

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

NGÔ THỊ HỒNG NHUNG

**TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CHO ĐIỀU DƯỠNG VIÊN
TRONG CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP TRÊN ĐỊA BÀN
THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

Chuyên ngành: Quản trị nhân lực
Mã số: 9340404

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ

Công trình được hoàn thành tại: Trường ĐH Lao động Xã hội

Người hướng dẫn khoa học:

PGS.TS Mai Quốc Chánh – Hướng dẫn 1

TS. Đào Quang Vinh – Hướng dẫn 2

Phản biện 1: PGS.TS Mai Thanh Lan

Phản biện 2: PGS.TS Nguyễn Xuân Trung

Phản biện 3: PGS.TS Nguyễn Nam Phương

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận án cấp nhà nước
hộp tại vào hồi
giờ ngày tháng năm

Có thể tìm hiểu luận án tại thư viện:

LỜI MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Ngành y tế giữ vai trò quan trọng trong việc chăm sóc sức khỏe cộng đồng, điều trị bệnh, bảo đảm cuộc sống sức khỏe cho con người để học tập và lao động. Chính vì thế, có thể khẳng định rằng ngành y tế có vai trò to lớn trong việc phát triển kinh tế, xã hội. Có thể thấy nhân viên y tế nói chung và điều dưỡng viên nói riêng là những nguồn lực quan trọng giúp cho các tổ chức y tế phát triển, hiểu được động lực của họ và sự hài lòng công việc là cơ sở giúp cho tổ chức thành công, góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động của tổ chức. Điều dưỡng viên có vai trò rất quan trọng, là lực lượng chính trong công tác chăm sóc người bệnh. Y học ngày nay đã khẳng định vai trò của người Điều dưỡng là một trong những trụ cột của hệ thống Y tế.

Mặc dù nghề điều dưỡng có vai trò quan trọng trong hệ thống y tế nhưng những đãi ngộ tài chính trong ngành này còn thấp đặc biệt là trong các bệnh viện công hiện nay. Vì vậy điều dưỡng viên trong khu vực công có chuyên môn, kinh nghiệm rất dễ rời bỏ để đến làm những cơ sở y tế hoặc bệnh viện tư, nơi có các chế độ đãi ngộ tốt hơn. Bên cạnh đó môi trường làm việc của nghề điều dưỡng chịu nhiều áp lực tâm lý do họ thường xuyên phải tiếp xúc với bệnh nhân. Do đó điều dưỡng viên phải luôn thận trọng trong khâu chăm sóc và điều trị bệnh cho bệnh nhân để duy trì trạng thái hài lòng cao nhất cho người bệnh. Có thể thấy động lực trong môi trường bệnh viện là điều cần thiết cho việc chăm sóc đầy đủ cho bệnh nhân

Với những lý do như trên, đề tài *“Tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội”* đã được thực hiện nhằm góp phần cung cấp những bằng chứng khoa học về tạo động lực lao động và các mức độ ảnh hưởng của các công cụ tạo động lực đến động lực lao động của điều dưỡng viên để bệnh viện có những chiến lược thu hút, giữ chân những điều dưỡng viên có năng lực, trình độ và có tâm với nghề để chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe của các bệnh viện công ngày càng được nâng cao.

2. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

2.1. Mục đích nghiên cứu

Mục đích nghiên cứu của đề tài là đề xuất các biện pháp nhằm nâng cao động lực lao động cho điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Xác định được các công cụ tạo động lực lao động và xây dựng mô hình nghiên cứu về tác động của các công cụ tạo động lực đến động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập

- Đánh giá thực trạng tạo động lực lao động của điều dưỡng viên trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội và đánh giá mức độ tác động của các công cụ tạo động lực đến động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập theo mô hình nghiên cứu đã đề xuất.

- Đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội nói riêng và cả nước nói chung.

3. Câu hỏi nghiên cứu

Các tiêu chí nào thường sử dụng để đánh giá động lực lao động?

Những công cụ được dùng để tạo động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập trên địa bàn TP Hà Nội?

Mức độ tác động của từng công cụ đến động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập trên địa bàn TP Hà Nội ?

Có những đề xuất gì nhằm nâng cao động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập?

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên trong các bệnh viện công trên địa bàn thành phố Hà Nội.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

+ Không gian: Luận án tập trung điều tra, khảo sát và nghiên cứu thực trạng tạo động lực lao động và tác động của các công cụ tạo động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội.

+ Thời gian: Các số liệu thu thập được có thời gian trong khoảng 5 năm gần đây nhất: Từ năm 2016– năm 2020.

CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU VỀ ĐỘNG LỰC VÀ TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN

1.1. Tổng quan các nghiên cứu về động lực lao động và tạo động lực lao động trong tổ chức nói chung

Trong những năm qua, có rất nhiều các học giả nổi tiếng đã nghiên cứu sâu rộng về động cơ của con người và đã đưa ra nhiều quan điểm tiếp cận khác nhau về động lực lao động và tạo động lực lao động. Theo Buchbinder và cộng sự (2007), có thể tiếp cận theo 3 cách như sau:

- Tạo động lực lao động xuất phát từ nhu cầu của người lao động có các nghiên cứu: Abraham Maslow (1954), Herzberg (1959), McClelland (1960), Lawrence và Nohria (2002), Vũ Thị Uyên (2008), Trương Minh Đức (2011) ... Với quan điểm tiếp cận về tạo động lực dựa trên nhu cầu của người lao động, có thể thấy quá trình tạo động lực được bắt đầu bởi sự căng thẳng gây ra bởi mong muốn thỏa mãn nhu cầu. Sự căng thẳng khiến người lao động có thái độ nỗ lực và cố gắng để đạt được mục tiêu mong muốn của bản thân nhằm thỏa mãn nhu cầu. Nhu cầu đạt được sẽ tạo cảm giác hài lòng của người lao động làm cho trạng thái căng thẳng của người lao động được suy giảm. Khi mức độ thỏa mãn đạt được càng cao thì động lực lao động cũng được gia tăng.

- Tạo động lực tập trung vào các yếu tố bên ngoài và vai trò của chúng xuất phát từ việc hiểu động lực của nhân viên. Cách tiếp cận này được tác giả Skinner (1965) vận dụng trong tạo động lực lao động cho người lao động. Ông nhấn mạnh rằng, người lãnh đạo quản lý trong tổ chức không nên quá tập trung vào những thiếu sót, khuyết điểm của nhân viên, thay vào đó cần sử dụng các biện pháp khen thưởng, giúp đỡ họ cải thiện và nâng cao hiệu quả công việc.

- Cách tiếp cận thứ 3 đó là dựa trên các yếu tố nội tại tập trung vào các quá trình suy nghĩ bên trong và nhận thức về động lực. Cách tiếp cận này liên quan đến nhận thức của mọi người về môi trường làm việc của họ và cách họ giải thích và hiểu về việc làm thế nào để tạo động lực lao động. Vroom (1964), Locke (1960), Adams (1963, 1965), Greenberg và Baron (2000)

Từ những quan điểm của các nhà nghiên cứu ở trên, có thể thấy có nhiều cách để tăng động lực, có thể xuất phát từ việc thỏa mãn nhu cầu hoặc từ nhận thức của nhân viên và từ các yếu tố bên ngoài,... Nhưng kết

quả cuối cùng của mỗi cách tiếp cận đều mong muốn nâng cao động lực lao động cho nhân viên trong tổ chức.

1.2. Các nghiên cứu về động lực và tạo động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện

Ngành y tế là ngành có tính chất đặc thù và có vai trò rất quan trọng trong mỗi quốc gia. Vì vậy nghiên cứu về động lực lao động cho các nhóm đối tượng trong ngành này được rất nhiều nhà khoa học trên thế giới quan tâm nghiên cứu. Như Willis Shattuck và cộng sự (2008), Lambrou và cộng sự (2010), Mutale (2013), Kristi Toode và cộng sự (2011), Abbas Daneshkohan và cộng sự (2015), Reem A Baljoon và cộng sự (2018)

Ở Việt Nam, nghiên cứu động lực lao động và tạo động lực lao động được thực hiện rất nhiều trong các tổ chức, doanh nghiệp. Tuy nhiên, trong lĩnh vực y tế có rất ít công trình nghiên cứu. Các nghiên cứu mới chỉ tập trung tìm hiểu về các nhân tố ảnh hưởng đến động lực lao động và nghiên cứu về sự hài lòng với công việc, nhưng để nghiên cứu sâu về tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong các bệnh viện công thì có rất ít công trình nghiên cứu. Trong lĩnh vực y tế, cũng có nhiều tác giả tập trung nghiên cứu về động lực lao động của đội ngũ điều dưỡng viên như: Ngô Thị Minh Cơ và cộng sự (2015), Hồ Thị Thu hằng và cộng sự (2015), Huỳnh Ngọc Tuyết Mai và cộng sự (2017), ... Có thể thấy, Nhìn chung, các nghiên cứu trong nước, tùy theo hướng tiếp cận đã đề cập đến tương đối đầy đủ các mặt của động lực và tạo động lực trong lao động và khẳng định tầm quan trọng của công tác này trong quản lý nhân sự, quản lý nhà nước qua mỗi thời kỳ. Các nghiên cứu ở cấp vĩ mô đã chỉ rõ ý nghĩa của việc tạo động lực, khơi dậy tiềm năng của con người như là động lực thúc đẩy phát triển bền vững của quốc gia, của đất nước trong thời kỳ hội nhập và phát triển

1.3. Tổng quan các nghiên cứu về giải pháp tạo động lực lao động

Muốn nâng cao uy tín, vị thế của bệnh viện mình trong ngành, các nhà lãnh đạo phải sử dụng các giải pháp tạo động lực khác nhau nhằm tác động vào hành vi, sự nhận thức của người lao động, giúp họ có suy nghĩ tích cực và cố gắng làm việc. Do đó cần có các biện pháp để nâng cao động lực lao động. Vấn đề này đã được các tác giả Lê Đình Lý (2010), Hoàng Thị Hồng Lộc và cộng sự (2014), Nguyễn Thị Phương Lan (2015), Nguyễn Chí Hiền (2015), Đào Thị Thanh Thủy (2017),... nghiên cứu và

làm rõ được các giải pháp tạo động lực lao động. Nhưng tổng quan lại thì các giải pháp trên đều trú trọng đến việc nâng cao lợi ích về tài chính (tiền lương, tiền thưởng, phụ cấp lương và các chế độ phúc lợi) và các lợi ích phi tài chính (đào tạo và thăng tiến trong công việc, đánh giá và ghi nhận thành tích, cải thiện môi trường và điều kiện lao động,...)

1.4. Khoảng trống và cơ hội nghiên cứu của luận án

Sau khi tổng quan lại những nghiên cứu trong và ngoài nước về động lực lao động và tạo động lực lao động đối với nhóm đối tượng điều dưỡng viên. Có thể thấy các nghiên cứu mới chỉ chú trọng đến đánh giá mức độ hài lòng nghề nghiệp của điều dưỡng và mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến động lực lao động của điều dưỡng viên mà chưa đề cập đến nội dung đo lường, các công cụ tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên để từ đó có căn cứ hợp lý nhằm đưa ra các giải pháp nâng cao động lực lao động của điều dưỡng viên.

Đối với các nghiên cứu tạo động lực cho điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập, chưa có một nghiên cứu chính thống nào nghiên cứu chuyên sâu về việc sử dụng các công cụ trong tạo động lực cho điều dưỡng viên bệnh viện công ở Việt Nam. Vì vậy, nghiên cứu này tác giả sẽ bổ sung khoảng trống trên để việc nghiên cứu động lực lao động và tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên tại bệnh viện công lập được hoàn thiện.

TÓM TẮT CHƯƠNG 1

Trong chương này, tác giả trình bày tổng quan các công trình nghiên cứu trong nước và nghiên cứu nước ngoài về động lực và tạo động lực lao động cho người lao động nói chung và của điều dưỡng viên nói riêng.

Đối với các công trình nghiên cứu ngoài nước, có rất nhiều các công trình nghiên cứu có liên quan đến động lực và tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong bệnh viện, tuy nhiên các nghiên cứu mới chỉ tập chung đi sâu nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến động lực và chưa tập trung khai thác các nội dung của tạo động lực lao động

Các công trình nghiên cứu trong nước, cũng đã trình bày khá đầy đủ nội dung động lực và tạo động lực lao động trong tổ chức. Tuy nhiên nội dung nghiên cứu tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong bệnh viện công mới chỉ có một số nhà nghiên cứu tiếp cận nhưng vẫn chưa có tính hệ thống và toàn diện

Từ tổng quan các công trình nghiên cứu, tác giả xác định được khoảng trống của đề tài, đó là chưa có nhiều công trình đi sâu nghiên cứu các công cụ tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập và các khía cạnh để đánh giá động lực lao động của điều dưỡng viên.

CHƯƠNG 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CHO ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TRONG BỆNH VIỆN CÔNG LẬP

2.1. Điều dưỡng viên tại Bệnh viện công lập trong hệ thống y tế Việt Nam

Nội dung luận án đưa ra một số khái niệm sau:

- “Hệ thống y tế bao gồm tất cả các phương tiện (tổ chức, nguồn nhân lực, cơ sở hạ tầng và tài chính) dùng để thực hiện các mục tiêu của chính sách y tế”.

- “Bệnh viện là một cơ sở khám và điều trị bệnh hợp pháp được nhà nước công nhận và có khả năng và phương tiện chẩn đoán bệnh, điều trị và phẫu thuật. Có điều kiện thuận lợi cho việc điều trị nội trú, ngoại trú và có hệ thống theo dõi sức khỏe hàng ngày cho các bệnh nhân điều trị nội trú, ngoại trú”.

- “Điều dưỡng là sự chủ động và hợp tác trong hoạt động chăm sóc, tăng cường sức khỏe, phục hồi chức năng, quản lý, tư vấn sức khỏe cho người khỏe, người ốm và người hấp hối ở cơ sở y tế, gia đình và cộng đồng”.

- Điều dưỡng viên được hiểu là người phụ trách công tác điều dưỡng, chăm sóc sức khỏe, kiểm tra tình trạng bệnh nhân, kê toa thuốc và các công việc khác để phục vụ cho quá trình chăm sóc sức khỏe ban đầu cho đến phục hồi, tri liệu cho bệnh nhân.

2.2. Tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập

2.2.1. Một số khái niệm

“Tạo động lực lao động là hệ thống các biện pháp, chính sách, cách ứng xử của tổ chức tác động đến người lao động nhằm làm cho người lao động có động lực lao động trong công việc, thúc đẩy họ hài lòng hơn với công việc và nỗ lực phấn đấu để đạt được các mục tiêu của bản thân và tổ chức”

Tạo động lực lao động của điều dưỡng viên có thể hiểu là hệ thống các công cụ, chính sách, cách ứng xử của bệnh viện tác động đến ĐDV nhằm làm

cho ĐDDV có động lực lao động trong công việc, giúp họ hài lòng hơn với công việc và nỗ lực phấn đấu để đạt được các mục tiêu của bản thân và tổ chức

2.2.2. Tiêu chí đánh giá động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập

Từ việc tổng hợp các quan điểm của nhà nghiên cứu đi trước, trong nội dung luận án tác giả sẽ tiếp cận việc đánh giá động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập theo 3 nhóm tiêu chí đó là: Mức độ gắn bó với bệnh viện; Sự hài lòng với công việc và Hiệu suất làm việc của điều dưỡng

- Mức độ gắn bó với bệnh viện:

Người lao động sẽ yêu công việc hơn gắn bó với tổ chức hơn khi họ nhận thấy mình đang được tổ chức coi trọng, họ thấy hài lòng về các chính sách đãi ngộ, chế độ làm việc của tổ chức. Khi tổ chức làm được điều này, chứng tỏ công tác tạo động lực đã được quan tâm. Tổ chức thực hiện tốt công tác tạo động lực cho người lao động là nền tảng giúp người lao động tự nguyện gắn bó với tổ chức, tăng lòng trung thành của nhân viên. Dựa vào các nghiên cứu đi trước, tác giả đã kế thừa, hiệu chỉnh và đưa ra 5 thang đo đánh giá mức độ gắn bó với bệnh viện của ĐDDV

- Sự hài lòng trong công việc:

Sự hài lòng của nhân viên trong công việc có thể được định nghĩa là mức độ tích cực của cảm xúc hoặc thái độ mà họ có đối với công việc. Chính vì vậy, mức độ hài lòng của nhân viên là một trong những tiêu chí đánh giá sự thành công của tổ chức. Khi nhân viên thấy hài lòng với vị trí, công việc mà mình đảm nhận, họ sẽ thấy yêu quý, gắn bó với công việc, với tổ chức, có động lực để làm việc nhiều hơn. Mức độ hài lòng trong công việc của người lao động càng cao thì động lực lao động của họ sẽ càng lớn. Tác giả đã kế thừa các nghiên cứu đi trước và đưa ra 6 thang đo đánh giá mức độ hài lòng với công việc của điều dưỡng

- Sự nỗ lực trong công việc

Một tổ chức biết cách sử dụng các công cụ để tạo động lực cho người lao động hiệu quả sẽ là cơ sở để khai thác và phát huy tiềm năng nguồn nhân lực, là cơ sở giúp người lao động có những hành vi tích cực trong mọi hoạt động của tổ chức, từ đó góp phần nâng cao năng suất và hiệu quả lao động. Tác giả đã kế thừa các nghiên cứu đi trước và đưa ra 6 thang đo đánh giá hiệu suất làm việc

2.2.3. Công cụ tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập

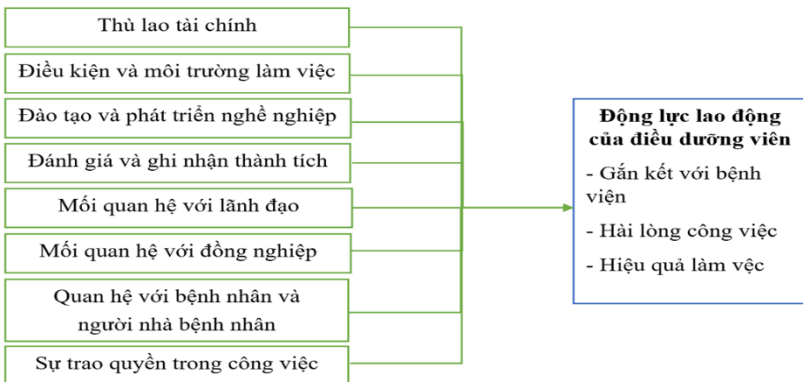
Căn cứ vào đặc trưng nghề nghiệp của điều dưỡng viên là chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân, căn cứ vào các kết luận của các công trình nghiên cứu của các tác giả trong và ngoài nước về công cụ tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên, tác giả có thể khái quát các công cụ tạo động lực lao động cho điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập gồm hai hệ thống công cụ đó là công cụ tài chính và phi tài chính:

Các công cụ tạo động lực bằng tài chính bao gồm: Tiền lương, tiền thưởng, phụ cấp lương và các chế độ phúc lợi gọi chung là thù lao tài chính

Các công cụ tạo động lực phi tài chính bao gồm: đánh giá kết quả thực hiện công việc, cải thiện điều kiện và môi trường làm việc, đào tạo và phát triển và cơ hội thăng tiến cho NLD, trao quyền cho nhân viên, mối quan hệ trong công việc (Quan hệ với lãnh đạo, quan hệ với đồng nghiệp, quan hệ với bệnh nhân và người nhà của họ)

2.2.4. Mô hình nghiên cứu và giả thuyết nghiên cứu

2.2.4.1. Mô hình nghiên cứu



Sơ đồ 2.4. Mô hình nghiên cứu tác động của công cụ tạo động lực đến động lực lao động của điều dưỡng viên bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội

Nguồn: Tác giả tổng hợp

Dựa vào sơ đồ 2.4 tác giả giải thích mô hình nghiên cứu của Luận án như sau:

Biến phụ thuộc: Động lực lao động (là giá trị trung bình được đánh giá thông qua Mức độ gắn bó với bệnh viện, sự hài lòng trong công việc, hiệu suất làm việc)

Biến độc lập: Thù lao tài chính, điều kiện và môi trường làm việc, đào tạo và phát triển nghề nghiệp, đánh giá và ghi nhận thành tích, mối quan hệ với lãnh đạo, mối quan hệ với đồng nghiệp, quan hệ với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân và sự trao quyền trong công việc

TÓM TẮT CHƯƠNG 2

Trong chương này, tác giả trình bày cơ sở lý luận về động lực và tạo động lực lao động của điều dưỡng viên bệnh viện công lập với các nội dung chính đó là tiêu chí đánh giá động lực lao động và công cụ tạo động lực lao động. Đối với tiêu chí đánh giá động lực lao động, NCS đã kế thừa quan điểm của Kanfer (1999), theo tác giả tạo động lực lao động sẽ thể hiện ở 3 khía cạnh đó là tác động đến hành vi của người lao động được thể hiện thông qua hiệu quả làm việc; qua tình cảm và thái độ được thể hiện thông qua sự hài lòng với công việc và khía cạnh nhận thức thể hiện ra bên ngoài bởi mức độ gắn bó với công việc và tổ chức. Với nội dung công cụ tạo động lực tác giả đã tổng quan các quan điểm phân chia công cụ tạo động lực lao động và đã xây dựng mô hình các công cụ tạo động lực tác động đến động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập. Theo NCS tổng hợp có 8 công cụ chính đó là thù lao tài chính, điều kiện làm việc, đào tạo và phát triển nghề nghiệp, đánh giá và ghi nhận thành tích, mối quan hệ với lãnh đạo, mối quan hệ với đồng nghiệp, quan hệ với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, sự trao quyền trong công việc.

CHƯƠNG 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.1. Quy trình nghiên cứu

Quy trình nghiên cứu của nghiên cứu sinh có 8 bước, nhằm đảm bảo tính hiệu quả của luận án, nghiên cứu sinh xuất phát từ quá trình tổng quan vấn đề mình quan tâm để tìm ra khoảng trống nghiên cứu. Để giải quyết khoảng trống nghiên cứu, mô hình nghiên cứu được xây dựng dựa trên các nghiên cứu sẵn có cùng kinh nghiệm và quan điểm tiếp cận của bản thân. Trong quá trình tổ chức triển khai, nghiên cứu sinh chú trọng đến nghiên cứu định lượng, vì vậy quá trình này được tách thành hai giai đoạn: điều tra thử nghiệm và điều tra trên diện rộng. Cùng với đó, nghiên cứu định tính cũng được sử dụng một cách hợp lý nhằm đánh giá được thực trạng động lực lao động của điều dưỡng viên và mức độ tác động của các công cụ tạo động lực.

3.2. Dữ liệu nghiên cứu

Nguồn dữ liệu nghiên cứu được tác giả sử dụng từ hai nguồn đó là dữ liệu sơ cấp và thứ cấp.

3.3. Phương pháp nghiên cứu

3.3.1. Nghiên cứu định tính

Phương pháp nghiên cứu định tính là quá trình nghiên cứu chọn lọc và kế thừa các vấn đề lý thuyết nền tảng trong động lực lao động nhằm xác định biến và thang đo của mô hình nghiên cứu. Ở đây, tác giả đã tiến hành tổng quan từ các công trình đã công bố trong và ngoài nước kết hợp với việc sử dụng phương pháp chuyên gia và phương pháp phỏng vấn sâu để xây dựng mô hình, các biến và thang đo sao cho phù hợp với bối cảnh thực tế công việc điều dưỡng trong bệnh viện công lập và phục vụ cho việc thiết kế phiếu điều tra (bảng hỏi) sử dụng cho nghiên cứu định lượng.

3.3.2. Nghiên cứu định lượng

Phương pháp nghiên cứu định lượng được sử dụng để lượng hóa mối quan hệ giữa các biến trong mô hình nghiên cứu và kiểm định các giả thuyết nghiên cứu có được từ lý thuyết thông qua việc sử dụng các công cụ phân tích thống kê. Quy trình nghiên cứu định lượng được thực hiện theo các bước như sau: *Thiết kế phiếu khảo sát, Phát triển thang đo, Thiết kế mẫu nghiên cứu*

Bảng 3.2. Bảng tóm tắt thang đo các công cụ tạo động lực lao động của điều dưỡng viên được đề cập bởi các nhà nghiên cứu trước và được hiệu chỉnh bởi tác giả

Mã hóa	Thang đo	Nguồn gốc thang đo
GB	<i>Mức độ gắn bó với bệnh viện</i>	- Aly, N. A. E. F. M., & El-Shanawany, S. M. (2016). - Bekele AZ và cộng sự (2014) - Patrick M Mbindyo (2009) - Baljoon, R. A (2019)
HQ	Sự nỗ lực trong công việc (Hiệu suất làm việc)	- Aly, N. A. E. F. M., & El-Shanawany, S. M. (2016). - Bekele AZ và cộng sự (2014) - Patrick M Mbindyo (2009)
TL	Thù lao tài chính (TL)	Vũ Thị Uyên (2008) Baljoon, RA et al (2019) Patrick M Mbindyo và cộng sự (2009), Yasushi Kudo và cộng sự (2010) và của tác giả Keziah Wakonyo Kahiga (2018).
MT	Điều kiện và môi trường làm việc (MT)	Vũ Thị Uyên (2008) Willis - Shattuck và cộng sự (2008), Patrick M Mbindyo và cộng sự (2009), Yasushi Kudo và cộng sự (2010) và của tác giả Keziah Wakonyo Kahiga (2018).
LĐ	Mối quan hệ với lãnh đạo (LĐ)	Vũ Thị Uyên (2008) Baljoon, RA et al (2019) Patrick M Mbindyo và cộng sự (2009), Yasushi Kudo và cộng sự (2010) và của tác giả Keziah Wakonyo Kahiga (2018).

ĐG	Đánh giá và ghi nhận thành tích (ĐG)	Vũ Thị Uyên (2008) Patrick M Mbindyo và công sự (2009), Yasushi Kudo và cộng sự (2010) và của tác giả Keziah Wakonyo Kahiga (2018).
ĐT	Đào tạo và phát triển nghề nghiệp (ĐT)	Vũ Thị Uyên (2008) Patrick M Mbindyo và công sự (2009), Yasushi Kudo và cộng sự (2010) và của tác giả Keziah Wakonyo Kahiga (2018).
ĐN	Quan hệ với đồng nghiệp (ĐN)	Vũ Thị Uyên (2008) Baljoon, RA et al (2019) Keziah Wakonyo Kahiga (2018) Patrick M Mbindyo và công sự (2009), Yasushi Kudo và cộng sự (2010), Bennett, S., Franco, L. M., Kanfer, R., & Stubblebine, P. (2001).
BN	Quan hệ với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân (BN)	Hee,O.C (2016) Hồ Thị Thu Hằng và cộng sự (2015)
TQ	Trao quyền trong công việc (TQ)	Patrick M Mbindyo và công sự (2009), Yasushi Kudo và cộng sự (2010), Keziah Wakonyo Kahiga (2018), Bennett, S., Franco, L. M., Kanfer, R., & Stubblebine, P. (2001).

Nguồn: NCS tổng hợp

3.4. Thu thập và xử lý thông tin trong nghiên cứu định lượng chính thức

Sau khi thu thập được 420 phiếu điều tra, tác giả tiến hành làm sạch phiếu, và loại bỏ những phiếu không hợp lệ. Số phiếu hợp lệ là 385 phiếu. Để xử lý dữ liệu tác giả tiến hành sử dụng phần mềm chuyên dụng SPSS Amos 20.0. Các kỹ thuật nghiên cứu định lượng chính thức được tác giả sử dụng như sau:

Thống kê mô tả các biến trong mô hình: Bước này giúp NCS hiểu rõ được mức độ đánh giá của điều dưỡng viên về các biến trong mô hình nghiên cứu

3.5. Thu thập và xử lý thông tin trong nghiên cứu định lượng bổ sung

Kết quả nghiên cứu định lượng chính thức, tác giả đã chỉ ra được các công cụ tác động đến động lực lao động của DDV. Để hiểu rõ hơn về thực trạng các tác động của các công cụ trên, tác giả tiến hành phỏng vấn sâu một số ĐDV đang làm việc trong BV công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội để có cơ sở củng cố thêm kết quả nghiên cứu.

TÓM TẮT CHƯƠNG 3

Dựa trên mô hình nghiên cứu và các giả thuyết của luận án được đề xuất. NCS sử dụng là phương pháp nghiên cứu định tính và phương pháp nghiên cứu định lượng. Phương pháp nghiên cứu định tính là các cuộc phỏng vấn chuyên gia là những nhà nghiên cứu đang làm việc và giảng dạy trong lĩnh vực quản trị nhân lực và điều dưỡng. Các cuộc phỏng vấn sâu đối với các điều dưỡng đang làm việc trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội. Phương pháp nghiên cứu định lượng được thể hiện bằng các phiếu khảo sát định lượng. Các thông tin sau khi được thu thập sẽ được kiểm tra để phát hiện những sai sót trong quá trình ghi chép, bổ sung những thông tin còn thiếu sót trước khi được tổng hợp và phân tích. NCS sử dụng phần mềm SPSS 22 để xử lý, tổng hợp và phân tích dữ liệu phục vụ cho nghiên cứu.

CHƯƠNG 4. THỰC TRẠNG TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG VÀ TÁC ĐỘNG CỦA CÔNG CỤ TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG ĐẾN ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN BỆNH VIỆN CÔNG LẬP TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

4.1. Đặc điểm đội ngũ điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập tại TP Hà Nội

Theo số liệu thống kê y tế năm 2018, tổng số cán bộ y tế ở nước ta hiện nay là 472.558 người trong đó 108.113 người là điều dưỡng và 82.043 người là bác sỹ. Tỷ lệ điều dưỡng/bác sỹ là 1,3 và hiện nay đã tăng lên là 1,4. Tuy nhiên tỷ lệ này là rất thấp dưới ngưỡng theo khuyến cáo của tổ chức OECD (các quốc gia thuộc tổ chức hợp tác phát triển kinh tế), trong khi tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo cứ 1 bác sỹ cần 4 điều dưỡng. Có thể thấy với tỷ lệ của nước ta hiện nay, hầu hết các bệnh viện đều trong

tình trạng thiếu điều dưỡng. Điều này ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng chăm sóc và điều trị bệnh cho bệnh nhân.

4.2. Đánh giá thực trạng tạo động lực lao động của điều dưỡng viên trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội hiện nay

4.2.1. Đánh giá động lực lao động của điều dưỡng viên trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội theo mức độ gắn bó với công việc và bệnh viện

Trong đó ý kiến “Tôi thấy tự hào khi được làm việc tại bệnh viện này” được đánh giá cao nhất với điểm số là 3.5429. Điều này cũng dễ hiểu vì tâm lý làm việc trong cơ quan nhà nước tính ổn định công việc cao hơn, đặc biệt tại cơ sở y tế công lập ở thủ đô Hà Nội là mong ước của nhiều người hiện nay. Cụ thể theo quyết định số 2164/QĐ-SYT về việc phê duyệt kết quả xét tuyển viên năm 2019 của Giám đốc sở y tế Hà Nội, đã có 5.383 nhân viên y tế tham gia dự thi trong đó có 3.137 người trúng tuyển với tỷ lệ 58,27%. Chứng tỏ có rất nhiều người mong muốn được làm việc tại các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội và những người hiện đang làm việc tại bệnh viện cũng cảm thấy tự hào. Vì thế ý kiến “Bệnh viện luôn truyền cảm hứng để tôi hết mình làm việc” có điểm số đánh giá cao thứ 2 đó là 3,5169.

4.2.2. Đánh giá động lực lao động của điều dưỡng viên trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội theo hiệu suất làm việc

Theo kết quả điều tra, tiêu chí được đánh giá cao nhất lần lượt là “Tôi luôn cố gắng không để xảy ra sai sót trong quá trình làm việc” với điểm số là 3,2312 và tiêu chí “Tôi luôn chủ động hoàn thành công việc được giao đúng hạn và trước thời hạn” với điểm đánh giá 3,2104. Tiêu chí được đánh giá điểm ở mức thấp nhất là “Tôi luôn phải cố gắng nhiều hơn người khác để hoàn thành công việc của mình” với 3,1117 điểm. Có thể thấy vai trò của điều dưỡng trong bệnh viện rất quan trọng, công việc của điều dưỡng nếu xảy ra sai sót có thể ảnh hưởng lớn đến quá trình điều trị bệnh cho bệnh nhân và sẽ ảnh hưởng đến uy tín của bệnh viện. Và việc tránh để xảy ra sai sót trong quá trình làm việc là nhiệm vụ quan trọng mà điều dưỡng cần tuân thủ. Thêm nữa do tình trạng quá tải trong các bệnh viện công lập hiện nay, khối lượng công việc phải hoàn thiện trong ngày khá lớn nên ĐDV luôn có ý thức chủ động trong việc thực hiện công việc của mình.

4.2.3. Đánh giá động lực lao động của điều dưỡng viên trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội theo mức độ hài lòng công việc

Thống kê mô tả Động lực lao động của điều dưỡng viên theo mức độ hài lòng công việc được đánh giá ở mức cao với điểm động lực chung là 3,6357. Nghề điều dưỡng là công việc rất áp lực, và người làm công việc điều dưỡng cũng cần có nhiều kiến thức, kỹ năng để có thể đảm nhiệm tốt vị trí công việc của mình. Được làm công việc đúng năng lực sở trường và hiểu rõ yêu cầu công việc đang làm sẽ làm tăng mức độ hài lòng về công việc của điều dưỡng. Do đó, ý kiến “Tôi thấy hạnh phúc khi được làm công việc phù hợp với năng lực, sở trường của bản thân” được đánh giá với điểm động lực cao nhất là 3,7247. Tiêu chí có mức điểm đánh giá thấp nhất là “Tôi nhận thấy khối lượng công việc tôi làm là hợp lý” với mức điểm 3,5195.

4.2.4 Đánh giá chung về động lực lao động của điều dưỡng viên trong các bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội

Kết quả khảo sát cho thấy Số ĐDV gần như hài lòng và hoàn toàn hài lòng với công việc mình đang đảm nhận, chiếm tỷ lệ 58.19%, và tỷ lệ không hài lòng là 6.36%. Một số lượng khá lớn ĐDV không có ý kiến rõ ràng.

Kết quả điều tra về mức độ gắn bó với bệnh viện của điều dưỡng viên cho thấy: trong số 385 người trả lời, có 96 người trả lời là sẵn sàng rời bỏ bệnh viện nếu có cơ hội tốt hơn, 52 người chưa nghĩ đến điều này và có 237 người là khẳng định họ sẽ gắn bó lâu dài với bệnh viện.

Khi điều tra về mức độ hoàn thành công việc của ĐDV trong năm, NCS thu được kết quả như sau: Trong tổng số 385 điều dưỡng được hỏi có 32 người được đánh giá là hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chiếm 8,31%; 70 người được đánh giá là hoàn thành nhiệm vụ với tỷ lệ 18,18% và mức độ đánh giá chiếm tỷ lệ cao nhất là “Hoàn thành tốt nhiệm vụ” với 283 người chiếm 73,51%. Đặc biệt không có điều dưỡng nào bị đánh giá ở mức không hoàn thành nhiệm vụ. Qua kết quả trên có thể thấy các điều dưỡng đã có ý thức và trách nhiệm trong việc thực thi nhiệm vụ của mình. Luôn cố gắng làm việc không để xảy ra sai sót trong công việc.

4.3. Kết quả nghiên cứu định lượng về tác động của các công cụ tạo động lực đến động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội

4.3.1. Thống kê mô tả mẫu nghiên cứu

Bảng 4.5: Kết cấu mẫu nghiên cứu

		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nữ	296	76,9
	Nam	89	23,1
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	84	21,8
	Từ 5 đến dưới 10 năm	133	34,5
	Từ 10 năm đến dưới 15 năm	113	29,4
	Từ 15 năm trở lên	55	13,3
Trình độ chuyên môn	Trên đại học	33	8,6
	Đại học	75	19,5
	Cao đẳng	153	39,7
	Trung cấp & sơ cấp	124	32,2
Chức danh nghề nghiệp	Điều dưỡng trưởng	42	10,9
	Điều dưỡng viên	343	89,1

(Nguồn: Kết quả khảo sát về ĐLLĐ của ĐDV trong bệnh viện công trên địa bàn TP HN)

4.3.2. Kiểm định độ tin cậy của thang đo

Kết quả phân tích Cronbach's sau khi loại các quan sát: GB2, HQ6, MT3, DG4, DT5, TQ5 các biến đều có giá trị Cronbach's Alpha lớn hơn 0,6 và đều đảm bảo độ tin cậy tốt để sử dụng cho các phân tích tiếp theo Phân tích nhân tố khám phá EFA

Thước đo KMO có giá trị = 0.831 thỏa mãn điều kiện KMO trong khoảng từ 0.5 đến 1. Do vậy phân tích nhân tố là phù hợp dữ liệu thực tế Kết quả kiểm định Barlett's là 6695.295 với mức ý nghĩa Sig = 0.000 < 0.05. Kết luận các biến quan sát có tương quan với nhau trong tổng thể Dựa vào kết quả của bảng trên có thể kết luận dữ liệu này phù hợp để thực hiện phân tích nhân tố khám phá EFA

Dựa vào kết quả của bảng trên có thể kết luận dữ liệu này phù hợp để thực hiện EFA

Kiểm định phương sai trích của các nhân tố

Trong bảng tổng hợp phương sai trích thì tiêu chuẩn chấp nhận phương sai trích là 50%

Trong bảng kết quả phân tích ở trên cho thấy tổng phương sai trích ở dòng Component số 8 là 65,857% > 50% nên đáp ứng tiêu chuẩn

Kết luận: 65,857% thay đổi của các nhân tố được giải thích bởi các biến quan sát

Kết quả phân tích EFA cho các biến độc lập của ma trận xoay nhân tố trên cho thấy hệ số tải nhân tố của các biến quan sát đều thỏa điều kiện khi phân tích nhân tố là hệ số Factor loading $\geq 0,5$ và số nhân tố tạo ra khi phân tích là nhóm 8 nhân tố

- 1 gồm 5 biến: LD1, LD2, LD3, LD4, LD5 Nhóm này gọi là Quan hệ với lãnh đạo
- 2 gồm 7 biến bao gồm TL1, TL2, TL3, TL4, TL5, TL6, TL7. Nhóm này gọi là Thù lao vật chất
- 3 gồm 6 biến: ĐT1, ĐT2, ĐT3, ĐT4, ĐT5, ĐT6. Nhóm được gọi là Đào tạo và thăng tiến
- 4 gồm 5 biến: MT1, MT2, MT3, MT4, MT5. Nhóm được gọi là Điều kiện và môi trường làm việc
- 5 gồm 5 biến: DN1, DN2, DN3, DN4, DN5. Nhóm được gọi là Mối quan hệ trong công việc
- 6 gồm 4 biến: DG1, DG2, DG3, DG4, DG5. Nhóm được gọi là đánh giá và ghi nhận thành tích
- 7 gồm 5 biến: TQ1, TQ2, TQ3, TQ4, TQ5. Nhóm được gọi là sự trao quyền
- 8 gồm 5 biến: BN1, BN2, BN3, BN4, BN5. Nhóm được gọi Quan hệ với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân

4.3.4. Kiểm định thang đo bằng phân tích các yếu tố khẳng định (CFA)

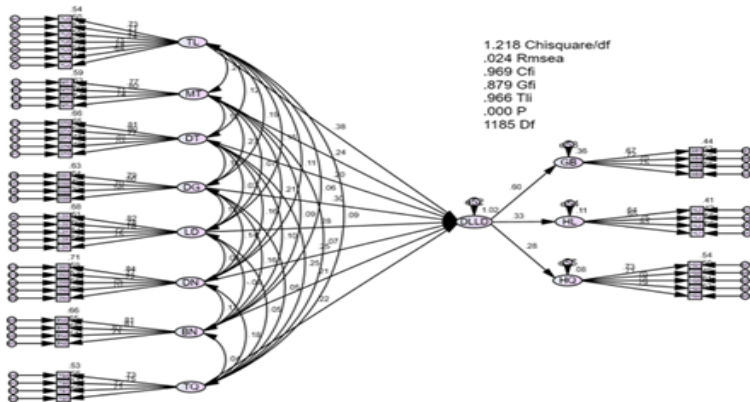
Kết quả cho ra là các chỉ tiêu CFI và TLI lần lượt là 0,979 và 0,977 đều lớn hơn 0,9; giá trị GFI là 0,910 > 0,9. Giá trị CMIN/df = 1,203 < 3; RMSEA = 0,023 < 0,05. Các kết quả trên cho thấy dữ liệu thu thập được đảm bảo độ phù hợp của mô hình nghiên cứu.

Hồi quy mô hình CFA cũng cho ra kết quả khá khả quan. Các giá trị P – value trong mô hình hồi quy đều nhỏ hơn 0,05. Hệ số ước lượng chuẩn hóa của các quan sát đều lớn hơn 0,6 nên các biến quan sát đo lường các khái niệm nghiên cứu trên đều đạt giá trị hội tụ.

Hồi quy mô hình CFA cũng cho ra kết quả khá khả quan. Các giá trị P – value trong mô hình hồi quy đều nhỏ hơn 0,05. Hệ số ước lượng chuẩn hóa của các quan sát đều lớn hơn 0,6 nên các biến quan sát đo lường các khái niệm nghiên cứu trên đều đạt giá trị hội tụ.

4.3.4. Kiểm định giả thuyết nghiên cứu bằng mô hình cấu trúc tuyến tính SEM

Sau khi thực hiện phân tích nhân tố khẳng định để kiểm tra sự phù hợp của mô hình nghiên cứu, Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng các giá trị $Cmin/df = 1,218$, $TLI = 0,966$, $CFI = 0,969$, Chỉ số $GFI = 0,879$ và $RMSEA = 0,024 < 0,05$. Do đó các dữ liệu đưa ra được coi là phù hợp với thị trường. Do đó, NCS đã sử dụng các kết quả trên để tiến hành kiểm định các giả thuyết nghiên cứu. Và cho kết quả các giả thuyết đều được chấp nhận



Sơ đồ 4.2: Kết quả phân tích mô hình cấu trúc tuyến tính SEM

Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của NCS

Khi NCS tiến hành kiểm định giả thuyết của mô hình theo các yếu tố đặc điểm cá nhân. Kết quả kiểm định cho thấy không có sự khác biệt rõ rệt giữa các nhóm đối tượng nghiên cứu như giới tính, chức danh công việc, thâm niên công tác và trình độ chuyên môn. Bên cạnh đó, việc giới

hạn phạm vi nghiên cứu là một số bệnh viện công lập trên địa bàn Hà Nội cũng ảnh hưởng đến kết quả nghiên cứu.

4.4. Thực trạng các công cụ tạo động lực tác động đến động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội

4.4.1. Thực trạng tạo động lực lao động của điều dưỡng viên thông qua hệ thống thù lao tài chính

Qua ý kiến chia sẻ của một số ĐDV BV công lập, có thể thấy chế độ tiền lương, tiền thưởng và phụ cấp lương của các bệnh viện cơ bản đã đáp ứng được nguyên tắc công khai, minh bạch và thực hiện đúng theo quy định của pháp luật. Tuy nhiên mức thu nhập chi trả theo quy định của nhà nước còn thấp, mức thu nhập nhận được chưa đáp ứng đủ nhu cầu sống của một số ĐDV đặc biệt là những ĐDV từ các tỉnh lên Hà Nội công tác. Các chế độ thù lao chưa đảm bảo tính công bằng, vẫn mang tính chất cào bằng. Các tiêu chí trả lương, trả thưởng vẫn còn chung chung chưa được lượng hóa chi tiết, rõ ràng, chưa phản ánh hết được những đóng góp của NVYT. Mức thưởng và các chế độ phụ cấp lương vẫn hơi thấp, chỉ mang tính động viên tinh thần là chính, chưa có tác dụng kích thích vật chất cho NVYT để tăng động lực lao động.

4.4.2. Thực trạng tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên thông qua điều kiện và môi trường làm việc

Có thể thấy điều kiện và môi trường làm việc của bệnh viện cũng ảnh hưởng lớn đến thái độ và hiệu quả làm việc của Đ DV. Để Đ DV có thêm động lực lao động, đòi hỏi các trang thiết bị, phương tiện hỗ trợ trong quá trình làm việc cần được bổ sung kịp thời, quy định về an toàn lao động, vệ sinh lao động trong bệnh viện cần được lãnh đạo quan tâm sát sao hơn

4.4.3. Thực trạng tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên thông qua mối quan hệ trong công việc

Từ những chia sẻ của ĐDV, có thể thấy mối quan hệ trong công việc của điều dưỡng có vai trò rất quan trọng trong việc tạo động lực lao động và sự gắn bó yêu nghề của điều dưỡng.

4.4.4. Thực trạng tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên thông qua đào tạo và thăng tiến trong công việc

Sau khi nghe ý kiến từ các ĐDV tại BV, có thể thấy các BV đã tạo điều kiện tối đa giúp ĐDV được tham gia đào tạo, nâng cao trình độ

chuyên môn, nghiệp vụ, Công tác thăng tiến (quy hoạch, bổ nhiệm cán bộ) được tiến hành công khai, dân chủ theo đúng quy định của cấp trên.

Tuy nhiên, việc xác định nhu cầu, đối tượng cử đi đào chưa phù hợp sẽ làm cho ĐDV không thỏa mãn được nhu cầu học tập nâng cao trình độ của họ và đôi khi còn cảm thấy được đối xử không công bằng, ảnh hưởng đến động lực làm việc. Các tiêu chuẩn, điều kiện xét đề bạt chưa rõ ràng. Điều kiện xét thăng tiến chưa gắn nhiều với kết quả thực hiện công việc và thành tích đóng góp của người lao động. Chủ yếu những người có thâm niên công tác, uy tín trong bệnh viện sẽ được đề cử và bỏ phiếu tín nhiệm. Những ĐDV trẻ tuổi có năng lực sẽ có rất ít cơ hội để được thăng tiến. Điều này sẽ làm cho động lực phấn đấu của ĐDV trẻ bị giảm.

4.4.5. Thực trạng tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên thông qua đánh giá và ghi nhận thành tích

Trên cơ sở lắng nghe ý kiến của một số ĐDV đang làm việc tại BV công trên địa bàn Hà Nội, có thể thấy công tác đánh giá thực hiện công việc vẫn chưa đạt được hiệu quả cao. Một số tiêu chí đưa ra chưa có tính định lượng rõ ràng việc hoàn thành từng công việc cụ thể sẽ khiến ĐDV yên tâm rằng, mình có thể làm không tốt thì cũng không ảnh hưởng gì đến kết quả đánh giá viên chức. Công tác đánh giá đôi khi còn mang tính chủ quan từ người thực hiện đánh giá nên gây ra sự thiếu công bằng. Kết quả ĐGTHCV chưa được sử dụng hợp lý trong các hoạt động quản trị nhân lực.

4.4.6. Thực trạng tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên thông qua mối quan hệ với lãnh đạo

Trong khu vực công tình trạng lãnh đạo chưa công tâm trong việc ra quyết định vẫn tồn tại, vẫn còn cơ chế xin cho, thêm nữa người thân, quen làm việc cùng đơn vị khá nhiều nên có tình trạng thiên vị trong đối xử với nhân viên. Đây là lý do khiến nhiều ĐDV không muốn gắn bó với bệnh viện.

Điều này cũng khẳng định, trong tổ chức nếu lãnh đạo không công tâm trong các quyết định quản lý của mình, không lắng nghe và thấu hiểu nhân viên thì đây sẽ là một những nguyên nhân gây ra sự bất ổn và giảm động lực làm việc của NVYT nói chung và Đ DV nói riêng.

4.4.7. Thực trạng tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên thông qua hoạt động trao quyền trong công việc

Việc trao quyền trong công việc có vai trò quan trọng trong hoạt động tạo động lực lao động. Điều dưỡng được tự chủ trong công việc sẽ giúp họ nhận thấy mình được lãnh đạo đánh giá tốt năng lực và ghi nhận những đóng góp, cống hiến của bản thân trong công việc. Từ đó họ sẽ luôn có ý thức cố gắng để đạt được hiệu quả cao trong việc thực thi nhiệm vụ của mình.

4.4.8. Thực trạng tạo động lực lao động cho Điều dưỡng viên thông qua mối quan hệ với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân

có thể thấy công việc điều dưỡng có rất nhiều áp lực và luôn tiềm ẩn nguy cơ bị căng thẳng nghề nghiệp. Và căng thẳng này sẽ làm cho mối quan hệ giữa điều dưỡng và bệnh nhân cũng bị ảnh hưởng. Do đó việc tạo một môi trường bệnh viện lành mạnh, xây dựng nội quy về văn hóa giao tiếp, ứng xử trong khuôn viên bệnh viện sẽ làm cho mối quan hệ giữa NVYT với khách hàng của bệnh viện được hài hòa hơn, làm cho D DV có lòng đam mê, nhiệt huyết và yêu nghề hơn. Khi đó động lực lao động của họ sẽ được cải thiện.

TÓM TẮT CHƯƠNG 4

Trong chương 4, nghiên cứu trình bày kết quả của tất cả các nghiên cứu từ định tính, định lượng. Trong chương này, tác giả đã trình bày kết quả của phân tích dữ liệu và kiểm định các giả thuyết nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy mô hình lý thuyết phù hợp với các dữ liệu khảo sát. Nghiên cứu đã khẳng định được tám giả thuyết nghiên cứu về tác động dương của 8 công cụ tạo động lực tới động lực lao động của điều dưỡng viên, trong đó tác động của công cụ đào tạo và phát triển nghề nghiệp là mạnh nhất. Điều đó chứng tỏ vai trò quan trọng của hoạt động đào tạo trong công tác tạo động lực lao động của điều dưỡng viên. Công cụ Mối quan hệ với lãnh đạo có tác động yếu nhất.

Trong nghiên cứu tác giả đã tiến hành thống kê mô tả các biến để làm rõ được mức độ tác động của các tiêu chí đến động lực lao động của điều dưỡng viên kết hợp với các cuộc phỏng vấn sâu từ các chuyên gia, các nhà khoa học nhằm khẳng định kết quả thống kê.

CHƯƠNG 5. LUẬN BÀN VỀ KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ MỘT SỐ GIẢI PHÁP, KIẾN NGHỊ NHẪM TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CHO ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TRONG BỆNH VIỆN CÔNG LẬP TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

5.1. Luận bàn về kết quả nghiên cứu

Mặc dù các bệnh viện công đã có sự nhìn nhận đúng đắn về vai trò của hoạt động tạo động lực lao động cho các Đ DV. Nhưng những hành động cụ thể bệnh viện vẫn chưa có sự đầu tư đúng mực. Nguyên nhân trực tiếp của những hạn chế nêu trên là:

- Nghề Điều dưỡng vẫn chưa được nhìn nhận đúng vai trò trong hệ thống y tế. Hệ thống văn bản chính sách, chế tài liên quan đến đánh giá thực hiện công việc, phân tích công việc cho các chức danh còn nhiều hạn chế, chưa hướng dẫn cụ thể, chưa đủ tạo động lực để Đ DV yên tâm công tác, cống hiến trong sự nghiệp điều dưỡng.

- Chính sách thù lao của các bệnh viện chưa có tính khuyến khích cao. Mặc dù Nhà nước đã tạo sự chủ động cho các bệnh viện tổng vấn đề cho trả thù lao cho nhân viên y tế, nhưng mức thù lao xây dựng vẫn còn thấp hơn nhiều so với bệnh viện tư nhân, chính sách thù lao chưa có sự cạnh tranh và công bằng nội bộ bên trong bệnh viện.

- Công tác đánh giá thực hiện công việc trong các bệnh viện chưa thực sự được chú trọng. Quá trình đánh giá diễn ra còn mang nặng tính hình thức, đa số DVV thực hiện quá trình đánh giá một cách gượng ép, chủ yếu thực hiện là do quy định của đơn vị chứ bản thân họ chưa nhận thức rõ được tầm quan trọng của công tác đánh giá thực hiện công việc. Việc đánh giá thực hiện công việc chỉ chủ yếu tập trung vào mục đích bình xét thi đua và thực hiện công tác thi đua là chính. Điều này ảnh hưởng rất lớn đến việc lựa chọn và sử dụng các phương pháp đánh giá của bệnh viện

- Kế hoạch đào tạo nâng cao năng lực trình độ, chuyên môn cho Đ DV tổ chức thiếu khoa học, chưa kịp thời và hợp lý. Chưa trú trọng quan tâm xây dựng chiến lược đào tạo dài hạn.

- Điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, thiết bị vật tư y tế phục vụ cho công việc của điều dưỡng chưa thực sự đầy đủ, còn chưa phù hợp. Còn tình trạng trang thiết bị đã được trang bị từ lâu, đã lạc hậu và hay phải sửa chữa vì hư hỏng và không được thay thế kịp thời.

5.2. Một số giải pháp nhằm nâng cao động lực lao động của điều dưỡng viên

5.2.1. Nhóm giải pháp về chính sách tiền lương và chế độ phúc lợi

Cán bộ tổ chức, ban lãnh đạo bệnh viện cần hoàn thiện hơn về chính sách tiền lương:

Thứ nhất, trả lương theo vị trí công việc và kết quả công việc.

Thứ hai, hoàn thiện hệ thống ngạch, bậc lương của ĐDV khoa học, hợp lý.

Thứ ba, trao quyền tự chủ thực sự cho các bệnh viện công lập, trong đó có quyền thỏa thuận lương, phụ cấp với ĐDV.

Thứ tư. Đa dạng hóa các chế độ tiền thưởng và bổ sung các chế độ phụ cấp mang tính đặc thù ngành y tế

5.2.2. Nhóm giải pháp về đào tạo, bồi dưỡng và tạo cơ hội thăng tiến cho đội ngũ ĐDV

Tạo cơ hội thăng tiến đối với những người có năng lực, đóng góp cho tổ chức

Việc thăng chức phải được xem xét một cách nghiêm túc, công bằng, tiến hành công khai, minh bạch trong tập thể lao động dựa trên những đóng góp, thành tích và kết quả thực hiện công việc và năng lực của người lao động nhằm đề bạt đúng người phù hợp với vị trí công việc và được mọi người ủng hộ.

Bên cạnh đó việc tạo những cơ hội thăng tiến cho viên chức giúp họ khẳng định và thể hiện mình, nhận ra những cơ hội mới để phát triển nghề nghiệp và gắn bó hơn với tổ chức, có ý thức phấn đấu và nỗ lực nhiều hơn trong thực thi công vụ.

5.2.3. Nhóm giải pháp cải thiện môi trường, điều kiện làm việc

Với người ĐDV, để hoàn thành tốt công việc, họ cần phải được hỗ trợ về trang thiết bị, cơ sở vật chất nhằm thực hiện công việc được tốt nhất. Môi trường làm việc vật chất càng được trang bị đầy đủ thì năng suất lao động càng gia tăng. Bệnh viện phải bảo đảm điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị cần thiết, các trang thiết bị chuyên dụng của mỗi chuyên khoa.

5.2.4. Hoàn thiện hoạt động đánh giá thực hiện công việc của điều dưỡng trong bệnh viện

Trong quá trình đánh giá thực hiện công việc của điều dưỡng viên, người quản lý trực tiếp cần giúp điều dưỡng viên của mình biết rõ những gì họ đã làm tốt, những gì họ cần làm tốt hơn và chỉ ra những điểm yếu cần phải khắc phục, những kiến thức và kỹ năng mà ĐDV cần bổ sung hoặc cải thiện thông qua một kế hoạch đào tạo phát triển năng lực cụ thể. Trong công tác đánh giá, người đánh giá cũng cần chỉ ra những hành vi nào là tiêu chuẩn và cần tiếp tục được khuyến khích trong công việc.

Cần hoàn thiện quy trình, biểu mẫu đánh giá để hoạt động đánh giá thực hiện công việc được hiệu quả

5.2.5. Xây dựng văn hóa Bệnh viện để đẩy mạnh mối quan hệ hài hòa giữa các cá nhân trong bệnh viện

Trong bệnh viện sự đoàn kết nhất trí của tập thể, sẽ tạo nên sức mạnh và là điều kiện tối ưu cho các hoạt động của bệnh viện. Đoàn kết trong tập thể bệnh viện có tác dụng nâng cao hiệu quả công việc và chính sự đoàn kết đó là một cách để tạo dựng niềm tin cho người bệnh. Vì vậy lãnh đạo phải xây dựng sự đoàn kết nội bộ nhất trí cao về quan điểm, đường lối và có trách nhiệm với công việc.

5.2.6. Cải thiện quan hệ giao tiếp giữa điều dưỡng với người bệnh và người nhà người bệnh

Để cải thiện mối quan hệ giữa người bệnh và điều dưỡng viên, bệnh viện cần thực hiện các biện pháp như:

- Xây dựng và hoàn thiện quy trình giao tiếp giữa điều dưỡng với bệnh nhân

- Định kỳ mở các lớp kỹ năng đào tạo để nâng cao khả năng giao tiếp, ứng xử và xử lý các tình huống phát sinh với người bệnh và người nhà của họ trong quá trình thực hiện công việc.

- Xây dựng các hòm thư góp ý để nắm bắt tâm tư, nguyện vọng của người bệnh.

- Định kỳ khảo sát lấy ý kiến của người bệnh và gia đình họ về mức độ hài lòng đối với phong cách làm việc của các nhân viên y tế, đặc biệt là điều dưỡng viên.

5.3. Một số kiến nghị

Kiến nghị đối với cơ quan quản lý Nhà nước

Bộ Y tế cần xây dựng các khung đào tạo các kỹ năng cho điều dưỡng viên, ngoài kỹ năng về chuyên môn cần có các kỹ năng xử trí tình

huống và kỹ năng giao tiếp điều đó làm cho cán bộ điều dưỡng ít bị mắc các stress nghề nghiệp và áp lực công việc hơn.

Phân công các đơn vị thuộc Bộ Y tế và Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phối hợp với các cơ quan chức năng tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy định về y đức và quy tắc ứng xử của cá nhân, tập thể trong các đơn vị ngành y tế.

Bộ Y tế cần ban hành Chuẩn năng lực nghề và Phạm vi hoạt động chuyên môn tương ứng trình độ đào tạo điều dưỡng sau đại học và ban hành quy định về đào tạo điều dưỡng chuyên khoa, điều dưỡng chuyên sâu.

Tạo cơ chế khuyến khích ĐDV học chuyên khoa (Văn bằng tương đương thạc sĩ) và chuyên sâu theo lĩnh vực (Chứng chỉ) để nâng cao năng lực và tính chuyên nghiệp của ĐDV.

Cần cải cách chính sách tiền lương và thu nhập cho nhân viên y tế trong các đơn vị y tế công lập

Kiến nghị đối với lãnh đạo các bệnh viện công lập

Cần trang bị và giám sát các phương tiện bảo vệ cá nhân đầy đủ, phù hợp cho các điều dưỡng viên.

Tạo điều kiện thuận lợi cho đội ngũ điều dưỡng viên của bệnh viện được tham gia học tập, nghiên cứu, nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn của mình.

Cần đa dạng các chế độ khen thưởng, phúc lợi để động viên ĐDV làm việc, hưng say và yêu nghề

Tăng cường sự phối hợp và phát huy vai trò chủ động, tích cực, tính chuyên nghiệp của điều dưỡng trong quá trình chăm sóc. Bổ sung phương tiện phục vụ chăm sóc người bệnh.

Bệnh viện cần hoàn thiện các tiêu chí và quy trình đánh giá năng lực thực hành chăm sóc người bệnh của điều dưỡng một cách toàn diện, phù hợp theo đặc thù công việc của từng khoa/phòng.

Hoàn thiện hệ thống chính sách về khám, chữa bệnh, giảm quá tải bệnh viện, nâng cao chất lượng dịch vụ ở các tuyến; tăng cường chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới. Theo đó, các bệnh viện đẩy mạnh việc ứng dụng công nghệ thông tin, cải tiến quy trình khám bệnh, giảm thủ tục hành chính và thời gian chờ khám bệnh.

PHẦN KẾT LUẬN

Trên cơ sở đánh giá thực trạng động lực lao động và tác động của các công cụ tạo động lực đến động lực lao động của Đ DV, tác giả đã đưa ra một số giải pháp nhằm góp phần nâng cao động lực lao động của điều dưỡng viên trong bệnh viện công lập. Các giải pháp bao gồm: (i) hoàn thiện các chính sách về tiền lương và chế độ phúc lợi; (ii) chính sách đào tạo, bồi dưỡng và tạo cơ hội thăng tiến cho đội ngũ Đ DV; (iii) Cải thiện môi trường và điều kiện làm việc; (iv) Hoàn thiện các tiêu chí đánh giá và quy trình đánh giá thực hiện công việc của Đ DV; (v) Xây dựng văn hóa bệnh viện để đẩy mạnh mối quan hệ hài hòa giữa các cá nhân trong bệnh viện; (vi) Cải thiện quan hệ giao tiếp giữa điều dưỡng với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Bên cạnh đó tác giả cũng đề xuất một số khuyến nghị giúp các nhà quản lý trong các cơ sở y tế và các nhà hoạch định chính sách thấy được các vấn đề về động lực làm việc của ĐDV ở các bệnh viện công hiện nay tại Hà Nội cũng như hiệu quả của việc thực hiện một số chính sách có liên quan đến ĐDV như chính sách đào tạo, ghi nhận thành tích, chính sách bổ nhiệm cán bộ, ...

