

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG – THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG XÃ HỘI

ĐỖ THỊ DƯƠNG GIANG

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HƯNG YÊN**

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

ĐỖ THỊ DƯƠNG GIANG

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HƯNG YÊN**

Chuyên ngành : Quản trị nhân lực

Mã số : 8340404

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. MẠC VĂN TIẾN

HÀ NỘI - 2022

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình của riêng tôi. Luận văn thạc sĩ này được hoàn thành dựa trên quá trình học tập, hiểu biết, cố gắng tìm tòi của bản thân và có sự hướng dẫn của PGS.TS. Mạc Văn Tiến. Các số liệu, nội dung được trình bày trong luận văn này là hoàn toàn hợp lệ và đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo vệ quyền sở hữu trí tuệ.

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

Người cam đoan

Đỗ Thị Dương Giang

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành luận văn này trước hết tôi xin gửi đến quý thầy, cô giáo trong khoa quản lý nguồn nhân lực trường Đại học Lao động - xã hội lời cảm ơn chân thành.

Đặc biệt, tôi xin gửi đến PGS.TS. Mạc Văn Tiến, người đã tận tình hướng dẫn, giúp đỡ tôi hoàn thành luận văn này lời cảm ơn sâu sắc nhất.

Tôi xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên cùng các trưởng, phó khoa/phòng đã cung cấp số liệu, giúp tôi hoàn thành các phiếu điều tra, tìm hiểu tình hình của đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên và đã tạo điều kiện thuận lợi cho tôi được tìm hiểu thực tiễn trong suốt quá trình nghiên cứu thực tế.

Tôi xin cảm ơn gia đình, đồng nghiệp, bạn bè đã động viên, giúp đỡ, tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình học tập, nghiên cứu và hoàn thành luận văn này.

Xin chân thành cảm ơn!

Hà Nội, ngày tháng năm 2022

Tác giả luận văn

Đỗ Thị Dương Giang

MỤC LỤC

DANH MỤC BẢNG	I
DANH MỤC HÌNH VẼ, SƠ ĐỒ.....	II
MỞ ĐẦU	1
1. Lý do chọn đề tài	1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài	2
3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu.....	4
4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu.....	5
5. Phương pháp nghiên cứu.....	5
6. Những đóng góp mới của luận văn.....	6
7. Kết cấu của luận văn.....	7
CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ NÂNG CAO	
CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TRONG BỆNH VIỆN CÔNG LẬP .	8
1.1. Một số khái niệm liên quan	8
1.1.1. Đội ngũ.....	8
1.1.2. Đội ngũ bác sĩ	8
1.1.3. Chất lượng và chất lượng đội ngũ bác sĩ	9
1.1.4. Nâng cao chất lượng và nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ	10
1.1.5. Bệnh viện công lập.....	11
1.2. Các tiêu chí đánh giá chất lượng đội ngũ bác sĩ.....	12
1.2.1. Về cơ cấu đội ngũ bác sĩ	12
1.2.2. Thê lực của đội ngũ bác sĩ	13
1.2.3. Trình độ của đội ngũ bác sĩ.....	15
1.2.4. Tâm lực của đội ngũ bác sĩ	16
1.3. Nội dung cơ bản nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ	17
1.3.1. Chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ.....	17
1.3.2. Tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ	19

1.3.3. Đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ	20
1.3.4. Đánh giá đội ngũ bác sĩ.....	21
1.3.5. Đãi ngộ đội ngũ bác sĩ	22
1.4. Các nhân tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ.....	23
1.4.1. Nhân tố bên trong.....	23
1.4.2. Nhân tố bên ngoài	24
1.5. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại một số bệnh viện và bài học.....	26
1.5.1. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại một số bệnh viện	26
1.5.2. Bài học rút ra cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	28
TIỂU KẾT CHƯƠNG 1	30
CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HƯNG YÊN.....	31
2.1. Khái quát về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	31
2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên	31
2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	32
2.1.3. Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	34
2.2. Thực trạng về chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên	35
2.2.1. Về cơ cấu đội ngũ bác sĩ	35
2.2.2. Thể lực của đội ngũ bác sĩ	41
2.2.3. Trình độ của đội ngũ bác sĩ.....	43
2.2.4. Tâm lực của đội ngũ bác sĩ	45
2.3. Thực trạng các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	50
2.3.1. Chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ.....	50

2.3.2. Tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ	52
2.3.3. Đào tạo và bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ	56
2.3.4. Đánh giá đội ngũ bác sĩ.....	60
2.3.5. Đãi ngộ đội ngũ bác sĩ	63
2.4. Thực trạng các nhân tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	68
2.4.1. Nhân tố bên trong.....	69
2.4.2. Nhân tố bên ngoài	70
2.5. Đánh giá thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên	72
2.5.1. Ưu điểm trong nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	72
2.5.2. Hạn chế và nguyên nhân trong nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	73
TIỂU KẾT CHƯƠNG 2	77
CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HƯNG YÊN	78
3.1. Phương hướng nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	78
3.1.1. Định hướng phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên	78
3.1.2. Phương hướng.....	79
3.2. Một số giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	81
3.2.1. Về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ	81
3.2.2. Về tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ.....	82
3.2.3. Về đào tạo và bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ.....	85
3.2.4. Về đánh giá đội ngũ bác sĩ.....	88

3.2.5. Hoàn thiện chính sách đãi ngộ, thù lao, phúc lợi đội ngũ bác sĩ	92
3.2.6. Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện	96
3.3. Kiến nghị	97
3.3.1. Đối với Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên	97
3.3.2. Đối với Sở Y tế tỉnh Hưng Yên	98
TIỂU KẾT CHƯƠNG 3	99
KẾT LUẬN	100
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	
PHỤ LỤC	

DANH MỤC BẢNG

Bảng 2.1: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo độ tuổi, giới tính giai đoạn 2019-2021	35
Bảng 2.2: Mức độ phù hợp cơ cấu chuyên môn năm 2021	39
Bảng 2.3: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo thâm niên công tác giai đoạn 2019-2021	40
Bảng 2.4: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo vị trí việc làm năm 2021	41
Bảng 2.5: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo phân loại sức khỏe giai đoạn 2019 - 2021	42
Bảng 2.6: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo trình độ chuyên môn giai đoạn 2019 - 2021	43
Bảng 2.7: Đánh giá về hành vi, thái độ, phẩm chất, đạo đức đội ngũ bác sĩ..	46
Bảng 2.8: Đánh giá về kết quả thực hiện nhiệm vụ đội ngũ bác sĩ.....	49
Bảng 2.9: Đánh giá về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ.....	51
Bảng 2.10: Công tác sử dụng bác sĩ giai đoạn 2019-2021.....	54
Bảng 2.11: Đánh giá công tác tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ.....	55
Bảng 2.12: Đánh giá công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ	59
Bảng 2.13: Kết quả đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ.....	61
Bảng 2.14: Đánh giá công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ	62
Bảng 2.15: Đánh giá về công tác đãi ngộ đội ngũ bác sĩ.....	67

DANH MỤC HÌNH VẼ, SƠ ĐỒ

Hình 2.1. Sơ đồ cơ cấu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.....	35
Biểu đồ 2.1: Trình độ quản lý nhà nước của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên năm 2021	44
Biểu đồ 2.2: Trình độ lý luận chính trị của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên năm 2021	44
Hình 2.2: Quy trình tuyển dụng bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên..	53

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Khi đất nước ta đang bước vào giai đoạn công nghiệp hóa, hiện đại hóa, tiếp cận kinh tế tri thức trong điều kiện sự phát triển của kinh tế - xã hội chưa cao thì yêu cầu nâng cao chất lượng nguồn nhân lực có ý nghĩa quyết định tới sự thành công của sự nghiệp đổi mới. Nguồn nhân lực, đặc biệt là nhân lực y tế luôn có vai trò quan trọng, quyết định đến việc thành công hay thất bại trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Ngành y tế là một ngành đặc thù, liên quan trực tiếp tới tính mạng và sức khỏe con người do vậy việc phát triển nguồn nhân lực y tế có vai trò đặc biệt quan trọng trong quá trình thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. Trong ngành y tế đội ngũ bác sĩ là nguồn nhân lực có trình độ cao nhất, là nhân tố quan trọng quyết định chất lượng hoạt động trong ngành y tế, nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ là khâu then chốt của chiến lược phát triển ngành y tế, nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh cho nhân dân.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên là bệnh viện hạng I tuyến tỉnh, bệnh viện tuyến cuối của ngành y tế Hưng Yên, chịu sự quản lý, chỉ đạo trực tiếp về tổ chức và hoạt động của Sở Y tế, Bệnh viện có nhiệm vụ khám, chữa bệnh tuyến tỉnh cho nhân dân trong tỉnh và các tỉnh bạn vùng lân cận. Hiện nay, Bệnh viện có đội ngũ lao động trên 600 viên chức người lao động với 34 khoa phòng. Thời gian qua, Bệnh viện đã không ngừng đổi mới công tác quản lý, đã có cái nhìn tổng quát toàn diện về nguồn nhân lực y tế, đặc biệt đề cao vai trò của chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và đạt nhiều thành tựu trong việc nâng cao chất lượng công tác y tế. Tuy nhiên, chất lượng nhân lực cũng bộc lộ nhiều bất cập như cơ sở vật chất, trang thiết bị chưa đáp ứng, cơ cấu chưa phù hợp giữa các khoa, giữa tỷ lệ bác sĩ với nhân viên y tế và thái độ phục vụ của một bộ phận cán bộ viên chức y tế còn bộc lộ những hạn chế. Bệnh viện được giao biên chế 600 giường bệnh tuy

nhiên giường thực kê là 880 giường bệnh, Bệnh viện hiện có 637 cán bộ viên chức, trong đó có 148 bác sĩ (tỉ lệ bác sĩ/giường bệnh là 1/6 và bác sĩ/nhân viên y tế là 1/3), có thể nhận thấy số cán bộ viên chức của Bệnh viện trên tổng giường bệnh còn thiếu, cơ cấu bác sĩ theo chuyên môn còn chưa phù hợp. Hiện nay nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng, kinh tế xã hội phát triển, nhằm đáp ứng được nhu cầu đó đòi hỏi phải có đội ngũ bác sĩ đảm bảo đủ về số lượng và chất lượng, có thể thấy rõ tình trạng thiếu hụt bác sĩ cũng như một lượng lớn bác sĩ chuyển ra hệ thống y tế tư nhân do vậy vấn đề nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ là một vấn đề cấp thiết, trở thành một nhu cầu cấp bách nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân, đảm bảo cho sự phát triển của Bệnh viện, góp phần quan trọng vào quá trình xã hội hóa ngành y tế của tỉnh Hưng Yên nói riêng cũng như cả nước nói chung. Qua quá trình nghiên cứu, tìm hiểu khả năng, kiến thức của đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện, em nhận thấy công tác nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên còn những mặt tồn tại cần được hoàn thiện. Từ những lý do trên, em lựa chọn vấn đề về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ cho nội dung của luận văn với đề tài: *“Nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên”* để nghiên cứu thực trạng, nhận tố ảnh hưởng tới và từ đó đề xuất giải pháp giúp chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện ngày một cải thiện, phù hợp với tình hình thực tế, từ đó phát huy hiệu quả hoạt động của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Khi tìm hiểu vấn đề “nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ” thông qua các giáo trình, tài liệu, công trình nghiên cứu khoa học, luận văn, luận án, sách báo, tạp chí,... em nhận thấy nội dung trên rất được quan tâm. Liên quan đến vấn đề nghiên cứu nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ có một số nghiên cứu sau:

Tác giả Đào Thị Tâm (2015), *Nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại*

bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ, luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Lao động - Xã hội. Luận văn đã đánh giá thực trạng công tác nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ, cũng như chỉ ra những mặt đạt được, mặt còn tồn tại và nguyên nhân của những tồn tại, từ đó tác giả đề xuất phương hướng và giải pháp cơ bản nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ.

Tác giả Hoàng Thị Hiền (2017), Tạo động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk, luận văn thạc sĩ, Học viện Hành chính quốc gia. Luận văn đã đánh giá được thực trạng động lực, tạo động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk từ đó đưa ra giải pháp tạo động lực làm việc cho các bác sĩ. Mặc dù luận văn không nghiên cứu trực tiếp về các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ, tuy nhiên nội dung các hoạt động tạo động lực cũng có liên quan mật thiết đến luận văn của tác giả.

Tác giả Trần Đức Thuận (2018), Thực trạng và giải pháp nâng cao chất lượng đào tạo bác sĩ đa khoa theo chương trình 4 năm cho vùng dân tộc ít người, luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội. Luận án đã sử dụng tiêu chí của chuẩn năng lực của bác sĩ đa khoa của Bộ Y tế nhằm đánh giá chất lượng của bác sĩ 4 năm. Bên cạnh đó luận án đã nghiên cứu về thực trạng đào tạo bác sĩ đa khoa 4 năm tại một số trường và sử dụng bác sĩ đa khoa 4 năm tại vùng dân tộc ít người, từ đó đề xuất giải pháp cải thiện chất lượng bác sĩ đa khoa được đào tạo theo chương trình 4 năm.

Tác giả Nguyễn Quốc Việt (2018), Giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y bác sĩ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương, luận văn thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Lâm nghiệp. Tác giả đã hệ thống hóa được một số vấn đề về chất lượng; thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ; những yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại bệnh viện từ đó tác

giả đưa ra giải pháp nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y, bác sĩ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương.

Cao Xuân Hữu (2017), Nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại bệnh viện phục hồi chức năng Nghệ An, luận văn thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Vinh. Luận văn đã phân tích được chất lượng đội ngũ y, bác sĩ; tiêu chí đánh giá chất lượng đội ngũ y, bác sĩ trong bệnh viện; các yếu tố tác động đến chất lượng đội ngũ y, bác sĩ. Từ đó tác giả đã chỉ rõ thực trạng chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại bệnh viện nhằm đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ cũng như nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện phục hồi chức năng Nghệ An. Ngoài ra, còn rất nhiều công trình, bài viết của các nhà nghiên cứu đăng trên sách, báo, tạp chí,...

Những công trình trên đã hệ thống hóa những lý luận cơ bản về đội ngũ bác sĩ, nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ. Mặc dù có rất nhiều đề tài nghiên cứu liên quan đến vấn đề nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại các bệnh viện, tuy nhiên đối với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên vẫn chưa có công trình nghiên cứu về việc nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện, do đó đề tài nghiên cứu về vấn đề nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên là thực sự ý nghĩa và cần thiết.

3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích

Đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Hệ thống hóa và làm rõ cơ sở lý luận và thực tiễn về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ.
- Phân tích và đánh giá thực trạng chất lượng và các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, từ đó chỉ ra được những ưu điểm, hạn chế và nguyên nhân của những hạn chế trong việc

nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện.

- Từ đánh giá thực trạng, đề xuất được các giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng

Nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

4.2. Phạm vi

- Không gian: Nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

- Thời gian: Nguồn số liệu để phân tích lấy trong giai đoạn 2019-2021.

Giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên đến năm 2025.

- Nội dung: Tiếp cận chất lượng và nâng cao chất lượng hiện nay có nhiều cách khác nhau, đề tài tiếp cận chất lượng và nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ, qua đó đưa ra một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ.

5. Phương pháp nghiên cứu

Để tìm hiểu thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, đồng thời đưa ra một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại đơn vị. Học viên đã sử dụng một số phương pháp:

- Phương pháp thống kê phân tích: Phương pháp này được áp dụng dựa trên phân tích số liệu cụ thể, các báo cáo thống kê tại các phòng ban của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên: Phòng Tổ chức cán bộ, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Hành chính quản trị, Phòng Tài chính kế toán. Ngoài ra còn có văn bản tài liệu khác của cơ quan quản lý cấp trên Sở Y tế tỉnh Hưng Yên, sách mạng hay qua các cuộc hội thảo để từ đó phản ánh, đánh giá được thực trạng số lượng, chất lượng cũng như điểm mạnh và tồn tại của đội ngũ bác sĩ

tại Bệnh viện.

- Phương pháp điều tra xã hội học:

Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi dành cho các nhóm đối tượng: Các bác sĩ đang làm việc tại Bệnh viện và bệnh nhân, người nhà bệnh nhân đang điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên có liên quan đến đối tượng nghiên cứu của luận văn thạc sĩ.

Quy mô mẫu điều tra: Luận văn sẽ tiến hành điều tra 248 phiếu khảo sát cho nhóm bác sĩ và bệnh nhân, người nhà bệnh nhân đang điều trị tại Bệnh viện.

- Nhóm 1: 148 phiếu khảo sát cho toàn bộ bác sĩ tại Bệnh viện.

- Nhóm 2: 100 phiếu khảo sát cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân đang điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên (Tác giả tiến hành điều tra chọn mẫu tại 20 khoa có giường bệnh, mỗi khoa hỏi 5 người).

Địa điểm: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

Toàn bộ 248 phiếu được phát ra và thu về đồng thời để tổng hợp, đảm bảo sự bảo mật của các thông tin cá nhân (248 phiếu điều tra hợp lệ).

Số liệu khảo sát sau khi thu thập về xử lý bằng phần mềm Excel. Điểm trung bình đối với từng tiêu chí sẽ được quy ước đánh giá như sau:

- Điểm trung bình dưới 2,5 điểm: Tiêu chí tương ứng đánh giá ở mức kém.

- Điểm trung bình từ 2,5 điểm đến dưới 3,5 điểm: Tiêu chí tương ứng đánh giá ở mức trung bình.

- Điểm trung bình từ 3,5 điểm đến dưới 4,5 điểm: Tiêu chí tương ứng đánh giá ở mức khá.

- Điểm trung bình từ 4,5 điểm đến 5,0 điểm: Tiêu chí tương ứng đánh giá ở mức tốt.

6. Những đóng góp mới của luận văn

Về mặt lý luận: Luận văn đã hệ thống hóa và phát triển những vấn đề lý

luận về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ trong bệnh viện công lập.

Về mặt thực tiễn: Luận văn đề xuất một số giải pháp khả thi nhằm giải quyết những mặt còn tồn tại trong nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên trong giai đoạn tới năm 2025.

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo, nội dung chính của luận văn bao gồm 3 chương như sau:

Chương 1: Cơ sở lý luận và thực tiễn về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ trong bệnh viện công lập

Chương 2: Thực trạng về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Chương 3: Giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TRONG BỆNH VIỆN CÔNG LẬP

1.1. Một số khái niệm liên quan

1.1.1. *Đội ngũ*

Theo từ điển tiếng Việt (2005), đội ngũ là “Tập hợp gồm một số đông người cùng chức năng hoặc nghề nghiệp, thành một lực lượng”. [16, tr.339]

Theo tác giả Đặng Quốc Bảo, “đội ngũ là một tập thể người gắn kết với nhau, cùng chung lý tưởng, mục đích, ràng buộc nhau về vật chất, tinh thần và hoạt động theo một nguyên tắc”. [1, tr.84]

Đội ngũ được hiểu chung nhất là tập hợp một số đông người cùng đặc điểm chức năng hoặc nghề nghiệp được tổ chức thành một lực lượng xã hội cùng thực hiện một mục đích nhất định.

Khái niệm đội ngũ có nhiều cách diễn giải khác nhau và được sử dụng rộng rãi, có đội ngũ cán bộ, đội ngũ giáo viên, đội ngũ bác sĩ,... Tóm lại, đội ngũ là một nhóm người được tập hợp thành một lực lượng để cùng thực hiện một hay nhiều chức năng, họ là những người có thể cùng làm một nghề hay những nghề khác nhau nhưng đều có chung một mục đích, lý tưởng và gắn bó với nhau về cả mặt vật chất và lợi ích tinh thần. Đội ngũ trong một tổ chức là nguồn nhân lực trong tổ chức gắn liền với công tác xây dựng, phát triển đội ngũ nói chung và công tác cán bộ nói riêng.

1.1.2. *Đội ngũ bác sĩ*

Từ cách nêu khái niệm đội ngũ nêu trên, có thể hiểu: Đội ngũ bác sĩ là tập hợp những bác sĩ được tổ chức thành một lực lượng có tổ chức, có chung một lý tưởng, mục đích, nhiệm vụ đó là: chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho người dân, thực hiện mục tiêu mà nhà nước xã hội đề ra cho lực lượng, tổ chức mình. Họ làm theo một kế hoạch thống nhất và gắn bó với nhau thông

qua lợi ích về vật chất và tinh thần trong khuôn khổ quy định của pháp luật, thể chế xã hội.

Tóm lại, đội ngũ bác sĩ là những chuyên gia trong lĩnh vực y tế, là những người nắm vững tri thức và hiểu biết trong lĩnh vực y tế, có chung một mục đích đó là chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho người dân và có khả năng cống hiến sức lực và tài năng cho sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, góp phần ổn định và phát triển kinh tế xã hội.

Bác sĩ có nhiều cấp bậc, trình độ được quy định cụ thể theo văn bản quy định tại Thông tư số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/05/2015 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ. Theo đó, bác sĩ được phân thành các hạng như sau: Bác sĩ cao cấp (hạng I), Bác sĩ chính (hạng II), Bác sĩ (hạng III). Mỗi hạng đều có những chức năng và nhiệm vụ khác nhau.

1.1.3. Chất lượng và chất lượng đội ngũ bác sĩ

Theo Philip B.Crosby: “Chất lượng là sự phù hợp với yêu cầu”.

Theo Từ điển tiếng Việt của Viện Ngôn ngữ học do nhà xuất bản Đà Nẵng xuất bản: “Chất lượng là cái tạo nên phẩm chất, giá trị của một con người, một sự vật, sự việc”.[17, tr.144]

Chất lượng là thuộc tính vốn có, là cái tạo nên giá trị của sự vật, hiện tượng, con người. Chất lượng quy định những đặc điểm và tính chất khách quan vốn có của sự vật, hiện tượng và biểu hiện bằng các thuộc tính của sự vật. Chất lượng là biểu hiện giá trị và cũng là để phân biệt sự vật, hiện tượng này với sự vật, hiện tượng khác.

Bác sĩ đóng một vai trò quan trọng trong chất lượng khám, chữa bệnh cũng như chất lượng y tế và chỉ có thể thực hiện đầy đủ khi đội ngũ bác sĩ thực sự có chất lượng. Chất lượng đội ngũ bác sĩ bao gồm các giá trị bên trong của đội ngũ bác sĩ, biểu hiện ở khả năng đáp ứng yêu cầu mục tiêu, yêu

câu của đội ngũ bác sĩ trong lĩnh vực y tế cùng với các tiêu chuẩn, đạo đức nghề nghiệp, tác phong, chuyên môn nghiệp vụ của bác sĩ theo quy định của nhà nước.

Theo giáo trình Nguồn nhân lực, Đại học Lao động Xã hội (2011): “Chất lượng nguồn nhân lực là khái niệm tổng hợp về những người thuộc nguồn nhân lực được thể hiện ở các mặt sau đây: sức khỏe của người lao động, trình độ văn hóa, trình độ chuyên môn kỹ thuật, năng lực thực tế về tri thức, kỹ năng nghề nghiệp, tính năng động xã hội (gồm khả năng sáng tạo, sự linh hoạt, nhanh nhẹn trong công việc,...), phẩm chất đạo đức, tác phong, thái độ đối với công việc, môi trường làm việc, hiệu quả hoạt động lao động của nguồn nhân lực và thu nhập mức sống và mức độ thỏa mãn nhu cầu cá nhân (gồm nhu cầu vật chất và nhu cầu tinh thần của người lao động)”. [18, tr.9-10]

Một đội ngũ bác sĩ được đánh giá là có chất lượng khi đáp ứng tốt với đòi hỏi của mục tiêu, nhiệm vụ trong công tác khám, chữa bệnh cho người dân và ngược lại với một đội ngũ bác sĩ kém chất lượng. Chất lượng đội ngũ bác sĩ bao gồm những đặc điểm, thuộc tính, các tiêu chí về thể lực, trí lực và tâm lực của đội ngũ bác sĩ phù hợp với cơ cấu, đáp ứng được yêu cầu theo nhiệm vụ và chức năng của cơ quan, đơn vị. Thể lực gắn với dinh dưỡng và chăm sóc sức khỏe, sức khỏe nguồn nhân lực ảnh hưởng rất lớn đến trí lực và tâm lực của nguồn nhân lực. Trình độ tay nghề, chuyên môn gắn với lĩnh vực giáo dục đào tạo còn đạo đức nghề nghiệp chính là y đức mà mỗi cán bộ y tế cần phải phấn đấu và cũng chịu ảnh hưởng của truyền thống văn hóa, chính trị.

1.1.4. Nâng cao chất lượng và nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ

Trong đời sống, thuật ngữ “nâng cao” được hiểu là hoạt động của chủ thể tác động vào đối tượng nào đó làm cho chúng cao hơn, phát triển hơn trước đây để đáp ứng nhu cầu của đời sống xã hội, cá nhân.

Nâng cao chất lượng là khái niệm chỉ mức độ cao hơn của một tập hợp các đặc tính vốn có, cấu thành nên sự vật, đảm bảo cho sự vật đáp ứng tốt

nhất các mục đích/ yêu cầu đã xác định so với mức độ trước đây.

Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là việc thực hiện một số các hoạt động dẫn đến tăng lên về chất lượng nguồn nhân lực hiện có, là nâng cao mức độ đáp ứng về khả năng làm việc của người lao động trên các phương diện: thể lực, trí lực và tâm lực nhằm đáp ứng được các nhiệm vụ cũng như mục tiêu chung của tổ chức.

Trong công tác khám chữa bệnh, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là khâu then chốt, giúp nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế. Đối với các cơ sở y tế: Nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ là việc thực hiện một số hoạt động nào đó dẫn đến sự thay đổi về chất lượng đội ngũ bác sĩ tăng lên so với chất lượng đội ngũ bác sĩ hiện có, là xây dựng nhằm hoàn thiện những điểm còn thiếu sót trong số lượng, chất lượng và cơ cấu lao động của đội ngũ bác sĩ, đồng thời cải thiện những mặt còn yếu kém trong năng lực, phẩm chất. Đó là tăng cường về sức mạnh, kỹ năng hoạt động sáng tạo hay năng lực tinh thần của lực lượng bác sĩ lên trình độ nhất định để lực lượng này có thể hoàn thành tốt được nhiệm vụ đặt ra trong công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân.

1.1.5. Bệnh viện công lập

Đơn vị sự nghiệp y tế công lập là tổ chức do cơ quan nhà nước có thẩm quyền thành lập và quản lý theo quy định của pháp luật, có tư cách pháp nhân, con dấu, tài khoản và tổ chức bộ máy kế toán theo quy định của pháp luật về kế toán để thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ công hoặc phục vụ quản lý nhà nước trong các lĩnh vực chuyên môn y tế như: Y tế dự phòng; khám bệnh, chữa bệnh; điều dưỡng và phục hồi chức năng; giám định y khoa, pháp y, pháp y tâm thần; y dược cổ truyền; kiểm nghiệm dược, mỹ phẩm, trang thiết bị y tế; an toàn vệ sinh thực phẩm; dân số - kế hoạch hóa gia đình; sức khỏe sinh sản; truyền thông giáo dục sức khỏe (sau đây gọi tắt là đơn vị sự nghiệp y tế).

Theo các tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới năm 1957, Bệnh viện được hiểu theo nghĩa rộng hơn “Bệnh viện là một bộ phận không thể tách rời của một tổ chức xã hội và y tế, chức năng của nó là chăm sóc sức khỏe toàn diện cho nhân dân, cả phòng bệnh và chữa bệnh, dịch vụ ngoại trú của Bệnh viện phải vươn tới cả gia đình và môi trường cư trú. Bệnh viện còn là trung tâm đào tạo cán bộ y tế và nghiên cứu sinh xã hội học”.[11]

Bệnh viện công lập là những đơn vị sự nghiệp công lập thực hiện cung cấp dịch vụ y tế cho xã hội và thực hiện các nghiệp vụ chuyên môn về y tế theo quy định và hoạt động dưới sự quản lý kiểm soát của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền. Những đặc điểm hoạt động bệnh viện công lập giống những đặc điểm của đơn vị sự nghiệp công lập và gắn với đặc thù của bệnh viện, nơi cung cấp dịch vụ y tế cho xã hội.

1.2. Các tiêu chí đánh giá chất lượng đội ngũ bác sĩ

1.2.1. Về cơ cấu đội ngũ bác sĩ

Cơ cấu phản ánh chất lượng của đội ngũ bác sĩ và được thể hiện ở độ tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn và thâm niên công tác.

Cơ cấu theo độ tuổi, giới tính

Cơ cấu theo độ tuổi sẽ có những tác động đến tính ổn định của số lượng và chất lượng nguồn nhân lực trong một tổ chức. Mỗi độ tuổi khác nhau thể hiện trạng thái thể lực, sức khỏe, khả năng lao động khác nhau, nó liên quan đến kỹ năng nghề nghiệp, kinh nghiệm, nhận thức,... các yếu tố đó đều ảnh hưởng đến chất lượng đội ngũ bác sĩ, từ đó là cơ sở để xây dựng chương trình bồi dưỡng, chăm sóc sức khỏe cho đội ngũ bác sĩ. Khi cơ cấu về độ tuổi thấp sẽ phản ánh nguồn nhân lực trình độ còn thấp và còn chưa có nhiều kinh nghiệm tích lũy dẫn tới chất lượng không cao và ngược lại.

Cơ cấu theo giới tính chia thành nam giới và nữ giới. Cơ cấu này cho phép xác định tỉ lệ giữa nam giới và nữ giới bằng việc so sánh số lượng nam

giới hoặc nữ giới với tổng thể số. Giới tính của người lao động có ảnh hưởng đến cân bằng sinh thái của cộng đồng nói chung và của đơn vị nói riêng, giới tính nữ nhiều cũng đồng nghĩa với nhu cầu lập gia đình, thai sản từ đó ảnh hưởng phần nào đến số lượng, chất lượng của đội ngũ bác sĩ.

Cơ cấu theo trình độ chuyên môn và thâm niên công tác

Cơ cấu nguồn nhân lực theo trình độ chuyên môn là tỷ lệ người lao động đã qua đào tạo trên tổng số nguồn nhân lực. Tỷ lệ số bác sĩ đã qua đào tạo càng cao cho thấy khả năng phát triển ổn định và lợi thế cạnh tranh của đơn vị trong nền kinh tế thị trường.

Theo Thông tư liên tịch số 08/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Bộ Nội vụ và Bộ Y tế về hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước, ta thấy:

STT	Cơ cấu chuyên môn	Tỷ lệ (%)
1	Bác sĩ/chức danh chuyên môn y tế khác (Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên)	1/3-1/3,5
2	Dược sĩ đại học/bác sĩ	1/8-1/15

Nguồn: [5]

Cơ cấu lao động theo thâm niên công tác thường được chia theo nhiều mức độ: dưới 5 năm, từ 5 đến 10 năm, từ 11 năm đến 15 năm, từ 16 năm đến 20 năm và từ 20 năm trở lên. Tuổi đời của người lao động còn trẻ đồng nghĩa với tuổi nghề của họ cũng không cao, cơ cấu lao động nếu có sự chênh lệch lớn giữa những bác sĩ có ít thâm niên với bác sĩ đã có nhiều năm công tác sẽ không có đội ngũ kế cận, ảnh hưởng đến chất lượng của đội ngũ bác sĩ.

1.2.2. Thể lực của đội ngũ bác sĩ

Thể lực được hiểu là trạng thái sức khỏe của con người biểu hiện ở sự phát triển sinh học, không có bệnh tật, có đủ sức khỏe để lao động trong hình thái lao động ngành nghề nào đó, có thể đáp ứng được những đòi hỏi về sự hao phí sức lực, thần kinh, cơ bắp trong lao động.

Sức khỏe thể chất được thể hiện một cách tổng quát là sự sáng khoái và thoải mái về thể chất. Sự thoải mái về thể chất là sức lực của cơ thể, sự dẻo dai, khả năng có thể chống lại các yếu tố gây bệnh, kèm theo đó là khả năng chịu đựng được các yếu tố, điều kiện khắc nghiệt của môi trường. Các yếu tố quyết định đến sức khỏe thể chất thường là môi trường kinh tế - xã hội, môi trường vật lý và đặc điểm, ứng xử của mỗi cá nhân đối với cuộc sống của bản thân.

Sức khỏe tinh thần là trạng thái mà trong đó con người nhận thức được khả năng của bản thân, có thể đối phó với những căng thẳng thông thường, vẫn làm việc hiệu quả và đóng góp cho cộng đồng. Nó được biểu hiện ở nếp sống văn minh, có đạo đức, luôn lạc quan, dũng cảm, quan niệm sống tích cực, yêu đời. Người có sức khỏe tinh thần tốt là người có tinh thần khỏe mạnh, biết cách kiểm soát hành vi và cảm xúc, khi đối mặt với thử thách người có sức khỏe tinh thần tốt sẽ luôn nhìn thấy mặt tích cực và có ý chí mạnh mẽ vượt qua những khó khăn một cách dễ dàng.

Bác sĩ muốn hoàn thành nhiệm vụ được giao rất cần một thể lực tốt, một sức khỏe dồi dào. Đó không chỉ là khỏe mạnh mà còn là lòng kiên trì, tinh thần, yếu tố tâm lý khi đứng trước sự việc mới phát sinh. Sức khỏe là một tiêu chí quan trọng đánh giá chất lượng của bác sĩ, là trạng thái thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, là tổng hoà nhiều yếu tố tạo nên chứ không chỉ không có bệnh tật hay thương tật. Theo Quyết định số 1613/BYT- QĐ ngày 15/08/1997 về việc ban hành tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ cho người lao động. Tiêu chuẩn quy định có 5 loại sức khỏe:

Loại I : Rất khỏe

Loại II: Khỏe

Loại III: Trung bình

Loại IV: Yếu

Loại V: Rất yếu.

Sức khỏe tốt giúp cho đội ngũ bác sĩ có tâm hồn thoải mái, có trí tuệ,

giúp họ sáng suốt, tinh táo trong công việc, tận tâm, tận lực phát huy hết khả năng của mình vào việc chăm sóc, phục vụ người bệnh.

1.2.3. Trình độ của đội ngũ bác sĩ

Năng lực là khả năng của con người để có thể hoàn thành công việc, là tổ hợp của kiến thức, kỹ năng, thái độ với công việc. Năng lực tổ chức quản lý bao gồm khả năng động viên và giải quyết các công việc, là khả năng tổ chức và phối hợp các hoạt động của các nhân viên cũng như của đồng nghiệp. Năng lực bao gồm trình độ chuyên môn và các kỹ năng cần thiết.

Kỹ năng mềm thường dùng để chỉ các kỹ năng như: kỹ năng giao tiếp, cộng tác với đối tượng phục vụ và đồng nghiệp; kỹ năng lãnh đạo, quản lý; kỹ năng làm việc theo nhóm,... đó là những kỹ năng giúp bổ trợ và hoàn thiện hơn năng lực làm việc của đội ngũ bác sĩ. Trình độ và kỹ năng xử lý công việc kết hợp với kinh nghiệm làm việc sẽ tạo ra sự lành nghề trong công việc.

Trình độ chuyên môn

Trình độ chuyên môn nghiệp vụ thể hiện trước hết qua bằng cấp chuyên môn, kỹ năng, kinh nghiệm tác nghiệp các hoạt động chuyên môn. Trình độ chuyên môn dùng để chỉ khả năng, năng lực hay khả năng thực hành của đội ngũ bác sĩ và biểu hiện ở các trình độ đào tạo như đại học và sau đại học. Trình độ chuyên môn của bác sĩ không chỉ được đánh giá bởi bằng cấp chuyên môn được đào tạo mà còn là ở kết quả hoàn thành nhiệm vụ chuyên môn, ở uy tín trong công tác chuyên môn.

Trình độ quản lý nhà nước

Quản lý nhà nước là hệ thống tri thức khoa học về quản lý xã hội mang tính quyền lực Nhà nước. Đó là những kiến thức đòi hỏi các nhà quản lý phải có, để giải quyết các vụ việc cụ thể đặt ra trong quá trình điều hành, quản lý.

Trình độ lý luận chính trị

Phẩm chất chính trị thể hiện nhận thức, tư tưởng chính trị, chấp hành

đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước; thể hiện ở tinh thần đấu tranh bảo vệ quan điểm, phục vụ sự nghiệp cách mạng, giữ vững bản lĩnh chính trị trong mọi tình huống. Thực tế cho thấy nếu đội ngũ bác sĩ có lập trường chính trị vững vàng, hoạt động vì mục tiêu, lý tưởng cách mạng thì sẽ được đồng nghiệp, nhân dân kính trọng, tin tưởng góp phần nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước.

Trình độ ngoại ngữ, tin học

Bên cạnh các trình độ đào tạo, chứng chỉ bồi dưỡng bác sĩ thì trình độ ngoại ngữ được quy định tại Thông tư số 01/2014/TT-BGDĐT ngày 24/01/2014 của Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành khung năng lực ngoại ngữ 6 bậc dùng cho Việt Nam. Theo đó thì chứng chỉ tin học với trình độ đạt chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin cơ bản theo quy định tại Thông tư số 03/2014/TT-BTTTT ngày 11/3/2014 của Bộ Thông tin và Truyền thông quy định Chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin là điều kiện cần thiết đối với mỗi bác sĩ ngay từ khi tuyển dụng.

1.2.4. Tâm lực của đội ngũ bác sĩ

Tâm lực là nội dung quan trọng trong nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ, đó cũng chính là ý thức trách nhiệm cao trong công việc của bác sĩ nói chung. Đạo đức là phẩm chất đáng quý, đáng trân trọng nhất của người bác sĩ. Đạo đức nghề nghiệp của bác sĩ được thể hiện ở tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh, hướng dẫn, tận tình, chăm sóc chu đáo, luôn cố gắng cứu chữa người bệnh trong mọi hoàn cảnh dù có gặp khó khăn, nguy hiểm.

Về đặc thù của lao động ngành y tế là liên quan đến tính mạng, sức khỏe con người vì vậy đòi hỏi mỗi bác sĩ phải tinh thông nghề nghiệp, phải có lương tâm nghề nghiệp và đề cao đạo đức nghề nghiệp. Y đức là đạo đức trong ngành, là cái tâm, chuẩn mực, thể hiện qua nhiều khía cạnh, qua cách đối xử, giao tiếp với bệnh nhân, qua kiến thức, những kỹ năng nghề

nghiệp,...Nó có tầm quan trọng ngang với trình độ chuyên môn, không có ý đức, không thể hình thành nên một bác sĩ giỏi.

Tâm lực còn thể hiện là lòng tự trọng, khiêm nhường, chân thành, biết cư xử lịch thiệp, giao tiếp với đồng nghiệp, với nhân dân. Thái độ, ý thức tổ chức kỷ luật của bác sĩ thể hiện qua việc bác sĩ phải thực hiện tốt các nội dung công việc: chấp hành và sử dụng có hiệu quả thời giờ làm việc theo quy định của pháp luật, nội quy, quy định của cơ quan, thực hiện đúng các quy định, quy trình chuyên môn,...

Tâm lực là năng lực và ý chí, là sự ham muốn sử dụng sức lực của mình: sức mạnh của ý chí, tinh thần dồn hết vào công việc, để hoàn thành công việc. Chính vì vậy nếu thiếu tâm lực sẽ dẫn đến sự thờ ơ trong công việc, không hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

1.3. Nội dung cơ bản nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ

1.3.1. Chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ

Chuẩn hóa là quá trình làm cho sự vật, đối tượng thuộc phạm trù nhất định đáp ứng được các chuẩn đã ban hành trong phạm vi áp dụng và hiệu lực của chuẩn đó. Chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ có thể hiểu là một hoạt động có mục đích, có kế hoạch của chủ thể quản lý nhằm tác động vào đội ngũ bác sĩ để đạt được các tiêu chuẩn về chất lượng, số lượng và cơ cấu đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ khám, chữa bệnh tại bệnh viện. Các nội dung chuẩn hóa:

- Chuẩn hóa về số lượng và cơ cấu: Đảm bảo đủ số lượng theo Đề án vị trí việc làm bệnh viện đã xây dựng theo từng giai đoạn. Cơ cấu bác sĩ được chuẩn hóa nhằm đảm bảo chuẩn về cơ cấu độ tuổi, trình độ, chức danh, học hàm, học vị.

- Chuẩn hóa về phẩm chất chính trị, đạo đức, lối sống: Đội ngũ bác sĩ phải tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe nhân dân; Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế; Thực hành nghề nghiệp theo đúng quy chế, quy định, quy trình chuyên môn

kỹ thuật và các quy định khác của pháp luật; Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ; Tôn trọng quyền của người bệnh; Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.

- Chuẩn hóa về trình độ đào tạo của bác sĩ:

Đối với bác sĩ cao cấp: Tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa II hoặc tiến sĩ y học (trừ chuyên ngành y học dự phòng); trình độ ngoại ngữ bậc 4 (B2) trở lên; tin học đạt chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin cơ bản; có chứng chỉ bồi dưỡng bác sĩ cao cấp; Chủ nhiệm hoặc thư ký hoặc người tham gia chính (50% thời gian trở lên) đề tài nghiên cứu khoa học cấp bộ hoặc tương đương trở lên hoặc chủ nhiệm 02 đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở hoặc sáng chế hoặc phát minh khoa học chuyên ngành đã được nghiệm thu đạt; trải qua thời gian giữ hạng bác sĩ chính theo quy định.

Đối với bác sĩ chính: Tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa I hoặc thạc sĩ y học trở lên (trừ chuyên ngành y học dự phòng); trình độ ngoại ngữ bậc 3 (B1) trở lên; tin học đạt chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin cơ bản; có chứng chỉ bồi dưỡng bác sĩ chính; Chủ nhiệm hoặc thư ký hoặc người tham gia chính (50% thời gian trở lên) đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở trở lên hoặc sáng chế hoặc phát minh khoa học hoặc sáng kiến cải tiến kỹ thuật thuộc lĩnh vực chuyên ngành đã được nghiệm thu đạt; trải qua thời gian giữ hạng bác sĩ theo quy định.

Đối với bác sĩ: Tốt nghiệp bác sĩ trở lên (trừ chuyên ngành y học dự phòng); trình độ ngoại ngữ bậc 2 (A2) trở lên; tin học đạt chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin cơ bản

- Chuẩn hóa về năng lực của bác sĩ: Năng lực hành nghề chuyên nghiệp, năng lực ứng dụng kiến thức y học, năng lực chăm sóc y khoa và năng lực giao tiếp, cộng tác.

- Chuẩn hóa về chức danh thực tế: Đội ngũ bác sĩ phải có chức danh thực tế tương đương với cấp bậc đào tạo.

1.3.2. Tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ

Tuyển dụng bác sĩ

Công tác tuyển dụng có ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng nguồn nhân lực. Tuyển dụng được đội ngũ bác sĩ chất lượng cao sẽ góp phần nâng cao chất lượng của đội ngũ bác sĩ.

Tuyển dụng đội ngũ bác sĩ là thu hút, tìm kiếm và chọn lựa để tăng cường thêm đội ngũ bác sĩ cần thiết để đáp ứng nhu cầu hoạt động trong từng giai đoạn của bệnh viện, bổ sung nguồn lực cần thiết để thực hiện mục tiêu khám, chữa bệnh cho nhân dân ngày càng tăng.

Tuyển dụng nhân lực trong bệnh viện cũng tương tự như tuyển dụng nhân lực của các tổ chức khác, gồm có hai khâu cơ bản là tuyển mộ và tuyển chọn. Tuyển mộ có nhiệm vụ thu hút và tìm kiếm các ứng viên có năng lực, trình độ chuyên môn và phẩm chất tốt để lựa chọn và sàng lọc những người đủ điều kiện vào làm việc, bù đắp cho sự thiếu hụt nhân lực cho bệnh viện. Tuyển chọn là quá trình đánh giá các ứng viên theo các tiêu chuẩn, khía cạnh khác nhau sau hoạt động tuyển mộ nhân lực, dựa vào các yêu cầu của công việc trong số những người bệnh viện thu hút được nhằm lựa chọn ra những ứng viên phù hợp nhất cho vị trí bác sĩ mà bệnh viện cần tuyển dụng. Hai khâu này có mối quan hệ chặt chẽ với nhau để hướng đến mục tiêu chung là tìm kiếm được ứng viên có chất lượng phù hợp cho vị trí bác sĩ tại bệnh viện nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ. Nếu công tác tuyển dụng được thực hiện tốt thì sẽ lựa chọn được đội ngũ bác sĩ có chất lượng, có năng lực và phù hợp với bệnh viện, từ đó tăng uy tín cũng như nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ và ngược lại sẽ gặp nhiều khó khăn nếu công tác tuyển dụng còn chưa thực hiện tốt, chưa thực sự đạt hiệu quả.

Sử dụng bác sĩ

Sau khi tìm được nhân lực phù hợp thì công tác sử dụng nhân lực cũng cần đảm bảo được nhân lực được lựa chọn phải được bố trí đúng vào vị trí việc làm khi tham gia ứng tuyển. Khi sử dụng hợp lý nguồn nhân lực hay khi nhân lực được bố trí vào vị trí việc làm phù hợp với trình độ đào tạo và năng lực của họ thì sẽ tạo ra sự khích lệ đối với họ cũng như tạo ra môi trường làm việc thuận lợi để họ có cơ hội phát huy sở trường, năng lực chuyên môn nghiệp vụ, góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động, hoàn thành tốt mục tiêu chung của tổ chức.

Để có thể sử dụng hợp lý đội ngũ bác sĩ, bệnh viện phải sử dụng các phương pháp khoa học để xây dựng hệ thống định mức lao động, các tài liệu mô tả công việc để xây dựng từng chức danh một cách chính xác, khách quan làm căn cứ cho việc bố trí công việc và đánh giá kết quả làm việc của đội ngũ bác sĩ. Công tác sử dụng đội ngũ bác sĩ nếu được thực hiện một cách khoa học, bài bản sẽ góp phần nâng cao chất lượng bác sĩ tại bệnh viện cũng như thúc đẩy hiệu quả công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân.

1.3.3. Đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ

Đào tạo, bồi dưỡng nói chung là quá trình truyền thụ kiến thức, kỹ năng về chuyên môn, nghiệp vụ dưới các hình thức khác nhau phù hợp với yêu cầu giải quyết công việc được giao một cách chất lượng, do các cơ sở đào tạo, bồi dưỡng thực hiện. Đào tạo, bồi dưỡng là hoạt động quan trọng cơ bản để nâng cao, bổ sung kiến thức toàn diện, trình độ chuyên môn chuyên nghiệp; là hành trang để người lao động tham gia vào các lĩnh vực hoạt động, công tác và góp phần vào kết quả hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

Đào tạo và bồi dưỡng bác sĩ tại bệnh viện là một quá trình truyền thụ kiến thức, kỹ năng mới một cách có hệ thống để bác sĩ có các kỹ năng, tri thức mới nhằm theo kịp sự phát triển của khoa học, kỹ thuật tiên tiến trên thế

giới hoặc cao hơn trước đó.

Về phương pháp đào tạo và bồi dưỡng bác sĩ thường gồm có:

- Đào tạo và bồi dưỡng trong công việc: Đào tạo theo kiểu chỉ dẫn công việc, đào tạo theo kiểu học nghề, lớp cầm tay chỉ việc cho các bác sĩ, luân chuyển và chuyển công việc,...

- Đào tạo và bồi dưỡng ngoài công việc: tổ chức các lớp học, cử đi học ở các cơ sở đào tạo chính quy, hội nghị, hội thảo,...

Công tác đào tạo và bồi dưỡng giúp cho đội ngũ bác sĩ được bổ sung, cập nhật những kiến thức, kỹ năng còn chưa hoàn thiện để có thể làm tốt hơn công việc đang đảm nhiệm. Kết quả của chương trình đào tạo, bồi dưỡng đạt được sẽ là kết quả nhận thức, sự thoả mãn của người học đối với chương trình đào tạo và bồi dưỡng, khả năng vận dụng những kiến thức và kỹ năng lĩnh hội được, sự thay đổi hành vi theo hướng tích cực của bác sĩ. Từ đó, dẫn đến hiệu quả làm việc và chất lượng công việc của bác sĩ được nâng cao, thể hiện chất lượng đội ngũ bác sĩ được nâng cao hơn.

1.3.4. Đánh giá đội ngũ bác sĩ

Đánh giá người lao động được xem là một quy trình quan trọng trong hoạt động quản lý nhân lực, bởi kết quả đánh giá người lao động là cơ sở giúp các cơ quan, đơn vị biết được năng lực, phẩm chất của họ, từ đó mới có thể bố trí, sử dụng, đào tạo, bồi dưỡng, khen thưởng, kỷ luật và thực hiện chính sách đối với người lao động.

Đánh giá, phân loại viên chức, người lao động là hoạt động khuyến khích đội ngũ viên chức, người lao động làm việc tốt hơn, bởi khi đánh giá thực hiện công việc chính xác giúp đem lại sự công bằng với toàn bộ đội ngũ viên chức, người lao động. Đánh giá bác sĩ được hiểu là sự đánh giá có hệ thống và chính thức sự hoàn thành công việc của mỗi cá nhân bác sĩ theo định kỳ trong quan hệ so sánh với các tiêu chuẩn được xây dựng trước đó. Tính hệ thống được

thể hiện là quá trình đánh giá phải bao gồm các bước được xác định có bài bản, có khoa học nhằm đảm bảo sự chính xác và công bằng đối với từng bác sĩ. Tính chính thức thể hiện ở sự công khai, hợp pháp, được sự ủng hộ của đội ngũ bác sĩ.

Việc đánh giá và phân loại sẽ giúp người lao động có sự nhìn nhận đúng đắn về bản thân ở nhiều khía cạnh, mục đích cơ bản của đánh giá bác sĩ gồm:

- Xác định mức độ hoàn thành công việc của bác sĩ
- Cung cấp thông tin cho bác sĩ để họ có hướng phấn đấu trong tương lai. Từ đó tạo động lực làm việc cho bác sĩ thông qua việc công nhận những thành tích mà họ đã đạt được.
- Xác định các ưu điểm, khuyết điểm, mặt mạnh, mặt yếu về tư tưởng; phẩm chất chính trị, đạo đức; năng lực trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của cá nhân bác sĩ và những thách thức bệnh viện đang phải đối mặt.

1.3.5. Đãi ngộ đội ngũ bác sĩ

Đãi ngộ nhân lực là quá trình chăm lo đời sống vật chất và tinh thần của người lao động để người lao động có thể hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao và qua đó góp phần hoàn thành mục tiêu của tổ chức. Đãi ngộ nhân lực được sử dụng làm đòn bẩy đảm bảo sản xuất phát triển, duy trì đội ngũ lao động có trình độ kỹ thuật nghiệp vụ cao với ý thức kỷ luật và mức độ cam kết tốt. Đãi ngộ nhân lực công bằng và hợp lý sẽ tạo không khí cởi mở giữa những người lao động, hình thành khối đoàn kết thống nhất trên dưới một lòng, một ý chí vì sự nghiệp phát triển của tổ chức, doanh nghiệp và vì lợi ích của bản thân họ.

Hệ thống đãi ngộ đội ngũ bác sĩ tại các bệnh viện bao gồm 02 nhóm là: đãi ngộ vật chất và đãi ngộ phi vật chất.

- Đãi ngộ vật chất bao gồm: lương, thưởng, phụ cấp, trợ cấp
- Đãi ngộ phi vật chất bao gồm: thực hiện đầy đủ chế độ bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội, chế độ làm việc, nghỉ ngơi, tham quan, môi trường làm việc,

khám sức khỏe, văn hóa tổ chức,...

Các chính sách đãi ngộ là động lực khuyến khích đội ngũ bác sĩ làm việc có hiệu quả hơn, hăng hái và cống hiến hết mình. Lương, thưởng đúng với năng lực và công sức mà bác sĩ đóng góp sẽ đảm bảo cho các bác sĩ yên tâm công tác hơn và gắn bó lâu dài với bệnh viện. Do vậy, hệ thống chính sách đãi ngộ của bệnh viện cần đảm bảo tính công bằng để kích thích các bác sĩ phát huy khả năng, nhiệt huyết và sự sáng tạo, đồng thời thu hút nguồn bác sĩ chất lượng cao từ bên ngoài về làm việc cho bệnh viện.

1.4. Các nhân tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ

1.4.1. Nhân tố bên trong

Quan điểm, chiến lược phát triển của bệnh viện

Căn cứ vào chiến lược phát triển, kế hoạch về đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện mà bệnh viện lên kế hoạch về chất lượng của đội ngũ bác sĩ từ đó có kế hoạch đào tạo nâng cao nhằm cải thiện chất lượng đội ngũ bác sĩ, cũng như đòi hỏi các nhà quản trị nhân lực xem xét, đánh giá để có biện pháp đảm bảo nguồn lực bác sĩ hợp lý về cả số lượng và chất lượng cho việc thực hiện các mục tiêu chiến lược của bệnh viện.

Tùy vào chiến lược phát triển của bệnh viện, cán bộ quản trị nhân lực có thể xác định nhu cầu tuyển dụng, đào tạo, sử dụng, luân chuyển, thôi việc,... đối với vị trí của bác sĩ. Dựa trên quan điểm, chiến lược phát triển của mỗi tổ chức và trong từng giai đoạn, việc đầu tư cho nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ sẽ được quan tâm ở mức nhất định. Các cấp lãnh đạo trong bệnh viện đóng vai trò hết sức quan trọng đối với hoạt động nâng cao năng lực đội ngũ bác sĩ.

Khả năng tài chính của bệnh viện

Khả năng tài chính của bệnh viện có ảnh hưởng trực tiếp đến các hoạt động, đặc biệt là việc thực hiện các chính sách lương, thưởng, đãi ngộ cho đội

ngũ bác sĩ.

Hiện nay những bệnh viện chưa tự chủ tài chính, là những đơn vị sự nghiệp y tế công lập mà chi phí vẫn phụ thuộc vào ngân sách nhà nước do vậy tình hình tài chính ảnh hưởng rất nhiều đến công tác nâng cao chất lượng bác sĩ. Một tổ chức có nguồn tài chính dồi dào thì các hoạt động nâng cao chất lượng bác sĩ sẽ dễ dàng hơn, sẽ có nhiều phương án để nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ như: thu hút nhân tài, trả tiền lương, thu nhập tăng thêm, chế độ đãi ngộ, phúc lợi,... Ngược lại thì tổ chức có nguồn tài chính hạn hẹp sẽ khó khăn trong công tác nâng cao chất lượng bác sĩ.

Điều kiện làm việc và cơ sở vật chất

Điều kiện làm việc tốt, môi trường làm việc thân thiện sẽ khiến cho người lao động có tâm lý thoải mái, yên tâm khi làm việc từ đó càng muốn gắn bó lâu dài với tổ chức và thực hiện thật tốt công việc.

Cơ sở vật chất đầy đủ giúp cho đội ngũ bác sĩ đổi mới phương pháp làm việc, nâng cao chất lượng làm việc, đảm bảo giải quyết công việc nhanh chóng, chính xác, hiệu quả. Cùng với việc ứng dụng các thành tựu khoa học kỹ thuật, trang bị máy móc hiện đại sẽ đáp ứng tốt hơn các hoạt động trong công tác khám, chữa bệnh của đội ngũ bác sĩ.

Bởi vậy, điều kiện làm việc và cơ sở vật chất là yếu tố ảnh hưởng không nhỏ đến hiệu quả công tác và chất lượng của đội ngũ bác sĩ.

1.4.2. Nhân tố bên ngoài

Chủ trương, chính sách của Nhà nước

Pháp luật, chính sách và các quy định của nhà nước là yếu tố căn bản ảnh hưởng đến các hoạt động nâng cao năng lực đội ngũ bác sĩ của một bệnh viện, ràng buộc bệnh viện trong việc tuyển dụng, đào tạo, đãi ngộ đối với bác sĩ, quan hệ lao động. Khi nhà nước có chính sách, pháp luật khuyến khích phát triển nhân lực thì sẽ có những tác động tốt, tạo ra các cơ hội để phát triển

nguồn nhân lực của đơn vị.

Chế độ, chính sách đối với đội ngũ bác sĩ là hệ thống các quy định do nhà nước, địa phương đặt ra để tạo nguồn và nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ. Chế độ, chính sách đối với bác sĩ là nhân tố ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng bác sĩ. Chế độ, chính sách là do con người tạo ra, nhưng đồng thời lại tác động mạnh mẽ đến hoạt động của con người. Chế độ, chính sách hợp lý sẽ tạo điều kiện cho đội ngũ bác sĩ mở rộng giao lưu trao đổi để nâng cao trình độ chuyên môn, năng lực nghiệp vụ, đạo đức, lối sống, là động lực thúc đẩy tích cực tài năng, sáng tạo, nhiệt tình và trách nhiệm của mỗi người, từ đó sẽ nâng cao chất lượng nguồn nhân lực nói chung và ngược lại.

Chính sách tạo động lực làm việc cho bác sĩ tại các bệnh viện khác

Hiện nay những bác sĩ có tay nghề cao đều được các bệnh viện săn đón, mời về làm việc với mức đãi ngộ hấp dẫn. Đãi ngộ giúp tái sản xuất, nâng cao sức lao động của đội ngũ bác sĩ; giữ chân và thu hút các bác sĩ chất lượng cao về làm việc cho đơn vị; tạo động lực kích thích bác sĩ hoàn thiện cũng như nâng cao năng lực bản thân. Để thực hiện được điều này các đơn vị phải có chính sách nhân sự hợp lý, phải biết lãnh đạo, động viên, khen thưởng hợp lý tạo ra một bầu không khí gắn bó trong đơn vị.

Bên cạnh đó bệnh viện còn phải có một chế độ lương bổng đủ để giữ nhân viên làm việc với mình, cải thiện môi trường làm việc và cải thiện phúc lợi. Bệnh viện nào có đội ngũ cán bộ nhân viên y tế nói chung, đội ngũ bác sĩ nói riêng giỏi, có năng lực nghiệp vụ cao thì đồng nghĩa với việc bệnh viện dễ dàng hơn trong thực hiện được nhiệm vụ khám, chữa bệnh cho nhân dân. Do vậy, mỗi bệnh viện luôn có những chính sách tạo động lực trong cuộc đua thu hút nhân lực nhằm cạnh tranh với các bệnh viện khác cũng như nâng cao năng lực cạnh tranh, vị thế và uy tín của bệnh viện.

Các điều kiện của kinh tế - xã hội của cả nước và của địa phương

Chất lượng nhân lực y tế nói chung và chất lượng đội ngũ bác sĩ nói riêng chịu sự chi phối khá lớn của nhân tố kinh tế - xã hội. Mối quan hệ giữa chất lượng đội ngũ bác sĩ và điều kiện kinh tế - xã hội là mối quan hệ nhân quả, quan hệ qua lại hai chiều. Các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ như: lạm phát, mức sống, ổn định chính trị - xã hội,... cụ thể khi có lạm phát xảy ra, nếu bệnh viện điều chỉnh tiền lương sao cho đảm bảo tiền lương thực tế của bác sĩ thì họ sẽ yên tâm hơn và càng gắn bó với bệnh viện hơn.

Nếu tình hình kinh tế - xã hội ổn định, tăng trưởng tốt, việc làm, đời sống đảm bảo sẽ tạo động lực thúc đẩy đội ngũ bác sĩ làm việc, sáng tạo và quan tâm đến nâng cao chuyên môn kỹ thuật. Ngược lại, nếu điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, việc làm, thu nhập thiếu và thấp, xã hội không ổn định sẽ tác động xấu đến chất lượng cuộc sống. Khi đó, sức khỏe, trình độ văn hóa, chuyên môn, kỹ thuật, các mối quan hệ xã hội thu hẹp dẫn đến chất lượng đội ngũ bác sĩ giảm sút.

1.5. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại một số bệnh viện và bài học

1.5.1. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại một số bệnh viện

Kinh nghiệm của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc là bệnh viện hạng I tuyến tỉnh, với quy mô 750 giường bệnh. Đội ngũ viên chức, người lao động tại bệnh viện có năng lực, có khả năng tiếp thu và cập nhật các kiến thức y học mới, tích cực trong công tác nghiên cứu khoa học và phát triển Bệnh viện.

Công tác đào tạo của bệnh viện: Bệnh viện tổ chức tự đào tạo tại chỗ trên cơ sở đánh giá đúng chất lượng của mỗi bác sĩ. Mỗi tuần đều diễn ra các lớp tập huấn, đào tạo chuyên sâu và các hội thảo chuyên đề từng lĩnh vực với sự tham gia, hỗ trợ từ các bác sĩ tuyến trung ương, các chuyên gia đầu ngành.

Bên cạnh đó, bệnh viện cũng tổ chức đào tạo về kỹ năng tiếp xúc, chăm sóc bệnh nhân theo từng chuyên khoa, kỹ năng giao tiếp, kỹ năng lắng nghe, kỹ năng quản lý tâm lý,... Thông qua các lớp tập huấn, đào tạo đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện đã thực sự chủ động trong công việc và nâng cao hiệu quả trong giao tiếp. Bệnh viện còn duy trì sinh hoạt chuyên môn hàng tuần với phương châm chất lượng, dân chủ và hiệu quả. Đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện đều giỏi về chuyên môn và đã có kinh nghiệm làm việc lâu năm. Bên cạnh đó, bệnh viện luôn thực hiện tổ chức các khóa đào tạo và thi đua để nâng cao nghiệp vụ và ý thức cho các bác sĩ. Bệnh viện đẩy mạnh phong trào nghiên cứu khoa học và thường xuyên tổ chức hội thảo khoa học, phát huy sáng kiến, thu hút sự tham gia đông đảo của đội ngũ bác sĩ.

Nhằm giải quyết vấn đề thiếu nhân lực, những năm qua, ngành y tế Vĩnh Phúc nói riêng và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc đã dành nhiều sự quan tâm, hỗ trợ trong việc thu hút, khuyến khích, tạo điều kiện cho bác sĩ về địa phương công tác.

Bệnh viện luôn đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, đạo đức nghề nghiệp của đội ngũ bác sĩ trong việc khám, chữa bệnh và cung ứng dịch vụ y tế nhằm giúp bệnh viện trở thành nơi đáng tin cậy để người bệnh yên tâm và gửi gắm niềm tin.

Kinh nghiệm của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam là đơn vị sự nghiệp có thu, tự chủ một phần kinh phí, ngân sách Nhà nước cấp đảm bảo một phần kinh phí, là bệnh viện hạng I với quy mô 550 giường bệnh.

Số lượng nhân lực được tuyển dụng qua các năm của bệnh viện tăng về chất lượng nhằm tuyển dụng các bác sĩ có chuyên môn, đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của người dân. Công tác tuyển dụng được thực hiện một cách nghiêm túc, công khai dân chủ, có chất lượng và công bằng. Đối với các

bác sĩ trẻ mới ra trường, Bệnh viện đều hỗ trợ 500.000 đồng/người/tháng.

Bệnh viện đã chú trọng đến công tác đào tạo, do đó chất lượng của công tác tuyển dụng và đào tạo bác sĩ tương đối cao. Bệnh viện phối hợp với các Bệnh viện trung ương (Bạch Mai, Việt Đức,...) thường xuyên tổ chức các buổi hội thảo chuyên môn, tham gia hội chẩn để đánh giá, rút kinh nghiệm cho các bác sĩ, cử các bác sĩ trẻ đi học tập để tiếp thu và chuyển giao công nghệ. Hình thức cử bác sĩ đi đào tạo: Bác sĩ, Thạc sĩ, Chuyên khoa I, Chuyên khoa II. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam là bệnh viện tuyển tỉnh, đào tạo chuyên môn để phục vụ người bệnh sẽ quan trọng hơn đào tạo ở tầm nghiên cứu.

Các quy chế trích thưởng được tính theo quy chế chi tiêu nội bộ do Bệnh viện phát hành hàng năm, cách tính thưởng công khai và minh bạch đã tạo được niềm tin đối với đội ngũ bác sĩ, tạo động lực để họ yên tâm công tác và phấn đấu hơn.

1.5.2. Bài học rút ra cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Từ những bài học kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại một số Bệnh viện đa khoa tỉnh, có thể rút ra được những kinh nghiệm có thể áp dụng cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên như sau:

Về công tác tuyển dụng

Căn cứ vào chiến lược phát triển của bệnh viện, nhằm nâng cao chất lượng của đội ngũ bác sĩ, bệnh viện cần chú trọng cũng như đề cao vai trò trong công tác tuyển dụng, xây dựng kế hoạch, cụ thể hoá các tiêu chí tuyển dụng để tuyển dụng được đội ngũ bác sĩ phù hợp với vị trí công việc, đảm bảo đáp ứng nhu cầu của bệnh viện tuân thủ theo những quy định của pháp luật trong thi tuyển và xét tuyển, đảm bảo công bằng, dân chủ, công khai. Bệnh viện cần liên kết với các trường đại học trên địa bàn tỉnh và các tỉnh lân cận, nhằm thu hút được nhiều ứng viên trẻ, có trình độ tốt tạo cơ hội thuận lợi cho

bệnh viện tuyển dụng được ứng viên giàu tiềm năng, phù hợp với yêu cầu của công việc.

Cần tăng cường công tác tuyên truyền các phương hướng, chính sách của Bệnh viện về thu hút nguồn nhân lực, cần chú trọng tập trung về mặt chất lượng, ưu tiên cán bộ là người địa phương đang công tác, học tập ở các tỉnh bạn hoặc đang học tập ở nước ngoài, đồng thời khuyến khích, động viên đội ngũ bác sĩ có trình độ chuyên môn cao là người ngoài tỉnh về bệnh viện công tác.

Về công tác đào tạo

Bệnh viện cần có kế hoạch cụ thể, phải hoàn thiện và đổi mới về phương pháp đào tạo, bồi dưỡng, có chương trình đào tạo, bồi dưỡng hàng năm để bác sĩ đáp ứng yêu cầu công việc trong giai đoạn mới.

Viên chức sau khi được đào tạo phải được sử dụng hiệu quả, bố trí, phân công đảm nhận đúng chuyên môn nghiệp vụ.

Chú trọng công tác bồi dưỡng, cập nhật kiến thức mới để nâng cao nhận thức, kỹ năng, kinh nghiệm. Bệnh viện cần xây dựng chương trình bồi dưỡng nâng cao trình độ tin học cho đội ngũ bác sĩ để ứng dụng công nghệ thông tin đạt hiệu quả trong việc quản lý, điều hành, trong chuyên môn, kỹ thuật. Muốn có được đội ngũ bác sĩ chất lượng cao không thể chỉ nhìn vào thực tế mà cần phải thấy được xu hướng phát triển chung của ngành, của nền giáo dục nước nhà để từ đó có sự đầu tư cho nguồn lực con người một cách có hiệu quả.

Về công tác sử dụng, đánh giá, đãi ngộ đội ngũ bác sĩ

Cơ chế sử dụng nhân lực của bệnh viện nói chung và sử dụng đội ngũ bác sĩ nói riêng hiện nay vừa mang tính chất cào bằng, vừa hình thức.

Bệnh viện cần có giải pháp giúp đội ngũ bác sĩ mới còn ít kinh nghiệm thực tế bắt nhịp với môi trường làm việc.

Bệnh viện cần thay đổi cơ chế sử dụng, đánh giá, đãi ngộ để phù hợp và phát huy giá trị năng lực bản thân. Bệnh viện cần sử dụng kết quả đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ trong công tác quản trị nhân sự tại bệnh viện.

Công tác khen thưởng cần phải đảm bảo sự khách quan và công bằng, cần chăm lo đến đời sống của cán bộ nhân viên, xây dựng quy chế chuyên môn, quy chế khen thưởng, quy chế chi tiêu nội bộ hợp lý để giữ chân cũng như động viên cán bộ nhân viên.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 1

Chương 1 tác giả đã hệ thống hoá cơ sở lý luận về đội ngũ bác sĩ, chất lượng đội ngũ bác sĩ và nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ trong bệnh viện công lập. Trên cơ sở đó tác giả đã nêu ra các tiêu chí đánh giá chất lượng đội ngũ bác sĩ, nội dung các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ và các nhân tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Đồng thời rút ra bài học kinh nghiệm về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ dựa trên kinh nghiệm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ của một số Bệnh viện trên cả nước. Kết quả của chương 1 là cơ sở để phân tích, đánh giá thực trạng về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên được trình bày cụ thể ở chương 2.

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HƯNG YÊN

2.1. Khái quát về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên ngày nay, tiền thân là Bệnh viện áp dâu được thành lập vào đầu năm 1958.

Qua nhiều lần đổi tên, sau ngày tái lập tỉnh thì ngày 17/02/1997, Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành quyết định số 1710/QĐ-UBND về việc đổi tên Bệnh viện Đa khoa II Hải Hưng thành Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Bệnh viện mang tên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên từ đó đến nay.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên là bệnh viện hạng I tuyến tỉnh, tổng số giường bệnh kế hoạch giao năm 2021 là 600 giường bệnh, số giường thực kê là 880 giường, có trang thiết bị đáp ứng yêu cầu khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh và các tỉnh bạn vùng lân cận.

Qua nhiều năm hình thành và phát triển Bệnh viện 2 lần được tặng Huân chương lao động hạng nhì, 2 lần được tặng Huân chương lao động hạng

ba, 2 lần được tặng Bằng khen của Chính phủ, Cờ thi đua xuất sắc của Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên và Bằng khen của Bộ Y tế,...

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên đã đầu tư mua sắm, lắp đặt nhiều trang thiết bị y tế hiện đại đáp ứng được hoạt động chuyên môn, triển khai nhiều kỹ thuật mới tiên tiến, thực hiện được nhiều kỹ thuật tuyến trung ương. Để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của cán bộ, nhân dân trong và ngoài tỉnh, bệnh viện tập trung đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học, đào tạo đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn cao; đẩy mạnh nâng cấp các trang thiết bị; đa dạng hóa các phương pháp khám chữa bệnh; nâng cao trách nhiệm y đức người thầy thuốc trong mỗi cán bộ y, bác sĩ... quyết tâm xây dựng một địa chỉ bệnh viện của sự tin tưởng và hạnh phúc cho mọi đối tượng bệnh nhân khi đến với bệnh viện.

2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên là Bệnh viện hạng I tuyến tỉnh, trực thuộc Sở Y tế Hưng Yên, chịu sự quản lý, chỉ đạo trực tiếp về tổ chức và hoạt động của Sở Y tế Hưng Yên; Bệnh viện có nhiệm vụ khám, chữa bệnh tuyến tỉnh cho nhân dân trong tỉnh và các tỉnh bạn vùng lân cận.

Theo Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT, thì chức năng và nhiệm vụ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên bao gồm:

Thứ nhất, 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, chứng nhận sức khỏe theo quy định của Nhà nước.

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

trực thuộc trung ương và các ngành.

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

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

Thứ hai, đào tạo cán bộ y tế:

- Bệnh viện là cơ sở thực hành để đào tạo cán bộ y tế ở bậc đại học, cao đẳng.

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

Thứ ba, 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.

Thứ tư, chỉ đạo tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật:

- Lập kế hoạch và tổ chức thực hiện việc chỉ đạo các bệnh viện tuyến dưới phát triển kỹ thuật chuyên môn nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị.

- 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.

Thứ năm, phòng bệnh:

- Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho cộng đồng.

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

Thứ sáu, hợp tác quốc tế: Hợp tác với các tổ chức hoặc cá nhân ở ngoài nước theo đúng quy định của Nhà nước.

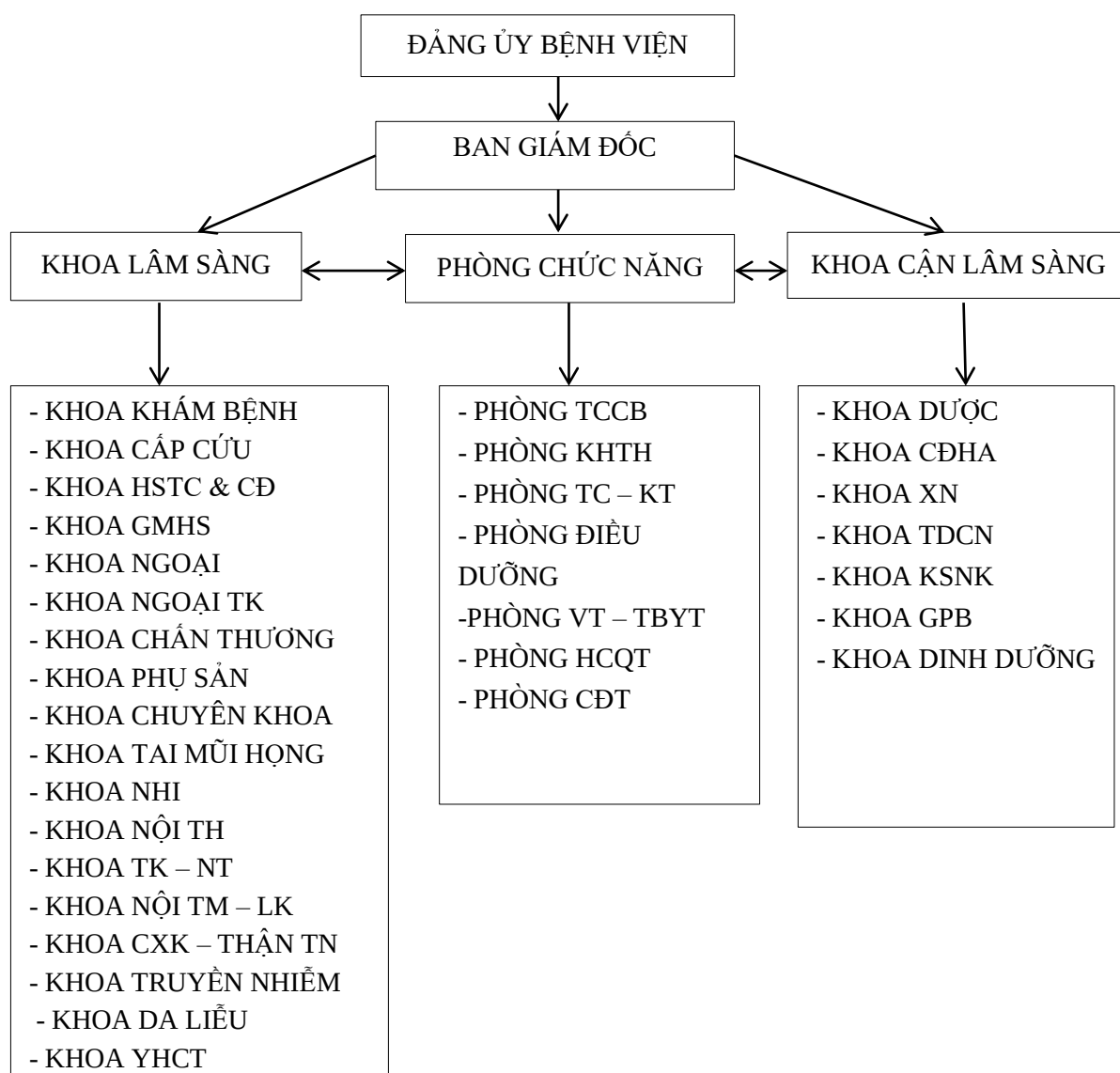
Thứ bảy, quản lý kinh tế trong bệnh viện:

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

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

2.1.3. Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện được thể hiện theo cơ cấu mô hình trực tuyến - chức năng và được thể hiện dưới đây:



Hình 2.1. Sơ đồ cơ cấu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Cơ cấu tổ chức bộ máy tại Bệnh viện khá đơn giản, kiểu trực tuyến - chức năng. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên có cơ cấu gồm Ban giám đốc, 07 phòng chức năng, 20 khoa lâm sàng và 07 khoa cận lâm sàng. Ban giám đốc chịu trách nhiệm quản lý, điều hành toàn bộ hoạt động của Bệnh viện; khởi hành chính, khoa lâm sàng và cận lâm sàng phối hợp với nhau, hoạt động có hiệu quả, đảm bảo hoàn thành tốt nhiệm vụ các chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện, chịu trách nhiệm thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn, kỹ thuật, đảm bảo hoạt động khám, chữa bệnh của bệnh viện diễn ra liên tục, đạt hiệu quả.

2.2. Thực trạng về chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

2.2.1. Về cơ cấu đội ngũ bác sĩ

Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo độ tuổi, giới tính được thể hiện ở bảng 2.1 dưới đây:

**Bảng 2.1: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo độ tuổi, giới tính
giai đoạn 2019-2021**

ĐVT: số lượng: người; tỷ lệ: %

TT	Năm Phân loại	2019		2020		2021	
		SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)
1	Theo giới tính						

	Nam	85	62,04	88	59,06	89	60,14
	Nữ	52	37,96	61	40,94	59	39,86
2	Theo độ tuổi						
	≤ 30 tuổi	13	9,49	28	18,79	30	20,27
	Từ 31 đến 40 tuổi	78	56,93	78	52,35	76	51,35
	Từ 41 đến 50 tuổi	23	16,79	22	14,77	22	14,87
	Từ 51 trở lên	23	16,79	21	14,09	20	13,51
	Tổng số	137	100	149	100	148	100

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Bảng số liệu 2.1 cho thấy cơ cấu đội ngũ bác sĩ được thể hiện theo giới tính, độ tuổi giai đoạn 2019-2021 như sau:

- Theo giới tính, tỷ lệ bác sĩ nam chiếm tỷ lệ cao hơn bác sĩ nữ tại Bệnh viện. Cụ thể, năm 2019 tỷ lệ bác sĩ nam là 62,04%, năm 2020 là 59,06% và năm 2021 là 60,14%. Có thể thấy tỷ lệ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên theo giới tính khá ổn định từ năm 2019 đến năm 2021, tuy nhiên qua thống kê, cho thấy tỉ lệ bác sĩ nữ so với bác sĩ nam có sự chênh lệch. Đây là tỉ lệ không cân bằng về giới tính đối với lực lượng bác sĩ. Tuy nhiên nhà quản lý cũng cần chú ý đến một số đặc điểm về giới tính của bác sĩ bệnh viện như sau: do đặc điểm về giới, phụ nữ phải chăm lo gia đình nên việc đầu tư cho công tác chuyên môn, học tập nâng cao trình độ là một sự cố gắng lớn của họ. Vì thế trong công tác quản lý phát triển bác sĩ, bệnh viện cần quan tâm chú ý đến những điều kiện, khả năng và đặc trưng về giới để có biện pháp động viên, khuyến khích giúp bác sĩ nữ phát huy thế mạnh, khắc phục được những hạn chế để hoàn thành tốt nhất nhiệm vụ được giao.

- Theo độ tuổi, đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên còn khá trẻ, có nhiều bác sĩ vừa mới ra trường. Cụ thể, tỷ lệ số bác sĩ nằm trong độ tuổi dưới 30 tuổi có xu hướng tăng theo từng năm, đồng thời nhóm từ 51 tuổi trở lên có xu hướng giảm xuống. Năm 2019, độ tuổi của bác sĩ dưới

40 tuổi chiếm 66,42%, năm 2020 là 71,14% và tăng nhẹ vào năm 2021 với độ tuổi bác sĩ từ 40 tuổi trở xuống là 71,62%. Bên cạnh đó, tỷ lệ bác sĩ từ 51 tuổi trở lên giảm nhẹ, năm 2019 là 16,79%, năm 2020 là 14,09% và giảm xuống năm 2021 là 13,51%. Đối với độ tuổi của bác sĩ trên 51 tuổi chiếm tỷ lệ nhỏ nhưng họ là nhóm có sự chín chắn về chuyên môn nghiệp vụ và thành thạo kỹ năng nghề nghiệp.

Mỗi độ tuổi khác nhau thể hiện khả năng lao động khác nhau, nó liên quan đến kỹ năng nghề nghiệp, kinh nghiệm, suy nghĩ, nhận thức,... tất cả các yếu tố đó đều ảnh hưởng đến chất lượng đội ngũ bác sĩ. Với tính chất và đặc thù trong công tác chăm sóc, điều trị tại bệnh viện nên yêu cầu bác sĩ phải có kinh nghiệm, thao tác chuyên môn với độ chính xác cao. Do vậy, cơ cấu bác sĩ theo độ tuổi của Bệnh viện hiện nay là khá hợp lý, vừa duy trì được nguồn nhân lực có độ tuổi vững vàng về chuyên môn, vừa có sức trẻ, nhiệt tình, có khả năng học hỏi nhanh chóng và có đội ngũ kế cận trong thời gian tới của bệnh viện. Tuy nhiên, đội ngũ cán bộ trẻ thường có ít kinh nghiệm trong công việc, dễ mắc sai lầm do vậy cần có thời gian trau dồi kinh nghiệm.

Cơ cấu theo trình độ chuyên môn và thâm niên công tác

Bất kỳ một vị trí, công việc nào đều có yêu cầu thực hiện công việc ứng với trình độ chuyên môn nhất định. Và với trình độ 100% tốt nghiệp trung học phổ thông, trình độ chuyên môn và thâm niên công tác là những tiêu chí nhằm đánh giá chất lượng đội ngũ bác sĩ.

- Về trình độ chuyên môn: Số bác sĩ có trình độ trên đại học tại Bệnh viện chiếm tỷ lệ cao, đây phần lớn là số bác sĩ giữ chức vụ lãnh đạo (ban giám đốc, trưởng/phó các khoa/phòng).

Đánh giá về mức độ phù hợp cơ cấu cán bộ y tế trình độ chuyên môn ta dựa trên cơ cấu chuyên môn quy định tại Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Bộ Nội vụ và Bộ Y tế về hướng dẫn định mức biên chế

sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước, ta thấy thấy số lượng dược sĩ đại học trên bác sĩ là phù hợp theo tỉ lệ chuẩn, còn bác sĩ tại Bệnh viện so với chức danh chuyên môn y tế khác cao hơn tỷ lệ chuẩn cho thấy cơ cấu bác sĩ vẫn chưa phù hợp, số lượng bác sĩ cũng như chuyên môn y tế khác vẫn thiếu, chưa đáp ứng cơ cấu bệnh viện đề ra thực hiện theo Thông tư 08/2007 và được thể hiện dưới bảng sau:

Bảng 2.2: Mức độ phù hợp cơ cấu chuyên môn năm 2021

STT	Cơ cấu	Tỷ lệ chuẩn theo TT08	Tỷ lệ thực tế	Đánh giá
1	Bác sĩ/chức danh chuyên môn y tế khác (Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên)	1/3-1/3,5 (0,33-0,29)	148/388 (0,38)	Cao hơn tỷ lệ theo TT08/2007
2	Dược sĩ Đại học/Bác sĩ	1/8-1/15 (0,125-0,067)	11/148 (0,074)	Phù hợp

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Bên cạnh đó, theo Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17 tháng 7 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015-2020, ta có:

- Tỷ lệ bác sĩ/giường bệnh: Năm 2019 là 137/850 (0,161%), năm 2020 là 149/880 (0,169%), đều thấp hơn so với tỷ lệ chuẩn (0,2%).

- Chỉ tiêu về nhân lực y tế cần đạt vào năm 2020 về bác sĩ là: Các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh có trên 50% tổng số bác sĩ có trình độ chuyên khoa cấp I trở lên (BSCKI và BSCKII) và tương đương, ít nhất 20% tổng số bác sĩ có trình độ chuyên khoa cấp II và tương đương.

Cụ thể tại Bệnh viện: Năm 2019 tỷ lệ bác sĩ có trình độ chuyên khoa cấp I trở lên và tương đương tại Bệnh viện là 84/137 bác sĩ (61,31%); năm 2020 là 81/149 bác sĩ (54,36%), đều đạt so với chỉ tiêu (trên 50%). Tuy nhiên, bác sĩ có trình độ chuyên khoa cấp II và tương đương tại Bệnh viện năm 2019 là 21/137 bác sĩ (15,33%), năm 2020 là 18/149 bác sĩ (12,08%), đều thấp hơn so với chỉ tiêu (ít nhất 20%). Từ đó, Bệnh viện cần tạo điều kiện để đội ngũ bác sĩ có cơ hội học tập, nâng cao trình độ chuyên môn để có thể đáp ứng tốt hơn yêu cầu công việc tại Bệnh viện trong tương lai.

Những năm qua Bệnh viện coi trọng ưu tiên phát triển đội ngũ bác sĩ về cả số lượng và chất lượng, trong đó quan tâm đến thâm niên công tác, được thể hiện qua bảng dưới đây:

**Bảng 2.3: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo thâm niên công tác
giai đoạn 2019-2021**

ĐVT: số lượng: người; tỷ lệ: %

T T	Phân loại	Năm		2019		2020		2021	
		SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)
	Theo thâm niên công tác								
1	Dưới 5 năm	14	10,22	29	19,46	31	20,96		
2	Từ 6 đến 10 năm	57	41,6	57	38,25	55	37,16		
3	Từ 11 đến 15 năm	23	16,79	22	14,77	22	14,86		
4	Từ 16 đến 20 năm	18	13,14	18	12,08	18	12,16		
5	Trên 20 năm	25	18,25	23	15,44	22	14,86		
	Tổng số	137	100	149	100	148	100		

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Về thâm niên công tác: Từ số liệu bảng 2.3 ta thấy số lượng bác sĩ có thâm niên công tác dưới 5 năm là 31 người (20,96%), thâm niên công tác từ 6 đến 10 năm là 55 người (37,16%), từ 11 đến 15 năm là 22 người (14,86%), từ 16 đến 20 năm là 18 người (12,16%) và trên 20 năm là 22 người (14,86%). Có thể nhận thấy Bệnh viện có cơ cấu đội ngũ bác sĩ có thâm niên công tác từ 6 đến 20 năm là 64,18% vào năm 2021, đây là đội ngũ bác sĩ kế cận, đã có những tích lũy về trình độ chuyên môn, kỹ năng, kinh nghiệm trong công tác khám, chữa bệnh, giúp cho hoạt động của Bệnh viện luôn trong trạng thái ổn định.

Do tuổi đời của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh còn khá trẻ nên thâm niên công tác của họ cũng không cao. Năm 2019, thâm niên công tác của bác sĩ dưới 5 năm là 10,22% và tăng lên năm 2020 (19,46%), năm 2021 (20,96%), từ đó lãnh đạo bệnh viện cần quan tâm sát sao trong công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ trẻ, kết hợp sử dụng bác sĩ có thâm niên công tác cao trong công

tác đào tạo tại chỗ của Bệnh viện để nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ, cũng như các hoạt động tạo động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện.

Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo vị trí việc làm

Bảng 2.4 phía dưới cho thấy cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo vị trí việc làm năm 2021. Tổng số bác sĩ giữ vị trí lãnh đạo, quản lý là 49 người, chiếm 33,1% tổng số bác sĩ. Theo vị trí việc làm, tổng số bác sĩ nam giữ vị trí lãnh đạo, quản lý nhiều hơn tổng số bác sĩ nữ, do đặc thù ngành bác sĩ có thời gian học tập ít nhất là 6 năm, công việc vất vả và phải đi trực thường xuyên liên tục nên số lượng bác sĩ nam luôn nhiều hơn bác sĩ nữ, thể hiện ở bảng sau:

Bảng 2.4: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo vị trí việc làm năm 2021

DVT: số lượng: người; tỷ lệ: %

T T	Giới tính Phân loại	Nam		Nữ		Tổng
		SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)	
1	Ban Giám đốc	4	4,5	0	0	4
2	Trưởng khoa/phòng	15	16,9	4	6,78	19
3	Phó trưởng khoa/phòng	19	21,3	7	11,86	26
4	Bác sĩ	51	57,3	48	81,36	99
	Tổng số	89	100	59	100	148

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

2.2.2. Thể lực của đội ngũ bác sĩ

Sức khỏe là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến thể lực của người lao động, việc đảm bảo sức khỏe cho đội ngũ bác sĩ là điều rất cần thiết để bác sĩ yên tâm công tác trong việc khám chữa bệnh cho người dân.

Hàng năm, Bệnh viện tổ chức khám định kỳ cho đội ngũ bác sĩ, tình hình sức khỏe của bác sĩ được phân loại qua các năm như sau:

**Bảng 2.5: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo phân loại sức khỏe
giai đoạn 2019 - 2021**

ĐVT: số lượng: người; tỷ lệ: %

STT	Năm Phân loại	2019		2020		2021	
		SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)
1	Sức khỏe loại I	47	34,31	62	41,61	65	43,92
2	Sức khỏe loại II	89	64,96	86	57,72	82	55,4
3	Sức khỏe loại III	1	0,73	1	0,67	1	0,68
4	Sức khỏe loại IV	0	0	0	0	0	0
5	Sức khỏe loại V	0	0	0	0	0	0
	Tổng số	137	100	149	100	148	100

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Qua bảng 2.5 ta thấy sức khỏe của đội ngũ bác sĩ ngày một cải thiện tốt hơn từ năm 2019 đến năm 2021. Cụ thể trong giai đoạn 2019-2021, sức khỏe loại I đang tăng lên từ 34,31% lên 43,92%, loại II giảm từ 64,96% xuống 55,4% và không có bác sĩ có sức khỏe ở loại IV, loại V là 2 loại yếu và rất yếu. Từ đó có thể thấy đội ngũ bác sĩ ngày càng quan tâm hơn đến chăm sóc sức khỏe của bản thân, cũng do đặc thù công việc ngành y tế nên bác sĩ có nhiều kiến thức về sức khỏe của bản thân và môi trường bệnh viện cũng là nơi có điều kiện tốt để bác sĩ yên tâm làm việc và chăm lo sức khỏe cá nhân. Bên cạnh đó đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đang ngày càng trẻ hóa, có thể lực tốt và Bệnh viện cũng thường xuyên tổ chức các hoạt động văn hóa văn nghệ, thể dục thể thao nhằm tạo môi trường lành mạnh, nâng cao tinh thần, thể chất cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện.

2.2.3. Trình độ của đội ngũ bác sĩ

- Trình độ chuyên môn

**Bảng 2.6: Cơ cấu đội ngũ bác sĩ theo trình độ chuyên môn
giai đoạn 2019 - 2021**

ĐVT: số lượng: người; tỷ lệ: %

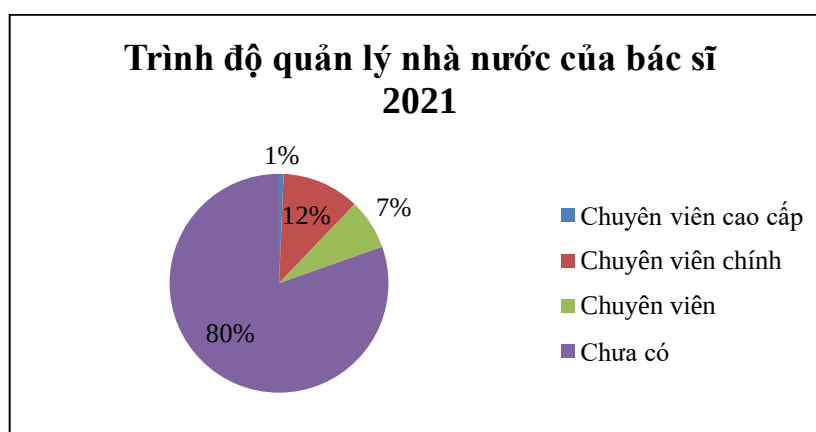
STT	Năm Phân loại	2019		2020		2021	
		SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)	SL (người)	Tỷ lệ (%)
1	CKII	21	15,33	18	12,08	19	12,84
2	CKI	52	37,95	52	34,9	51	34,46
3	Thạc sĩ	11	8,03	11	7,38	11	7,43
4	Đại học	53	38,69	68	45,64	67	45,27
	Tổng số	137	100	149	100	148	100

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Từ bảng số liệu 2.6, ta thấy số bác sĩ tại Bệnh viện có trình độ sau đại học cao hơn số bác sĩ có trình độ đại học. Vì đây là môi trường Bệnh viện nên đa số bác sĩ giữ chức vụ lãnh đạo quản lý, do vậy đòi hỏi các vị trí trưởng, phó tại các khoa/phòng cần có trình độ chuyên môn cao. Đội ngũ bác sĩ còn thiếu về số lượng, bất cập về chất lượng, chưa đồng bộ về cơ cấu ngành nghề, tỉ lệ bác sĩ có trình độ CKII còn thấp, việc trẻ hóa đội ngũ và thu hút bác sĩ chất lượng cao rất hạn chế. Vì vậy để chuẩn hóa và nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ trong thời gian tới, thì trước hết cần có sự nỗ lực rất lớn từ chính bản thân mỗi người bác sĩ. Bên cạnh đó, số bác sĩ tại Bệnh viện 100% có chứng chỉ hành nghề.

- Trình độ quản lý nhà nước

Hàng năm, Bệnh viện thực hiện phối hợp với Trường Chính trị Nguyễn Văn Linh cử cán bộ tham gia các lớp đào tạo, bồi dưỡng quản lý nhà nước. Năm 2021, Bệnh viện có 01 chuyên viên cao cấp, chuyên viên chính là 17 người và chuyên viên là 11 người.



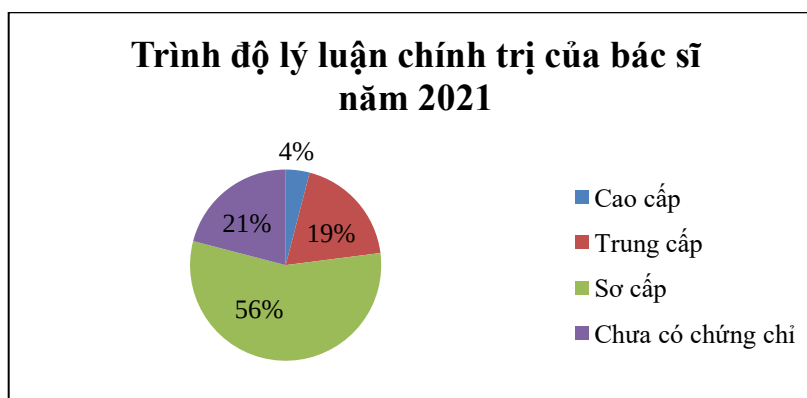
Biểu đồ 2.1: Trình độ quản lý nhà nước của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên năm 2021

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Đa số số lượng bác sĩ giữ chức vụ lãnh đạo đều có trình độ quản lý nhà nước từ ngạch chuyên viên trở lên, tuy nhiên vẫn còn 20/49 cán bộ quản lý chưa có chứng chỉ quản lý nhà nước và cần đi học bổ sung.

- Trình độ lý luận chính trị

Trình độ lý luận chính trị của đội ngũ bác sĩ không chỉ được Bệnh viện quan tâm mà còn là một trong những tiêu chí quan trọng để đánh giá chất lượng bác sĩ, kết quả học tập chính trị là một trong những tiêu chuẩn để xem xét đánh giá, sử dụng viên chức. Số lượng bác sĩ tại Bệnh viện được bồi dưỡng lý luận chính trị có xu hướng tăng.



Biểu đồ 2.2: Trình độ lý luận chính trị của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên năm 2021

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Từ biểu đồ 2.2 trên ta thấy số bác sĩ có trình độ lý luận chính trị từ trung cấp trở lên là 34 người, chiếm 23% tổng số bác sĩ tại Bệnh viện. Bệnh viện hàng năm đều có kế hoạch cử viên chức đi học, Bệnh viện hiện đang có 06 bác sĩ được cử đi học trung cấp lý luận chính trị.

- Trình độ ngoại ngữ, tin học

Tin học, ngoại ngữ là một trong những tiêu chuẩn của trình độ đào tạo, bồi dưỡng của đội ngũ bác sĩ. Vì ngay từ đầu vào tuyển dụng vị trí bác sĩ yêu cầu phải có trình độ tin học và tiếng anh do vậy 100% các bác sĩ tại Bệnh viện đều có các chứng chỉ theo yêu cầu. Tuy nhiên, vấn đề đào tạo tin học, tiếng anh vẫn còn mang tính bằng cấp, gây ảnh hưởng đến quá trình khám chữa bệnh do sử dụng máy tính không thành thạo. Bên cạnh đó cùng với quá trình toàn cầu hóa, sự phát triển khoa học kỹ thuật, đội ngũ bác sĩ không chỉ khám, chữa bệnh mà còn phải tham gia các hội nghị khoa học quốc tế, tìm hiểu tài liệu quốc tế để nghiên cứu về diễn biến bệnh tật ngày càng phức tạp, đòi hỏi trình độ ngoại ngữ ở đội ngũ bác sĩ cần phải được nâng cao, trau dồi để đáp ứng được yêu cầu công việc trong thời kỳ hội nhập. Có thể nhận thấy, bác sĩ của Bệnh viện đều có kỹ năng tin học, kỹ năng quản lý thời gian và công việc, kỹ năng làm việc nhóm tương đối tốt, đây là điểm mạnh của đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện cần được trao dồi và phát huy.

2.2.4. Tâm lực của đội ngũ bác sĩ

Bên cạnh thể lực và trí lực thì vấn đề chất lượng của bác sĩ được biểu hiện qua kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm, phẩm chất đạo đức cũng rất quan trọng, đặc biệt phong cách giao tiếp ứng xử phải được đặt lên hàng đầu nhằm tạo nên ấn tượng ban đầu với người bệnh, tạo nên hình ảnh đẹp của Bệnh viện. Về vấn đề y đức của ngành, Bệnh viện luôn hết sức quan tâm, nhất là những quy tắc ứng xử của ngành y đã được ban hành. Bệnh viện cũng duy trì thường xuyên các chế độ họp chuyên đề, chuyên môn, xử lý nghiêm minh đối

với những trường hợp bác sĩ có biểu hiện gây phiền hà cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên coi đạo đức và trách nhiệm nghề nghiệp chính là phẩm chất tốt đẹp cơ bản nhất mà mỗi bác sĩ cần phải có. Bệnh viện luôn chủ động đi đầu trong thực hiện Thông tư 07/2014/TT-BYT quy định Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế; Quyết định 2151/2015/QĐ-BYT về việc phê duyệt kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng đến sự hài lòng của người bệnh” và Chỉ thị 05 của Bộ Chính trị về “Đẩy mạnh học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh”.

Bảng 2.7: Đánh giá về hành vi, thái độ, phẩm chất, đạo đức đội ngũ bác sĩ

TT	Nội dung	Mẫu (ng)	Điểm đánh giá (%)					Điểm TB
			1	2	3	4	5	
I. Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức, nghề nghiệp								
1	Chịu trách nhiệm cá nhân đối với việc ra quyết định và can thiệp chăm sóc sức khỏe người bệnh, cộng đồng.	148	0	0	19.6	58.8	21.6	4,02
2	Luôn đặt sự an toàn, quyền lợi của người bệnh làm trung tâm. Nhận biết các nguy cơ ảnh hưởng đến sự an toàn của người bệnh trong chăm sóc người bệnh.	148	0	0	34.5	48.6	16.9	3,82
3	Thực hành nghề y trong phạm vi chuyên môn được cấp phép, tuân thủ các quy định nghề nghiệp và phù hợp với điều kiện sức khỏe.	148	0	0	32.4	41.2	26.4	3,94

4	Giữ bí mật tình trạng bệnh của người bệnh, những thông tin mà người bệnh đã cung cấp và hồ sơ bệnh án. Chỉ được phép công bố thông tin khi người bệnh đồng ý hoặc để chia sẻ thông tin nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, chăm sóc, điều trị với những người hành nghề trong nhóm trực tiếp điều trị cho người bệnh hoặc trong trường hợp khác được pháp luật quy định.	148	0	0	29.1	46.6	24.3	3,95
5	Nghiêm túc tuân thủ các nguyên tắc về đạo đức trong nghiên cứu y học	148	0	0	16.2	54.7	29.1	4,13
II. Hành nghề theo quy định của pháp luật								
6	Hành nghề theo các quy định pháp lý của Việt Nam và các điều ước quốc tế có liên quan mà Việt Nam tham gia.	148	0	0	18.2	59.5	22.3	4,04
7	Tuân thủ quy định, quy tắc, văn hóa giao tiếp ứng xử của nơi làm việc.	148	0	6.8	30.4	48.6	14.2	3,7
8	Báo cáo các hành vi vi phạm trong chuyên môn, hành nghề với cơ quan có thẩm quyền và chịu trách nhiệm cá nhân với những báo cáo đó.	148	0	9.5	26.3	46.6	17.6	3,72
9	Áp dụng cách tiếp cận dựa trên tính pháp lý và đạo đức trong việc sử dụng thích hợp các nguồn lực chăm sóc y tế.	148	0	4.1	28.4	43.9	23.6	3,87

Nguồn: Khảo sát của tác giả

Từ bảng 2.7, ta thấy hành vi, thái độ, phẩm chất, đạo đức của đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên đều được đánh giá tốt, tỷ lệ ở mức đồng ý chiếm cao nhất, điểm trung bình cũng đạt ở mức khá. Tuy nhiên vẫn còn vài tiêu chí được đánh giá ở mức không đồng ý chiếm tỷ lệ nhỏ. Mỗi

ngành đều có một chuẩn mực đạo đức riêng, với ngành y tế mang đậm nét văn hoá và giao tiếp nghề nghiệp. Chuẩn đạo đức nghề nghiệp cũng là cơ sở để người bệnh, người dân và người quản lý giám sát, đánh giá việc thực hiện của bác sĩ.

Công tác thanh, kiểm tra, giám sát được Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên tổ chức thường xuyên và đột xuất, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm quy tắc ứng xử của bác sĩ với người bệnh. Bệnh viện thực hiện nghiêm túc quy định về Đường dây nóng theo chỉ đạo của Bộ Y tế để người bệnh và nhân dân tham gia giám sát, phản ánh các hoạt động của Bệnh viện.

- Kết quả thực hiện nhiệm vụ của đội ngũ bác sĩ:

Để đánh giá chính xác hơn về chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, tác giả đi khảo sát mức độ hài lòng, tin tưởng của bệnh nhân người nhà bệnh nhân vào năng lực chuyên môn của đội ngũ bác sĩ. Kết quả thực hiện nhiệm vụ của đội ngũ bác sĩ là một đại lượng khó có thể định lượng được. Do vậy, để đánh giá được tiêu chí này một cách khách quan nhất, luận văn sử dụng ý kiến khảo sát của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân dựa trên các nội dung sau:

Nội dung 1: Bác sĩ hướng dẫn tận tình, chu đáo, thường xuyên thăm khám và động viên người bệnh.

Nội dung 2: Bác sĩ đối xử công bằng, thân thiện với mọi người bệnh.

Nội dung 3: Bác sĩ luôn phối hợp với đồng nghiệp, xử lý công việc thành thạo, kịp thời.

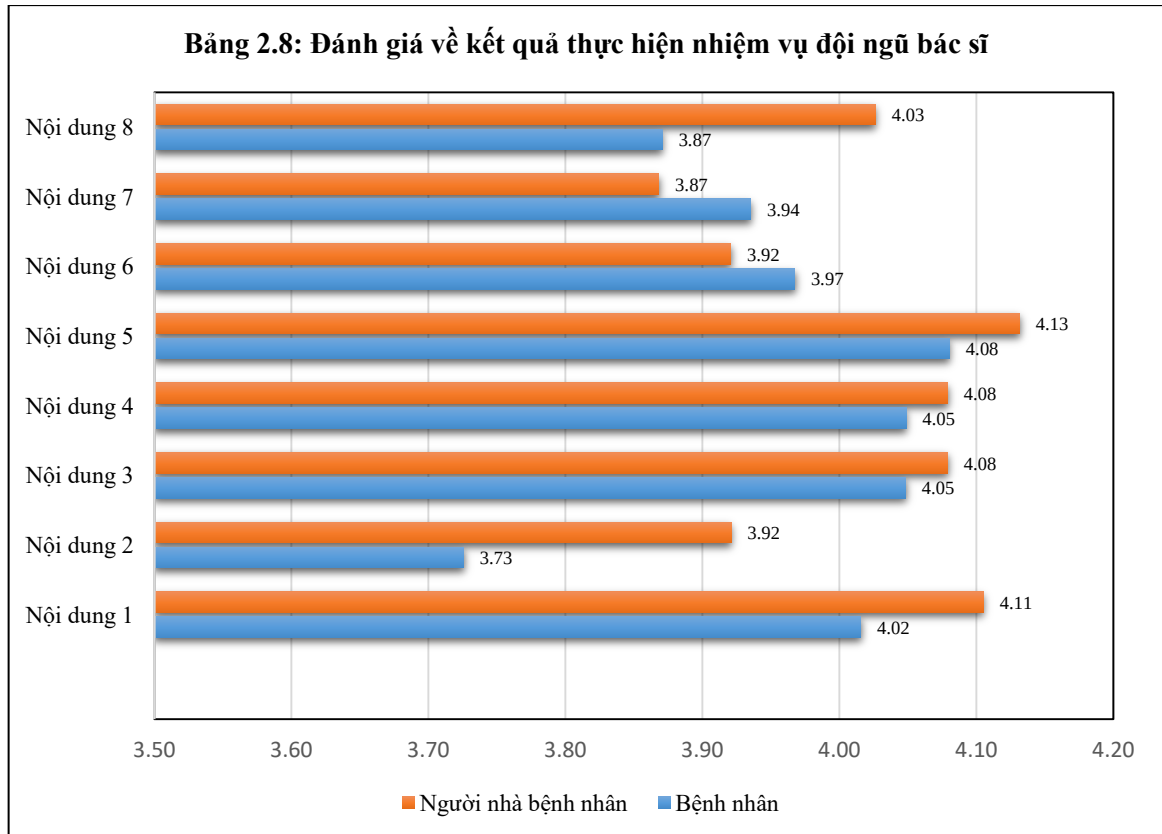
Nội dung 4: Bác sĩ thường xuyên lắng nghe, khuyến khích, đưa ra lời khuyên cho người bệnh, gia đình người bệnh trong quá trình điều trị.

Nội dung 5: Bác sĩ giải thích về tình trạng bệnh, chẩn đoán, phương pháp điều trị cho người bệnh.

Nội dung 6: Bác sĩ luôn từ chối nhận tiền hoặc lợi ích khác bồi dưỡng từ người bệnh, người nhà người bệnh vì mục đích được ưu tiên trong khám bệnh, chữa bệnh.

Nội dung 7: Bác sĩ luôn tôn trọng người bệnh và người nhà người bệnh, có thái độ giao tiếp đúng mực.

Nội dung 8: Sự hài lòng của ông/bà đối với đội ngũ bác sĩ.



Nguồn: Khảo sát của tác giả

Từ bảng 2.8 qua khảo sát bệnh nhân và người nhà bệnh nhân ta thấy được các nội dung đánh giá đều được đánh giá ở mức tương đối tốt ở cả phía bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Điều này cho thấy kết quả thực hiện nhiệm vụ đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện thời gian qua ngày một tốt hơn, ngày một cải thiện hơn. Đây là kết quả của các hoạt động nâng cao chất lượng bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

Nội dung về sự hài lòng đối với đội ngũ bác sĩ của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân có điểm trung bình đều đạt ở mức khá, tuy nhiên đối với người nhà bệnh nhân có điểm trung bình (4,03) cao hơn so với bệnh nhân (3,87). Từ bảng trên ta thấy được đa số các nội dung đánh giá đều được người nhà bệnh

nhân đánh giá cao hơn so với bệnh nhân, tuy nhiên có 2 nội dung bệnh nhân đánh giá ở mức điểm trung bình cao hơn, bác sĩ là người trực tiếp tiếp xúc, thăm khám và điều trị cho bệnh nhân, do vậy đánh giá về sự tôn trọng, thái độ đúng mực cũng như lợi ích bồi dưỡng vì mục đích ưu tiên của bệnh nhân sẽ khách quan hơn, đôi khi bác sĩ có thái độ nhiệt tình đúng mực nhưng chưa khéo hay có tinh thần thái độ tốt nhưng hành vi không thuyết phục làm cho người nhà bệnh nhân hiểu nhầm. Từ đó cho thấy vẫn còn bất cập về vấn đề chất lượng đội ngũ bác sĩ khiến cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân chưa hài lòng, dẫn đến những đánh giá không tích cực.

2.3. Thực trạng các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

2.3.1. Chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ

Nhận thức tầm quan trọng của việc chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ đối với việc nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện, chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ là nhiệm vụ của quan trọng và được thực hiện dưới sự lãnh đạo của các cấp lãnh đạo trong bệnh viện. Những năm qua, công tác chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ được xây dựng hàng năm, đảm bảo phù hợp với tình hình thực tế, với mục tiêu: xác định các yêu cầu phẩm chất chính trị, đạo đức, lối sống, năng lực, trình độ kiến thức của đội ngũ bác sĩ; xác định trách nhiệm và nghĩa vụ nghề nghiệp của bác sĩ và giải quyết các sai phạm về đạo đức và hành nghề bác sĩ; làm căn cứ để tuyển dụng, bố trí, sử dụng, nhận xét, đánh giá, quy hoạch và xác định nhu cầu, nội dung, chương trình đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ và để thực hiện các chế độ, chính sách đãi ngộ đối với đội ngũ bác sĩ; xác định việc học tập, nâng cao trình độ chuyên môn, hoàn thiện các kỹ năng và điều chỉnh các hành vi, thái độ trong quá trình thực hiện nhiệm vụ của bác sĩ.

Tiêu chí đánh giá về chuẩn hóa: về xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ làm cơ sở chuẩn hóa đội ngũ đạt được mục tiêu đề ra; Về phương pháp và hình thức chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ; Đánh giá kết quả chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện.

Căn cứ thực hiện chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện dựa trên các nội dung chuẩn hóa về số lượng và cơ cấu; về phẩm chất chính trị, đạo đức, lối sống; về trình độ đào tạo của bác sĩ; về năng lực của bác sĩ; về chức danh thực tế:

- Căn cứ Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước.

- Căn cứ Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/5/2015 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp Bác sĩ, Bác sĩ Y học dự phòng, y sĩ.

- Căn cứ Chuẩn năng lực cơ bản của Bác sĩ Đa khoa ban hành kèm theo Quyết định số 1854/QĐ-BYT ngày 18/05/2015 của Bộ Y tế.

- Căn cứ Quyết định số 06/2015/QĐ-UBND ngày 09/3/2015 của UBND tỉnh Hưng Yên về việc ban hành quy định về phân cấp quản lý công tác tổ chức, cán bộ, công chức, viên chức tỉnh Hưng Yên.

Để đánh giá về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ, ta có bảng dưới đây:

Bảng 2.9: Đánh giá về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ

T T	Nội dung đánh giá	Mẫu (ng)	Điểm đánh giá (%)					Điểm TB
			1	2	3	4	5	
1	Nội dung chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ đã bám sát tiêu chuẩn của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ.	148	0	0	19,6	55,4	25	4,05
2	Kết quả kiểm tra, đánh giá việc xây dựng kế hoạch chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ hàng năm có chất lượng tốt và được công khai	148	0	7,4	51,4	25,7	15,5	3,49
3	Anh/chị hài lòng về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện	148	0	0	27,7	52,7	19,6	3,92

Nguồn: Khảo sát của tác giả

Từ bảng 2.9 trên ta thấy tiêu chí nội dung chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ đã bám sát tiêu chuẩn của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ được đánh giá cao, đa số được đánh giá ở mức đồng ý (55,4%), điểm trung bình khá ở mức 4,05 điểm. Bên cạnh đó, tiêu chí kết quả kiểm tra, đánh giá việc xây dựng kế hoạch chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ hàng năm có chất lượng tốt và được công khai đánh giá ở mức điểm trung bình (3,49 điểm), cho thấy việc xây dựng kế hoạch cũng như phải có phương pháp khoa học trong kiểm tra, đánh giá quá trình chuẩn hóa đối với đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện là điều cần làm trong thời gian tới.

Tiêu chí hài lòng về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện được đánh giá với điểm trung bình ở mức khá (3,92 điểm), từ đó cho thấy chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện là căn cứ quan trọng hỗ trợ cho các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ.

2.3.2. Tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ

- Tuyển dụng bác sĩ

Công tác tuyển dụng, sử dụng và quản lý cán bộ, viên chức y tế của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên được triển khai đúng quy trình, đúng quy định trong giai đoạn 2019-2021 theo Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12/4/2012 của Chính phủ về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức và các thông tư hướng dẫn như: Thông tư số 15/2012/TT-BNV ngày 25/12/2012 (hướng dẫn về tuyển dụng, ký kết hợp đồng làm việc và đền bù chi phí đào tạo, bồi dưỡng đối với viên chức), Thông tư số 03/2019/TT-BNV ngày 14/05/2019 của Bộ Nội vụ. Tuy nhiên năm 2021, Bệnh viện bắt đầu thực hiện theo Nghị định 115/2020/NĐ-CP ngày 25/9/2020 quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức thay thế cho Nghị định số 29/2012/NĐ-CP.

Hàng năm, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên xây dựng kế hoạch tuyển dụng dựa trên Đề án vị trí việc làm đã được phê duyệt, Bệnh viện trình Sở Y tế tỉnh Hưng Yên thẩm định và trình Sở Nội vụ phê duyệt kế hoạch tuyển dụng, Với mục tiêu đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe người dân, tạo ra cơ cấu nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu, phù hợp định

hướng phát triển lâu dài của Bệnh viện. Công tác thi tuyển, xét tuyển được đơn vị tiến hành cạnh tranh, đảm bảo công khai, minh bạch, đúng quy trình.

Trách nhiệm	Nội dung thực hiện
Đảng ủy, Ban Giám đốc, Trưởng phòng TCCB	Căn cứ Đề án vị trí việc làm đã được phê duyệt, Bệnh viện xây dựng kế hoạch tuyển dụng trình Sở Y tế, Sở Nội vụ phê duyệt
Đảng ủy, Ban Giám đốc Trưởng phòng TCCB	Kế hoạch tuyển dụng (Đã được Sở Nội vụ phê duyệt)
Phòng Tổ chức cán bộ	Thông báo tuyển dụng
Phòng Tổ chức cán bộ	Tiếp nhận và xử lý hồ sơ tuyển dụng
Thành viên Hội đồng tuyển dụng và Ban Thư ký	Tổ chức tuyển dụng (Thành lập Hội đồng tuyển dụng và tổ chức xét tuyển)
Ban Giám đốc, TP Tổ chức cán bộ	Xác định người trúng tuyển và thông báo kết quả phỏng vấn
Phòng Tổ chức cán bộ, Viên chức trúng tuyển	Hoàn thành các thủ tục và nhận công tác tại Bệnh viện

Hình 2.2: Quy trình tuyển dụng bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên là đơn vị sự nghiệp công lập bảo đảm chi thường xuyên nên Bệnh viện đã được Sở Y tế tỉnh Hưng Yên phân cấp cho chịu trách nhiệm hoàn toàn về việc tổ chức thi tuyển hoặc xét tuyển đối với bác sĩ, đây là một điều kiện thuận lợi để bệnh viện có thể tìm kiếm được những ứng viên có năng lực tốt nhất cho các vị trí bác sĩ cần tuyển dụng.

Kết quả tuyển dụng bác sĩ giai đoạn 2019-2021: Năm 2019, Bệnh viện tuyển dụng được 08 bác sĩ. Năm 2020, Bệnh viện tuyển dụng được 15 bác sĩ (trong đó 01 bác sĩ răng hàm mặt). Năm 2021, Bệnh viện tuyển dụng được 12 bác sĩ. Kế hoạch tuyển dụng bác sĩ thực hiện theo Đề án vị trí việc làm giai đoạn 2021-2025 của bệnh viện là tuyển dụng được 25 bác sĩ.

Hiệu quả của việc tuyển dụng bác sĩ đã từng bước đáp ứng được nhu

cầu bác sĩ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Tuy nhiên, phải cần thời gian để đánh giá chất lượng đội ngũ bác sĩ đã tuyển dụng thông qua quá trình làm việc thực tế và thực hành nghề tại Bệnh viện.

- Sử dụng bác sĩ

Công tác bố trí sử dụng đội ngũ bác sĩ được Bệnh viện hết sức quan tâm trong những năm qua. Hoạt động bố trí công việc của đội ngũ bác sĩ do Trưởng khoa đó chịu trách nhiệm thực hiện, Trưởng khoa căn cứ vào năng lực của từng bác sĩ để bố trí họ vào những vị trí phù hợp, giúp họ có thể phát huy được khả năng của mình.

Nguyên tắc bố trí công việc: Đối với những bác sĩ có thâm niên kinh nghiệm công tác bố trí công việc phức tạp hơn. Đối với những bác sĩ mới tuyển dụng còn thiếu kinh nghiệm, kỹ năng thì bố trí vào những việc vừa làm, vừa học hỏi.

Giai đoạn 2019-2021, Bệnh viện đã thực hiện tốt công tác sử dụng viên chức cụ thể: tiến hành tiếp nhận bác sĩ từ nơi khác chuyển về theo đúng quy định, trình tự, thủ tục; phân công, điều động bác sĩ trong Bệnh viện để đảm bảo cho công tác khám, chữa bệnh diễn ra thuận lợi. Bổ nhiệm, bổ nhiệm lại bác sĩ có chức danh Phó Giám đốc Bệnh viện, Trưởng, Phó khoa/phòng theo đúng tiêu chuẩn, điều kiện, quy trình bổ nhiệm, bổ nhiệm lại và thời gian bổ nhiệm.

Bảng 2.10: Công tác sử dụng bác sĩ giai đoạn 2019-2021

STT	Nội dung	Số lượng (người)		
		Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021
1	Tiếp nhận	1	0	2
2	Điều động	19	21	16
3	Bổ nhiệm	2	7	3
4	Bổ nhiệm lại	5	9	5

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Bệnh viện luôn được quan tâm đến việc sử dụng bác sĩ sao cho hiệu quả hợp lý, phát huy được hết khả năng năng lực của họ.

Trong giai đoạn 2019-2021, Bệnh viện không thực hiện việc chuyển công tác, đề bạt, xuống chức, thôi việc đối với bác sĩ nào. Bên cạnh đó, bệnh viện vẫn chưa thật sự quyết liệt trong việc xa thải bác sĩ không đủ năng lực thực hiện công việc, hoàn thành công việc được giao.

Đối với những vị trí quản lý (Trưởng, phó khoa/phòng) hiện nay, họ đều là những cán bộ có năng lực, có sự tín nhiệm cao từ phía lãnh đạo cũng như đội ngũ bác sĩ. Tuy nhiên, tình trạng này cũng kéo theo việc quy hoạch đối với những vị trí quản lý (Trưởng, phó khoa/phòng) không được bệnh viện quan tâm thực hiện. Điều này khiến cho động lực phấn đấu của đội ngũ bác sĩ hầu như không có, đó cũng là một trong những nguyên nhân khiến cho tinh thần tự học tập trau dồi năng lực bản thân của đội ngũ bác sĩ của bệnh viện thời gian qua được đánh giá chưa cao.

Bảng 2.11: Đánh giá công tác tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ

T T	Nội dung đánh giá	Mẫu (ng)	Điểm đánh giá (%)					Điểm TB
			1	2	3	4	5	
1	Công tác tuyển dụng bác sĩ của Bệnh viện được thực hiện đúng quy trình, công khai, minh bạch	148	0	0	20,3	55,4	24,3	4,04
2	Công việc anh/chị đang đảm nhận phù hợp với năng lực của anh/chị	148	0	4,7	55,4	26,4	13,5	3,49
3	Anh/chị thường xuyên được luân chuyển công tác ở các vị trí công việc khác nhau	148	0	3,4	35,8	46,6	14,2	3,7
4	Anh/chị cảm thấy công việc hiện tại có tạo ra cơ hội thăng tiến trong tương lai	148	0	6,8	60,8	21,6	10,8	3,36
5	Anh/chị hài lòng về công tác tuyển dụng và sử dụng đội ngũ bác sĩ	148	0	4,1	35,1	45,9	14,9	3,72

Nguồn: Khảo sát của tác giả

Bảng khảo sát 2.11 trên cho thấy 2 tiêu chí công việc đang đảm nhận có phù hợp với năng lực không và tiêu chí công việc hiện tại có tạo ra cơ hội thăng tiến trong tương lai được đánh giá ở mức điểm trung bình, có thể thấy nếu sử dụng nhân lực không hợp lý sẽ gây ảnh hưởng không tốt đến động lực làm việc và hiệu quả công việc thực tế của đội ngũ bác sĩ. Bên cạnh đó công tác tuyển dụng bác sĩ cho thấy những điểm tích cực, tiêu chí này đạt ở mức khá (4,04%), chứng tỏ quy trình đảm bảo được tính khách quan, cạnh tranh, công bằng. Tuy nhiên, công tác tuyển dụng và sử dụng đội ngũ bác sĩ vẫn còn những hạn chế nhất định, 4,1% người không đồng ý với công tác này.

2.3.3. Đào tạo và bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ

Trong ngành y tế đội ngũ bác sĩ là nguồn nhân lực có trình độ cao nhất, là nhân tố hàng đầu quyết định chất lượng hoạt động của ngành y tế. Phát triển đội ngũ bác sĩ một cách toàn diện cả về số lượng, chất lượng, các chuyên khoa là khâu then chốt của chiến lược phát triển ngành y tế, chính vì vậy công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ là giải pháp quan trọng để đáp ứng được yêu cầu thực tiễn và hoàn thành nhiệm vụ của Bệnh viện. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên luôn xác định công tác đào tạo, bồi dưỡng là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của đơn vị. Công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ thực hiện theo quy trình sau:

+ Xác định nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ:

Bệnh viện sử dụng phiếu điều tra nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng cho bác sĩ nhằm thu thập các thông tin cần thiết liên quan đến công việc và các yêu cầu về kiến thức, kỹ năng để đánh giá và phân tích nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng của bác sĩ. Để cụ thể hóa nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ, phòng tổ chức cán bộ lựa chọn bác sĩ để đào tạo, bồi dưỡng dựa trên nghiên cứu và xác định nhu cầu và động cơ đào tạo của đội ngũ bác sĩ, tác dụng của đào tạo, bồi dưỡng đối với bác sĩ và khả năng nghề nghiệp của từng người. Sau khi tổng hợp số

liệu nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ, Phòng tổ chức cán bộ ra quyết định về số lượng bác sĩ được cử đi đào tạo, bồi dưỡng, quyết định về nội dung đào tạo, bồi dưỡng rồi trình Giám đốc bệnh viện phê duyệt.

+ Xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ:

Dựa trên cơ sở xác định nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ, phòng tổ chức cán bộ tiến hành xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng. Bản kế hoạch đưa ra những nội dung: chương trình đào tạo, bồi dưỡng; phương pháp đào tạo, bồi dưỡng; cơ sở đào tạo, bồi dưỡng; dự trù kinh phí đào tạo, bồi dưỡng.

+ Đánh giá kết quả chương trình đào tạo, bồi dưỡng:

Kết quả của chương trình đào tạo và bồi dưỡng bác sĩ được đánh giá theo tiêu chí như: kết quả nhận thức, sự hài lòng của người học đối với chương trình đào tạo và bồi dưỡng, khả năng vận dụng những kiến thức và kỹ năng từ chương trình đào tạo và bồi dưỡng, sự thay đổi hành vi theo hướng tích cực của bác sĩ. Bên cạnh đó, đánh giá được điểm mạnh, điểm yếu của chương trình nhằm rút kinh nghiệm, đã đạt được mục tiêu của đào tạo, bồi dưỡng chưa,... Bản tổng kết đánh giá sau đào tạo, bồi dưỡng của bác sĩ được lập vào cuối năm, trước khi lập kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng năm tiếp theo. Bản tổng kết này tổng hợp trong tất cả các khóa đào tạo, bồi dưỡng trong năm rồi đánh giá xem hiệu quả công tác đào tạo, bồi dưỡng chung trong năm thực hiện.

Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ được tiến hành thường xuyên, liên tục, thể hiện bằng số lớp được tổ chức và số lượt bác sĩ được cử đi đào tạo, bồi dưỡng. Bệnh viện cũng luôn quan tâm theo dõi đánh giá khả năng, năng lực chuyên môn của bác sĩ sau đào tạo, bồi dưỡng.

- Về phương pháp đào tạo bác sĩ tại Bệnh viện:

Đến nay, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên đã mở rộng các loại hình đào tạo: đào tạo dài hạn, đào tạo ngắn hạn, đào tạo theo hợp đồng chuyên giao

gói kỹ thuật từ Đề án 1816, đào tạo theo Dự án NORRED và đào tạo tại chỗ, đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế.

Đào tạo dài hạn: Trong giai đoạn 2019-2021, Bệnh viện cử 16 bác sĩ đi đào tạo dài hạn trong đó chuyên khoa II: 03 bác sĩ, chuyên khoa I/Thạc sĩ: 13 bác sĩ. Về đào tạo lý luận chính trị, Bệnh viện cử 03 bác sĩ đi đào tạo lớp Trung cấp lý luận chính trị.

Đào tạo ngắn hạn: Để nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ, Bệnh viện đã chủ động xây dựng kế hoạch và triển khai có hiệu quả các hoạt động đào tạo, đặc biệt là đào tạo liên tục theo Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 9/8/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn về việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.

Năm 2021, Bệnh viện đã cử 05 bác sĩ đi học chuyên khoa, định hướng, các kỹ thuật y học mới, áp dụng các phương thức điều trị mới. Bệnh viện cử các bác sĩ đào tạo nâng cao, đào tạo chuyên sâu, chuyên đề và một số chuyên khoa mũi nhọn,... tại các Bệnh viện tuyến trung ương để nâng cao trình độ chuyên môn có tính đến trước mắt và lâu dài. Bên cạnh đó Bệnh viện cũng phối hợp hướng dẫn sinh viên thực tập của các trường Đại học Y Thái Bình, Học viện quân y,... Ngoài ra, Bệnh viện mở các lớp đào tạo, tập huấn về phòng, chống dịch Covid-19 cho bác sĩ trong Bệnh viện, bên cạnh đó tổ chức tuyên truyền, giáo dục kiến thức phòng chống dịch bằng nhiều hình thức.

Bệnh viện đã triển khai các hoạt động: Sinh hoạt khoa học, bình bệnh án, hội chẩn, giao ban chuyên môn,... cho bác sĩ nhằm nâng cao công tác khám, chữa bệnh ngày một tốt hơn, để củng cố và nâng cao kiến thức cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện. Năm 2021, Hội đồng khoa học Bệnh viện đã tổ chức nghiệm thu được 6 đề tài cấp cơ sở, phê duyệt 17 đề tài khoa học cấp cơ sở và 4 đề tài cấp ngành được Sở Y tế đồng ý cho triển khai. Bên cạnh đó, các bác sĩ tại Bệnh viện đã tham gia 03 đề tài, dự án cấp Quốc gia (COPD; Hen phế quản, Cao huyết áp). Lãnh đạo Bệnh viện luôn tạo điều kiện cho các bác sĩ

tham gia nghiên cứu khoa học, thường xuyên khuyến khích, động viên đội ngũ bác sĩ nghiên cứu đề tài khoa học để áp dụng vào thực tế công việc. Giao cho các khoa/phòng, hướng dẫn các cá nhân, nhóm đăng ký từ 2 đề tài nghiên cứu khoa học trở lên/năm, tổ chức tốt việc nghiệm thu tại Bệnh viện, góp ý, chỉnh sửa đề tài để đủ điều kiện gửi đề tài nghiệm thu cấp tỉnh. Công tác nghiên cứu khoa học, tham gia sáng kiến luôn được Bệnh viện tích cực đẩy mạnh và khuyến khích, từ đó góp phần nâng cao trình độ, khả năng tự nghiên cứu, phát triển tư duy, kỹ năng, tay nghề cho đội ngũ bác sĩ.

Bảng 2.12: Đánh giá công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ

T T	Nội dung đánh giá	Mẫu (ng)	Điểm đánh giá (%)					Điểm TB
			1	2	3	4	5	
1	Anh/chị được Bệnh viện tạo điều kiện để học tập nâng cao trình độ.	148	0	2,7	20,3	52,7	24,3	3,99
2	Anh/chị nhận thấy phương thức đào tạo của Bệnh viện phù hợp	148	0	6,1	27,7	46,6	19,6	3,8
3	Nội dung của chương trình đào tạo, bồi dưỡng sát với thực tế, dựa trên điều kiện thực tiễn của Bệnh viện	148	0	4,7	31,8	45,9	17,6	3,76
4	Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ hữu ích, có tác động tốt đến nâng cao kiến thức, kỹ năng và thái độ làm việc của đội ngũ bác sĩ	148	0	9,5	32,4	44,6	13,5	3,62
5	Anh/chị hài lòng về công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ	148	0	4,7	26,4	50	18,9	3,83

Nguồn: Tác giả tự điều tra

Từ bảng 2,12 cho thấy hầu hết các tiêu chí đều được đánh giá ở mức điểm khá. Tuy nhiên tiêu chí đánh giá về hoạt động đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ hữu ích, có tác động tốt đến nâng cao chất lượng của đội ngũ bác sĩ được

đánh giá mức 3,62 điểm. Theo tác giả, sau khi tham gia đào tạo, bồi dưỡng thì đội ngũ bác sĩ có tiến bộ về kiến thức, kỹ năng cũng như thái độ làm việc, nhưng mức độ tiến bộ là không nhiều. Bên cạnh đó, tiêu chí đánh giá sự hài lòng về công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ có 5/148 người không đồng ý với công tác đào tạo, bồi dưỡng tại Bệnh viện, cho thấy công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ tại Bệnh viện trong thời gian qua chưa đạt hiệu quả cao, vẫn còn nhiều khó khăn, bất cập do vậy Bệnh viện cần phải xem xét, đánh giá để có thể tìm kiếm được những giải pháp điều chỉnh phù hợp hơn trong thời gian tới nhằm để chất lượng của công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ ngày một tốt hơn.

2.3.4. Đánh giá đội ngũ bác sĩ

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên tiến hành đánh giá bác sĩ theo tháng, theo hình thức bình xếp loại và đánh giá mức độ hoàn thành công việc của bác sĩ cả năm dựa trên bản đánh giá viên chức cuối năm của từng người. Đối với việc đánh giá định kỳ hàng tháng theo phân loại công A, B, C được thực hiện tại từng khoa/phòng thông qua cuộc họp giao ban của khoa/phòng đó. Sau đó, bảng tổng hợp được gửi về bộ phận Tổ chức cán bộ để tổng hợp, báo cáo.

Các tiêu chí bình xếp loại được quy định trong Quy chế bình xét thi đua do Bệnh viện xây dựng và hướng dẫn đánh giá cán bộ cuối năm. Các tiêu chí đánh giá bác sĩ đang được Bệnh viện sử dụng để đánh giá vào cuối năm gồm có:

- Về tư tưởng chính trị
- Về phẩm chất đạo đức, lối sống
- Về tác phong, lề lối làm việc
- Về ý thức tổ chức kỷ luật
- Kết quả thực hiện công việc theo chức trách, nhiệm vụ được giao
- Tinh thần, trách nhiệm, thái độ phục vụ người bệnh

Đối với bác sĩ là quản lý có thêm tiêu chí:

- Năng lực lãnh đạo, quản lý điều hành

- Năng lực tập hợp, đoàn kết
- Kết quả hoạt động của đơn vị

Trách nhiệm đánh giá được phân cấp như sau:

- Đối với bác sĩ là trưởng, phó khoa/phòng, trách nhiệm đánh giá thuộc về Giám đốc bệnh viện.

- Đối với bác sĩ là nhân viên không giữ chức vụ quản lý, trách nhiệm đánh giá thuộc về Phó Giám đốc Bệnh viện.

Kết quả đánh giá, xếp loại chất lượng viên chức là căn cứ để bố trí, sử dụng, đào tạo, bồi dưỡng, nâng ngạch hoặc thăng hạng chức danh nghề nghiệp, quy hoạch, bổ nhiệm, miễn nhiệm, điều động, luân chuyển, biệt phái, khen thưởng, kỷ luật, đánh giá và xếp loại chất lượng đảng viên và thực hiện các chính sách khác đối với viên chức.

Kết quả đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ tại Bệnh viện trong giai đoạn 2019-2021 được thể hiện như sau:

Bảng 2.13: Kết quả đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ

Đơn vị: SL (người), TL (%)

TT	Chỉ tiêu	2019		2020		2021	
		SL (ng)	TL (%)	SL (ng)	TL (%)	SL (ng)	TL (%)
1	Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ	43	31,4	40	26,8	41	27,7
2	Hoàn thành tốt nhiệm vụ	82	59,8	94	63,1	97	65,5
3	Hoàn thành nhiệm vụ	12	8,8	15	10,1	10	6,8
4	Không hoàn thành nhiệm vụ	0	0	0	0	0	0
	Tổng số	137	100	149	100	148	100

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Từ bảng 2.13 ta nhận thấy kết quả đánh giá của bác sĩ vẫn còn mang

tính nỗ lực, chưa thực sự phản ánh đúng mức độ đóng góp của đội ngũ bác sĩ, cụ thể tỷ lệ hoàn thành tốt nhiệm vụ trở lên chiếm tỷ lệ rất cao, tỷ lệ bác sĩ hoàn thành nhiệm vụ thấp và không có bác sĩ được đánh giá không hoàn thành nhiệm vụ từ năm 2019 đến năm 2021. Cho thấy các tiêu chí đánh giá bác sĩ còn chưa cụ thể, mang tính chủ quan của người đánh giá do chưa định lượng được các tiêu chí đánh giá. Những tiêu chí xếp loại do Bệnh viện xây dựng còn chưa cụ thể, kết quả đánh giá còn cao bằng, chưa là thước đo đánh giá kết quả hoàn thành công việc của từng cá nhân. Từ đó dẫn đến việc chưa tạo ra động lực thúc đẩy đội ngũ bác sĩ làm việc, dẫn đến thái độ chán nản trong công việc và khó trở thành căn cứ cho việc xây dựng các chính sách đãi ngộ đối với bác sĩ.

Bảng 2.14: Đánh giá công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ

T T	Nội dung đánh giá	Mẫu (ng)	Điểm đánh giá (%)					Điểm TB
			1	2	3	4	5	
1	Kết quả đánh giá, xếp loại là động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ	148	2,7	11,5	33,8	37,8	14,2	3,49
2	Hoạt động đánh giá đội ngũ bác sĩ đã đảm bảo công bằng, mang tính định lượng	148	0	12,2	27,7	40,5	19,6	3,68
3	Anh/chị hài lòng về công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ	148	3,4	8,8	25,7	46,6	15,5	3,62

Nguồn: Tác giả tự điều tra

Từ bảng 2.14, theo kết quả đánh giá ta thấy nội dung kết quả đánh giá, xếp loại là động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ có điểm mức trung bình

(3,49%). Nội dung hài lòng về công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ có 5/148 người rất không đồng ý với công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ, cho thấy phương pháp và tiêu chuẩn mà bệnh viện sử dụng để đánh giá thực hiện công việc của đội ngũ bác sĩ là chưa thật sự phù hợp với đặc trưng của công việc bác sĩ. Bệnh viện vẫn sử dụng một bộ tiêu chuẩn đánh giá chung cho tất cả cán bộ nhân viên y tế, mà chưa xây dựng tiêu chuẩn đánh giá riêng cho đội ngũ bác sĩ.

2.3.5. Đãi ngộ đội ngũ bác sĩ

Đãi ngộ vật chất đối với bác sĩ

a) Tiền lương

Tiền lương dành cho bác sĩ tại Bệnh viện được áp dụng theo quy định của Nhà nước đối với các đơn vị sự nghiệp có thu theo Nghị định 204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004 của Chính phủ về chế độ tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang, mức lương tối thiểu do Nhà nước quy định trong từng thời kỳ. Tiền lương đối với bác sĩ thực hiện theo Nghị định 47/2016/NĐ-CP ngày 26/5/2016 của Chính phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang.

Định kỳ 6 tháng Bệnh viện tiến hành rà soát và báo cáo Sở Y tế để thực hiện chế độ tiền lương, đảm bảo quyền lợi cho cán bộ, viên chức, người lao động.

b) Phụ cấp lương

- Tiền phụ cấp dành cho bác sĩ được quy định tại Nghị định số 56/2011/NĐ-CP và được nêu rõ tại Thông tư liên tịch số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ về việc Hướng dẫn thực hiện Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập.

+ Phụ cấp ưu đãi nghề: Áp dụng theo Thông tư liên tịch 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC hướng dẫn Nghị định 56/2011/NĐ-CP quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công, viên chức công tác tại cơ sở y tế công lập do Bộ Y tế - Bộ Nội vụ - Bộ Tài chính ban hành, căn cứ vào nhu cầu thực tế tại đơn vị các mức lương của viên chức, người lao động do Hội đồng chuyên môn xét duyệt, theo các mức: 20%, 40%, 50%, 60%, 70% tính theo lương.

+ Phụ cấp độc hại, nguy hiểm: Thực hiện theo Thông tư số 07/2005/TT-BNV ngày 05/01/2005 của Bộ Nội vụ hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp độc hại nguy hiểm đối với cán bộ, công chức, viên chức và công văn số 6608/BYT-TCCB ngày 22/08/2005 hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp độc hại nguy hiểm đối với cán bộ, viên chức ngành y tế.

+ Phụ cấp bồi dưỡng bằng hiện vật: Được áp dụng theo Thông tư số 25/2013/TTLT-BLĐTBXH ngày 18/10/2013 về việc hướng dẫn thực hiện chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật đối với người lao động làm việc trong điều kiện có yếu tố nguy hiểm độc hại.

+ Phụ cấp trách nhiệm theo công việc: Thực hiện theo Thông tư số 05/2005/TT-BNV ngày 05/01/2005 hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp trách nhiệm công việc đối với cán bộ, công chức, viên chức.

+ Phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, phụ cấp thủ thuật, phụ cấp chống dịch: Thực hiện theo Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch.

+ Các khoản phụ cấp theo lương và các khoản phụ cấp khác như: Phụ cấp chức vụ, Phụ cấp vượt khung, Phụ cấp làm đêm, thêm giờ,... thực hiện theo quy định hiện hành của Nhà nước, được trả cho cán bộ, nhân viên của

bệnh viện vào ngày 15 và 30 hàng tháng.

c) Tiền thưởng

Ngoài tiền lương là khoản thu nhập chính thì tiền thưởng là khoản tiền bổ sung ngoài lương của bác sĩ.

Chế độ tiền lương tăng thêm: Quy định tại Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện.

Cách tính: Hàng quý, phân phối thu nhập tăng thêm của người lao động được tính theo công thức sau: Thu nhập tăng thêm = H x K

Trong đó:

H: Hệ số thu thập tăng thêm

K: Mức tiền bình quân thu nhập tăng thêm

Mức tiền bình quân thu nhập tăng thêm = Tổng quỹ tăng thêm ngoài lương / Hệ số toàn bệnh viện

Hệ số thu nhập tăng thêm của bác sĩ được thể hiện như sau: Giám đốc: 6,0; Phó Giám đốc: 5,0; Trưởng khoa: 4,0; Phó khoa: 3,5

Nhân viên là bác sĩ: 2,5. Ngoài hệ số 2,5 thì bác sĩ là nhân viên được thưởng thêm theo trình độ chuyên môn như sau: Bác sĩ có trình độ Tiến sĩ/CKII: 1.800.000 đồng/người; Bác sĩ có trình độ Thạc sĩ/CKI: 1.500.000 đồng/người; Bác sĩ có trình độ đại học: 1.200.000 đồng/người.

Thu nhập tăng thêm được đánh giá qua các loại: A1, A2, A3. Mỗi loại được quy định trong Quy chế chi tiêu là chênh lệch nhau 50.000 đồng.

- Thưởng đột xuất: Bác sĩ nhận được thư khen được thưởng 1.000.000 đồng/người.

Đãi ngộ phi vật chất đối với bác sĩ

Bên cạnh các khoản đãi ngộ vật chất như lương, thưởng thì đãi ngộ phi vật chất cũng đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo nâng cao cuộc sống vật chất và tinh thần cho bác sĩ, tạo động lực thúc đẩy họ làm việc, cống hiến

hết sức mình. Nhận thức được điều đó trong thời gian qua, lãnh đạo Bệnh viện đã luôn đảm bảo thực hiện các khoản phúc lợi xã hội cho đội ngũ bác sĩ.

- Phúc lợi bắt buộc theo quy định của Nhà nước: Bệnh viện đã thực hiện đầy đủ và nghiêm túc chính sách bảo hiểm đối với bác sĩ.

- Các khoản phúc lợi hội, đoàn: Các hội đoàn bệnh viện cùng ban Giám đốc bệnh viện có quỹ phúc lợi cho cán bộ y tế bệnh viện: Mừng bác sĩ nữ trong các dịp 8/3 và 20/10: 300.000 đồng/ người; Tổ chức vui chơi, tặng quà cho con bác sĩ trong các ngày 1/6 và Tết trung thu: 200.000 đồng/ cháu, Tổ chức gặp mặt con bác sĩ học giỏi: 500.000 đồng/cháu; thi đỗ đại học: 1.000.000 đồng/cháu, có quà thưởng để động viên các cháu, động viên các bác sĩ yên tâm công tác.

- Chính quyền cùng công đoàn cơ sở phát động các phong trào thi đua chào mừng các ngày lễ lớn như 27/2, 1/5, 19/5, 2/9,... Quỹ phúc lợi công đoàn dành cho nhân viên ốm đau, thai sản, hiếu hỉ.

- Hàng năm bệnh viện tổ chức các hoạt động khám sức khỏe, cung cấp đầy đủ các bảo hộ lao động cho bác sĩ đặc biệt trang bị cho những bác sĩ tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ bệnh tật cao trong bệnh viện. Hồ sơ sức khỏe của bác sĩ được lưu tại phòng Tổ chức cán bộ tại Bệnh viện.

- Các quỹ của công đoàn, đoàn thanh niên cho các hoạt động giao lưu văn hóa, văn nghệ, thi đấu thể dục, thể thao nâng cao sức khỏe tại bệnh viện và các hoạt động dã ngoại. Bệnh viện luôn quan tâm, tạo điều kiện cho đội ngũ bác sĩ được nghỉ ngơi, tham quan nghỉ mát.

Bảng 2.15: Đánh giá về công tác đãi ngộ đội ngũ bác sĩ

T T	Nội dung đánh giá	Mẫu (ng)	Mức độ (%)					Điểm TB
			1	2	3	4	5	
1	Tiền lương, phụ cấp và thu nhập tăng thêm hợp lý và dựa trên kết quả thực hiện công việc	148	0	4,7	31,8	47,3	16,2	3,75
2	Tiền thưởng dành cho đội ngũ bác sĩ được Bệnh viện xác định và chi trả hợp lý, công bằng, chính xác	148	0	2,7	32,4	45,3	19,6	3,82
3	Quy chế chi tiêu nội bộ công bằng, hợp lý và công khai	148	0	0	25,7	51,4	22,9	3,97
4	Tiền lương, phụ cấp mà anh/chị nhận được đã tương xứng và phù hợp với công việc, đảm bảo được cuộc sống của bản thân và gia đình	148	6,1	14,9	38,5	29,7	10,8	3,24
5	Bệnh viện thực hiện đầy đủ chế độ phúc lợi cho đội ngũ bác sĩ (BHXH, BHTN, khám sức khỏe định kỳ, hỗ trợ ốm đau, thai sản,...)	148	0	0	0	56,1	43,9	4,44
6	Bệnh viện luôn quan tâm đến đời sống của đội ngũ bác sĩ.	148	0	0	18	52	30	4,12

Nguồn: Tác giả tự điều tra

Kết quả khảo sát tại bảng 2.15 trên cho thấy, tiêu chí tiền lương, phụ cấp của bác sĩ được đánh giá tương xứng và phù hợp với công việc, đảm bảo

cuộc sống bản thân và gia đình được đánh giá ở mức trung bình (3,24 điểm), có 6,1% bác sĩ chọn mức thấp nhất là rất không đồng ý. Có thể nhận thấy, bác sĩ được khảo sát đều cho rằng mức lương nhận được chưa tương xứng cũng như chưa đảm bảo được mức sống hiện tại. Hiện nay, Bệnh viện vẫn áp dụng mức lương tối thiểu chung theo quy định của Nhà nước để xếp lương cơ bản cho bác sĩ. Hệ số thang bảng lương cấp bậc hiện nay do Nhà nước quy định cho ngạch bác sĩ còn thấp, chưa thật sự phù hợp với đặc thù công việc do đó cũng chưa có tác dụng tạo động lực kịp thời cho các bác sĩ. Thực tế ngành bác sĩ cần thời gian đào tạo nhiều năm hơn so với các ngành khác, trong khi mức lương theo quy định của nhà nước lại chưa tính đến đặc thù nghề nghiệp và thời gian đào tạo của ngành bác sĩ. Bên cạnh đó, phụ cấp ưu đãi nghề dành cho bác sĩ tại bệnh viện chưa có tác dụng khuyến khích bác sĩ làm việc phấn đấu hoàn thành nhiệm vụ công việc được giao.

- Tiêu chí về tiền lương, tiền thưởng, phụ cấp hợp lý, công bằng được đánh giá ở mức điểm khá, tuy nhiên vẫn có bác sĩ không đồng ý với tiêu chí này cho thấy chính sách khen thưởng định kỳ hàng tháng Bệnh viện đang áp dụng vẫn chưa thực sự phản ánh đúng kết quả thực hiện công việc của bác sĩ, làm cho một số bác sĩ cảm thấy mức tiền thưởng mà họ nhận được chưa tương xứng với công sức mà họ bỏ ra. Với cách đánh giá còn mang tính chủ quan, mang tính hình thức cao do vậy không phân loại được chính xác thành tích của bác sĩ, từ đó không đảm bảo tính hợp lý và công bằng trong phân phối thu nhập tăng thêm.

- Tiêu chí về các chế độ phúc lợi cho đội ngũ bác sĩ được đánh giá cao (4,44 điểm) cho thấy Bệnh viện đã thực hiện tốt các chế độ phúc lợi theo quy định của Nhà nước cũng như các khoản phúc lợi từ công đoàn Bệnh viện.

2.4. Thực trạng các nhân tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

2.4.1. Nhân tố bên trong

Quan điểm, chiến lược phát triển của bệnh viện

Vấn đề quan trọng và có tác động đến sự thành công của chiến lược phát triển đó chính là chính sách quản trị nhân lực nói chung và chính sách tạo động lực lao động nói riêng của Bệnh viện. Nếu cấp lãnh đạo Bệnh viện nhận thức được những giá trị mà đội ngũ bác sĩ chất lượng cao mang lại và có cơ chế đầu tư một cách phù hợp thì sẽ có nhiều cơ hội để xây dựng tổ chức vững mạnh và phát triển.

Tùy vào chiến lược phát triển của Bệnh viện trong từng thời kỳ, việc đầu tư cho nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ sẽ được quan tâm ở mức nhất định. Nếu bệnh viện đang trên đà phát triển, đang trong thời kỳ mở rộng quy mô khám, chữa bệnh thì việc nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ cả về số lượng và chất lượng là điều rất cần thiết. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên luôn cố gắng phấn đấu xây dựng một đội ngũ bác sĩ chất lượng cao, làm việc chuyên nghiệp, văn minh. Có như vậy Bệnh viện mới thực sự đem lại sự hài lòng cho người bệnh và ước vọng tầm nhìn.

Khả năng tài chính của bệnh viện

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế, hoạt động theo Phương án tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính giai đoạn 2020-2021, loại hình Đơn vị sự nghiệp công lập tự đảm bảo chi thường xuyên theo Quyết định số 1443/QĐ-UBND ngày 26/6/2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên. Do vậy, Bệnh viện chủ động hơn về tài chính chi trả cho công tác nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ, cơ hội tăng thu nhập cho bác sĩ sẽ cao hơn nhằm tạo động lực cho đội ngũ bác sĩ làm việc nỗ lực hơn, gắn bó với Bệnh viện hơn.

Điều kiện làm việc và cơ sở vật chất

Môi trường làm việc tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên là một môi

trường làm việc năng động với lòng nhiệt huyết và tinh thần làm việc hăng say cùng với điều kiện làm việc tốt, đem lại sự hài lòng cao nhất cho đội ngũ bác sĩ. Bệnh viện xây dựng môi trường làm việc văn hóa và chuyên nghiệp, tạo mọi điều kiện thuận lợi để những thầy thuốc yêu nghề được cập nhật các phương pháp chẩn đoán, điều trị tiên tiến nhất đồng thời phát huy khả năng chuyên môn, năng lực quản lý và thể hiện y đức trong nghề nghiệp.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên đã đầu tư mua sắm, lắp đặt nhiều trang thiết bị y tế hiện đại đáp ứng được hoạt động chuyên môn, triển khai nhiều kỹ thuật mới tiên tiến, thực hiện được nhiều kỹ thuật tuyến TW. Cụ thể như về chẩn đoán hình ảnh đã có các máy chụp MRI, chụp MSCT, CT, Scanner, Xquang kỹ thuật số, siêu âm màu 3D-4D, siêu âm đầu dò,... Về hệ thống xét nghiệm có huyết học và sinh hóa laser tự động, tự động hoàn toàn, tủ bảo quản máu và chế phẩm máu,...; Về hệ thống nội soi ống mềm có thể kết hợp vừa chẩn đoán vừa điều trị can thiệp, nội soi tiêu hóa, nội soi TMH, nội soi phế quản,...; Máy đo điện não đồ, điện tim các loại,... Hệ thống phòng mổ thì có 5 phòng mổ được trang bị máy gây mê, máy theo dõi đa chức năng, dàn phẫu thuật nội soi; Hệ thống máy lọc máu nhân tạo, máy thở, máy tạo oxy, Monitor, bơm tiêm điện, máy truyền dịch, sốc tim,... Chính sự kết hợp giữa đội ngũ bác sĩ và thiết bị hiện đại nên chất lượng khám, chữa bệnh được nâng cao rõ rệt, Bệnh viện có nét văn hóa tốt sẽ có nhiều bệnh nhân đến khám, điều trị, điều này vừa tạo cho đội ngũ bác sĩ có thêm cơ hội làm việc để nâng cao trình độ chuyên môn, vừa tạo ra thu nhập cho bệnh viện nên sẽ có thêm các khoản thưởng, lương tăng thêm, tạo điều kiện cho việc nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện.

2.4.2. Nhân tố bên ngoài

Chủ trương, chính sách của Nhà nước

Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/7/2015 của Bộ Y tế phê duyệt

Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015 - 2020 đã nêu rõ mục tiêu phát triển đội ngũ nhân lực khám bệnh, chữa bệnh đủ về số lượng, mạnh về chất lượng, hợp lý về cơ cấu, theo hướng tối ưu về phân bố giữa các khu vực và phân bố giữa các chuyên ngành, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe. Các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước là nhân tố rất quan trọng có tác động tích cực đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên.

Ngày 26/05/2008 Bộ Y tế ban hành Quyết định 1816/QĐ-BYT về việc Phê duyệt Đề án “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh”. Thực hiện tốt Đề án 1816 giúp giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, đặc biệt là các bệnh viện tuyến Trung ương, giúp chuyển giao công nghệ và đào tạo bác sĩ tại chỗ nhằm nâng cao tay nghề cho đội ngũ bác sĩ tại tuyến dưới.

Quyết định 774/QĐ-BYT ngày 11/3/2016 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2016-2020, Bộ Y tế đã thực hiện các giải pháp nhằm nâng cao năng lực, trình độ của đội ngũ y, bác sĩ thông qua hoạt động chỉ đạo tuyến, hướng dẫn hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật, đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị.

Các chính sách về lương và các chế độ phụ cấp ưu đãi đối với đội ngũ bác sĩ đã được Bệnh viện nghiêm túc triển khai thực hiện. Các chế độ phụ cấp đã được vận dụng kịp thời, đầy đủ.

Chính sách tạo động lực làm việc cho bác sĩ tại các bệnh viện khác

Thực trạng hiện nay, hầu hết bác sĩ trẻ muốn trưởng thành đều phải đầu quân làm việc cho các bệnh viện công lập, tuy nhiên sau vài năm khi đã vững về mặt chuyên môn thì các bác sĩ lại muốn bỏ bệnh viện công do thu nhập thấp. Bên cạnh đó, nhiều trường hợp bác sĩ đã được đào tạo chuyên môn cao,

những năm kinh nghiệm, sẵn sàng đền bù chi phí đào tạo để rời khỏi các bệnh viện công nên đã ảnh hưởng tới chất lượng của tuyến y tế công lập. Ban lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên rất quan tâm tới việc tạo động lực cho các bác sĩ trong Bệnh viện, lấy đó là kim chỉ nam cho công tác nâng cao chất lượng nhân lực tại Bệnh viện nhằm khẳng định uy tín của bệnh viện. Do đó muốn giữ gìn, duy trì, phát triển bác sĩ thì Bệnh viện luôn luôn phải cải tiến các chính sách nhân sự cho thật là hợp lý, đặc biệt là chính sách tạo động lực để không dẫn tới tình trạng bác sĩ bỏ đi sang làm việc cho các bệnh viện khác, gây nên tình trạng chảy máu chất xám và làm giảm hiệu quả hoạt động của Bệnh viện.

Các điều kiện của kinh tế - xã hội của cả nước và của địa phương

Điều kiện kinh tế phát triển, đời sống xã hội ổn định dẫn đến các nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng, hệ thống y tế phát triển cũng đồng nghĩa với việc điều kiện chăm sóc sức khỏe của toàn xã hội nói chung và của cá nhân mỗi người nói riêng đều được nâng lên. Chính vì điều này nên ngành y tế sẽ ngày càng được đầu tư và mỗi bác sĩ sẽ ngày càng có động lực hơn nữa để nâng cao tay nghề của mình. Kinh tế xã hội tỉnh Hưng Yên ngày một phát triển, chất lượng cuộc sống của đội ngũ bác sĩ cũng ngày một tốt hơn, đội ngũ bác sĩ có thể yên tâm công tác và phát triển bản thân hơn.

2.5. Đánh giá thực trạng nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

2.5.1. Ưu điểm trong nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

- Về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ đã được Bệnh viện quan tâm thực hiện. Đội ngũ bác sĩ đã từng bước được củng cố, bổ sung cả về số lượng và chất lượng, dần tiến tới chuyên môn hóa tiêu chuẩn, nghiệp vụ; công tác đào tạo, bồi dưỡng được quan tâm, việc chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ trở thành căn cứ có

ý nghĩa quan trọng đối với các hoạt động nâng cao chất lượng bác sĩ của bệnh viện.

- Công tác tuyển dụng bác sĩ tại Bệnh viện tuân thủ đúng quy trình, thực hiện đúng theo các bước cơ bản. Các bước trong quy trình tuyển dụng tại Bệnh viện được thực hiện minh bạch, công khai. Công tác sử dụng bác sĩ đã đảm bảo bố trí công việc đúng người, cường độ công việc hợp lý, sử dụng các chính sách tạo động lực để kích thích tinh thần lao động của bác sĩ.

- Về công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ của Bệnh viện đã đáp ứng kịp thời nhu cầu, bổ sung kịp thời kỹ năng cần thiết, nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ bác sĩ. Việc xác định nhu cầu đào tạo đã có sự kết hợp giữa nhu cầu của bác sĩ và nhu cầu của Bệnh viện, điều này làm cho công tác đào tạo của Bệnh viện được thực hiện chủ động và hiệu quả hơn, tạo được sự gắn bó giữa mục đích và hành động của đội ngũ bác sĩ đối với Bệnh viện.

- Công tác đánh giá bác sĩ cũng dần đi vào nề nếp, Bệnh viện đã xây dựng được hệ thống tiêu chuẩn đánh giá chung cho đội ngũ cán bộ nhân viên y tế (trong đó có đội ngũ bác sĩ). Trên cơ sở công tác đánh giá bác sĩ hàng quý và cuối năm để làm cơ sở khen thưởng, kỷ luật.

- Ban lãnh đạo Bệnh viện đã nhận thức được tầm quan trọng của việc thực hiện chế độ đãi ngộ bác sĩ đối với hiệu quả hoạt động của Bệnh viện, từ đó đã có sự quan tâm đến hoạt động này. Công tác đãi ngộ cho bác sĩ của Bệnh viện trong thời gian qua đã mang lại kết quả nhất định, Bệnh viện thực hiện đầy đủ các chính sách tiền lương, phụ cấp đầy đủ, kịp thời cho đội ngũ bác sĩ, các chương trình phúc lợi hiện nay đang được bệnh viện thực hiện khá tốt, mang lại nhiều lợi ích thiết thực và góp phần nâng cao đời sống cho các bác sĩ cả về vật chất lẫn tinh thần.

2.5.2. Hạn chế và nguyên nhân trong nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Bên cạnh những mặt đạt được, qua phân tích thực trạng nâng cao chất

lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên cho thấy vẫn còn những hạn chế, nếu khắc phục được sẽ giúp bệnh viện nâng cao hơn nữa chất lượng đội ngũ bác sĩ, cụ thể:

a) Hạn chế

- Việc thực hiện công tác kế hoạch chuẩn hóa cũng như công tác kiểm tra đánh giá chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện còn chưa thường xuyên, chưa công khai trong toàn bệnh viện.

- Công tác tuyển mộ đội ngũ bác sĩ chất lượng cao còn gặp một số khó khăn. Công tác tuyển dụng bác sĩ còn dựa chủ yếu vào các thông tin đầu vào của cá nhân như bằng cấp, chứng chỉ mà chưa có bảng mô tả công việc rõ ràng. Đánh giá sau tuyển dụng bác sĩ chưa được thực hiện bài bản, hiện tại chỉ mang tính chất tổng hợp, báo cáo để đánh giá tiến độ, chưa phân tích để đưa ra những vấn đề, ưu điểm, nhược điểm cần khắc phục. Việc điều động, sắp xếp lại các bác sĩ chủ yếu do cán bộ quản lý tự quyết định nên đôi khi không phù hợp với nguyện vọng của các bác sĩ.

- Công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ còn nhiều vấn đề bất cập, tính hình thức còn cao, hiệu quả đạt được còn thấp, Bệnh viện còn bị động trong công tác lập kế hoạch, kế hoạch cũng chỉ phản ánh được phần nào nhu cầu đào tạo, chưa sát yêu cầu, nhiệm vụ của Bệnh viện và thực trạng năng lực, trình độ của đội ngũ bác sĩ. Vì vậy, những năm qua mặc dù Bệnh viện luôn hoàn thành kế hoạch hàng năm nhưng thực tế vẫn chưa đáp ứng được yêu cầu đào tạo, bồi dưỡng và chưa phát huy được hết tiềm lực của mình.

- Việc đánh giá thực hiện công việc bác sĩ còn mang tính hình thức chưa thực sự đem lại hiệu quả cũng như chưa phản ánh chính xác kết quả thực hiện công việc của bác sĩ. Công tác đánh giá đôi khi còn mang tính chủ quan, chưa công bằng của người thực hiện đánh giá. Việc đánh giá thực hiện công việc không tốt còn ảnh hưởng đến thu nhập của bác sĩ thông qua công tác tiền lương, thưởng hàng tháng. Khi không đảm bảo tính công bằng trong phân phối thu nhập nên dẫn đến sự không hài lòng của một số bác sĩ.

- Công tác đãi ngộ bác sĩ phụ thuộc lớn vào quy định của Nhà nước, của ngành y tế. Chính sách tiền lương và chế độ đãi ngộ hiện nay chưa có ý nghĩa động viên đội ngũ bác sĩ, còn nhiều bất cập, khó giữ chân đội ngũ bác sĩ kỹ thuật cao và khó thu hút bác sĩ có chuyên môn giỏi. Trong đơn vị sự nghiệp, có thể dễ dàng nhận thấy so với ngành giáo dục thì ngành y rất vất vả, độc hại tuy nhiên không được hưởng phụ cấp thâm niên nghề như ngành giáo dục.

b) Nguyên nhân

- Bệnh viện chậm xây dựng chiến lược phát triển nguồn nhân lực y tế, vì vậy việc xác định nhu cầu, cơ cấu đội ngũ bác sĩ có độ chính xác chưa cao, Ban lãnh đạo bệnh viện chưa thật sự quan tâm đến các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ.

- Việc đánh giá sau tuyển dụng cũng chưa được chú trọng, công tác đánh giá tuyển dụng bác sĩ chỉ mang tính chất thống kê để đánh giá tiến độ thực hiện công việc, chưa nhằm mục đích đưa ra các khuyết điểm để khắc phục cải thiện. Cán bộ lãnh đạo chủ chốt của Bệnh viện tập trung chủ yếu ở cán bộ bác sĩ có trình độ chuyên môn cao, có thâm niên, kinh nghiệm. Do thiếu bác sĩ nên nhiều khi cán bộ vừa làm công tác quản lý, vừa làm công tác chuyên môn, không có nhiều thời gian để nghiên cứu, tìm hiểu các ứng dụng tiên tiến của y học hiện đại.

- Khối lượng công việc lớn, áp lực ngày càng cao cũng hạn chế việc bác sĩ trong bệnh viện tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ. Nhận thức về công tác đào tạo của quản lý ở một số khoa/phòng chưa cao, thiếu sự phối hợp trong việc cử bác sĩ đi đào tạo. Sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo công tác bồi dưỡng chưa tương xứng; việc đầu tư cho công tác bồi dưỡng còn nhiều hạn chế, trang thiết bị mới hiện đại còn thiếu, chủ yếu sử dụng trang thiết bị cũ lạc hậu; do việc xây dựng kế hoạch bồi dưỡng còn chưa thực sự khoa học, nội dung bồi dưỡng chưa thực sự sát nhu cầu thực tế đòi hỏi.

- Do nhận thức chưa thật sự nghiêm túc trong đánh giá hàng năm của

bác sĩ. Đánh giá thực hiện công việc còn mang tính hình thức, chịu nhiều ảnh hưởng bởi tình cảm con người vì quá trình này dựa trên đánh giá chủ quan của người đánh giá. Nếu người đánh giá thực hiện công việc không nghiêm túc trong quá trình đánh giá, làm sai lệch các ý kiến đánh giá về việc thực hiện công việc của người lao động sẽ làm giảm động lực làm việc.

- Hệ thống chính sách của nhà nước, đặc biệt là những chính sách về lương, thưởng, phúc lợi dành cho đơn vị sự nghiệp công lập, đơn vị y tế hiện nay khá cứng nhắc, chậm thay đổi so với sự biến động của đời sống kinh tế, xã hội, khiến cho thu nhập của bác sĩ cũng bị ảnh hưởng.

- Năm 2020, Chính phủ ban hành những nghị định mới liên quan đến tuyển dụng, sử dụng quản lý viên chức; đánh giá, xếp loại; vị trí việc làm và số lượng người làm việc, tuy nhiên chưa có thông tư hướng dẫn của Chính phủ và các bộ ban ngành dẫn đến việc triển khai thực hiện các công tác nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện còn gặp nhiều khó khăn. Đồng thời, thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV hết hiệu lực năm 2021 mà chưa có thông tư mới hướng dẫn về định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước, do vậy chưa có tiêu chí cụ thể về tỷ lệ cơ cấu chuyên môn theo từng chức danh trong đó có chức danh bác sĩ vì vậy việc đánh giá còn chung chung, chưa rõ ràng, khó khăn cho công tác quy hoạch, đào tạo, tuyển dụng bác sĩ.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 2

Trên cơ sở lý luận khoa học về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ ở chương 1, tác giả đi sâu vào phân tích thực trạng chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Toàn bộ chương 2 luận văn đã mang đến cái nhìn tổng quát về quá trình hình thành và phát triển của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Thông qua các số liệu khảo sát, thu thập tài liệu tại Bệnh viện tác giả đã mô tả, đánh giá được thực trạng về chất lượng, các hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Đồng thời, chỉ ra những kết quả đã đạt được và hạn chế cũng như những nguyên nhân bất cập trong các hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên.

Trên cơ sở những nguyên nhân tìm được, chương 3 của luận văn đề ra một số giải pháp, kiến nghị nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên.

CHƯƠNG 3

GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HƯNG YÊN

3.1. Phương hướng nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

3.1.1. Định hướng phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Đến nay, Bệnh viện đã có được cơ sở hạ tầng kỹ thuật khá đồng bộ và hiện đại, phong cách phục vụ là nền tảng cho việc tạo dựng uy tín, gia tăng sự cạnh tranh và ngày càng tăng trưởng của Bệnh viện. Định hướng phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên đến năm 2025 như sau:

Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, chăm sóc người bệnh toàn diện bằng những phương pháp khoa học kỹ thuật mới tiên tiến hiệu quả, đáp ứng tốt nhu cầu ngày càng cao của người bệnh, hướng đến sự tin tưởng hài lòng của người bệnh, giảm tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến trên.

Tích cực phát triển các kỹ thuật tuyến trung ương, kỹ thuật chuyên sâu đồng thời duy trì và phát triển những kỹ thuật đang thực hiện. Các khoa mũi nhọn: Nội Tim mạch - lão khoa, Ngoại, Ngoại thần kinh, Ung bướu, Chấn thương, Chẩn đoán hình ảnh,...

Đổi mới phong cách làm việc, nâng cao y đức, thực hiện quy tắc ứng xử, kỹ năng giao tiếp, tâm lý tiếp xúc nhằm đáp ứng tốt hơn sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh.

Chú trọng phát triển và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, ưu tiên công tác đào tạo chuyên môn theo chuyên ngành, đề án, đào tạo liên tục, đào tạo lại và đào tạo tại chỗ.

Nâng cao ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý toàn diện Bệnh viện. Phân đầu xây dựng Bệnh viện điện tử, bệnh án điện tử, toa thuốc điện tử, thanh toán điện tử,...

Thành lập các Hội đồng chuyên môn và đưa vào hoạt động có hiệu quả.

Đẩy mạnh hoạt động nghiên cứu khoa học, sáng kiến cải tiến kỹ thuật phù hợp điều kiện thực tế của Bệnh viện.

Đẩy mạnh công tác đoàn thể, chăm lo đời sống cán bộ viên chức, người lao động tại Bệnh viện, tạo môi trường thân thiện, dân chủ nâng cao được đời sống vật chất và tinh thần cho cán bộ viên chức, người lao động để họ yên tâm công tác và dồn hết tâm trí vào công tác khám chữa bệnh.

Phát triển các chính sách thu hút, trọng dụng, đãi ngộ các nhân tài, nâng cao hơn nữa chất lượng nguồn nhân lực, xây dựng đội ngũ cán bộ vừa có năng lực chuyên môn vừa có đạo đức nghề nghiệp, có tầm để xử lý các vấn đề phát sinh vừa đảm bảo an toàn trong chuyên môn vừa đảm bảo lợi ích cho người lao động.

Căn cứ vào tình hình hoạt động của Bệnh viện và nghiên cứu thị trường, lãnh đạo của bệnh viện đưa ra dự kiến mục tiêu, kế hoạch trong 05 năm tới, phòng Tổ chức cán bộ căn cứ vào kế hoạch này để xây dựng lên kế hoạch nhân lực cần có trong những năm kế hoạch đó.

3.1.2. Phương hướng

Xác định được tầm quan trọng của nguồn nhân lực y tế, đặc biệt nguồn nhân lực chất lượng là yếu tố thúc đẩy đơn vị phát triển, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao trong khám, điều trị người bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên chú trọng phát triển nguồn bác sĩ. Các giải pháp được tập trung thực hiện như rà soát chỉ tiêu tuyển bác sĩ hàng năm; dành chỉ tiêu biên chế để tuyển dụng bác sĩ; chỉ đạo xây dựng cơ chế đãi ngộ để thu hút, giữ chân bác sĩ có chuyên môn giỏi, xây dựng môi trường làm việc, tạo điều kiện thuận lợi để bác sĩ yên tâm công tác, gắn bó lâu dài với đơn vị,... Đồng thời Bệnh viện cũng luôn chú trọng hình thức đào tạo cầm tay chỉ việc và đào tạo chuyển giao kỹ thuật theo ê kíp với các bệnh viện tuyến Trung ương. Nhờ đó, chất

lượng đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện được nâng lên rõ rệt, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân.

Giai đoạn từ nay đến năm 2025, luận văn đề xuất một số phương hướng hoàn thiện hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên như sau:

- Nâng cao chất lượng bác sĩ nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển của Bệnh viện. Bệnh viện cần xây dựng các biện pháp nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ phù hợp với chiến lược phát triển trong từng thời kỳ của Bệnh viện, đồng thời gắn liền với mục tiêu hoạch định, nâng cao năng lực quản lý điều hành cho các cấp lãnh đạo, năng lực chuyên môn cho đội ngũ bác sĩ.

- Xây dựng các chính sách đào tạo, phát triển đội ngũ bác sĩ phù hợp với từng giai đoạn phát triển của Bệnh viện. Chú trọng công tác đào tạo, đào tạo lại, bồi dưỡng, phát triển đội ngũ bác sĩ giỏi. Tăng cường công tác đào tạo và nghiên cứu khoa học, đổi mới công tác đào tạo dựa theo nhu cầu, theo năng lực và nghiên cứu khoa học mang tính mới ứng dụng thực tế cao. Tăng cường hơn các buổi hội thảo, tập huấn, sinh hoạt chuyên môn để chia sẻ kinh nghiệm, cập nhật kiến thức.

- Xây dựng và củng cố đội ngũ bác sĩ đạt chuẩn, đủ kiến thức, kỹ năng để hoàn thành những nhiệm vụ của bệnh viện trong thời gian sắp tới. Tất cả bác sĩ được đào tạo đầy đủ về chuyên môn, kỹ thuật, các bác sĩ có khả năng tiếp cận các trang thiết bị kỹ thuật cao trong công tác điều trị các bệnh truyền nhiễm, lây lan nhanh chóng gần đây.

- Hoàn thiện các chính sách về đãi ngộ và thu hút để có thể tuyển dụng được những bác sĩ có chuyên môn sâu, trình độ tay nghề cao và năng lực tốt về làm việc cho Bệnh viện. Thực hiện trả lương, trả thưởng đúng thời gian, đúng với năng lực và công sức mà bác sĩ đóng góp, đồng thời có cơ chế khen thưởng kịp thời đối với các bác sĩ đạt thành tích xuất sắc.

- Đánh giá và sử dụng bác sĩ phải gắn liền với tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp, tiêu chuẩn của bác sĩ và hiệu quả công tác thực hiện làm thước đo chủ yếu. Nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ bằng cách thường xuyên kiểm tra đánh giá chất lượng nhằm tạo sự cố gắng trong học tập, nâng cao trình độ chuyên môn của họ.

- Tiếp tục nâng cao tinh thần làm việc cho bác sĩ thông qua các công tác chăm lo đến đời sống bác sĩ và chế độ phúc lợi cho họ ngày một tốt hơn. Đồng thời tạo môi trường làm việc thoải mái, an toàn để đội ngũ bác sĩ yên tâm công hiến lâu dài với Bệnh viện.

3.2. Một số giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

3.2.1. Về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ

Bệnh viện cần xây dựng kế hoạch chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ theo từng giai đoạn nhằm xác định số lượng, cơ cấu đội ngũ bác sĩ cho phù hợp, tạo nên sự ổn định, kế thừa và phát triển đội ngũ bác sĩ. Khoa/phòng chức năng tiến hành công tác kế hoạch chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ phải đánh giá đúng thực trạng về số lượng, chất lượng và cơ cấu, có dự báo chính xác về sự phát triển của đội ngũ bác sĩ cho phù hợp theo từng giai đoạn.

Bên cạnh đó, đội ngũ bác sĩ cần phát huy tính chủ động tích lũy các điều kiện đáp ứng các tiêu chí chuẩn hóa bác sĩ: học tập, rèn luyện phấn đấu nâng cao phẩm chất, trình độ và năng lực của bác sĩ theo quy định của Bộ Nội vụ, Bộ Y tế.

Nội dung đào tạo bồi dưỡng bác sĩ theo hướng khoa học, tổ chức đa dạng các hình thức, phương pháp đào tạo. Công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ phải gắn liền với bố trí, sử dụng đội ngũ bác sĩ đó và phải xuất phát từ mục đích chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ nhằm đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ cho vị trí việc làm bác sĩ tại bệnh viện.

Xây dựng môi trường làm việc lành mạnh, bầu không khí tâm lý, tinh thần tại bệnh viện tốt đẹp, tạo điều kiện thuận lợi cho chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ. Đảm bảo cơ sở vật chất, thực hiện tốt công tác chính sách đối với đội ngũ bác sĩ, tạo động lực cho đội ngũ bác sĩ nhằm giúp bác sĩ gắn bó lâu dài cũng như cống hiến hết sức mình cho bệnh viện.

Bệnh viện cần tăng cường công tác kiểm tra, đánh giá việc chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ nhằm nâng cao ý thức trách nhiệm của lãnh đạo cũng như mỗi bác sĩ trong việc thực hiện kế hoạch chuẩn hóa. Nội dung kiểm tra phải toàn diện từ xây dựng kế hoạch, thời gian hoàn thành, biện pháp thực hiện.

Xác định số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp: Nội dung này thực hiện theo Điều 4 Nghị định 106/2020/NĐ-CP ngày 10/9/2020 của Chính phủ về vị trí việc làm và số lượng người làm việc trong đơn vị sự nghiệp công lập. Với các nội dung của đề án vị trí việc làm đã xây dựng là cơ sở để Ban Giám đốc Bệnh viện tham khảo, trên cơ sở đó đánh giá chính xác chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện, để đưa ra các chính sách tuyển dụng, thu hút, đào tạo và quy hoạch đội ngũ này một cách hợp lý.

3.2.2. Về tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ

- Về tuyển dụng đội ngũ bác sĩ

Bệnh viện xây dựng quy trình tuyển dụng đảm bảo sự công khai, minh bạch. Ban lãnh đạo bệnh viện có sự nghiên cứu, tìm phương án để có điều kiện quan tâm, đầu tư thích đáng đối với quá trình tuyển dụng bác sĩ.

Bệnh viện cũng ưu tiên cho nguồn bác sĩ đang làm hợp đồng và học việc tại Bệnh viện. Đây là những bác sĩ có kinh nghiệm, có mong muốn cống hiến lâu dài cho Bệnh viện, hiểu về tính chất công việc.

Để có thể thu hút được nhiều bác sĩ có tiềm năng tạo cơ hội thuận lợi cho việc tuyển dụng được những ứng viên giàu tiềm năng nhất, phù hợp với yêu cầu công việc. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên cần phải đa dạng hóa

hơn nữa nguồn tuyển chọn từ nguồn cán bộ nội bộ và từ bên ngoài.

Bên cạnh việc đăng tải thông tin tuyển dụng rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng, Bệnh viện cần chủ động liên hệ với các trường đại học đầu ngành chuyên về Y, Dược để được giới thiệu các sinh viên khá, giỏi có năng lực, có thành tích học tập xuất sắc, đồng thời Bệnh viện cũng phải tạo dựng cho mình một môi trường văn hóa lành mạnh, cơ hội học hỏi, phát triển dành cho bác sĩ.

Phòng tổ chức tham mưu cho lãnh đạo, thực hiện đầy đủ nguyên tắc bình đẳng trong thi tuyển, xét tuyển, đảm bảo công bằng, dân chủ, công khai từ khâu lập kế hoạch đến khâu tổ chức thực hiện thi tuyển, xét tuyển bác sĩ.

Công tác tuyển dụng của Bệnh viện cần tuân thủ chặt chẽ những quy định của pháp luật, nội dung và các bước tiến hành tuyển dụng cần đảm bảo: Tuyển dụng đúng người có trình độ chuyên môn cần tuyển trên cơ sở nhu cầu công việc, bố trí đúng việc, đúng vị trí còn thiếu; Tạo điều kiện thuận lợi cho bác sĩ ngay từ khi nộp hồ sơ dự tuyển, tránh thủ tục rườm rà; Bố trí một tổ giúp việc Hội đồng thi tuyển nhằm giải đáp thắc mắc của bác sĩ về thủ tục và quy trình đăng ký hồ sơ; Tạo tâm lý thoải mái, tránh gây thiếu thiện cảm của ứng viên đối với việc tuyển dụng viên chức.

- Về sử dụng đội ngũ bác sĩ

Xây dựng các tiêu chuẩn về chính sách đề bạt, bố trí các chức vụ lãnh đạo và tổ chức thực hiện công khai, minh bạch. Chú trọng đến chính sách đãi ngộ cho bác sĩ như: bổ nhiệm vào vị trí phù hợp với năng lực chuyên môn, giao các nhiệm vụ quan trọng để người có năng lực phát huy hết khả năng vốn có.

Việc bố trí, sử dụng bác sĩ phải theo hướng lấy năng lực và hiệu quả công việc là chính. Bố trí đúng người, đúng việc tạo điều kiện cho họ phát huy những ưu điểm, khắc phục những nhược điểm.

Tạo điều kiện để đội ngũ bác sĩ có cơ hội phát triển, phấn đấu không

ngừng hướng đến vị trí cao hơn. Tận dụng tối đa khả năng làm việc của những bác sĩ xuất sắc trong Bệnh viện.

Bệnh viện cần xây dựng được các cơ chế thu nhận phản hồi và cung cấp sự hỗ trợ kịp thời cho bác sĩ.

Việc phân công, bố trí các bác sĩ phải đảm bảo tính kế thừa, kết hợp hài hòa giữa bác sĩ lâu năm, nhiều kinh nghiệm những bác sĩ trẻ chưa có kinh nghiệm.

Bệnh viện xây dựng chế độ thời giờ làm việc và thời giờ nghỉ ngơi hợp lý. Cần thanh toán đầy đủ tiền trực một cách nhanh chóng để đảm bảo chế độ cho bác sĩ. Để đảm bảo công bằng giữa những bác sĩ và đảm bảo cho họ tái sản xuất sức lao động phải bố trí lịch trực hợp lý, tránh tình trạng trong một khoảng thời gian một bác sĩ phải trực quá nhiều sẽ gây nên tình trạng bức xúc.

Tạo cơ hội thăng tiến cho đội ngũ bác sĩ: Chú trọng bổ nhiệm, bổ nhiệm lại những bác sĩ 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. Đối với bác sĩ 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 bác sĩ tốt nhất phục vụ cho công tác bổ nhiệm cán bộ.

Tạo được sự ổn định trong công việc theo hướng chuyên môn hóa nhằm phát huy năng lực, sở trường của các bác sĩ. Đồng thời thực hiện luân chuyển, phân công bác sĩ theo đúng nguyện vọng để tránh nhàm chán, tăng sự hứng thú làm việc cho bác sĩ, phấn đấu hoàn thành tốt nhiệm vụ chuyên môn đã được giao. Bố trí sắp xếp công việc cho bác sĩ dựa trên đề án vị trí việc làm.

Tăng cường các hoạt động, chính sách quan tâm đến đời sống, tinh thần cho các bác sĩ. Đồng phục bác sĩ của bệnh viện cần được thiết kế phù hợp và

chuyên nghiệp hơn, giúp bác sĩ thoải mái; Tổ chức các hoạt động giao lưu văn nghệ nhằm gắn kết các nhân viên trong bệnh viện trong đó có bác sĩ; Công đoàn Bệnh viện cần quan tâm nhiều hơn đến đời sống về vật chất cũng như tinh thần cho đội ngũ bác sĩ.

3.2.3. Về đào tạo và bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ

Hiện nay, hiệu quả công tác bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện còn rất nhiều hạn chế, chưa thực sự đáp ứng nhu cầu nâng cao trình độ đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện, từ đó làm cho đội ngũ bác sĩ chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của người dân trong tỉnh. Do kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng dài hạn của Bệnh viện chưa được xây dựng chi tiết và cụ thể, kinh phí đào tạo bồi dưỡng hàng năm còn rất thấp so với tổng chi phí hoạt động của Bệnh viện. Để nâng cao chất lượng công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện trong giai đoạn hiện nay nhằm không ngừng nâng cao trình độ đội ngũ bác sĩ đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ trong giai đoạn mới, cần thực hiện tốt các biện pháp sau:

- Hoàn thiện quy trình đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ

Bước 1: Xác định mục tiêu, lựa chọn kiến thức cần đào tạo và bồi dưỡng

Căn cứ vào mục tiêu phát triển Bệnh viện và phương hướng phát triển đội ngũ bác sĩ đến năm 2025 của Bệnh viện để xác định mục tiêu, nhu cầu đào tạo bác sĩ.

- Trước tiên, phải đánh giá năng lực hiện tại của đội ngũ bác sĩ.

Từ khung năng lực Bệnh viện đã xây dựng, chuyên viên Phòng Tổ chức cán bộ sẽ sử dụng phiếu điều tra gửi đến toàn bộ bác sĩ có chức danh lãnh đạo và bác sĩ là nhân viên, cùng toàn thể nhân viên chức danh khác tại Bệnh viện theo các mẫu đã thiết kế để tiến hành điều tra, đánh giá thực trạng năng lực của từng vị trí bác sĩ. Từ kết quả điều tra, các phiếu được tổng hợp và sử dụng phần mềm excel để đưa ra kết quả điều tra về năng lực của từng bác sĩ.

- Xác định yêu cầu của từng tiêu chí trong khung năng lực.

Dựa trên khung năng lực đó, chuyên viên Phòng Tổ chức cán bộ thiết kế phiếu điều tra để tiến hành phỏng vấn ban lãnh đạo và những bác sĩ có thành tích xuất sắc, nổi trội để xác định yêu cầu về năng lực bác sĩ là lãnh đạo, quản lý và bác sĩ là nhân viên cần đáp ứng trong thời gian tới.

- Xác định nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ của Bệnh viện

Từ việc đánh giá năng lực hiện tại của từng bác sĩ và yêu cầu về từng tiêu chí trong khung năng lực, từ đó xác định được khoảng cách giữa năng lực hiện tại với yêu cầu về năng lực cần đạt được. Trên cơ sở khoảng cách này chuyên viên phòng tổ chức cán bộ dễ dàng nhận ra nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng của năng lực nào cấp thiết để lên kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng nhằm đáp ứng các yêu cầu về năng lực kỳ vọng. Quá trình xác định nhu cầu đào tạo đòi hỏi sự phân tích về ba nội dung cơ bản: phân tích tổ chức, phân tích công việc và phân tích cá nhân bác sĩ.

Bệnh viện cần xác định đúng nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ tránh trường hợp đào tạo lệch hướng, không sát với nhu cầu thực tế sẽ gây ra lãng phí trong sử dụng nguồn lực. Để phát triển đội ngũ bác sĩ trong Bệnh viện ngày càng chất lượng, Bệnh viện cần có những mục tiêu trong ngắn hạn và dài hạn để lập kế hoạch đào tạo cụ thể trong từng thời kỳ. Mục tiêu đưa ra phải phù hợp với nhu cầu đào tạo, phải mang tính khả thi, phù hợp với đặc điểm và khả năng hiện tại của Bệnh viện và được sự thống nhất trong toàn Bệnh viện từ cấp lãnh đạo đến nhân viên.

Sau khi xác định được mục tiêu đào tạo, cần làm rõ đối tượng đào tạo để lựa chọn kiến thức cần đào tạo cho phù hợp.

Bước 2: Xây dựng kế hoạch và phương pháp đào tạo, bồi dưỡng

Trên cơ sở đã xác định nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng và nguồn kinh phí, chuyên viên phòng tổ chức cán bộ xây dựng kế hoạch cho các bác sĩ trong toàn

Bệnh viện dựa trên kế hoạch của từng vị trí bác sĩ. Kế hoạch đào tạo gồm 02 loại: Kế hoạch đào tạo 5 năm và kế hoạch đào tạo hàng năm. Các kế hoạch này phải được xây dựng cho phù hợp với kế hoạch đào tạo tổng thể của Bộ Y tế và của Bệnh viện. Phương pháp đào tạo, bồi dưỡng: Phương pháp kích thích sự tích cực; Phương pháp làm việc nhóm; Phương pháp giải quyết tình huống.

Bước 3: Đánh giá hiệu quả sau đào tạo, bồi dưỡng

Sau mỗi khóa đào tạo bồi dưỡng, Bệnh viện cũng cần lấy ý kiến đánh giá, đóng góp của các bác sĩ tham gia đào tạo về nội dung, hình thức, cách thức, quy trình đào tạo để hiểu được cán bộ cần gì và mong muốn gì về một chương trình đào tạo, bồi dưỡng.

Đánh giá về công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ có thể theo các hình thức như: đánh giá trước khóa đào tạo, bồi dưỡng; đánh giá sau khóa đào tạo bồi dưỡng hoặc đánh giá sau 06 tháng hay một năm để xác định xem từ những kiến thức họ tiếp thu được, họ sẽ áp dụng vào thực tiễn và thu được kết quả như thế nào, năng lực cũng như chất lượng công việc của bác sĩ được cải thiện ở mức độ nào, từ đó tìm ra những điểm tích cực để áp dụng trong các khóa học tiếp theo và thấy được những tiêu cực để tìm cách khắc phục, nhằm có kế hoạch sau phù hợp hơn.

Xây dựng chương trình đánh giá sau đào tạo nhằm mục đích đánh giá chất lượng đội ngũ bác sĩ sau đào tạo, bác sĩ sau khi được đào tạo đã tích lũy thêm được những kiến thức, kỹ năng gì, có làm tăng chất lượng, hiệu quả công việc không? Bệnh viện phải xây dựng các bài kiểm tra đánh giá để đánh giá chất lượng bác sĩ ngay sau khi kết thúc một khóa đào tạo.

- Hoàn thiện việc tổ chức công tác đào tạo, bồi dưỡng:

Để công tác đào tạo, bồi dưỡng bác sĩ tại Bệnh viện có hiệu quả thì việc lựa chọn hình thức đào tạo phải phù hợp với đối tượng đào tạo.

Đào tạo dài hạn: Đào tạo sau đại học cho bác sĩ như chuyên khoa I, chuyên khoa II, thạc sĩ, tiến sĩ để nâng cao trình độ, đáp ứng đủ cán bộ cho

các chuyên môn sâu của Bệnh viện. Dựa trên quy hoạch bác sĩ hàng năm của Bệnh viện đưa ra lộ trình cử các bác sĩ quản lý đi học bổ sung lý luận chính trị trình độ trung cấp và quản lý nhà nước ngạch chuyên viên để phát triển đội ngũ bác sĩ trẻ kế cận có trình độ chuyên môn, năng lực quản lý tốt, đủ sức đảm nhiệm công tác trong thời kỳ mới.

Đào tạo ngắn hạn: cầm tay chỉ việc, hội thảo, chuyên đề, đào tạo nâng cao trình độ ngoại ngữ, tin học để bác sĩ có thể tiếp cận nhiều kiến thức mới của thế giới trong nhiều lĩnh vực và ứng dụng được công nghệ thông tin trong quản lý điều hành, hội chẩn từ xa.

Nội dung kiến thức đào tạo, bồi dưỡng phải phù hợp với nhu cầu và mục đích, liên tục được cập nhật, đổi mới, bắt kịp xu thế chung. Bên cạnh việc đào tạo chuyên môn nghiệp vụ cũng cần chú ý đến đào tạo các kỹ năng cần thiết như: kỹ năng giao tiếp ứng xử, kỹ năng giải quyết xung đột, kỹ năng tư vấn cho người bệnh,...

Bệnh viện cần hoàn thiện các quy chế liên quan đến đào tạo, nhằm đảm bảo sử dụng có hiệu quả, đúng mục đích các nguồn kinh phí cho việc đào tạo và phát triển đội ngũ bác sĩ, đồng thời đảm bảo các quyền lợi, nghĩa vụ của bác sĩ khi tham gia đào tạo.

Không ngừng nâng cao trình độ đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện về mọi mặt cả về phẩm chất đạo đức, trình độ chuyên môn nghiệp vụ, kỹ năng thực hành nghề nghiệp, khả năng sử dụng những trang thiết bị mới, trình độ quản lý, năng lực cá nhân trong tổ chức thực hiện nhiệm vụ đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

Xây dựng và bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ nhằm đảm bảo đủ cả về số lượng, có cơ cấu chủng loại phù hợp giữa các chuyên khoa, đủ trình độ năng lực chuyên môn nghiệp vụ, có tư cách đạo đức tốt đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân.

3.2.4. Về đánh giá đội ngũ bác sĩ

Đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ là một hoạt động quản trị nhân lực quan trọng của bệnh viện, nhờ có kết quả đánh giá thực hiện công việc mà người quản lý có thể đưa ra các quyết định về nhân sự, kiểm tra được tính đúng đắn và tính hiệu quả của các hoạt động chức năng về nguồn nhân lực để từ đó có các phương hướng điều chỉnh phù hợp. Bên cạnh đó, mức độ hợp lý và công bằng của hệ thống đánh giá cũng như thông tin phản hồi các kết quả đánh giá có ảnh hưởng rất lớn đến thái độ bác sĩ, bầu không khí làm việc và động lực làm việc của bác sĩ. Do đó, tác giả xin đề xuất một số giải pháp nhằm hoàn thiện hệ thống đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ tại bệnh viện như sau:

Bệnh viện cần sử dụng kết quả đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ trong công tác quản trị nhân sự tại Bệnh viện, cần làm tốt cả công tác lưu trữ hồ sơ để có thông tin và đề xuất được các giải pháp chiến lược trong đào tạo, phát triển nhân lực bác sĩ hướng đến phát triển bền vững.

Thiết kế các tiêu chuẩn đánh giá thực hiện công việc đầy đủ, chi tiết: Xây dựng bộ tiêu chuẩn đánh giá thực hiện công việc của bác sĩ công bằng, khách quan và có hiệu quả sẽ là công cụ quan trọng giúp tăng cường động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ.

Chuẩn năng lực cơ bản của bác sĩ tại Bệnh viện cần được xây dựng dựa trên các nhóm năng lực sau:

Năng lực hành nghề chuyên nghiệp bao gồm tiêu chuẩn sau:

Tiêu chuẩn 1: Hành nghề phù hợp với bối cảnh văn hóa xã hội và điều kiện thực tế;

Tiêu chuẩn 2: Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp;

Tiêu chuẩn 3: Hành nghề theo quy định của pháp luật;

Tiêu chuẩn 4: Học tập suốt đời cho phát triển cá nhân và nghề nghiệp;

Năng lực ứng dụng kiến thức y học dựa trên các tiêu chuẩn cơ bản sau:

Tiêu chuẩn 1: Ứng dụng các kiến thức khoa học cơ bản, y học cơ sở, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa;

Tiêu chuẩn 2: Ứng dụng các nguyên tắc, phương pháp y tế công cộng trong thực hành chăm sóc y khoa;

Năng lực chăm sóc y khoa gồm các tiêu chuẩn cơ bản sau:

Tiêu chuẩn 1: Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh, người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế;

Tiêu chuẩn 2: Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa;

Tiêu chuẩn 3: Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả;

Tiêu chuẩn 4: Chăm sóc sức khỏe thai sản;

Tiêu chuẩn 5: Hồi sức, sơ cứu và chăm sóc tích cực;

Tiêu chuẩn 6: Chăm sóc kéo dài, chăm sóc giảm nhẹ cho người bệnh mãn tính hoặc nan y;

Tiêu chuẩn 7: Kiểm soát đau;

Tiêu chuẩn 8: Y học cổ truyền và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc trong điều trị, dự phòng và phục hồi chức năng một số bệnh thường gặp;

Tiêu chuẩn 9: Tham gia kiểm soát lây nhiễm;

Tiêu chuẩn 10: Tuyên truyền, giáo dục, vận động cho tăng cường sức khỏe và dự phòng bệnh tật;

Tiêu chuẩn 11: Quản lý tử vong

Năng lực giao tiếp, cộng tác gồm các tiêu chuẩn cơ bản sau:

Tiêu chuẩn 1: Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng;

Tiêu chuẩn 2: Cộng tác có hiệu quả với đồng nghiệp và đối tác;

Tieu chuẩn 3: Giao tiếp hiệu quả.

Căn cứ vào tình hình thực tế tại Bệnh viện, đặc điểm bác sĩ và định hướng chiến lược của Bệnh viện. Ban lãnh đạo Bệnh viện cụ thể hóa các tiêu chuẩn bằng các chỉ tiêu cụ thể và ban hành bộ tiêu chuẩn đánh giá năng lực thực hiện công việc của bác sĩ tại Bệnh viện.

Hoàn thiện phương pháp đánh giá bác sĩ tại Bệnh viện, sử dụng kết hợp các phương pháp đánh giá khác nhau cho các vị trí bác sĩ khác nhau. Đặc thù bác sĩ là thường xuyên phải làm việc và tiếp xúc trực tiếp với người bệnh, người nhà người bệnh. Do vậy, cần phải kết hợp phương pháp đánh giá trong nội bộ và kết quả đánh giá từ bên ngoài (từ người bệnh, người nhà người bệnh) để kết quả đánh giá được khách quan, đánh giá toàn diện hơn. Chủ động quan tâm đến sự góp ý của người bệnh, khảo sát, hỏi ý kiến bệnh nhân, hộp thư góp ý, đường dây nóng.

Đánh giá bác sĩ không nên chỉ thể hiện vào cuối năm hay khi bổ nhiệm, quy hoạch, mà cần phải tiến hành trong suốt quá trình quản lý, sử dụng bác sĩ. Đổi mới công tác đánh giá bác sĩ phải gắn với kết quả, thời gian, tiến độ hoàn thành công việc để phân biệt người làm tốt với người làm chưa tốt, gắn đánh giá với cơ chế trả thu nhập và khen thưởng đối với đội ngũ bác sĩ. Tăng tần suất đánh giá với tần suất hàng tháng, hàng quý để Bệnh viện có thể kịp thời động viên, thúc đẩy động lực làm việc cho bác sĩ.

Ngoài các công cụ đánh giá truyền thống nhằm đánh giá việc thực hiện công việc của bác sĩ như đánh giá công chức, viên chức, người lao động cuối năm,... Bệnh viện cần phối hợp thêm một số biện pháp đánh giá mới nhằm tăng cường hiệu quả đánh giá như: phương pháp 360 độ, phương pháp đánh giá theo mục tiêu MBO, phương pháp đánh giá dựa trên KPI,...

Cần cho bác sĩ thấy được vai trò của công tác đánh giá, đẩy mạnh việc tuyên truyền và hướng dẫn bác sĩ trong từng bộ phận thực hiện đánh giá theo

những quy định đặt ra và có sự giám sát của lãnh đạo Bệnh viện, tránh trường hợp đánh giá sơ sài, chung chung. Bên cạnh đó, Bệnh viện cần lựa chọn những người tham gia đánh giá có năng lực và phẩm chất đạo đức tốt. Tăng cường hoạt động giáo dục, đào tạo nâng cao trình độ cho đối tượng này để họ thực hiện công việc hiệu quả hơn.

Cần hình thành văn hóa đánh giá trong quản lý đội ngũ bác sĩ. Văn hoá đánh giá bác sĩ có mối liên hệ mật thiết với văn hoá tổ chức, với ý nghĩa là Bệnh viện tạo mọi điều kiện để bác sĩ được tham gia một cách thoải mái nhất vào việc đánh giá bản thân và đồng nghiệp với mục tiêu là vì sự tiến bộ của chính họ. Quy trình đánh giá bác sĩ được thiết lập trên cơ sở phát huy tính chủ động, sáng tạo của người được đánh giá và trách nhiệm của người quản lý trong hướng dẫn, chỉ đạo, đưa ra kiến nghị đối với bác sĩ được đánh giá.

3.2.5. Hoàn thiện chính sách đãi ngộ, thù lao, phúc lợi đội ngũ bác sĩ

Mức đãi ngộ cho bác sĩ phải đảm bảo đáp ứng nhu cầu tối thiểu cho cuộc sống, đầu tư cho học tập và phát triển, chế độ đãi ngộ bác sĩ phải phù hợp với sức lao động và kết quả người lao động bỏ ra. Tiền lương là mối quan tâm hàng đầu và là động lực làm việc của người lao động trong bất cứ tổ chức nào. Do vậy, xây dựng một hệ thống tiền lương khoa học, hợp lý, làm đòn bẩy kích thích năng suất và hiệu quả lao động luôn là nhiệm vụ lớn đặt ra cho các cơ quan nhà nước. Hoàn thiện chế độ đãi ngộ cả về vật chất và phi vật chất sẽ giúp giữ chân được những bác sĩ có trình độ cao, ngoài ra còn giúp nâng cao ý đức của đội ngũ bác sĩ. Trong thời gian tới, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên cần tập trung vào một số giải pháp cụ thể sau đây:

- Hoàn thiện đãi ngộ của bác sĩ qua công tác tiền lương, tiền thưởng:

Thực tế cho thấy mức lương và phụ cấp lương của đội ngũ bác sĩ nói chung còn thấp, không đảm bảo mức sống trung bình của họ. Vì vậy cần thực hiện cải cách cơ bản chế độ tiền lương cho bác sĩ làm việc tại Bệnh viện, để

tiền lương thực sự là nguồn thu nhập chính đáng, chủ yếu, đảm bảo cuộc sống cho họ. Ngoài ra xây dựng các phụ cấp, hỗ trợ phù hợp với vị trí, chức danh công việc của bác sĩ để khuyến khích họ làm việc, cống hiến hết mình cho sự nghiệp bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Hoàn thiện quy chế chi tiêu nội bộ: Khi các bác sĩ làm thêm giờ, trực mà không nghỉ bù, bác sĩ được cử đi học tập, tập huấn, dự hội nghị,... tuy mức chi đã được quy định rất rõ ràng, thực hiện theo quy định của pháp luật nhưng cần phải quy định cụ thể thời gian thanh toán, vì chậm trễ trong chi trả chế độ sẽ làm giảm đi tác dụng kích thích lao động, học tập.

Hoàn thiện một số chính sách hỗ trợ thâm niên để đội ngũ bác sĩ có trình độ chuyên môn gắn bó lâu dài. Quan tâm đến chế độ hưởng phụ cấp thâm niên nghề cho bác sĩ như đối với ngành nhà giáo trong đơn vị sự nghiệp công lập.

Chính sách tiền lương cần đảm bảo sự công bằng, mọi cán bộ viên chức người lao động trong Bệnh viện nói chung và bác sĩ nói riêng đều được đánh giá đúng và tôn trọng như nhau. Thông qua chính sách tiền lương sẽ cho thấy những bác sĩ mà đóng góp nhiều cho Bệnh viện sẽ được nhận mức lương tương xứng.

Thường xuyên nghiên cứu và khảo sát các đơn vị khác trên cùng địa bàn, cùng lĩnh vực và có quy mô tương tự trả lương như thế nào cho bác sĩ để có sự điều chỉnh kịp thời, nhằm đảm bảo mặt bằng lương của đơn vị mình, nhằm hạn chế sự bất mãn của các bác sĩ về vấn đề thù lao dẫn đến mất động lực làm việc và đầu quân cho các đơn vị khác.

Bệnh viện cần thực sự quan tâm nâng cao chất lượng các chính sách thi đua, khen thưởng: Xây dựng và ban hành các cơ chế, chính sách để động viên, khen thưởng kịp thời, nhất là những bác sĩ có thành tích xuất sắc, sáng kiến, công trình khoa học mang lại hiệu quả lớn trong sự phát triển của bệnh

viện và trong ngành Y.

Với những bác sĩ thực hiện công việc liên tục xuất sắc nên áp dụng hình thức tăng lương tương xứng, tăng lương trước thời hạn để kích thích sự nỗ lực trong công việc. Quyết định thưởng phải đưa ra nhanh chóng 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. 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 chính mình trước tập thể.

Tăng cường công tác kiểm tra, đồng thời sơ kết, tổng kết rút kinh nghiệm các phong trào thi đua khen thưởng tại bệnh viện. Qua đó rút ra cách làm hay, tấm gương tốt để nhân rộng; kịp thời nêu gương các cá nhân điển hình tiêu biểu nhằm tạo sức lan tỏa và động lực mới để thực hiện thắng lợi các mục tiêu của bệnh viện.

Trong hình thức trả lương tăng thêm của bác sĩ hiện nay tại Bệnh viện cần xây dựng tiêu chí đánh giá hiệu quả thực hiện công việc. Xác định các tiêu chí đánh giá thực hiện công việc cụ thể, lượng hóa bằng cách cho điểm đối với các tiêu chí đánh giá theo từng mức độ thực hiện công việc để đảm bảo trả lương theo đúng năng lực thực hiện tương xứng của bác sĩ.

Có chế độ thưởng, phạt xứng đáng quy định cụ thể trong Quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện được thảo luận công khai vào Hội nghị cán bộ công chức viên chức hàng năm. Tạo ra sự ủng hộ và đồng thuận của đông đảo bác sĩ để khuyến khích họ nâng cao năng lực và cống hiến hết mình cho Bệnh viện.

Có chính sách phù hợp, hỗ trợ ban đầu cho các đơn vị tự chủ về tài chính từng bước thực hiện theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/06/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.

Tăng hiệu quả của thu nhập tăng thêm: Bệnh viện cần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tiết kiệm chi thường xuyên, tiếp tục duy trì công suất giường bệnh đạt và vượt 100% để Bệnh viện có cơ sở đề nghị tăng thêm chỉ tiêu giường bệnh kế hoạch.

- Hoàn thiện đãi ngộ của bác sĩ thông qua chế độ phúc lợi:

Chi trả bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội trực tiếp vào lương đối với những người hết tuổi lao động nhưng vẫn tham gia công tác tại Bệnh viện. Nếu tiền lương đã bao gồm các khoản thanh toán bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội mà Bệnh viện phải trả cho người lao động thì cần được thể hiện rõ ràng trong hợp đồng lao động để các bác sĩ hiểu và có không làm phát sinh bất mãn.

Bệnh viện thực hiện mua bảo hộ lao động đồng loạt cho người lao động nói chung và cho bác sĩ nói riêng nhằm đảm bảo bác sĩ phải được trang bị bảo hộ, an toàn trong thực thi nhiệm vụ, tạo dựng hình ảnh của Bệnh viện chứ không phát tiền bảo hộ theo quy định như hiện nay.

Nâng cao hơn nữa vai trò của công đoàn trong việc quan tâm đến đời sống vật chất cũng như tinh thần cho bác sĩ như: lắng nghe ý kiến, nguyện vọng của họ; kịp thời thăm hỏi, động viên những nhân viên gặp hoàn cảnh khó khăn.

Bệnh viện có thể tạo điều kiện chăm sóc y tế miễn phí đối với đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện và người thân trong gia đình họ tại Bệnh viện với những dịch vụ cơ bản như khám lâm sàng, một số kỹ thuật, xét nghiệm cận lâm sàng, cấp một số loại thuốc đơn giản để họ giảm bớt gánh nặng y tế lên thu nhập.

Tăng tỷ lệ trích quỹ khen thưởng, phúc lợi: Hội đồng thi đua của bệnh viện cần họp và xem xét tăng tỷ lệ trích quỹ khen thưởng, phúc lợi hiện nay để làm tốt hơn nữa chế độ phúc lợi tự nguyện cho người lao động.

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.

Thường xuyên quan tâm động viên, thăm hỏi những cán bộ đã nghỉ chế độ nhân các dịp lễ, Tết, kỷ niệm ngày thành lập Bệnh viện để những bác sĩ đang làm việc thấy rằng họ vẫn được quan tâm khi họ không còn làm việc tại Bệnh viện.

3.2.6. Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện

Môi trường làm việc có ảnh hưởng trực tiếp tới thái độ, tinh thần của bác sĩ, từ đó tác động tới chất lượng công việc. Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc sẽ tạo động lực cho bác sĩ, bao gồm điều kiện làm việc (tạo cảnh quan, môi trường làm việc tại cơ quan), xây dựng bầu không khí dân chủ, tương trợ lẫn nhau, động viên, khen thưởng kịp thời và tạo điều kiện để bác sĩ giỏi có cơ hội thăng tiến là hết sức cần thiết. Đề xuất cân nhắc tăng ngân sách dành cho việc mua mới các trang thiết bị y tế đã xuống cấp.

Môi trường làm việc vật chất càng được trang bị đầy đủ thì năng suất lao động càng gia tăng, phải đảm bảo điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị cần thiết, các trang thiết bị chuyên dụng của mỗi chuyên khoa.

Thực hiện tốt các quy định, quy trình về trang bị các phương tiện bảo hộ cho bác sĩ như: quần áo blu, mũ, găng tay,...Thực hiện đúng quy trình các thủ thuật để không xảy ra hiện tượng lây chuyền, lây chéo trong Bệnh viện. Ngăn ngừa tai nạn đáng tiếc xảy ra đồng thời cũng như phòng ngừa bệnh nghề nghiệp cho bác sĩ.

Tuyên truyền giáo dục nâng cao ý thức, nhận thức của bác sĩ 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 khoẻ định kỳ cho bác sĩ tại Bệnh viện.

Kiểm tra, rà soát, đánh giá toàn diện hệ thống thực trạng hệ thống cơ sở vật chất, trang thiết bị văn phòng, thiết bị kỹ thuật chuyên dụng và đảm bảo

kinh phí để bác sĩ có thể thực hiện tốt nhiệm vụ được giao, góp phần nâng cao hiệu quả cũng như uy tín của Bệnh viện.

Tăng cường công tác huấn luyện quy trình đạt chuẩn cho bác sĩ theo đúng quy định của Bộ Y tế. Phổ biến rộng rãi các nội quy, quy trình an toàn cho các bác sĩ và người bệnh biết để thực hiện.

Áp dụng chế độ giờ làm việc linh hoạt trong thực hiện nội quy, quy chế của Bệnh viện để đảm bảo phù hợp với tình hình thực tế; gìn giữ sức khỏe và đảm bảo thời gian nghỉ ngơi hợp lý để tái tạo sức lao động cho đội ngũ bác sĩ.

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.

Lãnh đạo các cấp cần gần gũi đội ngũ nhân viên là bác sĩ 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. Bên cạnh đó, những buổi họp, giao ban giữa tập thể khoa/phòng, toàn Bệnh viện cần có những ý kiến thẳng thắn, nhìn thẳng vào vấn đề, không quá nặng nề về hình thức, lãnh đạo cần trấn an tâm lý nhân viên là bác sĩ nhằm 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 bác sĩ có tinh thần làm việc thoải mái hơn, cảm thấy được tôn trọng hơn.

3.3. Kiến nghị

3.3.1. Đối với Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên

- Sửa đổi một số chính sách thu hút và đãi ngộ đội ngũ bác sĩ có trình độ cao, chuyên gia giỏi về tỉnh công tác; một số cơ chế đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh.

- Cần quan tâm và có chính sách hỗ trợ về kinh phí đào tạo đối với bác sĩ đào tạo sau đại học về công tác tại các cơ sở y tế trong tỉnh nhằm góp phần

nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân.

3.3.2. Đối với Sở Y tế tỉnh Hưng Yên

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

- Chủ động phối hợp, liên kết với các cơ sở đào tạo, Viện đầu ngành để đào tạo đội ngũ bác sĩ theo kế hoạch. Phối hợp với các Trường, các Vụ, Viện, cơ sở đào tạo nhân lực Y Dược, Trường Cao đẳng Y tế tỉnh đào tạo những chuyên khoa đáp ứng cho nhu cầu phục vụ nhân dân ở tỉnh nhà.

- Cần có chiến lược phát triển nguồn nhân lực cụ thể về bác sĩ nhằm giảm thiểu quá tải tại các bệnh viện, trong đó có quá tải cục bộ.

- Hỗ trợ kinh phí đào tạo nhằm nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ; nâng cao kỹ năng nghề nghiệp cho bác sĩ. Hỗ trợ tăng thêm đối với các khoản phụ cấp đặc thù của ngành y tế như: phụ cấp thâm niên, bảo hiểm rủi ro nghề nghiệp cho bác sĩ khi bị nhiễm bệnh dịch, tử vong do dịch bệnh,...

- Sở Y tế chỉ đạo Bệnh viện duy trì, nâng cấp, mua mới các trang thiết bị y tế còn thiếu. Đầu tư và hiện đại hóa các trang thiết bị trong công tác chăm sóc sức khỏe người bệnh, nhằm tránh nguy cơ độc hại cho bác sĩ.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 3

Chương 3, tác giả đã nêu lên phương hướng nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên đến năm 2025. Trên cơ sở đó, tác giả đã đưa ra được 6 giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện như sau:

- Về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ
- Về tuyển dụng, sử dụng đội ngũ bác sĩ
- Về đào tạo và bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ
- Về đánh giá đội ngũ bác sĩ
- Hoàn thiện chính sách đãi ngộ, thù lao, phúc lợi đội ngũ bác sĩ
- Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc cho đội ngũ bác sĩ tại

Bệnh viện.

Những giải pháp trên được đưa ra trên cơ sở lý luận và thực tế về nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên. Để những giải pháp được hiện thực hóa trong thực tế nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện thì cần phải thực hiện đồng bộ các giải pháp trên, muốn vậy cần có sự quan tâm chỉ đạo, tham gia thực hiện của lãnh đạo Bệnh viện, Đảng ủy Bệnh viện và các đoàn thể trong toàn viện.

Bên cạnh đó, tác giả mạnh dạn đưa ra một số kiến nghị để nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ đối với Sở Y tế tỉnh Hưng Yên, Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên để hoàn thiện hơn các văn bản, chế độ đối với đội ngũ bác sĩ.

KẾT LUẬN

Trong công cuộc cải cách hệ thống y tế tại Việt Nam, một trong những việc trọng tâm là tập trung xây dựng nhân lực ngành y tế. Trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, yếu tố con người là nguồn lực quan trọng, quyết định tới chất lượng y tế. Bác sĩ là lực lượng chủ yếu giữ vai trò quyết định trong việc thực hiện mục tiêu chăm sóc sức khỏe, tham gia cứu chữa cho người dân. Vì vậy, nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại các Bệnh viện hiện nay là rất quan trọng và cần thiết.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên luôn coi trọng nâng cao chất lượng đào tạo, bồi dưỡng kỹ năng làm việc, ý thức, tinh thần trách nhiệm, thái độ ứng xử, phục vụ nhân dân của đội ngũ bác sĩ, nhằm đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trong và ngoài tỉnh. Xác định mục tiêu nghiên cứu là tìm kiếm giải pháp có căn cứ khoa học và thực tế nhằm góp phần hoàn thiện hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, luận văn đã hệ thống hóa những vấn đề có tính lý luận về chất lượng và nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ, từng bước nghiên cứu, phân tích thực trạng hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ và các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên trong giai đoạn 2019-2021, từ đó luận văn đã đánh giá và làm nổi bật lên những điểm mạnh, điểm yếu và lý giải nguyên nhân của những điểm yếu trong hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện; cuối cùng, luận văn đã đề xuất được một số phương hướng và giải pháp nhằm hoàn thiện hoạt động nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên định hướng đến năm 2025.

Một số giải pháp đề xuất trong bài còn hạn chế, cần phải được tiếp tục được đánh giá, nghiên cứu, bổ sung và hoàn thiện để có tính khả thi cao góp phần nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng

Yên nhằm đáp ứng yêu cầu để đội ngũ bác sĩ có trình độ chuyên môn giỏi tay nghề cao, phẩm chất đạo đức tốt cũng như đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân trong điều kiện đất nước đang đổi mới và phát triển.

Do những hạn chế về thời gian, năng lực và kinh nghiệm nghiên cứu của tác giả còn khiêm tốn, không thể tránh khỏi những thiếu sót. Tác giả mong muốn nhận được sự góp ý của các thầy, cô giáo và bạn bè, đồng nghiệp để có thể nghiên cứu sâu hơn về vấn đề này.

Trân trọng cảm ơn!

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đặng Quốc Bảo (1999), *Khoa học quản lý và tổ chức*, NXB Thống kê, Hà Nội.
2. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên (2019), *Kế hoạch hoạt động bệnh viện năm 2019*, Hưng Yên.
3. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên (2020), *Kế hoạch hoạt động bệnh viện năm 2020*, Hưng Yên.
4. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên (2021), *Kế hoạch hoạt động bệnh viện năm 2021*, Hưng Yên.
5. Bộ Y tế - Bộ Nội vụ (2007), *Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT- BNV ngày 05/6/2007 Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước*.
6. Bộ Y tế (2015), *Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/7/2015 phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015 - 2020*.
7. Bộ Y tế (2015), *Quyết định số 1854/QĐ-BYT ngày 18/5/2015 về việc phê duyệt tài liệu “Chuẩn năng lực cơ bản của Bác sĩ đa khoa”*.
8. Bộ Y tế, Bộ Nội vụ (2015), *Thông tư số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/5/2015 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ*.
9. Bộ Y tế (1997), *Quyết định số 1613/QĐ-BYT ngày 15/8/1997 về việc ban hành “Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ”*.
10. Bộ Y tế (2019), *Thông tư số 20/2019/TT - BYT ngày 31/7/2019 quy định hệ thống chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành y tế*.
11. Bộ Y tế (2001), *Quản Lý Bệnh Viện*, Nhà Xuất bản Y học, Hà Nội,
12. Chính phủ (2011), *Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 4/7/2011 quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập*.

13. Lê Thanh Hà (2009), *Giáo trình Quản trị nhân lực tập 1,2*, Trường Đại học Lao động - Xã hội, NXB Lao động - xã hội, Hà Nội.

14. Cao Xuân Hữu (2017), *Nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại bệnh viện phục hồi chức năng Nghệ An*, luận văn thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Vinh.

15. Hoàng Thị Hiền (2017), *Tạo động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk*, luận văn thạc sĩ, Học viện Hành chính quốc gia.

16. Từ điển Tiếng Việt (2005), NXB Hà Nội - Đà Nẵng, Hà Nội.

17. Từ điển Tiếng Việt (2003), NXB Đà Nẵng - Viện Ngôn ngữ học.

18. Nguyễn Tiệp (2005), *Giáo trình Nguồn nhân lực*, Trường Đại học Lao động - Xã hội, NXB Lao động xã hội, Hà Nội.

19. Đào Thị Tâm (2015), *Nâng cao chất lượng đội ngũ y, bác sĩ tại bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ*, luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Lao động - Xã hội.

20. Trần Văn Thắng (2012), *Giáo trình Kinh tế nguồn nhân lực*, NXB Đại học Kinh tế Quốc Dân, Hà Nội.

21. Trần Đức Thuận (2018), *Thực trạng và giải pháp nâng cao chất lượng đào tạo bác sĩ đa khoa theo chương trình 4 năm cho vùng dân tộc ít người*, luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.

22. Trần Thanh Thủy (2015), *Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của Bệnh viện đa khoa huyện Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình*, luận án tiến sĩ quản trị nhân lực, Đại học Lao động - Xã hội.

23. Phan Văn Tường - Nguyễn Thị Xuyên (2009), *Nguyên lý quản lý bệnh viện*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội.

24. Nguyễn Quốc Việt (2018), *Giải pháp nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y bác sĩ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương*, luận văn thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Lâm nghiệp.

25. Đức Vượng (2012), *Thực trạng và giải pháp phát triển nhân lực Việt Nam*, Viện khoa học nghiên cứu nhân tài nhân lực, Hà Nội.

PHỤ LỤC
PHỤ LỤC 1: PHIẾU KHẢO SÁT CHẤT LƯỢNG ĐỘI NGŨ
BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HƯNG YÊN

Phiếu số 1

Phiếu khảo sát ý kiến nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa
tỉnh Hưng Yên

Xin chào anh/chị!

Hiện nay, tôi đang thực hiện đề tài: “*Nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên*” với mục đích là đánh giá nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên, từ đó tìm kiếm các giải pháp nhằm hoàn thiện hoạt động này trong thời gian tới.

Để cho việc nghiên cứu được khách quan, chính xác, rất mong anh/chị dành thời gian trả lời một số câu hỏi sau. Thông tin thu thập được chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu mà không dùng cho mục đích nào khác. Tôi cam kết các thông tin được bảo mật.

I. Thông tin chung

- | | |
|-------------------------|----------|
| 1. Giới tính: | 2. Tuổi: |
| 3. Trình độ chuyên môn: | |
| 4. Chức vụ: | |
| 5. Khoa/phòng: | |

II. Nội dung khảo sát

Anh/chị trả lời bằng cách đánh dấu X vào ô điểm từ 1 đến 5 cho mỗi khẳng định được đưa ra với quan điểm: 1 là mức đánh giá thấp nhất (Rất không đồng ý) và 5 là mức đánh giá cao nhất (Rất đồng ý) cho từng câu hỏi dưới đây:

Anh/chị đánh dấu gạch chéo vào số từ 1 đến 5 tương ứng với mức độ rất không đồng ý đến mức độ rất đồng ý cho từng câu hỏi dưới đây:

1	2	3	4	5
Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý

TT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá				
		1	2	3	4	5
I	Đánh giá về hành vi, thái độ và phẩm chất đạo đức					
	Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức, nghề nghiệp					
1	Chịu trách nhiệm cá nhân đối với việc ra quyết định và can thiệp chăm sóc sức khỏe người bệnh, cộng đồng.					
2	Luôn đặt sự an toàn, quyền lợi của người bệnh làm trung tâm. Nhận biết các nguy cơ ảnh hưởng đến sự an toàn của người bệnh trong chăm sóc người bệnh.					
3	Thực hành nghề y trong phạm vi chuyên môn được cấp phép, tuân thủ các quy định nghề nghiệp và phù hợp với điều kiện sức khỏe.					

4	Giữ bí mật tình trạng bệnh của người bệnh, những thông tin mà người bệnh đã cung cấp và hồ sơ bệnh án. Chỉ được phép công bố thông tin khi người bệnh đồng ý hoặc để chia sẻ thông tin nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, chăm sóc, điều trị với những người hành nghề trong nhóm trực tiếp điều trị cho người bệnh hoặc trong trường hợp khác được pháp luật quy định.					
5	Nghiêm túc tuân thủ các nguyên tắc về đạo đức trong nghiên cứu y học					
	Hành nghề theo quy định của pháp luật					
6	Hành nghề theo các quy định pháp lý của Việt Nam và các điều ước quốc tế có liên quan mà Việt Nam tham gia.					
7	Tuân thủ quy định, quy tắc, văn hóa giao tiếp ứng xử của nơi làm việc.					
8	Báo cáo các hành vi vi phạm trong chuyên môn, hành nghề					

	với cơ quan có thẩm quyền và chịu trách nhiệm cá nhân với những báo cáo đó.					
9	Áp dụng cách tiếp cận dựa trên tính pháp lý và đạo đức trong việc sử dụng thích hợp các nguồn lực chăm sóc y tế.					
II	Đánh giá về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ					
1	Nội dung chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ đã bám sát tiêu chuẩn của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ.					
2	Kết quả kiểm tra, đánh giá việc xây dựng kế hoạch chuẩn hoá đội ngũ bác sĩ hàng năm có chất lượng tốt và được công khai					
3	Anh/chị hài lòng về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện					
III	Đánh giá công tác tuyển dụng và sử dụng đội ngũ bác sĩ					
1	Công tác tuyển dụng bác sĩ của Bệnh viện được thực hiện đúng quy trình, công khai, minh bạch.					
2	Công việc anh/chị đang đảm nhận phù hợp với năng lực của anh/chị					

3	Anh/chị thường xuyên được luân chuyển công tác ở các vị trí công việc khác nhau					
4	Anh/chị cảm thấy công việc hiện tại có tạo ra cơ hội thăng tiến trong tương lai					
5	Anh/chị hài lòng về công tác tuyển dụng và sử dụng đội ngũ bác sĩ					
IV	Đánh giá công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ					
1	Anh/chị được Bệnh viện tạo điều kiện để học tập nâng cao trình độ					
2	Anh/chị nhận thấy phương thức đào tạo của Bệnh viện phù hợp					
3	Nội dung của chương trình đào tạo, bồi dưỡng sát với thực tế, dựa trên điều kiện thực tiễn của Bệnh viện					
4	Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ hữu ích, có tác động tốt đến nâng cao năng lực của đội ngũ bác sĩ					
5	Anh/chị hài lòng về công tác đào					

	tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ					
V	Đánh giá công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ					
1	Kết quả đánh giá, xếp loại là động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ					
2	Hoạt động đánh giá đội ngũ bác sĩ đã đảm bảo công bằng, mang tính định lượng					
3	Anh/chị hài lòng về công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ					
VI	Đánh giá về công tác đãi ngộ đội ngũ bác sĩ					
1	Tiền lương, phụ cấp và thu nhập tăng thêm hợp lý và dựa trên kết quả thực hiện công việc					
2	Tiền thưởng dành cho đội ngũ bác sĩ được Bệnh viện xác định và chi trả hợp lý, công bằng, chính xác					
3	Quy chế chi tiêu nội bộ công bằng, hợp lý và công khai					
4	Tiền lương, phụ cấp mà anh/chị nhận được đã tương xứng và phù					

	hợp với công việc, đảm bảo được cuộc sống của bản thân và gia đình					
5	Bệnh viện thực hiện đầy đủ chế độ phúc lợi cho đội ngũ bác sĩ (BHXH, BHYT, khám sức khỏe định kỳ, hỗ trợ ốm đau, thai sản,...)					
6	Bệnh viện luôn quan tâm đến đời sống của đội ngũ bác sĩ.					

Phiếu số 2

Phiếu khảo sát ý kiến bệnh nhân và người nhà bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Xin chào ông/bà!

Hiện nay, tôi đang thực hiện đề tài: “*Nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên*” với mục đích là đánh giá nâng cao chất lượng đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên, từ đó tìm kiếm các giải pháp nhằm cải tiến phương thức phục vụ và nâng cao chất lượng bác sĩ, chất lượng khám, chữa bệnh trong thời gian tới.

Để cho việc nghiên cứu được khách quan, chính xác, rất mong ông/bà dành thời gian trả lời một số câu hỏi sau. Thông tin thu thập được chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu mà không dùng cho mục đích nào khác. Tôi bảo đảm giữ bí mật thông tin và không ảnh hưởng đến việc điều trị của ông/bà và người thân của ông/bà.

Xin trân trọng cảm ơn!

I. Thông tin chung

1. Giới tính:

2. Tuổi:

3. Nghề nghiệp:

4. Trình độ học vấn:

5. Đối tượng: ☐ Bệnh nhân

☐ Người nhà bệnh nhân

II. Nội dung khảo sát

Anh/chị trả lời bằng cách đánh dấu X vào ô điểm từ 1 đến 5 cho mỗi khẳng định được đưa ra với quan điểm: 1 là mức đánh giá thấp nhất (Rất không đồng ý) và 5 là mức đánh giá cao nhất (Rất đồng ý) cho từng câu hỏi dưới đây:

Anh/chị đánh dấu gạch chéo vào số từ 1 đến 5 tương ứng với mức độ rất không đồng ý đến mức độ rất đồng ý cho từng câu hỏi dưới đây:

1	2	3	4	5
Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý

TT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá				
		1	2	3	4	5
1	Bác sĩ hướng dẫn tận tình, chu đáo, thường xuyên thăm khám và động viên người bệnh.					
2	Bác sĩ đối xử công bằng, thân thiện với mọi người bệnh.					
3	Bác sĩ luôn phối hợp với đồng nghiệp, xử lý công việc thành thạo, kịp thời.					
4	Bác sĩ thường xuyên lắng nghe, khuyến khích, đưa ra lời khuyên cho người bệnh, gia đình người bệnh trong quá trình điều trị.					
5	Bác sĩ giải thích về tình trạng bệnh, chẩn đoán, phương pháp điều trị cho người bệnh.					
6	Bác sĩ luôn từ chối nhận tiền hoặc lợi ích khác từ người bệnh, người nhà người bệnh vì mục đích được ưu					

	tiên trong khám bệnh, chữa bệnh.					
7	Bác sĩ luôn tôn trọng người bệnh và người nhà người bệnh, có thái độ giao tiếp đúng mực.					
8	Sự hài lòng của ông/bà đối với đội ngũ bác sĩ.					

Những ý kiến, góp ý khác của ông (bà) nếu có:

.....

.....

.....

.....

Xin chân thành cảm ơn!

PHỤ LỤC 2
TỔNG HỢP KẾT QUẢ KHẢO SÁT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH
HUNG YÊN

Phiếu số 1

Phiếu khảo sát ý kiến nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa
tỉnh Hưng Yên

Nội dung khảo sát

Anh/chị đánh dấu gạch chéo vào số từ 1 đến 5 tương ứng với mức độ rất không đồng ý đến mức độ rất đồng ý cho từng câu hỏi dưới đây:

1	2	3	4	5
Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý

TT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá				
		1	2	3	4	5
I	Đánh giá về hành vi, thái độ và phẩm chất đạo đức					
	Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức, nghề nghiệp					
1	Chịu trách nhiệm cá nhân đối với việc ra quyết định và can thiệp chăm sóc sức khỏe người bệnh, cộng đồng.	0	0	29	87	32
2	Luôn đặt sự an toàn, quyền lợi của người bệnh làm trung tâm. Nhận biết các nguy cơ ảnh	0	0	51	72	25

	hưởng đến sự an toàn của người bệnh trong chăm sóc người bệnh.					
3	Thực hành nghề y trong phạm vi chuyên môn được cấp phép, tuân thủ các quy định nghề nghiệp và phù hợp với điều kiện sức khỏe.	0	0	48	61	39
4	Giữ bí mật tình trạng bệnh của người bệnh, những thông tin mà người bệnh đã cung cấp và hồ sơ bệnh án. Chỉ được phép công bố thông tin khi người bệnh đồng ý hoặc để chia sẻ thông tin nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, chăm sóc, điều trị với những người hành nghề trong nhóm trực tiếp điều trị cho người bệnh hoặc trong trường hợp khác được pháp luật quy định.	0	0	43	69	36
5	Nghiêm túc tuân thủ các nguyên tắc về đạo đức trong nghiên cứu y học	0	0	24	81	43
	Hành nghề theo quy định của pháp luật					
6	Hành nghề theo các quy định pháp lý của Việt Nam và các điều ước quốc tế có liên quan mà	0	0	27	88	33

	Việt Nam tham gia.					
7	Tuân thủ quy định, quy tắc, văn hóa giao tiếp ứng xử của nơi làm việc.	0	10	45	72	21
8	Báo cáo các hành vi vi phạm trong chuyên môn, hành nghề với cơ quan có thẩm quyền và chịu trách nhiệm cá nhân với những báo cáo đó.	0	14	39	69	26
9	Áp dụng cách tiếp cận dựa trên tính pháp lý và đạo đức trong việc sử dụng thích hợp các nguồn lực chăm sóc y tế.	0	6	42	65	35
II	Đánh giá về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ					
1	Nội dung chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ đã bám sát tiêu chuẩn của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ.	0	0	29	82	37
2	Kết quả kiểm tra, đánh giá việc xây dựng kế hoạch chuẩn hoá đội ngũ bác sĩ hàng năm có chất lượng tốt và được công khai	0	11	76	38	23
3	Anh/chị hài lòng về chuẩn hóa đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện	0	0	41	78	29
III	Đánh giá công tác tuyển dụng và sử dụng đội ngũ bác sĩ					

1	Công tác tuyển dụng bác sĩ của Bệnh viện được thực hiện đúng quy trình, công khai, minh bạch.	0	0	30	82	36
2	Công việc anh/chị đang đảm nhận phù hợp với năng lực của anh/chị	0	7	82	39	20
3	Anh/chị thường xuyên được luân chuyển công tác ở các vị trí công việc khác nhau	0	5	53	69	21
4	Anh/chị cảm thấy công việc hiện tại có tạo ra cơ hội thăng tiến trong tương lai	0	10	90	32	16
5	Anh/chị hài lòng về công tác tuyển dụng và sử dụng đội ngũ bác sĩ	0	6	52	68	22
IV	Đánh giá công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ					
1	Anh/chị được Bệnh viện tạo điều kiện để học tập nâng cao trình độ	0	4	30	78	36
2	Anh/chị nhận thấy phương thức đào tạo của Bệnh viện phù hợp	0	9	41	69	29
3	Nội dung của chương trình đào tạo, bồi dưỡng sát với thực tế, dựa trên điều kiện thực tiễn của	0	7	47	68	26

	Bệnh viện					
4	Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ hữu ích, có tác động tốt đến nâng cao năng lực của đội ngũ bác sĩ	0	14	48	66	20
5	Anh/chị hài lòng về công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ bác sĩ	0	7	39	74	28
V	Đánh giá công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ					
1	Kết quả đánh giá, xếp loại là động lực làm việc cho đội ngũ bác sĩ	4	17	50	56	21
2	Hoạt động đánh giá đội ngũ bác sĩ đã đảm bảo công bằng, mang tính định lượng	0	18	41	60	29
3	Anh/chị hài lòng về công tác đánh giá đội ngũ bác sĩ	5	13	38	69	23
VI	Đánh giá về công tác đãi ngộ đội ngũ bác sĩ					
1	Tiền lương, phụ cấp và thu nhập tăng thêm hợp lý và dựa trên kết quả thực hiện công việc	0	7	47	70	24
2	Tiền thưởng dành cho đội ngũ bác sĩ được Bệnh viện xác định	0	4	48	67	29

	và chi trả hợp lý, công bằng, chính xác					
3	Quy chế chi tiêu nội bộ công bằng, hợp lý và công khai	0	0	38	76	34
4	Tiền lương, phụ cấp mà anh/chị nhận được đã tương xứng và phù hợp với công việc, đảm bảo được cuộc sống của bản thân và gia đình	9	22	57	44	16
5	Bệnh viện thực hiện đầy đủ chế độ phúc lợi cho đội ngũ bác sĩ (BHXH, BHTN, khám sức khỏe định kỳ, hỗ trợ ốm đau, thai sản,...)	0	0	0	83	65
6	Bệnh viện luôn quan tâm đến đời sống của đội ngũ bác sĩ.	0	0	27	78	45

Phiếu số 2

Phiếu khảo sát ý kiến bệnh nhân và người nhà bệnh nhân điều trị tại

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên

Nội dung khảo sát

Anh/chị đánh dấu gạch chéo vào số từ 1 đến 5 tương ứng với mức độ rất không đồng ý đến mức độ rất đồng ý cho từng câu hỏi dưới đây:

1	2	3	4	5
Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý

TT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá				
		1	2	3	4	5
I	Bệnh nhân: 62 người					
1	Bác sĩ hướng dẫn tận tình, chu đáo, thường xuyên thăm khám và động viên người bệnh.	0	0	16	29	17
2	Bác sĩ đối xử công bằng, thân thiện với mọi người bệnh.	2	3	15	32	10
3	Bác sĩ luôn phối hợp với đồng nghiệp, xử lý công việc thành thạo, kịp thời.	0	0	11	37	14
4	Bác sĩ thường xuyên lắng nghe, khuyến khích, đưa ra lời khuyên cho người bệnh, gia đình người bệnh	0	0	13	33	16

	trong quá trình điều trị.					
5	Bác sĩ giải thích về tình trạng bệnh, chẩn đoán, phương pháp điều trị cho người bệnh.	0	0	13	31	18
6	Bác sĩ luôn từ chối nhận tiền hoặc lợi ích khác từ người bệnh, người nhà người bệnh vì mục đích được ưu tiên trong khám bệnh, chữa bệnh.	0	2	12	34	14
7	Bác sĩ luôn tôn trọng người bệnh và người nhà người bệnh, có thái độ giao tiếp đúng mực.	0	3	14	29	16
8	Sự hài lòng của ông/bà đối với đội ngũ bác sĩ.	0	2	14	36	10
II	Người nhà bệnh nhân: 38 người					
1	Bác sĩ hướng dẫn tận tình, chu đáo, thường xuyên thăm khám và động viên người bệnh.	0	0	9	16	13
2	Bác sĩ đối xử công bằng, thân thiện với mọi người bệnh.	0	2	10	15	11
3	Bác sĩ luôn phối hợp với đồng nghiệp, xử lý công việc thành thạo, kịp thời.	0	0	8	19	11
4	Bác sĩ thường xuyên lắng nghe, khuyến khích, đưa ra lời khuyên cho	0	0	7	21	10

	người bệnh, gia đình người bệnh trong quá trình điều trị.					
5	Bác sĩ giải thích về tình trạng bệnh, chẩn đoán, phương pháp điều trị cho người bệnh.	0	0	8	17	13
6	Bác sĩ luôn từ chối nhận tiền hoặc lợi ích khác từ người bệnh, người nhà người bệnh vì mục đích được ưu tiên trong khám bệnh, chữa bệnh.	0	3	6	20	9
7	Bác sĩ luôn tôn trọng người bệnh và người nhà người bệnh, có thái độ giao tiếp đúng mực.	0	4	8	15	11
8	Sự hài lòng của ông/bà đối với đội ngũ bác sĩ.	0	2	7	17	12