | 0.976 | 0.932 | 0.679 | 1.002   | 0.844 | 0.765   | 0.755 | 0.986 |       |       |       |       |    |
| QC      | 0.977 | 0.915 | 0.856 | 0.982   | 0.976 | 0.916   | 0.911 | 0.810 | 0.818 |       |       |       |    |
| L_PL    | 0.988 | 0.942 | 0.856 | 0.994   | 0.983 | 0.939   | 0.937 | 0.757 | 0.773 | 0.986 |       |       |    |
| CV_CH   | 0.984 | 0.923 | 0.873 | 0.987   | 0.996 | 0.925   | 0.923 | 0.818 | 0.832 | 0.980 | 0.991 |       |    |
| PL      | 0.977 | 0.934 | 0.868 | 0.978   | 0.984 | 0.941   | 0.941 | 0.786 | 0.797 | 0.983 | 0.999 | 0.992 |    |

*Ghi chú: HL\_GK, MT\_CSVC, MT\_TA, LD, DN, QC, L\_PL, CV\_CH, PL: các nhân tố trong mô hình; CR: Độ tin cậy tổng hợp; AVE: Phương sai trích trung bình; MVS: Phương sai chia sẻ tối đa; MaxR(H): Độ tin cậy tổng hợp McDonald;*

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022.*

Từ kết quả kiểm định của mô hình, có thể thấy rằng *Độ tin cậy tổng hợp* – **CR** = **0,934** đến **0,990** > **0,7**; *Phương sai trích trung bình* – **AVE** = **0,825** đến **0,971** > **0,5**; và giá trị *Phương sai bình phương chia sẻ trung bình* đều thấp hơn *Phương sai trích trung bình* **ASV** < **AVE** đối với tất cả các cấu trúc. Các giá trị của hệ số tin cậy tối đa **McDonald** đều > **0,9**, có nghĩa là mức độ tin cậy của các biến quan sát đối với các nhân tố thành phần được phân loại ở mức rất cao (xem bảng 2.15).

● *Độ tin cậy của thang đo*

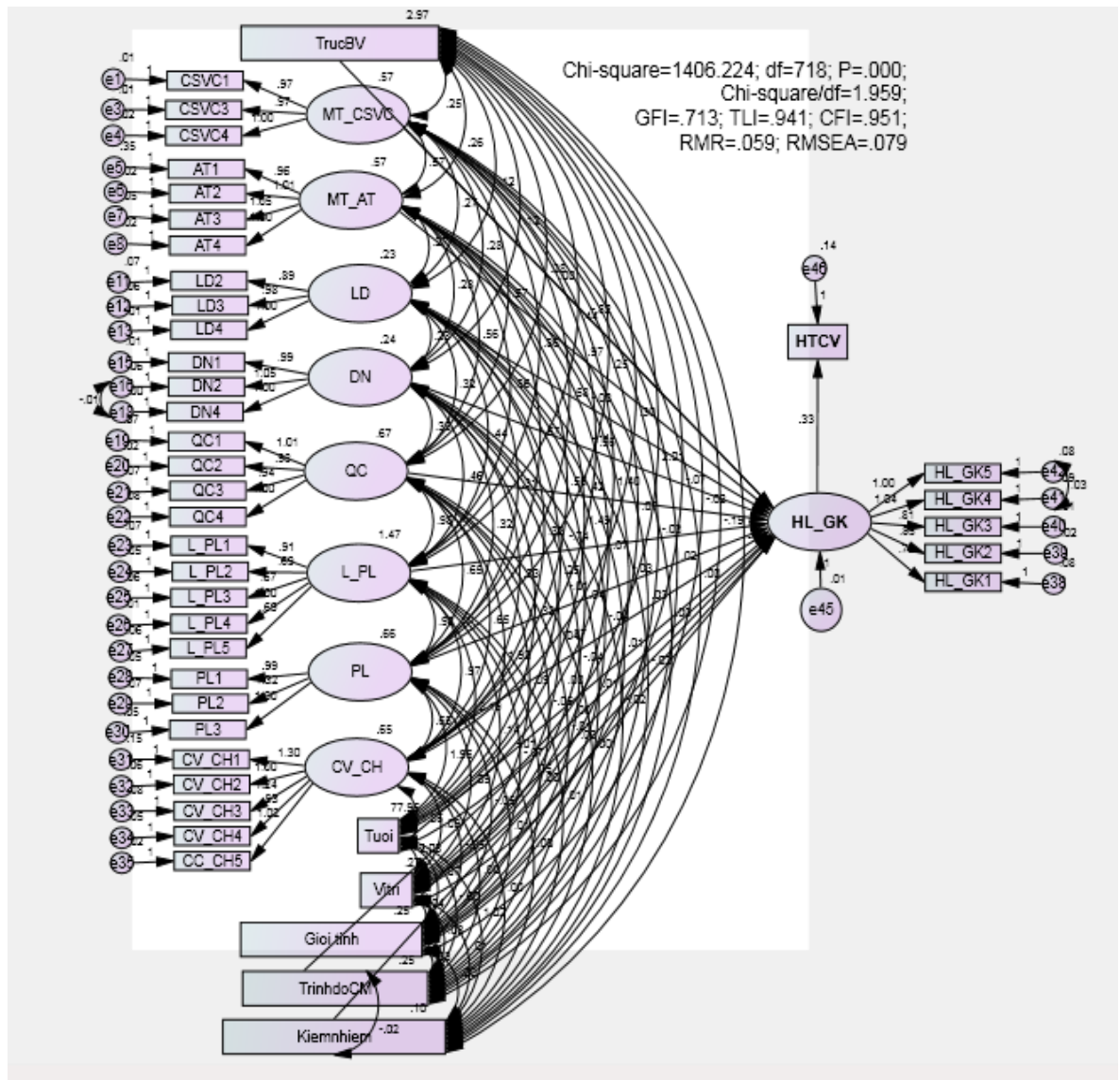
Đánh giá độ tin cậy của thang đo thông qua: a) Hệ số tin cậy tổng hợp (Composite reliability) (Joreskog, 1971); b) Tổng phương sai trích được (Variance extracted) (Fornell và Larcker, 1981); và c) Hệ số Cronbach's Alpha (Hair và cộng sự, 2007) (Giá trị kiểm định Hệ số Cronbach's Alpha

của các nhân tố thể hiện tại phụ lục 2). Mặc dù CR được đánh giá là phản ánh chính xác, được ưa chuộng sử dụng hơn và thay thế cho Cronbach's Alpha bởi Cronbach's Alpha tồn tại nhiều hạn chế như có xu hướng đánh giá thấp độ tin cậy của thang đo, đánh giá không đúng độ tin cậy nhất quán nội tại, nhạy cảm với số lượng biến quan sát thang đo (Netemeyer và cộng sự, 2003).

***Mô hình cấu trúc tuyến tính: Mô hình tác động***

Dựa trên mô hình lý thuyết ban đầu, các nhân tố sau khi phân tích khẳng định CFA được đưa vào AMOS nhằm kiểm định và lượng hóa những tác động của 8 nhân tố (với vai trò các biến độc lập) tới 2 nhân tố (phụ thuộc) Sự hài lòng, gắn kết và Mức độ hoàn thành công việc của nhân viên y tế. Trong mô hình này, các biến kiểm soát đều được đưa vào để xem xét mức độ tác động của chúng, như: Tuổi, Giới tính, Bằng cấp chuyên môn, Kinh nghiệm, Vị trí, Mức độ trực bệnh viện trung bình trong tháng... Riêng biến số Thâm niên công tác tại bệnh viện và Tuổi có tương quan cao với nhau, vì vậy, trong mô hình chỉ đưa biến Tuổi vào phân tích.

Tương tự như đánh giá mô hình đo lường, mô hình tác động cũng phải xem xét mức độ phù hợp thông qua các chỉ số đánh giá và đặc biệt quan tâm tới hệ số tác động của các nhân tố trong mô hình.



**Biểu đồ 2.4: Mô hình tác động chuẩn hóa theo khung nghiên cứu đề xuất**

*Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022.*

Kết quả kiểm định của mô hình SEM theo khung nghiên cứu đề xuất cho thấy, các giá trị kiểm định của mô hình tác động đều đạt yêu cầu đề ra: với Chi-square = 1406,224; Số bậc tự do df = 718, P-value = 0,000 < 0,05; Chi-square/df = 1,959 < 3; RMSEA = 0,079 < 0,08; TLI = 0,941 > 0,9; CFI = 0,951 > 0,9.

Tiếp đến, các hệ số và giá trị kiểm định tác động hồi quy được xem xét. Kết quả được thể hiện trong bảng sau:

**Bảng 2.16: Hệ số chưa chuẩn hóa và giá trị Kiểm định ước tính Maximum Likelihood các trọng số hồi quy**

| Tác động                   | Hệ số $\beta$ ước<br>tính<br>Estimate | Sai số<br>chuẩn<br>S.E. | Tỷ số tới<br>hạn<br>C.R.= $\beta$ /S.E. $_{\beta}$ | Mức ý<br>nghĩa<br>P |
|----------------------------|---------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------|---------------------|
| HL_GK <--- MT_CSVC         | -.825                                 | 4.332                   | -.190                                              | .849                |
| HL_GK <--- MT_AT           | .966                                  | 4.406                   | .219                                               | .826                |
| HL_GK <--- LD              | -.033                                 | .902                    | -.037                                              | .971                |
| HL_GK <--- DN              | -.108                                 | .583                    | -.186                                              | .853                |
| HL_GK <--- QC              | .425                                  | 1.112                   | .382                                               | .702                |
| HL_GK <--- L_PL            | -.739                                 | 1.841                   | -.401                                              | .688                |
| HL_GK <--- PL              | -.007                                 | 1.481                   | -.005                                              | .996                |
| HL_GK <--- CV_CH           | 1.873                                 | .834                    | 2.244                                              | .025                |
| HL_GK <--- Tuoi_m          | .001                                  | .003                    | .216                                               | .829                |
| HL_GK <--- Vitri_m         | -.004                                 | .116                    | -.034                                              | .973                |
| HL_GK <--- Gioitinh_Dummy  | -.032                                 | .043                    | -.729                                              | .466                |
| HL_GK <--- Bangcap_m       | -.008                                 | .055                    | -.142                                              | .887                |
| HL_GK <--- Kiemnhiem_Dummy | .047                                  | .155                    | .301                                               | .763                |
| HL_GK <--- TrucTB/thang    | .004                                  | .017                    | .248                                               | .804                |
| HT_CV <--- HL_GK           | .335                                  | .031                    | 10.928                                             | ***                 |

Ghi chú: \*\*\* mức ý nghĩa 1%

Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022

Kiểm định hệ số hồi quy cho thấy, chỉ duy nhất nhân tố “Công việc\_Cơ hội đào tạo, thăng tiến – CV\_CH” có tác động thuận chiều tới Sự hài lòng, gắn kết của nhân viên trong trường hợp này (Giá trị kiểm định có ý nghĩa thống kê với P-value = 0,025 < 0,05).

Các nhân tố độc lập (7 nhân tố) còn lại, đáng tiếc, đều không có tác động tới “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên (Giá trị kiểm định có ý nghĩa thống kê với P-value > 0,05).

Kết quả cũng chỉ ra rằng, “Sự hài lòng, gắn kết” có tác động tích cực tới “Mức độ hoàn thành công việc” của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thái Thụy (có ý nghĩa thống kê ở mức 1%, với  $P \text{ value} \approx 0,000 < 0,001$ ). Điều này ngụ ý rằng, các nhân viên y tế càng có mức độ hài lòng, gắn kết cao với công việc và Bệnh viện cao thì kết quả hoàn thành công việc của họ càng cao.

### ***Kết quả kiểm định giả thuyết***

Từ mô hình nghiên cứu lý thuyết ban đầu gồm 8 nhân tố có thể tác động đến “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên dẫn đến “Mức độ hoàn thành công việc” của họ. Mô hình nghiên cứu đã trải qua những lần rút gọn biến quan sát và vẫn giữ được 8 nhân tố. Tất cả tương ứng với 10 giả thuyết cần kiểm định trong SEM. Kết quả kiểm định cho thấy mối quan hệ giữa các thành phần trong mô hình nghiên cứu đều có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) và được chấp nhận (xem *Bảng kiểm định các trọng số chuẩn hóa và chưa chuẩn hóa trong CFA*).

Căn cứ vào kết quả phân tích SEM (xem *Bảng Kiểm định ước tính Maximum Likelihood các trọng số hồi quy*), các giả thuyết về mối quan hệ nhân quả giữa “Sự hài lòng, gắn kết”; “Mức độ hoàn thành công việc” và các nhân tố ảnh hưởng đến “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thái Thụy trong mô hình nghiên cứu được kết luận như sau:



**Bảng 2.17: Kết quả kiểm định các giả thuyết nghiên cứu.**

| <b>Giả thuyết</b>                                                                                                                                                                                              | <b>P-value</b>          | <b>Kết quả</b>      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| H1: Môi trường làm việc – Cơ sở vật chất có tác động tích cực tới Sự hài lòng, gắn kết của nhân viên;                                                                                                          | .849                    | <i>Không ủng hộ</i> |
| H2: Môi trường làm việc - An toàn, hợp lý có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;                                                                                                | .826                    | <i>Không ủng hộ</i> |
| H3: Phong cách của lãnh đạo có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;                                                                                                              | .971                    | <i>Không ủng hộ</i> |
| H4: Quan hệ đồng nghiệp có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;                                                                                                                  | .853                    | <i>Không ủng hộ</i> |
| H5: Quy chế bệnh viện có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;                                                                                                                    | .702                    | <i>Không ủng hộ</i> |
| H6: Lương và chế độ phúc lợi có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;                                                                                                             | .688                    | <i>Không ủng hộ</i> |
| H7: Phúc lợi có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;                                                                                                                             | .996                    | <i>Không ủng hộ</i> |
| H8: Công việc, cơ hội học tập, thăng tiến có tác động tích cực đến mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế;                                                                                                | .025                    | <i>Ủng hộ</i>       |
| H9: Sự hài lòng, gắn kết của nhân viên có tác động tích cực tới Mức độ hoàn thành công việc của họ;                                                                                                            | ***                     | <i>Ủng hộ</i>       |
| <b>Phân tích tác động các biến kiểm soát</b>                                                                                                                                                                   |                         |                     |
| H10a,b,c ....: Các biến số: Tuổi, Giới tính, Bằng cấp chuyên môn, Nhiệm vụ, Vị trí, Mức độ trực bệnh viện trung bình trong tháng .v.v...có tác động khác biệt tới mức độ hài lòng, gắn kết của nhân viên y tế. | <b>0.466-<br/>0.973</b> | <i>Không ủng hộ</i> |

Ghi chú: \*\*\* mức ý nghĩa 1%

Nguồn: Xử lý kết quả khảo sát năm 2022

## 2.4. Thảo luận kết quả

Từ góc độ lý thuyết, với kết quả phân tích CFA, mô hình nghiên cứu đề xuất đã được khẳng định. Tất cả 8 nhân tố đều đạt được các yêu cầu đề ra và đóng vai trò biến độc lập, tác động tới “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thái Thụy. Đồng thời các nhân tố này cũng góp phần tác động tới “Mức độ hoàn thành công việc” thông qua “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên. Nói một cách khác, nhân tố “Sự hài lòng, gắn kết” là biến trung gian trong mối quan hệ từ tác động của các biến độc lập tới “Mức độ hoàn thành công việc”.

Thật đáng tiếc, trên thực tế, thông qua việc áp dụng mô hình phương trình cấu trúc (SEM), kết quả phân tích cho thấy, chỉ có 2 giả thuyết nghiên cứu: H8 và H9 được ủng hộ. Điều này có nghĩa nhân tố “Công việc, cơ hội đào tạo, thăng tiến” có tác động tích cực tới “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên y tế và tiếp đến, “Sự hài lòng, gắn kết” có tác động thuận chiều (dương) tới “Mức độ hoàn thành công việc” của nhân viên y tế. Các tác động này đều có ý nghĩa thống kê (với mức ý nghĩa  $P\text{-value} < 0,05$ ).

Nhân tố “Sự hài lòng, gắn kết” đóng vai trò trung gian giữa các nhân tố độc lập và “Mức độ hoàn thành công việc” của nhân viên y tế. Cho dù là dưới hình thức hoạt động nào chăng nữa, thì “Mức độ hoàn thành công việc” của nhân viên y tế luôn chịu tác động mạnh và tích cực từ “Sự hài lòng, gắn kết” của họ. Điều này một lần nữa khẳng định tính nhất quán của các Lý thuyết động lực.

Chưa có bằng chứng cho thấy: độ tuổi, thâm niên, giới tính của các nhân viên y tế tại Bệnh viện Thái Thụy hay việc họ có phải làm kiêm nhiệm nhiều công việc khác nhau hay không, có tác động tới “sự hài lòng, gắn kết” của họ. Đặc biệt, việc những nhân viên y tế đảm nhiệm các vị trí quản lý khác nhau cũng như mức độ họ phải trực bệnh viện trung bình trong tháng cũng

không ảnh hưởng tới mức độ “hài lòng, gắn kết” của nhân viên y tế tại Bệnh viện này.

Rõ ràng, động lực chính của các nhân viên y tế tại Bệnh viện Thái Thụy làm họ hài lòng, gắn kết với công việc cũng như bệnh viện là “Công việc, cơ hội đào tạo, thăng tiến”. Đây cũng là điều đáng suy ngẫm đối với các nhà quản lý của Bệnh viện, Ngành Y tế cũng như của Chính quyền các cấp (UBND tỉnh, huyện...) bởi các nhân tố khác như điều kiện làm việc, lương thưởng, chế độ đãi ngộ hay quan hệ đồng nghiệp, phong cách lãnh đạo... hầu như không có tác động tích cực tới tính gắn kết và hiệu quả công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thái Thụy.

Phân tích những yếu tố cá nhân hay vị trí việc làm cũng đưa ra kết quả tương đồng, ngoại trừ biến số tuổi tác và thâm niên công tác khi phân theo nhóm. Tuy nhiên, việc phân tổ thống kê theo nhóm tuổi, nhóm thâm niên... có thể làm sai lệch hướng tác động (do đồng hóa ý kiến của những cá nhân trong cùng một nhóm tuổi). Chính vì vậy, khi đưa biến số độ tuổi (ở dạng biến liên tục) vào mô hình SEM sẽ phản ánh chính xác hơn tác động của tuổi tác đối với “sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên.

Nghiên cứu này là một trong những phân tích với mục tiêu khám phá sự hài lòng, gắn kết và một số yếu tố tác động cũng như liên quan của nhân viên y tế đang làm việc tại một cơ sở y tế Việt Nam, cụ thể là bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình. Nghiên cứu được tiến hành với nhóm nhân viên y tế có độ tuổi chủ yếu nằm trong khoảng 31 đến 50 tuổi. Đây là nhóm nhân viên y tế có độ tuổi tương đối trẻ, song độ tuổi trung bình này khá tương đồng với độ tuổi của đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu về sự hài lòng của nhân viên y tế thôn bản của Trần Xuân Bách và cộng sự năm 2013 là 38,6 tuổi và nghiên cứu đa tầng năm 2020 về sự hài lòng trong nhóm cán bộ y tế tại Việt Nam là 37,73 tuổi. Bên cạnh đó, tỷ lệ nữ nhân viên y tế trong nghiên

cứu chiếm đa số (52,6%), tương tự nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của cán bộ y tế tại Việt Nam.(Bui Q, Vu L, Minh H, 2020) Tuy nhiên tỷ lệ này lại ngược lại so với nghiên cứu về sự hài lòng của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại Tây Etiopia năm 2017 và nghiên cứu tại Ấn Độ năm 2016 khi nam nhân viên y tế chiếm tỷ lệ cao hơn (Deriba BK, 2017; Joseph B, 2016). Trong nghiên cứu này, nhân viên y tế có chuyên môn điều dưỡng, hộ sinh chiếm tỷ lệ cao nhất (52,6%) trong khi được sỹ có tỷ lệ thấp nhất (4,5%). Tỷ lệ cao nhân viên y tế có chuyên môn điều dưỡng, hộ sinh cao tương tự như kết quả của nghiên cứu của Bùi Thị Tú Quyên và các cộng sự năm 2020, cũng như nghiên cứu của Hoàng Thị Hải Vân năm 2018, tuy nhiên có sự khác biệt về tỷ lệ được sỹ. Kết quả nghiên cứu tại Lào cũng cho thấy nhân viên y tế có chuyên môn điều dưỡng, hộ sinh chiếm tỷ lệ cao nhất (64,6%), tuy nhiên tỷ lệ nhân viên y tế tham gia nghiên cứu có chuyên môn bác sỹ lại chiếm tỷ lệ thấp nhất (3,7%) (Ali Jadoo, 2015). Kết quả nghiên cứu chỉ ra tỷ lệ nhân viên y tế có biên chế tương đối cao (85,3%) song vẫn thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Bùi Thị Tú Quyên và các cộng sự năm 2020, trong đó chỉ ra 90,28% đối tượng nghiên cứu có biên chế, nhưng cao hơn nghiên cứu của Hoàng Thị Hải Vân và cộng sự năm 2018 là 65,12%.

Mức độ hài lòng có khác nhau giữa các khía cạnh được khảo sát, điểm trung bình thấp nhất là 3,89 (Môi trường làm việc) và cao nhất là 4,35 điểm (Lãnh đạo trực tiếp và đồng nghiệp). Điểm trung bình này cao hơn một nghiên cứu tại Bệnh viện Quận Thủ Đức, với điểm trung bình cao nhất là 3,89 (sự hài lòng chung về bệnh viện), và thấp nhất là 3,63 (môi trường làm việc).Tuy vậy, cũng có thể thấy điểm tương tự khi mức độ hài lòng về môi trường làm việc đều là thấp nhất ở cả hai cơ sở y tế công lập.

Đối với tiêu chí Môi trường làm việc, tiêu mục *Trang thiết bị văn phòng, bàn ghế làm việc... đầy đủ, các thiết bị cũ, lạc hậu được thay thế kịp*

thời nhận được nhiều ý kiến Không đồng ý nhất. Đây cũng là tiêu mục có số ý kiến không hài lòng cao nhất trong toàn bộ các tiêu chí đánh giá. Môi trường làm việc cũng là yếu tố vô cùng quan trọng ảnh hưởng đến sự hài lòng của người lao động, đặc biệt đối với đặc thù ngành y, môi trường làm việc phải liên tục tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ đến sức khỏe, sinh mạng con người. Khi làm việc trong điều kiện thiết bị không đầy đủ, đảm bảo, điều đó sẽ hạn chế cán bộ nhân viên thể hiện khả năng của bản thân cũng như phát huy sở trường, khó lòng hoàn thành trọn vẹn công việc được giao. Tuy vậy, trong điều kiện là một cơ sở y tế công lập, việc thay thế các thiết bị kịp thời, nhanh chóng cũng không hề dễ dàng, với nguồn kinh phí hạn chế và quy trình đấu thầu, mua bán phức tạp.

Ngoài ra, tiêu mục *Phân chia thời gian trực, làm việc ngoài giờ hành chính hợp lý* cũng nhận được một số ý kiến Không đồng ý, thậm chí có cả ý kiến Rất không đồng ý. Tương tự, trong nhóm tiêu chí về Công việc, cơ hội học tập và thăng tiến, tiêu mục *Khối lượng công việc được giao phù hợp* cũng nhận được nhiều ý kiến Rất không đồng ý. Những nhân viên y tế kiêm nhiệm công việc đều ít hài lòng về công việc hơn so với những nhân viên y tế không phải kiêm nhiệm thêm công việc nào. Số buổi trực trong một tháng càng nhiều, điểm hài lòng với công việc của nhân viên y tế càng thấp. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng khối lượng công việc là một yếu tố liên qua tới việc không hài lòng với công việc, khối lượng công việc càng lớn thì sự hài lòng với công việc càng giảm (Bodur S, 2010). Nghiên cứu tại Malaysia tại các bệnh viện tư nhân cho thấy các bác sĩ chăm sóc chính cho rằng công việc của họ đang bị quá tải với những nhiệm vụ hành chính không cần thiết (Ab Rahman, 2019). Áp lực công việc từ thói quen làm việc hàng ngày của bác sĩ chăm sóc chính bao gồm nhiều nhiệm vụ khác nhau có thể nằm ngoài vai trò chuyên môn của họ và có thể được coi là không hợp lý hoặc không cần thiết

dẫn đến sự hài lòng với công việc sẽ thấp hơn so với nhóm không có kiêm nhiệm nhiều hoạt động.

Đối với quy chế nội bộ, tiền lương và phúc lợi, tiêu mục *Mức lương tương xứng so với năng lực và cống hiến* và *Có phong trào thể thao, văn nghệ tích cực* cũng là những tiêu mục nhận được nhiều phản hồi Không hài lòng. Đối với các cán bộ nhân viên, mức lương có ý nghĩa đặc biệt quan trọng. Có nhiều lý do cho vấn đề này. Đầu tiên, mục tiêu cơ bản nhất của người lao động khi đi làm chính là để có thu nhập trang trải chi tiêu, sinh hoạt và các chi phí cần thiết liên quan khác. Ngoài ra, mức lương tương xứng với năng lực và cống hiến cũng tạo động lực để cán bộ nhân viên nỗ lực hơn trong công việc, nâng cao giá trị của bản thân trong cơ quan. Tuy vậy, trên thực tế, hệ thống lương thưởng, phụ cấp của bệnh viện vẫn dựa trên quy định Nhà nước, mức lương cơ sở làm căn cứ tính lương còn thấp so với khu vực tư nhân nên không dễ để giữ chân đội ngũ y, bác sĩ chất lượng cao.

Ngoài giờ làm việc, việc tổ chức các hoạt động tập thể, văn nghệ, thể thao cho phép người lao động giải tỏa phần nào những căng thẳng, mệt mỏi, đồng thời, tăng cường sự giao lưu, gắn kết với đồng nghiệp trong cùng cơ quan.

Một điểm nữa cũng cần được quan tâm, trong tiêu chí về Công việc, cơ hội học tập và thăng tiến, là hai tiêu mục *Bệnh viện tạo điều kiện cho nhân viên y tế nâng cao trình độ chuyên môn* và *Có cơ hội thăng tiến khi nỗ lực làm việc*. Vấn đề đào tạo là một trong những nhân tố quan trọng ảnh hưởng tới sự hài lòng của cán bộ nhân viên. Việc đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên sẽ góp phần tạo ra môi trường làm việc hợp tác. Ngoài ra, nhân viên y tế cũng cần được đào tạo, tập huấn nâng cao tay nghề để ngày càng đáp ứng được các yêu cầu giải quyết khối lượng công việc ngày càng lớn, Tuy vậy, công tác đào tạo, nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ còn nhiều bất cập, hạn chế. Công tác đào tạo nâng cao trình độ chủ yếu dựa trên

cơ chế tự cán bộ nhân viên đề xuất, Ban Giám đốc duyệt mà chưa xây dựng được các tiêu chuẩn để cử các y bác sĩ đi học dài hạn, chưa có quy chế quản lý, đánh giá kết quả sau các khóa đào tạo dài hạn. Chưa kể đến, sau khi được đào tạo nâng cao trình độ, việc chuyển ngạch, nâng lương còn gặp nhiều khó khăn do chưa có hướng dẫn từ cấp trên, do đó gây nên tâm lý không tốt cho những nhân viên đã được đào tạo, cũng như không tạo động lực cho những nhân viên chưa được đào tạo tiếp tục cố gắng. Cơ hội thăng tiến của cán bộ đôi khi bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như tiêu chuẩn về chính trị, tuổi đời, khiến cho việc sử dụng nhân tài bị hạn chế.

Đối với các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của nhân viên y tế, yếu tố tuổi và số năm công tác có ảnh hưởng lớn đến mức độ hài lòng với công việc. Kết quả này tương tự với một số nghiên cứu trên thế giới cho thấy tuổi càng tăng thì mức độ hài lòng với công việc càng tăng (Ab Rahman, 2019). Một nghiên cứu khác tại Ethiopia cũng cho thấy mối liên quan tương tự giữa tuổi và sự hài lòng trong công việc của nhân viên y tế (Temesgen K, 2018). Các bác sĩ lớn tuổi thường có nhiều kinh nghiệm hơn và do đó có xu hướng thoải mái hơn hoặc quen với điều kiện công việc hiện tại nên có thể dẫn đến tỷ lệ hài lòng cao hơn. Ngược lại, các bác sĩ trẻ sẽ có nhiều mong muốn được phát triển sự nghiệp, hướng đến những vị trí và thu nhập cao hơn nên có tỷ lệ hài lòng thấp hơn.

### **CHƯƠNG 3: ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI THỤY, TỈNH THÁI BÌNH**

#### **3.1. Định hướng phát triển của Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình đến năm 2025**

Trong những năm qua, Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy luôn hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao. Tháng 6 năm 2017, bệnh viện vinh dự được nâng lên bệnh viện hạng II với 17 khoa, phòng (4 phòng chức năng, 9 khoa lâm sàng và 2 khoa cận lâm sàng). Từ khi chính sách thông tuyến khám-chữa bệnh BHYT được thực hiện (năm 2016), số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện ngày một tăng, trung bình tiếp nhận và khám cho 700-750 lượt bệnh nhân/ngày, điều trị nội trú trung bình 250 bệnh nhân/ngày.

Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy cho biết: “Giường kế hoạch của Bệnh viện được giao là 270 giường bệnh, nhưng để đáp ứng nhu cầu điều trị của nhân dân, hạn chế người dân phải nằm ghép chúng tôi đã phải thực kê lên 310 giường. Để thu hút được số lượng bệnh nhân tới khám và chữa bệnh, chúng tôi phải nâng cao chất lượng khám và điều trị, chú trọng cải cách thủ tục hành chính, giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân. Đào tạo cán bộ, đầu tư trang thiết bị, phát triển kỹ thuật mới, sửa chữa cơ sở vật chất... với mục tiêu mang lại cho bệnh nhân sự an tâm, thân thiện khi đến với Bệnh viện”.

Bên cạnh đó, công tác phát triển kỹ thuật mới, nâng cao hiệu quả điều trị, giảm thiểu bệnh nhân chuyển tuyến, được Bệnh viện đặc biệt chú trọng. Nhiều cán bộ đã được cử đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nhiều trang thiết bị được đầu tư với nhiều kỹ thuật mới như: Siêu âm đầu dò, nội soi



tiêu hóa, điện não đồ, lưu huyết não, nội soi cổ tử cung, đốt điện cổ tử cung, phẫu thuật rò luân nhĩ, phẫu thuật chỉnh hình vách ngăn, nâng xương chính mũi sau chân thương, phẫu thuật phaco...

Hình ảnh mà Bệnh viện đang xây dựng trong mắt của bệnh nhân, cũng như bất cứ ai đặt chân tới là một không gian “xanh-sạch-đẹp”, môi trường làm việc chuyên nghiệp, môi trường khám-chữa bệnh chất lượng cao, tiện nghi..., từ hệ thống trông giữ xe thông minh ngay từ cổng Bệnh viện cho đến nơi đón tiếp bệnh nhân, quầy thu viện phí, khu xét nghiệm, cho đến các khoa phòng..., nơi điều trị nội trú bệnh nhân.

Ở Bệnh viện, nhiều bữa ăn từ thiện cho bệnh nhân điều trị nội trú được duy trì đều đặn hàng tuần. Hệ thống lọc nước hiện đại, có đủ nước uống nóng, lạnh, được bệnh viện phục vụ cho bệnh nhân miễn phí, đảm bảo an toàn khi sử dụng; khu nội trú của bệnh nhân tại các khoa đều được cải tạo và lắp đặt hệ thống điều hòa; khu vệ sinh, nhà tắm công cộng phục vụ bệnh nhân tại Khoa Sản được khép kín; hệ thống camera giám sát được lắp đặt ở tất cả các khoa khám bệnh, phòng trực và một số phòng thủ thuật để đảm bảo tốt hơn về an ninh...

Phản hồi của người bệnh tại khoa Sản cho hay: “Chất lượng phục vụ ở đây rất tốt, được dùng điều hòa và nước uống miễn phí, buồng vệ sinh, nhà tắm sạch sẽ. Thái độ phục vụ của các y, bác sỹ nhiệt tình, thường xuyên thăm hỏi bệnh nhân. Điều trị ở đây tôi hoàn toàn yên tâm”.

“Tận tâm, tận tụy, hết lòng vì sức khỏe người bệnh”, “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” đã thể hiện y đức, khẳng định chất lượng, “thương hiệu” và là phương châm xuyên suốt của Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy. “Thời gian tới, Bệnh viện sẽ tiếp tục cử cán bộ đi đào tạo, đầu tư trang thiết bị để phát triển thêm một số kỹ thuật chuyên sâu như: Phẫu thuật nội soi ngoại-sản, X quang kỹ thuật số, phẫu

thuật cắt Amydal gây mê, siêu âm điều trị, Laser nội mạch... để đáp ứng lòng mong đợi của nhân dân.”

### **3.2. Một số giải pháp tăng cường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình**

Nghiên cứu chỉ ra rằng sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế là một nội dung quan trọng và cần sự xem xét nghiêm túc từ phía Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, Thái Bình. Vì vậy, cần chú ý đến các nhân tố tác động đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế. Đó là “Môi trường bệnh viện”, “Tiền lương và phúc lợi”, “Công việc, cơ hội học tập và thăng tiến”.

Dựa trên kết quả phân tích ở trên, tác giả đề xuất một số giải pháp nhằm tăng cường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình như sau:

#### **3.2.1. *Phát triển hạ tầng cơ sở và trang thiết bị:***

Đề xuất cân nhắc tăng ngân sách dành cho việc mua mới các trang thiết bị y tế đã xuống cấp. Bệnh viện cần đầu tư hơn nữa về cơ sở vật chất, trang thiết bị, công tác tổ chức nơi làm việc để tạo điều kiện thuận lợi nhất cho đội ngũ y, bác sỹ trong thực hiện nhiệm vụ: thao tác làm việc thuận lợi, trang bị nơi làm việc đầy đủ, phù hợp với công việc.

Cần tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin giúp đội ngũ y, bác sỹ có cơ hội tiếp cận công nghệ mới và sử dụng được những kiến thức của bản thân một cách có hiệu quả. Tích cực ứng dụng công tác cải cách hành chính vào hoạt động của các bệnh viện góp phần giảm các bước, các giấy tờ, thủ tục rườm rà, giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân và khách đến giao dịch; Xây dựng bộ quy trình các hoạt động sự nghiệp tại các đơn vị để thống nhất và chuẩn hóa theo đề án cải cách thủ tục hành chính của tỉnh, của ngành ở tất cả các khâu như hành chính, kế toán, kế hoạch tổng hợp v.v...; Đầu tư các thiết bị phần cứng cho hệ thống công nghệ thông tin của Bệnh viện, trong đó đặc

biệt là máy chủ và hệ thống mạng nội bộ đủ dung lượng , đảm bảo duy trì hoạt động 24/7. Đầu tư cải tiến hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện với các tiện ích thông minh, phục vụ công tác quản lý điều hành và chuyên môn của tất cả bệnh viện. Triển khai dịch vụ đăng ký khám bệnh từ xa, bệnh án điện tử, hội chẩn từ xa để nâng cao chất lượng dịch vụ và tiện ích cho người bệnh; phần mềm quản lý các tiêu chí chất lượng bệnh viện (QHSE).

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 cán bộ y tế phát huy được khả năng, góp phần vào công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện. Thực hiện tốt các quy định, quy trình về trang bị các phương tiện bảo hộ cho cán bộ y tế 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 cán bộ nhân viên y tế. Tăng cường công tác huấn luyện quy trình đạt chuẩn cho cán bộ y tế theo đúng quy định của Bộ Y tế. Phổ biến rộng rãi các nội quy, quy trình an toàn cho cán bộ y tế và người bệnh biết để thực hiện.

Tuyên truyền giáo dục nâng cao ý thức, nhận thức của cán bộ nhân viên 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 cán bộ nhân viên y tế.

### **3.2.2. *Xây dựng chế độ thời gian làm việc và thời giờ nghỉ ngơi hợp lý hơn:***

Do là ngành đặc thù nên các y, bác sỹ phải tham gia trực với mật độ khá dày. Số lần trực trong tuần phụ thuộc vào công việc của từng giai đoạn và đặc thù công việc của mỗi khoa. Việc phải trực nhiều lần trong tháng ảnh hưởng không chỉ đến tâm lý mà cả thể chất của nhân viên y tế. Do đó, phải bố

trí lịch trực hợp lý, tránh tình trạng trong một khoảng thời gian một người phải trực quá nhiều sẽ gây nên tình trạng quá tải, bức xúc.

Bệnh viện phải 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 cán bộ nâng cao thể lực, giảm áp lực trong công việc.

Bố trí khối lượng công việc hợp lý, thời gian làm việc phù hợp nhằm giúp nhân viên y tế có thể cân bằng được công việc, gia đình. Đưa ra các sáng kiến giúp nhân viên y tế cân bằng được công việc và đời sống cá nhân của họ như ứng dụng mạnh mẽ hơn nữa công nghệ thông tin vào việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, nhằm giải phóng sức lao động, giảm tải áp lực cho nhân viên y tế trong bối cảnh khối lượng công việc ngày càng nhiều.

### **3.2.3. *Xây dựng chế độ phụ cấp lương, thưởng phù hợp***

Trước mắt, Bệnh viện có thể cân đối thu chi để đảm bảo nguồn chi trả trợ cấp, đảm bảo cho đội ngũ y, bác sỹ nhận được chế độ tương xứng với công sức mà họ bỏ ra, tránh gây tâm lý chán nản, thiếu trách nhiệm trong công việc. Ngoài ra, đảm bảo chính xác thời gian thanh toán, vì chậm trễ trong chi trả chế độ có thể làm giảm đi tác dụng kích thích làm việc, học tập.

Xây dựng chính sách thưởng đối với từng đối tượng. Ngoài việc thưởng thường xuyên theo quy định, cần lựa chọn các hình thức thưởng và đưa các mức thưởng hợp lý như: thưởng sáng kiến mang lại hiệu quả cao, thiết thực; thưởng hoàn thành vượt mức chỉ tiêu được giao; thưởng do tiết kiệm thời gian và chi phí; thưởng chấp hành tốt kỷ luật và đảm bảo ngày công, giờ công; thưởng 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 các y, bác sỹ hiểu rõ để làm nâng cao kỳ vọng về mối liên hệ kết quả-phần thưởng.

Việc thực hiện thưởng có thể dưới dạng bằng tiền hay hiện vật, nhưng cần tạo được ấn tượng tốt cho người được thưởng về thứ họ nhận được. Với những y, bác sỹ 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 nên được đưa ra nhanh chóng nhằm ghi nhận kịp thời những thành tích xuất sắc, cần phải có những lời khen ngợi ngay chứ không nhất thiết phải đợi đến khi có khoản thưởng về vật chất.

Song hành với thi đua là khen thưởng, việc bình xét các danh hiệu thi đua và đề nghị các hình thức khen thưởng phải luôn bảo đảm nguyên tắc “Công khai, công bằng, dân chủ và kịp thời” từ đó thực sự trở thành động lực đối với nhân viên y tế. Nếu sự cố gắng, nỗ lực của bản thân được đánh giá đúng, động viên, khích lệ kịp thời sẽ có tác dụng tích cực, làm cho người được biểu dương có tâm trạng phấn khởi hơn và kết quả công việc sẽ tốt hơn. Và chắc chắn, trong một tập thể có nhiều người như thế sẽ tạo sự đoàn kết, thống nhất, hỗ trợ nhau để hoàn thành tốt nhiệm vụ. Thưởng phải đảm bảo công bằng với tất cả mọi người và phải dựa trên mức độ hoàn thành công việc của cá nhân chứ không phải là vị trí của họ trong Bệnh viện.

Nhiều tập thể, cá nhân điển hình tiên tiến, gương người tốt, việc tốt với những mô hình mới, sáng kiến, giải pháp hay sẽ mang lại hiệu quả cao, giúp Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, Thái Bình hoàn thành tốt các chỉ tiêu, nhiệm vụ được giao. Tất cả những điều này tạo nên một phong trào thi đua hiệu quả, thiết thực, có chiều sâu, đặc biệt là thể hiện được ý chí và khát khao cống hiến, nỗ lực làm việc của đội ngũ nhân viên y tế.

Đồng thời, quyết định thưởng nên 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 bản thân 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. Tiêu chí xét thưởng nên được xây dựng công khai, rõ ràng, công bằng, không có sự thiên vị hay trù dập để tránh mất tác dụng kích thích của tiền thưởng.

Thực hiện chiến lược khen thưởng nhân viên y tế kết hợp theo các hình thức (Armstrong, 2007):

- *Ghi nhận liên tục (hàng ngày)*: Nhà quản lý cần thúc đẩy và khuyến khích nhân viên y tế thực hiện tốt trên cơ sở hàng ngày chứ không chỉ theo định kỳ;

- *Ghi nhận chính thức*: thường ở dạng phần thưởng cho sự phục vụ, đóng góp và thành tích. Các hình thức ghi nhận này cũng bao gồm các sự kiện được tổ chức cho lễ kỷ niệm thành tích. Tuy nhiên, hình thức ghi nhận này thường phải tuân thủ một số yêu cầu pháp lý và chính sách (của cơ quan, đơn vị, tổ chức cũng như trong khuôn khổ luật pháp). Hơn nữa, việc ghi nhận thành tích của nhân viên y tế một cách chính thức (tiền thưởng hoặc danh hiệu) cần phải dành nguồn lực và thường được trao vào một dịp theo chu kỳ thời gian. Các chương trình này cần phải được lên kế hoạch và thiết kế cẩn trọng, chi tiết và hoàn hảo nhằm đem lại hiệu quả tối ưu;

- *Ghi nhận phi chính thức*: Là hình thức ghi nhận bao gồm các cử chỉ khuyến khích và đánh giá cao thành tích của nhân viên y tế như một lời khen ngợi trước tập thể. Đây có thể nói là hình thức khá linh hoạt và tương đối hiệu quả.

#### **3.2.4. Hoàn thiện kế hoạch sử dụng nhân sự**

Trên thực tế, lực lượng lao động trẻ được đào tạo bài bản lại không muốn làm trong môi trường Nhà nước. 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. Do đó, bệnh viện cần chú trọng quan tâm những cán bộ trẻ được đào tạo có hệ thống, ngoài việc nắm vững công việc chuyên môn còn phải có

kỹ năng quản lý, có tư duy tổng hợp, năng động, sáng tạo, dám nghĩ, dám làm, dám chịu trách nhiệm và tận tâm, trung thành với sự nghiệp của ngành.

Trong sử dụng cần giao nhiệm vụ mang tính thách thức và khích lệ, động viên, giúp đỡ họ hoàn thành công việc. Do đặc điểm ngành Y là ngành đặc thù, trong quá trình công tác cần được giám sát kỹ càng để kịp thời can thiệp trong tình huống cần thiết. Trao quyền, mở rộng dần quyền hạn nếu các y, bác sỹ thực hiện tốt các công việc được giao...

Đối với những y, bác sỹ có chuyên môn tốt, có tiềm năng làm lãnh đạo, Bệnh viện nên có kế hoạch dài hạn đưa đi đào tạo để tạo nguồn quy hoạch phong phú cho bệnh viện, từ đó có điều kiện để chọn lựa ra những ứng viên tốt nhất phục vụ cho công tác bổ nhiệm cán bộ.

Bệnh viện cũng nên ký hợp đồng với những cán bộ về hưu có tay nghề cao để tận dụng nguồn lực chất lượng cao trong trường hợp sức khỏe của họ cho phép, do với thâm niên công tác lâu năm, họ có sự gắn kết với Bệnh viện cao, đồng thời, hiểu rõ điều kiện, hoàn cảnh của bệnh viện, giúp cho chất lượng công việc được đảm bảo

### **3.2.5. *Tạo điều kiện cho nhân viên y tế nâng cao trình độ chuyên môn***

Đào tạo thúc đẩy nhân viên y tế làm việc hiệu quả và sáng tạo hơn. Được trang bị các kỹ năng chuyên nghiệp thiết yếu sẽ kích thích nhân viên y tế thực hiện công việc tốt hơn, tạo ra nhiều thành tích hơn, mong muốn được giao nhiều nhiệm vụ thử thách hơn với nhiều cơ hội thăng tiến hơn. Trong thời đại kỹ thuật số, nhân viên y tế thường tìm kiếm cơ hội được học tập và phát triển sự nghiệp. Nếu bệnh viện không đáp ứng nhu cầu của họ, sớm hay muộn, vấn đề là thời gian, những nhân viên y tế có năng lực sẽ rời bỏ bệnh viện, tìm kiếm môi trường khác phù hợp hơn. Muốn vậy, Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, Thái Bình có thể tổ chức các khóa đào tạo, bồi dưỡng nâng cao

các kỹ năng chuyên môn; tạo điều kiện để họ có thể tham gia các khóa đào tạo ở bên ngoài như hỗ trợ kinh phí, thời gian làm việc linh hoạt...

### **3.2.6. *Nâng cao đời sống tinh thần của cán bộ nhân viên:***

Phát động phong trào văn nghệ, thể dục thể thao, tổ chức các chương trình giao lưu văn nghệ, thể dục thể thao trong nội bộ Bệnh viện và với các cơ quan ngoài để tăng tình đoàn kết.

Bệnh viện nên tổ chức những buổi giao lưu toàn bộ nhân viên trong Bệnh viện để họ có cơ hội hiểu nhau hơn, thông cảm cho nhau hơn từ đó dẫn đến tâm lý thoải mái trong hoạt động chuyên môn. Các khoa/phòng cũng nên có quỹ khoa/phòng để tổ chức những buổi liên hoan, hội họp, du lịch chung với thành phần cả gia đình để thêm gần gũi, hiểu nhau.

Lãnh đạo các cấp cần gần gũi đội ngũ y, bác sỹ trực tiếp hoạt động khám, chữa bệnh hơn nữa để nắm bắt tâm tư, nguyện vọng, hoàn cảnh gia đình và chỉ hướng phấn đấu để từ đó có những điều chỉnh trong cách quản lý sao cho phù hợp với từng nhóm. Không những thế, những buổi họp giữa tập thể khoa/phòng, toàn Bệnh viện cần có những ý kiến thẳng thắn, nhìn thẳng vào vấn đề, không quá nặng về hình thức, lãnh đạo cần trấn an tâm lý nhân viên đưa ra những ý kiến đóng góp thiết thực, tránh tâm lý e dè, sợ trù dập từ đó giúp tập thể khoa/phòng cũng như cá nhân cán bộ, viên chức, người lao động có tinh thần làm việc thoải mái hơn, cảm thấy được tôn trọng hơn.

### **3.3. Khuyến nghị đối với Bộ Y tế về nâng phụ cấp ưu đãi nghề đối với nhân viên y tế**

- ***Nâng hệ số lương khởi điểm của bác sỹ*** từ 2,34 lên 2,67, tức tăng 1 bậc vì theo quy định hiện tại bác sỹ phải mất 6 năm để học tập, sau khi tốt nghiệp tiếp tục thực hành 18 tháng thì mới được hưởng hệ số lương bậc 1 là 2,34;



- **Về chính sách thâm niên nghề đối với nhân viên y tế:** Lao động trong ngành Y làm việc trong môi trường độc hại, nhưng lao động ngành Y không được hưởng chế độ thâm niên nghề. Đề nghị quan tâm đến chế độ được hưởng chế độ thâm niên nghề y;

- **Về Phụ cấp ưu đãi nghề:** Theo Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính Phủ, cán bộ y tế được hưởng mức độ từ 20 tới 70% chế độ phụ cấp ưu đãi nghề. Rất nhiều nhân viên y tế làm việc trong điều kiện môi trường bệnh viện độc hại, vẫn phải tiếp xúc với người bệnh, mầm bệnh nhưng lại không được hưởng Phụ cấp này. Đề nghị quan tâm nâng phụ cấp ưu đãi nghề lên 100% và mở rộng một số đối tượng người lao động trong ngành Y tế cùng được hưởng Phụ cấp ưu đãi nghề.

## KẾT LUẬN

Đề tài nghiên cứu “Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, tỉnh Thái Bình” nhằm tìm hiểu mức độ hài lòng với công việc, cũng như các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, từ đó đưa ra các khuyến nghị phù hợp nhằm duy trì và nâng cao sự hài lòng trong công việc, giúp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, cũng như nâng cao sự gắn bó của cán bộ nhân viên với bệnh viện. Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhìn chung, cán bộ nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Thái Thụy hài lòng với công việc, trong đó **Lãnh đạo trực tiếp và đồng nghiệp** có mức độ hài lòng cao nhất, và **Môi trường làm việc** có mức độ hài lòng thấp nhất. Nghiên cứu cũng chỉ ra nhóm tuổi cũng như nhóm thâm niên công tác trong ngành có tương quan với sự hài lòng của nhân viên y tế. Dựa trên kết quả thu được, nghiên cứu cũng đề xuất một số biện pháp nhằm cải thiện sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện Đa khoa Thái Thụy, đồng thời cung cấp dữ liệu nền tảng để bệnh viện theo dõi, so sánh sự thay đổi về mức độ hài lòng với công việc của nhân viên y tế theo thời gian để có những biện pháp điều chỉnh một phần.

Nghiên cứu được tiến hành theo quy trình nghiêm túc và đã áp dụng các phương pháp phân tích định lượng thống kê ưu việt, đặc biệt là thông qua việc sử dụng mô hình phương trình cấu trúc (SEM) nhằm đưa ra một kết quả chính xác nhất.

Dựa vào việc thu thập dữ liệu và phân tích từ 156 nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy, một lần nữa, kết quả nghiên cứu là bằng chứng khẳng định tính nhất quán và phù hợp của khung lý thuyết về sự hài lòng, gắn kết của nhân viên trong tổ chức.

Mặc dù điểm số đánh giá của các nhân viên y tế đối với các khía cạnh trong môi trường công việc cũng như sự hài lòng, gắn kết chung của họ đối với công việc và bệnh viện đều ở mức khá (3,89 điểm trở lên), tuy nhiên, việc xác định các nhân tố tác động đến sự hài lòng, gắn kết của nhân viên không hề đơn giản mà cần xem xét cân trọng từ nhận định của từng cá nhân cụ thể.

Để xác định mức độ đáp ứng của mô hình đề xuất theo khung lý thuyết cũng như chất lượng các thang đo theo các tiêu chuẩn đã đề ra, nghiên cứu sử dụng phương pháp phân tích nhân tố khẳng định (CFA).

Thông qua việc áp dụng mô hình phương trình cấu trúc (SEM), hai giả thuyết nghiên cứu: H8, H9 được ủng hộ. Nói một cách khác, nhân tố “Công việc, cơ hội đào tạo, thăng tiến” có tác động tích cực tới “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên y tế. Tiếp đến, nhân tố “Sự hài lòng, gắn kết” cũng có tác động thuận chiều (dương) tới “Mức độ hoàn thành công việc” của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Thái Thụy.

Thật đáng quan ngại khi các nhân tố còn lại liên quan tới “Điều kiện làm việc” (phản ánh qua hai khía cạnh cơ sở vật chất và an toàn, hợp lý), “Quy chế của Bệnh viện”, “Lương và chế độ phúc lợi” cũng như các “Hoạt động Phúc lợi”, “Phong cách lãnh đạo”, “Quan hệ đồng nghiệp” ... đều không có tác động tích cực tới “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên. Các tác động này đều không có ý nghĩa thống kê (với mức ý nghĩa P-value >0,05).

Bên cạnh đó, kết quả phân tích chỉ ra rằng “Sự hài lòng, gắn kết” của nhân viên có tác động tích cực tới “Mức độ hoàn thành công việc” của nhân viên y tế. Điều này cho thấy, để người lao động nói chung và đặc biệt trong trường hợp này là các nhân viên y tế tại Bệnh viện Thái Thụy đảm nhiệm tốt công việc được giao thì việc nâng cao sự hài lòng, gắn kết của họ với công việc, bệnh viện là điều rất quan trọng.

Từ kết quả phân tích nhân tố, nghiên cứu cũng đưa ra một số khuyến nghị làm cơ sở để Bệnh viện cũng như những cơ quan quản lý các cấp cần nhắc tập trung nguồn lực điều chỉnh hoặc xây dựng các chính sách về nhân sự cho phù hợp, đồng thời, đưa ra những phương thức kích thích động viên nhân viên y tế đúng đắn, kịp thời nhằm giữ chân được nhân viên giỏi cho Bệnh viện Thái Thụy.

Tuy vậy, nghiên cứu khó tránh khỏi một số sai sót, hạn chế: Nghiên cứu mới chỉ tập trung vào nhóm đối tượng là cán bộ y tế có tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân và người nhà, với cỡ mẫu khiêm tốn (156 người). Thêm vào đó, do bản chất là nghiên cứu cắt ngang, kết quả nghiên cứu chỉ phản ánh được tác động của các nhân tố tại thời điểm nghiên cứu, có thể chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố ngoại cảnh. Trong bối cảnh đại dịch COVID-19, việc tiếp cận cán bộ y tế để thu thập dữ liệu gặp khó khăn, đặc biệt là các thông tin định tính. Ngoài ra, do sử dụng bộ công cụ khảo sát ý kiến nhân viên y tế đã được Bộ Y tế ban hành năm 2019, nên cán bộ nhân viên trong bệnh viện đã biết về bộ công cụ từ trước, do đó có thể ảnh hưởng đến câu trả lời của đối tượng nghiên cứu.

Dù vậy, nhìn chung, đề tài nghiên cứu đã hoàn thành mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu đặt ra. Tác giả rất mong nhận được sự nhận xét, đóng góp ý kiến của người đọc để có thể hoàn thiện luận văn tốt hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### **Tài liệu Việt Nam:**

1. Lan Anh (2021), *Vì sao 221 bác sĩ, nhân viên Bệnh viện Bạch Mai nghỉ việc?*, <https://tuoitre.vn/vi-sao-221-bac-si-nhan-vien-benh-vien-bach-mai-nghi-viec-20210413215034704.htm>, truy cập ngày 14.4.2021
2. Bộ Y tế, (2016) *Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam*. Bộ Y tế.
3. Bộ Y tế (2019). *Quyết định số 3859/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế về việc ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế*. Bộ Y tế.
4. Giao, Ha & Khanh, Mai. (2018). Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc của nhân viên bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng, *SSRN Electronic Journal*. 21. 13-23.
5. Hà Nam Khánh Giao (2018). Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc của nhân viên Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng, *Tạp chí Kinh tế-Kỹ thuật*, Trường Đại học Kinh tế - Kỹ thuật Bình Dương, số 21, tháng 3/2018
6. Lê Trí Khải (2016), *Sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế cơ sở tỉnh Kon Tum năm 2016*, Tạp chí Y học dự phòng, 2017, tập 27, số 8.
7. Đ. Ngân (2021), *Làn sóng bác sĩ bệnh viện công dứt áo ra đi nhìn từ bệnh viện Bạch Mai*, <https://baodautu.vn/lan-song-bac-si-benh-vien-cong-dut-ao-ra-di-nhin-tu-benh-vien-bach-mai-d141034.html>, truy cập ngày 15.10.2021
8. Nhóm phóng viên (2018), *Bác sĩ bệnh viện công ồ ạt dứt áo ra đi*, <https://nld.com.vn/thoi-su/bac-si-benh-vien-cong-o-at-dut-ao-ra-di-20180614221037469.htm>, truy cập ngày 15.6.2018

9. Lê Thanh Nhuận và Lê Cự Linh (2009), *Phát triển bộ công cụ đo lường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tuyến cơ sở*, Tạp chí Y tế Công cộng, số 11 năm 2009.

10. Phòng Tổ chức Cán bộ, Bệnh viện Đa khoa huyện Thái Thụy, tỉnh Thái Bình (2021), *Tổng kết tình hình nhân sự bệnh viện 2016-2021*.

11. Vũ Xuân Phú (2012). *Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn, Hà Nội năm 2011*, Tạp chí Y học thực hành, 2012, số 5.

12. Lê Tấn Phùng (2018), *So sánh 2 bộ công cụ khảo sát sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế*, Tạp chí Y tế Công cộng, số 46, 2018.

13. Hoàng Thùy (2019), *Đại biểu đề nghị có cơ chế “giữ chân” bác sĩ giỏi ở bệnh viện công*, <https://vnexpress.net/dai-bieu-de-nghi-co-co-che-giu-chan-bac-si-gioi-o-benh-vien-cong-3990976.html>, truy cập ngày 14.10.2021.

14. Nguyễn Thị Thu Trang (2017), *Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến lòng trung thành đối với tổ chức của bác sĩ ngành y tế tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu*.

15. Hoàng Thị Hải Vân, Trần Quỳnh Anh, Nguyễn Thị Hoàng Hà, Phạm Thu Vân, Phạm Phương Mai, Nguyễn Thị Thu Hương, Lê Vũ Thuý Hương, Nguyễn Thị Ly, Dương Huy Lương, *Sự hài lòng với công việc của nhân viên y tế tại các bệnh viện tư nhân ở Việt Nam năm 2018*, Trường Đại học Y Hà Nội, Bộ Y tế.

#### **Tài liệu nước ngoài**

16. Ab Rahman N, Husin M, Dahian K, Mohamad Noh K, Atun R, Sivasampu S (2019) *Job satisfaction of public and private primary care physicians in Malaysia: analysis of findings from QUALICO-PC*. Hum Resour Health. 2019;17:82. doi: 10.1186/s12960-019-0410-4

17. Abate HK, Mekonnen CK (2021). *Job Satisfaction and Associated Factors Among Health Care Professionals Working in Public Health*

*Facilities in Ethiopia: A Systematic Review*. JMDH. 2021;14:821-830. doi: 10.2147/JMDH.S 300118.

18. Adams A, Bond S. (2000) *Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics*. J Adv Nurs. 2000;32(3):536–543

19. Agyepong, I. A. et al. (2004), *Health worker (internal customer) satisfaction and motivation in the public sector in Ghana*, International journal of health planning and management, Number 19, 2004

20. Aldoseri, A. A. M., & Lagaras, M. C. P. (2021). *The Moderating Effect of Role Ambiguity on Job Satisfaction and Employee Performance of Allied Health Workers*. iKSP Journal of Innovative Writings, 2(1), 19-32.

21. Ali Jadoo SA, Aljunid SM, Dastan I, et al. (2015) *Job satisfaction and turnover intention among Iraqi doctors – a descriptive cross-sectional multi-centre study*. Human Resource Health. 2015;13(1):21

22. Alsafadi, Y., & Altahat, S. (2021). *Human resource management practices and employee performance: the role of job satisfaction*. The Journal of Asian Finance, Economics, and Business, 8(1), 519-529.

23. Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). *Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach*. Psychological Bulletin, 103(3), 411–423

24. Appleton K, House A, Dowell A. (1998) *A survey of job satisfaction, sources of stress and psychological symptoms among general practitioners in Leeds*. Br J Gen Pract. 1998;48(428):1059-1063

25. Arifin, H. M. (2015). *The Influence of Competence, Motivation, and Organisational Culture to High School Teacher Job Satisfaction and Performance*. International Education Studies, 8(1), 38-45.

26. Bagheri, S., Kousha, A., Janati, A., Asghari-Jafarabadi, M., (2012). *Factors Influencing the Job Satisfaction of Health System Employees in Tabriz, Iran*. *Health Promotion Perspectives*, 2(2), pp. 190–196.
27. Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). *Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures*. *Psychological Bulletin*, 88(3), 588–606.
28. Bodur, S. (2010), *Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey*, Department of Public Health, Faculty of Medicine, Selcuk University, Konya, Turkey
29. Bui Q, Vu L, Minh H. (2020) *Job satisfaction of healthcare workers in Vietnam: A multilevel study*. *International Journal of Healthcare Management*. Published online April 11, 2020:1-7. doi: 10.1080/20479700.2020.1749804.
30. Carmines, E. G., & McIver, J. P. (1981). *Analyzing Models with Unobserved Variables: Analysis of Covariance Structures*. In G. W. Bohrnstedt, & E. F. Borgatta (Eds.), *Social Measurement: Current Issues* (pp. 65-115). Beverly Hills: Sage Publications, Inc.
31. David Grembowski et al. (2003), *Managed Care and Primary Physician Satisfaction*, *The Journal of the American Board of Family Practice/American Board of Family Practice*.
32. Deriba BK, Sinke SO, Ereso BM, Badacho AS. (2017) *Health professionals' job satisfaction and associated factors at public health centers in West Ethiopia*. *Human Resources for Health*. 2017;15(1):36. doi: 10.1186/s12960-017-0206-3
33. *"Determinates of factors influencing job satisfaction and organizational loyalty"*. Accessed August 5, 2021.



[https://www.researchgate.net/publication/343685787\\_Determinates\\_of\\_factors\\_influencing\\_job\\_satisfaction\\_and\\_organizational\\_loyalty](https://www.researchgate.net/publication/343685787_Determinates_of_factors_influencing_job_satisfaction_and_organizational_loyalty)”

34.Eliyana, A., & Ma’arif, S. (2019). *Job satisfaction and organizational commitment effect in the transformational leadership towards employee performance*. European Research on Management and Business Economics, 25(3), 144-150.

35.Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). *Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error*. Journal of Marketing Research, 18(1), 39–50.

36.Franco LM, Bennett S, Kanfer R. (2002) *Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework*. Soc Sci Med. 2002;54(8):1255–1266

37.Gazioglu S, Tansel A. (2006) *Job satisfaction in Britain: individual and job-related factors*. Applied Economics. 2006;38(10):1163-1171. doi: 10.1080/00036840500392987

38.Ginting, W. A. (2021). *Analysis of the effect of participation in budget development, budget clarity, job relevant information, and conflicts of interest on managerial performance with job satisfaction as moderating variables (empirical study on hospitals)*. International Journal of Public Budgeting, Accounting and Finance, 4(1), 1-13.

39.Hair, J., Black, W., Babin, B., and Anderson, R., (2010), “*Multivariate data analysis*” (7th ed.). Prentice-Hall, Inc. Upper Saddle River, NJ, USA.

40.Hair, Joseph F, Arthur H. Money, Phillip Samouel, and Mike Page (2007). *Research Methods for Business*. Chichester: John Wiley and Sons.

- 41.Hancock, G. R., & Mueller, R. O. (2001), “*Rethinking construct reliability within latent variable systems*”, Scientific Software International, Inc., USA.
- 42.Hayati, K., & Caniogo, I. (2012). *Islamic work ethic: The role of intrinsic motivation, job satisfaction, organizational commitment and job performance*. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 65, 1102-1106.
- 43.Hoppock, R. (1935). *Job satisfaction*, by Robert Hoppock. New York and London: Harper and Brothers.
- 44.Joreskog, K. G. (1971). *Simultaneous factor analysis in several populations*. Psychometrika, 36(4), 409–426.
- 45.Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1989). *LISREL 7: A Guide to the Program and Applications*. Chicago, IL: SPSS.
- 46.Joseph B, Joseph M. (2016) *The health of the healthcare workers*. Indian J Occup Environ Med. 2016;20(2):71-72. doi: 10.4103/0019-5278.197518
- 47.Judge, T. A., Zhang, S. C., & Glerum, D. R. (2020). *Job satisfaction*. Essentials of job attitudes and other workplace psychological constructs, 207-241.
- 48.Kalleberg, A.L., (1977) *Work values and job rewards: A theory of job satisfaction*. American Sociological Review, 1977: p. 124-143
- 49.Kaplan, D, (2001), “*Structural Equation Modeling*”, International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences, 15215–15222. doi:10.1016/b0-08-043076-7/00776-2
- 50.Kate Anne Walker & Marie Pirotta (2007), *What keeps Melbourne GPs satisfied in their jobs?*, Australian Family Physician, Vol. 36, No.10.
- 51.Khan, A. H., Nawaz, M. M., Aleem, M., & Hamed, W. (2012). *Impact of job satisfaction on employee performance: An empirical study of*

*autonomous Medical Institutions of Pakistan*. African journal of business management, 6(7), 2697-2705.

52. Kim Yang-Kyun, Cho Chul-Ho (2008), *A Study on Organizational Loyalty of Hospital Employees; Focusing on Overall Members at a University Medical Center in Seoul Metropolitan Area*

53. Kumar P, Khan AM, Inder D, et al. (2014) *A comparative study of job satisfaction among regular and staff on contract in the primary health care system in Delhi, India*. J Family Community Med. 2014;21(2):112–118.

54. Laubach W, Fischbeck S. Job (2007), *Satisfaction and the work situation of physicians: a survey at a German university hospital*, Int J Public Health

55. Leshabari, M. T. et al. (2008), *Motivation of health care workers in Tanzania: A case study of Muhimbili National Hospital*, East African Journal of Public Health, Volume 5, Number 1, April 2008

56. Linda H. Aiken, Sean P. Clarke, Douglas M. Sloane, Julie Sochalski & Jeffrey H. Silber (2002), *Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction*, Journal of American Medical Association, Vol 288, No 16.

57. Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). *Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel*. Psychological Science, 1(4), 240-246. doi:10.1111/j.1467-9280.1990.tb00207.x

58. Lu Y, Hu XM, Huang XL, et al. (2016) *Job satisfaction and associated factors among healthcare staff: a cross-sectional study in Guangdong province, China*. BMJ Open. 2016;6(7):e011388

59. Luddy, N. (2005). *Job satisfaction amongst employees at a public health institution in the Western Cape*.

60. Meng R, Li J, Zhang Y, et al. (2018) *Evaluation of Patient and Medical Staff Satisfaction regarding Healthcare Services in Wuhan Public Hospitals*. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(4):769. doi: 10.3390/ijerph15040769
61. Mitchell, T. R., & Lason, J. R. (1987). *People in Organization: An Introduction to Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill
62. Mueller, R. O., & Hancock, G. R. (2001). *Factor analysis and latent structure, confirmatory*.
63. Nabirye, R. C., Brown, K. C., Pryor, E. R., & Maples, E. H. (2011). *Occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurses in Kampala, Uganda*. Journal of nursing management, 19(6), 760-768
64. Netemeyer, R. G., Bearden, W. O., & Sharma, S. (2003). *Scaling Procedures: Issues and Applications*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
65. Newman K, Maylor U, Chansarkar B. (2001) *The nurse retention, quality of care and patient satisfaction chain*. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv. 2001;14(2-3):57–68
66. Ramasodi, J. M. B. (2010), *Factors influencing job satisfaction among healthcare professionals at South Ran Hospital*, Faculty of health systems management and policy, University of Limpopo
67. Ramba, A.N., & Girsang, E. (2022). *Analysis Of the Effect of Nursing Head Leadership Style on Nurse Performance in The Inpatient Room of Royal Prima Hospital*.
68. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2018). *Essentials of Organizational Behavior*. Harlow, United Kingdom: Pearson Education Limited
69. Sararaks S, Jamaluddin R. (1997) *Job satisfaction of doctors in Negeri Sembilan*. Med J Malaysia. 1997;52(3):257-263.

- 70.Schmidt, S. W. (2007). *The relationship between satisfaction with workplace training and overall job satisfaction*. Human Resource Development Quarterly, 18(4), 481-498. doi:10.1002/hrdq.1216
- 71.Sharma, S., Mukherjee, S., Kumar, A., & Dillon, W. R. (2005). *A simulation study to investigate the use of cutoff values for assessing model fit in covariance structure models*. Journal of Business Research, 58(7), 935-943.
- 72.Singh, R., (2013). *Factors Explaining Job Satisfaction among Hospital Employees*. OPUS: Annual HR Journal
- 73.Spector, P.E. (1997), *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. 1997: Sage Publications, Inc
- 74.Steenkamp, J. B. E., & Van Trijp, H. (1991). *The Use of LISREL in Validating Marketing Constructs*. International Journal of Research in Marketing, 8, 283-299.
- 75.Steiger, J.H. (1990) *Structural Model Evaluation and Modification: An Interval Estimation Approach*. Multivariate Behavioral Research, 25, 173-180.
- 76.Tavakoli N, Shaker SH, Soltani S, et al. (2018)*Job Burnout, stress, and satisfaction among Emergency Nursing staff after health System Transformation Plan in Iran*. Emerg (Tehran). 2018;6(1):e41
- 77.Temesgen K, Aycheh MW, Leshargie CT. (2018) *Job satisfaction and associated factors among health professionals working at Western Amhara Region, Ethiopia*. Health Qual Life Outcomes. 2018;16(1):65
- 78.Thompson, B. (2004). *Exploratory and confirmatory factor analysis: Understanding concepts and applications*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- 79.Tran BX, Minh HV, Hinh ND. *Factors associated with job satisfaction among commune health workers: implications for human*

*resource policies*. Glob Health Action.2013;6:10.3402/gha.v6i0.18619. doi: 10.3402/gha.v6i0.18619

80. Tran BX, Van Hoang M, Nguyen HD. (2013) *Factors associated with job satisfaction among commune health workers: implications for human resource policies*. Glob Health Action. 2013;6:1-6. doi: 10.3402/gha.v6i0.18619.

81. Van Ham I, Verhoeven AAH, Groenier KH, Groothoff JW, De Haan J. (2006) *Job satisfaction among general practitioners: a systematic literature review*. Eur J Gen Pract. 2006;12(4):174-180. doi: 10.1080/13814780600994376

82. Warr, P., J. Cook, and T. Wall, (1979) *Scales for the Measurement of Some Work Attitudes and Aspects of Psychological Well-Being*. Journal of Occupational Psychology, 1979. 52(2): p. 129

83. Zhou H, Han X, Zhang J, et al. (2018) *Job Satisfaction and Associated Factors among Medical Staff in Tertiary Public Hospitals: Results from a National Cross-Sectional Survey in China*. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(7):1528. doi: 10.3390/ijerph15071528.

84. Zhu, Y., (2012) *A Review of Job Satisfaction*. Asian Social Science, 2012. 9(1): p. p293

85. Zinbarg R. E., Revelle W., Yovel I., Li W, (2005), “*Cronbach’s  $\alpha$ , Revelle’s  $\beta$ , and McDonald’s  $\omega_H$ : Their relations with each other and two alternative conceptualizations of reliability*”, Psychometrika, 70, 123-133

## PHỤ LỤC

**Phụ lục 1: Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của nhân viên y tế**

| Yếu tố                 |                     | Sự hài lòng của nhân viên y tế |                | p          | OR    | 95% CI       |
|------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------|------------|-------|--------------|
|                        |                     | Hài lòng                       | Không hài lòng |            |       |              |
| Giới tính              | Nam                 | 50                             | 24             | 0.348      | 0.717 | 0.358-1.437  |
|                        | Nữ                  | 61                             | 21             |            |       |              |
| Nhóm tuổi              | ≤ 30                | 33                             | 21             | 0.007<0.05 | 1     |              |
|                        | 31 – 49             | 62                             | 23             |            | 0.556 | 0.271-1.144  |
|                        | ≥ 50                | 16                             | 1              |            | 0.098 | 0.012-0.796  |
| Chuyên môn đào tạo     | Bác sĩ              | 49                             | 14             | 0.284      | 1     |              |
|                        | Dược sĩ             | 6                              | 1              |            | 0.583 | 0.65-5.258   |
|                        | Điều dưỡng, hộ sinh | 53                             | 29             |            | 1.915 | 0.908-4.041  |
|                        | Kỹ thuật viên       | 3                              | 1              |            | 1.167 | 0.112-12.109 |
| Bằng cấp cao nhất      | Trung cấp           | 3                              | 0              | 0.228      | 1.447 | 1.286-1.629  |
|                        | Cao đẳng            | 16                             | 7              |            | 1.022 | 0.389-2.688  |
|                        | Đại học             | 85                             | 38             |            | 1     |              |
|                        | Cao học, CK I       | 7                              | 0              |            | 0.691 | 0.614-0.778  |
| Số năm công tác tại BV | ≤2 năm              | 3                              | 13             | P<0.05     | 0.146 | 0.034-0.620  |

|                                    |                                     |    |    |       |       |              |
|------------------------------------|-------------------------------------|----|----|-------|-------|--------------|
|                                    | 3-5 năm                             | 27 | 7  |       | 2.436 | 0.810-7.330  |
|                                    | 6-8 năm                             | 19 | 12 |       | 1     |              |
|                                    | >8 năm                              | 62 | 13 |       | 0.332 | 0.130-0.848  |
| Vị trí công tác                    | Trưởng khoa/phòng/ trung tâm        | 7  | 0  | 0.056 | 1.446 | 1.291-1.619  |
|                                    | Phó khoa/phòng                      | 10 | 1  |       | 4.457 | 0.552-35.970 |
|                                    | Nhân viên biên chế/hợp đồng dài hạn | 92 | 41 |       | 1     |              |
|                                    | Hợp đồng ngắn hạn                   | 2  | 3  |       | 3.366 | 0.542-20.912 |
| Phạm vi hoạt động chuyên môn       | Khối cận lâm sàng                   | 39 | 16 | 0.573 | 1.050 | 0.505-2.182  |
|                                    | Khối lâm sàng                       | 65 | 28 |       | 1     |              |
|                                    | Dược                                | 7  | 1  |       | 0.332 | 0.039-2.823  |
| Kiêm nhiệm công việc               | Không kiêm nhiệm                    | 96 | 43 | 0.1   | 0.298 | 0.065-1.359  |
|                                    | Kiểm nhiệm 2 công việc              | 15 | 2  |       | 1     |              |
| Trung bình số lần trực trong tháng | Không trực                          | 17 | 13 | 0.26  | 1     |              |
|                                    | Từ 1-3 lần                          | 24 | 14 |       | 0.763 | 0.287-2.208  |
|                                    | Từ 4-8 lần                          | 70 | 18 |       | 0.336 | 0.138-1.018  |



**PHỤ LỤC 2**  
**PHIẾU KHẢO SÁT LẤY Ý KIẾN NHÂN VIÊN Y TẾ**

Xin chào anh/chị.

Tên tôi là ..... và đang thực hiện một nghiên cứu nhằm tìm hiểu mức độ hài lòng của nhân viên y tế đối với công việc tại bệnh viện. Tất cả các câu trả lời đều được mã hóa, bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Các thông tin anh/chị cung cấp rất có ý nghĩa đối với sự thành công của nghiên cứu.

Rất mong anh/chị hỗ trợ để hoàn thành một số câu hỏi dưới đây.

**I. THÔNG TIN CHUNG CỦA ĐỐI TƯỢNG KHẢO SÁT**

| <b>STT</b> | <b>CÂU HỎI</b>              | <b>CÂU TRẢ LỜI</b>                                                                                               |
|------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1          | Giới tính:                  | 1. Nam.<br>2. Nữ.                                                                                                |
| 2          | Tuổi:                       | .....                                                                                                            |
| 3          | Chuyên môn đào tạo chính:   | 1. Bác sĩ.<br>2. Dược sĩ.<br>3. Điều dưỡng, hộ sinh.<br>4. Kỹ thuật viên.<br>5. Khác (ghi rõ): .....             |
| 4          | Bằng cấp cao nhất:          | 1. Trung cấp.<br>2. Cao đẳng.<br>3. Đại học.<br>4. Cao học, CKI.<br>5. Tiến sĩ, CKII.<br>6. Khác (ghi rõ): ..... |
| 5          | Số năm công tác trong ngành | .....                                                                                                            |

|    |                                                             |                                                                                                                                                                                |
|----|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Y:                                                          |                                                                                                                                                                                |
| 6  | Số năm công tác tại bệnh viện hiện nay:                     | .....                                                                                                                                                                          |
| 7  | Vị trí công tác hiện tại:                                   | 1. Lãnh đạo bệnh viện.<br>2. Trưởng khoa/phòng/trung tâm.<br>3. Phó khoa/phòng.<br>4. Nhân viên biên chế/hợp đồng dài hạn.<br>5. Hợp đồng ngắn hạn.<br>6. Khác (ghi rõ): ..... |
| 8  | Phạm vi hoạt động chuyên môn:                               | 1. Khối hành chính<br>2. Cận lâm sàng<br>3. Lâm sàng<br>4. Dược<br>5. Dự phòng<br>6. Khác (ghi rõ): .....                                                                      |
| 9  | Anh/chị có được phân công kiêm nhiệm nhiều công việc không? | 1. Không kiêm nhiệm.<br>2. Kiêm nhiệm hai công việc.<br>3. Kiêm nhiệm từ ba công việc trở lên.                                                                                 |
| 10 | Trung bình số lần trực trong một tháng?                     | ..... lần.                                                                                                                                                                     |

## II. SỰ HÀI LÒNG VỀ BỆNH VIỆN

Phần tiếp theo là các câu hỏi đánh giá về mức độ hài lòng của anh/chị đối với bệnh viện. Anh/chị cho đánh dấu vào ô tương ứng với câu trả lời anh/chị thấy phù hợp nhất, dựa trên thang điểm từ (1) đến (5), với (1) tương đương với *Rất không đồng ý* và (5) tương đương với *Rất đồng ý*.

## 1. Sự hài lòng về môi trường làm việc

| STT | CÂU HỎI                                                                                                                                               | CÂU TRẢ LỜI |   |   |   |   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|---|---|---|
|     |                                                                                                                                                       | 1           | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1   | Phòng làm việc khang trang, sạch sẽ, thoáng mát.                                                                                                      |             |   |   |   |   |
| 2   | Trang thiết bị văn phòng, bàn ghế làm việc... đầy đủ, các thiết bị cũ, lạc hậu được thay thế kịp thời.                                                |             |   |   |   |   |
| 3   | Có bố trí phòng trực cho nhân viên y tế.                                                                                                              |             |   |   |   |   |
| 4   | Phân chia thời gian trực và làm việc ngoài giờ hành chính hợp lý.                                                                                     |             |   |   |   |   |
| 5   | Các trang bị bảo hộ cho nhân viên y tế (quần áo, khẩu trang, găng tay...) đầy đủ, không bị cũ, nhàu nát, không bị hạn chế sử dụng.                    |             |   |   |   |   |
| 6   | Môi trường học tập tạo điều kiện cho nhân viên y tế cập nhật kiến thức, nâng cao trình độ: thư viện, phòng đọc, tra cứu thông tin, truy cập Internet. |             |   |   |   |   |
| 7   | Môi trường làm việc bảo đảm an toàn cho nhân viên y tế.                                                                                               |             |   |   |   |   |
| 8   | Bệnh viện bảo đảm an ninh, trật tự cho nhân viên y tế làm việc.                                                                                       |             |   |   |   |   |
| 9   | Người bệnh và người nhà có thái độ tôn trọng, hợp tác với nhân viên y tế trong quá trình điều trị.                                                    |             |   |   |   |   |

## 2. Sự hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp

| STT | CÂU HỎI                                                                                         | CÂU TRẢ LỜI |   |   |   |   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|---|---|---|
|     |                                                                                                 | 1           | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1   | Lãnh đạo có năng lực xử lý, điều hành, giải quyết công việc hiệu quả.                           |             |   |   |   |   |
| 2   | Lãnh đạo phân công công việc phù hợp với chuyên môn đào tạo của nhân viên.                      |             |   |   |   |   |
| 3   | Lãnh đạo quan tâm, tôn trọng, đối xử bình đẳng với các nhân viên y tế.                          |             |   |   |   |   |
| 4   | Lãnh đạo lắng nghe, tiếp thu ý kiến đóng góp của nhân viên y tế.                                |             |   |   |   |   |
| 5   | Lãnh đạo động viên, khích lệ nhân viên khi hoàn thành tốt nhiệm vụ, có tiến bộ trong công việc. |             |   |   |   |   |
| 6   | Đồng nghiệp có ý thức hợp tác để hoàn thành nhiệm vụ chung.                                     |             |   |   |   |   |
| 7   | Môi trường làm việc thân thiện, đoàn kết.                                                       |             |   |   |   |   |
| 8   | Đồng nghiệp chia sẻ kinh nghiệm, giúp đỡ nhau trong công việc.                                  |             |   |   |   |   |
| 9   | Đồng nghiệp quan tâm, giúp đỡ nhau trong cuộc sống.                                             |             |   |   |   |   |

### 3. Sự hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi

| STT | CÂU HỎI                                                                                                             | CÂU TRẢ LỜI |   |   |   |   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|---|---|---|
|     |                                                                                                                     | 1           | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1   | Các quy định, quy chế làm việc nội bộ của bệnh viện rõ ràng, thực tế và công khai.                                  |             |   |   |   |   |
| 2   | Môi trường làm việc tại khoa/phòng và bệnh viện dân chủ.                                                            |             |   |   |   |   |
| 3   | Quy chế chi tiêu nội bộ công bằng, hợp lý, công khai.                                                               |             |   |   |   |   |
| 4   | Việc phân phối quỹ phúc lợi công bằng, công khai.                                                                   |             |   |   |   |   |
| 5   | Mức lương tương xứng so với năng lực và cống hiến.                                                                  |             |   |   |   |   |
| 6   | Chế độ phụ cấp nghề và độc hại xứng đáng so với cống hiến.                                                          |             |   |   |   |   |
| 7   | Thưởng và thu nhập tăng thêm xứng đáng so với cống hiến.                                                            |             |   |   |   |   |
| 8   | Cách phân chia thu nhập tăng thêm công bằng, khuyến khích nhân viên làm việc tích cực.                              |             |   |   |   |   |
| 9   | Bảo đảm đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, khám sức khỏe định kỳ và các hình thức hỗ trợ ốm đau, thai sản đầy đủ. |             |   |   |   |   |
| 10  | Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng đầy đủ.                                                                               |             |   |   |   |   |
| 11  | Có phong trào thể thao, văn nghệ tích cực.                                                                          |             |   |   |   |   |
| 12  | Công đoàn bệnh viện hoạt động tích cực.                                                                             |             |   |   |   |   |

#### 4. Sự hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến

| STT | CÂU HỎI                                                                  | CÂU TRẢ LỜI |   |   |   |   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|-------------|---|---|---|---|
|     |                                                                          | 1           | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1   | Khối lượng công việc được giao phù hợp.                                  |             |   |   |   |   |
| 2   | Công việc chuyên môn đáp ứng nguyện vọng bản thân.                       |             |   |   |   |   |
| 3   | Bệnh viện tạo điều kiện cho nhân viên y tế nâng cao trình độ chuyên môn. |             |   |   |   |   |
| 4   | Bệnh viện tạo điều kiện cho nhân viên y tế học tiếp các bậc cao hơn.     |             |   |   |   |   |
| 5   | Công khai các tiêu chuẩn cho các chức danh lãnh đạo.                     |             |   |   |   |   |
| 6   | Bổ nhiệm các chức danh lãnh đạo dân chủ, công bằng.                      |             |   |   |   |   |
| 7   | Có cơ hội thăng tiến khi nỗ lực làm việc.                                |             |   |   |   |   |

### 5. Sự hài lòng chung về bệnh viện

| STT | CÂU HỎI                                                       | CÂU TRẢ LỜI |   |   |   |   |
|-----|---------------------------------------------------------------|-------------|---|---|---|---|
|     |                                                               | 1           | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1   | Cảm thấy tự hào khi được làm việc tại bệnh viện.              |             |   |   |   |   |
| 2   | Đạt được những thành công cá nhân khi làm việc tại bệnh viện. |             |   |   |   |   |
| 3   | Tin tưởng vào sự phát triển của bệnh viện trong tương lai.    |             |   |   |   |   |
| 4   | Sẽ gắn bó làm việc tại khoa, phòng hiện tại lâu dài.          |             |   |   |   |   |
| 5   | Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài.                     |             |   |   |   |   |
| 6   | Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện.              |             |   |   |   |   |
| 7   | Tự đánh giá về mức độ hoàn thành công việc tại bệnh viện.     |             |   |   |   |   |

### III. Ý kiến hoặc đề xuất thêm:

.....

.....

.....

.....

### PHỤ LỤC 3

#### Giá trị kiểm định Cronbach's Alpha các nhân tố

##### 1. Môi trường - Cơ sở vật chất

###### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 3.972 | 3.968   | 3.974   | .006  | 1.002             | .000     | 3          |

###### Item-Total Statistics

|                                        | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|----------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| MT_CSVC                                |                            |                                |                                  |                              |                                  |                                              |
| MT_CSVC1<br>Phonglamviec               | 7.94                       | 2.274                          | .976                             | .956                         | .986                             | .990                                         |
| MT_CSVC3 phongtruc                     | 7.94                       | 2.261                          | .984                             | .969                         | .980                             |                                              |
| MT_CSVC4<br>taodieukiencapnhatkienthuc | 7.95                       | 2.191                          | .973                             | .949                         | .988                             |                                              |

##### 2. Môi trường –An toàn, hợp lý

###### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 3.928 | 3.872   | 3.962   | .090  | 1.023             | .002     | 4          |



### Item-Total Statistics

|                              | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| MT_AT                        |                            |                                |                                  |                              |                                  |                                              |
| MT_AT1 thoigianhoply         | 11.84                      | 5.464                          | .764                             | .585                         | .984                             | <b>.959</b>                                  |
| MT_AT2 trangbibaoho          | 11.76                      | 5.653                          | .936                             | .938                         | .926                             |                                              |
| MT_AT3 moitruongdambaoantoan | 11.78                      | 5.436                          | .931                             | .920                         | .925                             |                                              |
| MT_AT4 dambaoanninhtrattu    | 11.75                      | 5.647                          | .951                             | .958                         | .922                             |                                              |

### 3. Phong cách lãnh đạo

### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 4.395 | 4.372   | 4.423   | .051  | 1.012             | .001     | 3          |

### Item-Total Statistics

|                           | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|---------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| LD2 Lanhdaophancongphuhop | 8.76                       | .982                           | .853                             | .730                         | .928                             | <b>.940</b>                                  |
| LD3 Lanhdaoquantam        | 8.81                       | .914                           | .880                             | .783                         | .909                             |                                              |

|                    |      |      |      |      |      |  |
|--------------------|------|------|------|------|------|--|
| LD4 Lanhdaotiepthu | 8.79 | .990 | .894 | .802 | .898 |  |
|--------------------|------|------|------|------|------|--|

#### 4. Quan hệ đồng nghiệp

##### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 4.385 | 4.365   | 4.397   | .032  | 1.007             | .000     | 3          |

##### Item-Total Statistics

|                            | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| DN1 Dongnghiephoptac       | 8.76                       | 1.050                          | .963                             | .976                         | .927                             | <b>.970</b>                                  |
| DN2<br>MoiTruongThanThien  | 8.79                       | .955                           | .883                             | .784                         | .993                             |                                              |
| DN4<br>DongNghiepQuanTamCS | 8.76                       | 1.060                          | .953                             | .974                         | .934                             |                                              |

#### 5. Quy chế bệnh viện

##### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 4.038 | 4.000   | 4.077   | .077  | 1.019             | .001     | 4          |

### Item-Total Statistics

|                          | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|--------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| QC1 QuyCheCongKhai       | 12.15                      | 5.976                          | .938                             | .885                         | .971                             | .978                                         |
| QC2 MoiTruongDanChu      | 12.08                      | 6.136                          | .962                             | .926                         | .965                             |                                              |
| QC3 ChiTieuNoiBoCongBang | 12.10                      | 6.222                          | .943                             | .897                         | .970                             |                                              |
| QC4 PhucLoiCongBang      | 12.13                      | 6.009                          | .928                             | .875                         | .974                             |                                              |

## 6. Chế độ lương, thu nhập và Phúc lợi

### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 3.953 | 3.795   | 4.045   | .250  | 1.066             | .013     | 5          |

### Item-Total Statistics

|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|--|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
|  |                            |                                |                                  |                              |                                  |                                              |

|                                   |       |        |      |      |      |             |
|-----------------------------------|-------|--------|------|------|------|-------------|
| L_PL1 MucLuongXungDang            | 15.89 | 14.020 | .958 | .947 | .978 | <b>.988</b> |
| L_PL2 PhuCapXungDang              | 15.72 | 16.088 | .964 | .941 | .977 |             |
| L_PL3 ThuongvaThuNhapThemXungDang | 15.74 | 16.256 | .954 | .911 | .979 |             |
| L_PL4 PhanChiaThuNhapThemCongBang | 15.97 | 13.270 | .987 | .978 | .976 |             |
| L_PL5 DamBaoBHXH                  | 15.73 | 16.069 | .956 | .926 | .978 |             |

## 7. Hoạt động phúc lợi

### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 4.041 | 3.904   | 4.147   | .244  | 1.062             | .016     | 3          |

### Item-Total Statistics

|                        | Scale Mean if Deleted | Scale Variance if Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|------------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|
| PL1 ToChucNghiduong    | 8.05                  | 3.675                     | .948                             | .899                         | .950                        | <b>.977</b>                                  |
| PL2 CoPTTheThaoVanNghe | 8.22                  | 2.713                     | .954                             | .909                         | .964                        |                                              |
| PL3 CongDoanTichCuc    | 7.97                  | 3.651                     | .950                             | .902                         | .948                        |                                              |

## 8. Công việc, cơ hội đào tạo, thăng tiến

### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 4.041 | 3.936   | 4.147   | .212  | 1.054             | .008     | 5          |

### Item-Total Statistics

|                                                | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| CV_CH1 KhoiLuongCVPhuHop                       | 16.27                      | 11.643                         | .927                             | .873                         | .978                             | .983                                         |
| CV_CH2<br>CongViecDapUngNguyenVong             | 16.06                      | 13.448                         | .949                             | .907                         | .971                             |                                              |
| CV_CH3<br>TaoDieuKienNangCaoNangLuc            | 16.23                      | 12.114                         | .948                             | .909                         | .971                             |                                              |
| CV_CH4<br>TaoKieuKienHocBacCaoHon              | 16.17                      | 13.856                         | .946                             | .901                         | .973                             |                                              |
| CV_CH5<br>CongKhaiTieuChuanChucDanhLanh<br>Dao | 16.10                      | 13.326                         | .976                             | .953                         | .968                             |                                              |

## 9. Hải lòng, gắn kết

### Summary Item Statistics

|            | Mean  | Minimum | Maximum | Range | Maximum / Minimum | Variance | N of Items |
|------------|-------|---------|---------|-------|-------------------|----------|------------|
| Item Means | 4.019 | 3.949   | 4.103   | .154  | 1.039             | .005     | 5          |

### Item-Total Statistics

|                                     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Squared Multiple Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| HL_GK1 CamThayTuHao                 | 16.10                      | 14.106                         | .916                             | .844                         | .984                             | <b>.986</b>                                  |
| HL_GK2 DatDuocThanhCong             | 16.01                      | 13.019                         | .971                             | .961                         | .974                             |                                              |
| HL_GK3 TinTuongBV                   | 15.99                      | 13.335                         | .982                             | .973                         | .974                             |                                              |
| HL_GK4<br>SeGanBoLauDaiTaiKhoaPhong | 16.15                      | 11.610                         | .964                             | .933                         | .978                             |                                              |
| HL_GK5<br>SeGanBoLauDaiTaiBV        | 16.13                      | 11.880                         | .962                             | .935                         | .976                             |                                              |

## PHỤ LỤC 4

### Kết quả ước lượng mô hình tác động

#### Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

|          |                          | Estimate | S.E.  | C.R.   | P    | Label |
|----------|--------------------------|----------|-------|--------|------|-------|
| HL_GK    | <--- MT_CSVC             | -.825    | 4.332 | -.190  | .849 |       |
| HL_GK    | <--- MT_AT               | .966     | 4.406 | .219   | .826 |       |
| HL_GK    | <--- LD                  | -.033    | .902  | -.037  | .971 |       |
| HL_GK    | <--- DN                  | -.108    | .583  | -.186  | .853 |       |
| HL_GK    | <--- QC                  | .425     | 1.112 | .382   | .702 |       |
| HL_GK    | <--- L_PL                | -.739    | 1.841 | -.401  | .688 |       |
| HL_GK    | <--- PL                  | -.007    | 1.481 | -.005  | .996 |       |
| HL_GK    | <--- CV_CH               | 1.873    | .834  | 2.244  | .025 |       |
| HL_GK    | <--- Tuoi_m              | .001     | .003  | .216   | .829 |       |
| HL_GK    | <--- Vitri_m             | -.004    | .116  | -.034  | .973 |       |
| HL_GK    | <--- Gioitinh_Dummy      | -.032    | .043  | -.729  | .466 |       |
| HL_GK    | <--- Bangcap_m           | -.008    | .055  | -.142  | .887 |       |
| HL_GK    | <--- Kiemnhiem_Dummy     | .047     | .155  | .301   | .763 |       |
| HL_GK    | <--- trungbinhtruc1thang | .004     | .017  | .248   | .804 |       |
| MT_CSVC4 | <--- MT_CSVC             | 1.000    |       |        |      |       |
| MT_CSVC3 | <--- MT_CSVC             | .971     | .020  | 49.472 | ***  |       |
| MT_CSVC1 | <--- MT_CSVC             | .968     | .020  | 47.584 | ***  |       |
| MT_AT4   | <--- MT_AT               | 1.000    |       |        |      |       |
| MT_AT3   | <--- MT_AT               | 1.054    | .028  | 37.799 | ***  |       |
| MT_AT2   | <--- MT_AT               | 1.008    | .021  | 47.573 | ***  |       |
| MT_AT1   | <--- MT_AT               | .961     | .065  | 14.786 | ***  |       |
| LD4      | <--- LD                  | 1.000    |       |        |      |       |
| LD3      | <--- LD                  | .983     | .044  | 22.567 | ***  |       |
| LD2      | <--- LD                  | .891     | .047  | 19.014 | ***  |       |

|        |            | Estimate | S.E. | C.R.   | P   | Label |
|--------|------------|----------|------|--------|-----|-------|
| DN4    | <--- DN    | 1.000    |      |        |     |       |
| DN2    | <--- DN    | 1.054    | .046 | 22.957 | *** |       |
| DN1    | <--- DN    | .986     | .014 | 70.483 | *** |       |
| QC4    | <--- QC    | 1.000    |      |        |     |       |
| QC3    | <--- QC    | .941     | .037 | 25.383 | *** |       |
| QC2    | <--- QC    | .983     | .032 | 31.122 | *** |       |
| QC1    | <--- QC    | 1.009    | .039 | 25.961 | *** |       |
| L_PL4  | <--- L_PL  | 1.000    |      |        |     |       |
| L_PL3  | <--- L_PL  | .671     | .017 | 39.347 | *** |       |
| L_PL2  | <--- L_PL  | .690     | .015 | 45.159 | *** |       |
| L_PL1  | <--- L_PL  | .914     | .019 | 47.343 | *** |       |
| HL_GK5 | <--- HL_GK | 1.000    |      |        |     |       |
| HL_GK4 | <--- HL_GK | 1.038    | .027 | 38.701 | *** |       |
| HL_GK3 | <--- HL_GK | .813     | .020 | 41.429 | *** |       |
| HL_GK2 | <--- HL_GK | .854     | .023 | 36.863 | *** |       |
| CV_CH5 | <--- CV_CH | 1.024    | .028 | 36.233 | *** |       |
| CV_CH4 | <--- CV_CH | .933     | .032 | 29.493 | *** |       |
| PL3    | <--- PL    | 1.000    |      |        |     |       |
| PL2    | <--- PL    | 1.325    | .038 | 34.595 | *** |       |
| PL1    | <--- PL    | .990     | .031 | 31.797 | *** |       |
| HL_GK1 | <--- HL_GK | .698     | .028 | 24.887 | *** |       |
| CV_CH3 | <--- CV_CH | 1.236    | .040 | 30.747 | *** |       |
| CV_CH2 | <--- CV_CH | 1.000    |      |        |     |       |
| CV_CH1 | <--- CV_CH | 1.305    | .050 | 26.281 | *** |       |
| L_PL5  | <--- L_PL  | .691     | .017 | 41.022 | *** |       |
| HT_CV  | <--- HL_GK | .335     | .031 | 10.928 | *** |       |



**Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default**

**model)**

|          |                          | Estimate |
|----------|--------------------------|----------|
| HL_GK    | <--- MT_CSVC             | -.623    |
| HL_GK    | <--- MT_AT               | .729     |
| HL_GK    | <--- LD                  | -.016    |
| HL_GK    | <--- DN                  | -.053    |
| HL_GK    | <--- QC                  | .348     |
| HL_GK    | <--- L_PL                | -.896    |
| HL_GK    | <--- PL                  | -.006    |
| HL_GK    | <--- CV_CH               | 1.504    |
| HL_GK    | <--- Tuoi_m              | .006     |
| HL_GK    | <--- Vitri_m             | -.002    |
| HL_GK    | <--- Gioitinh_Dummy      | -.016    |
| HL_GK    | <--- Bangcap_m           | -.004    |
| HL_GK    | <--- Kiemnhiem_Dummy     | .015     |
| HL_GK    | <--- trungbinhtruc1thang | .007     |
| MT_CSVC4 | <--- MT_CSVC             | .980     |
| MT_CSVC3 | <--- MT_CSVC             | .989     |
| MT_CSVC1 | <--- MT_CSVC             | .987     |
| MT_AT4   | <--- MT_AT               | .984     |
| MT_AT3   | <--- MT_AT               | .964     |
| MT_AT2   | <--- MT_AT               | .982     |
| MT_AT1   | <--- MT_AT               | .773     |
| LD4      | <--- LD                  | .987     |
| LD3      | <--- LD                  | .886     |
| LD2      | <--- LD                  | .846     |
| DN4      | <--- DN                  | 1.001    |
| DN2      | <--- DN                  | .908     |

|        |      |       | Estimate |
|--------|------|-------|----------|
| DN1    | <--- | DN    | .984     |
| QC4    | <--- | QC    | .944     |
| QC3    | <--- | QC    | .947     |
| QC2    | <--- | QC    | .983     |
| QC1    | <--- | QC    | .952     |
| L_PL4  | <--- | L_PL  | .996     |
| L_PL3  | <--- | L_PL  | .957     |
| L_PL2  | <--- | L_PL  | .968     |
| L_PL1  | <--- | L_PL  | .971     |
| HL_GK5 | <--- | HL_GK | .962     |
| HL_GK4 | <--- | HL_GK | .963     |
| HL_GK3 | <--- | HL_GK | .995     |
| HL_GK2 | <--- | HL_GK | .984     |
| CV_CH5 | <--- | CV_CH | .985     |
| CV_CH4 | <--- | CV_CH | .957     |
| PL3    | <--- | PL    | .966     |
| PL2    | <--- | PL    | .973     |
| PL1    | <--- | PL    | .962     |
| HL_GK1 | <--- | HL_GK | .925     |
| CV_CH3 | <--- | CV_CH | .964     |
| CV_CH2 | <--- | CV_CH | .959     |
| CV_CH1 | <--- | CV_CH | .938     |
| L_PL5  | <--- | L_PL  | .961     |
| HT_CV  | <--- | HL_GK | .672     |

## Mức độ phù hợp của mô hình tác động

### Model Fit Summary

#### CMIN

| Model              | NPAR | CMIN      | DF  | P    | CMIN/DF |
|--------------------|------|-----------|-----|------|---------|
| Default model      | 185  | 1406.224  | 718 | .000 | 1.959   |
| Saturated model    | 903  | .000      | 0   |      |         |
| Independence model | 42   | 14819.305 | 861 | .000 | 17.212  |

#### RMR, GFI

| Model              | RMR  | GFI   | AGFI  | PGFI |
|--------------------|------|-------|-------|------|
| Default model      | .059 | .713  | .639  | .567 |
| Saturated model    | .000 | 1.000 |       |      |
| Independence model | .648 | .045  | -.002 | .043 |

#### Baseline Comparisons

| Model              | NFI    | RFI  | IFI    | TLI  | CFI   |
|--------------------|--------|------|--------|------|-------|
|                    | Delta1 | rho1 | Delta2 | rho2 |       |
| Default model      | .905   | .886 | .951   | .941 | .951  |
| Saturated model    | 1.000  |      | 1.000  |      | 1.000 |
| Independence model | .000   | .000 | .000   | .000 | .000  |

#### Parsimony-Adjusted Measures

| Model              | PRATIO | PNFI | PCFI |
|--------------------|--------|------|------|
| Default model      | .834   | .755 | .793 |
| Saturated model    | .000   | .000 | .000 |
| Independence model | 1.000  | .000 | .000 |

**NCP**

| Model              | NCP       | LO 90     | HI 90     |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| Default model      | 688.224   | 585.620   | 798.600   |
| Saturated model    | .000      | .000      | .000      |
| Independence model | 13958.305 | 13566.904 | 14356.112 |

**FMIN**

| Model              | FMIN   | F0     | LO 90  | HI 90  |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|
| Default model      | 9.072  | 4.440  | 3.778  | 5.152  |
| Saturated model    | .000   | .000   | .000   | .000   |
| Independence model | 95.608 | 90.054 | 87.528 | 92.620 |

**RMSEA**

| Model              | RMSEA | LO 90 | HI 90 | PCLOSE |
|--------------------|-------|-------|-------|--------|
| Default model      | .079  | .073  | .085  | .000   |
| Independence model | .323  | .319  | .328  | .000   |

**AIC**

| Model              | AIC       | BCC       | BIC       | CAIC      |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Default model      | 1776.224  | 1918.277  | 2340.447  | 2525.447  |
| Saturated model    | 1806.000  | 2499.375  | 4560.020  | 5463.020  |
| Independence model | 14903.305 | 14935.555 | 15031.399 | 15073.399 |

**ECVI**

| Model              | ECVI   | LO 90  | HI 90  | MECVI  |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|
| Default model      | 11.460 | 10.798 | 12.172 | 12.376 |
| Saturated model    | 11.652 | 11.652 | 11.652 | 16.125 |
| Independence model | 96.150 | 93.625 | 98.717 | 96.358 |

**HOELTER**

| Model              | HOELTER<br>.05 | HOELTER<br>.01 |
|--------------------|----------------|----------------|
| Default model      | 87             | 90             |
| Independence model | 10             | 11             |