

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

BÙI PHƯƠNG ANH

**TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG
CHO ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TỈNH HÒA BÌNH**

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

HÀ NỘI - 2019

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

BÙI PHƯƠNG ANH

TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG
CHO ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TỈNH HÒA BÌNH

Chuyên ngành: Quản trị nhân lực

Mã số: 80340404

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN KHOA HỌC : TS. DOÃN THỊ MAI HƯƠNG

HÀ NỘI - 2019

LỜI CAM ĐOAN

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

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

Tác giả

Bùi Phương Anh

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN.....	2
MỤC LỤC.....	3
DANH MỤC CÁC BẢNG.....	6
DANH MỤC SƠ ĐỒ, BIỂU ĐỒ.....	7
MỞ ĐẦU.....	8
CHƯƠNG I: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG TRONG TỔ CHỨC.....	15
1.1. Một số khái niệm cơ bản.....	15
1.1.1. Nhu cầu, động cơ, lợi ích.....	15
1.1.2. Động lực, tạo động lực lao động trong tổ chức.....	17
1.1.3. Kích thích tài chính.....	18
1.1.4. Kích thích phi tài chính.....	19
1.2. Một số học thuyết liên quan đến tạo động lực lao động.....	19
<i>1.2.1. Học thuyết hệ thống nhu cầu của Abraham Maslow.....</i>	<i>19</i>
<i>1.2.2. Học thuyết hai yếu tố của Frederick Herzberg.....</i>	<i>21</i>
<i>1.2.3. Học thuyết công bằng của J.Stacy Adams.....</i>	<i>23</i>
1.3. Nội dung tạo động lực lao động trong tổ chức.....	24
<i>1.3.1. Tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích tài chính.....</i>	<i>24</i>
<i>1.3.2. Tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích phi tài chính.....</i>	<i>26</i>
1.4. Các tiêu chí đánh giá kết quả tạo động lực lao động trong tổ chức.....	29
<i>1.4.1. Mức độ hài lòng.....</i>	<i>29</i>
<i>1.4.2. Thái độ làm việc.....</i>	<i>30</i>
<i>1.4.3. Mức độ gắn bó.....</i>	<i>31</i>
<i>1.4.4. Kết quả thực hiện công việc.....</i>	<i>32</i>
1.5. Các nhân tố ảnh hưởng đến tạo động lực lao động trong tổ chức.....	33

1.5.1. Các nhân tố bên trong.....	33
1.5.2. Các nhân tố bên ngoài.....	36
1.6. Kinh nghiệm tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại một số Bệnh viện và bài học kinh nghiệm rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	
1.6.1. Kinh nghiệm tạo động lực lao động tại một số Bệnh viện.....	37
1.6.2. Bài học kinh nghiệm rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	40
Chương 2: THỰC TRẠNG TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CHO ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH.....	
2.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	41
2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển.....	41
2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ.....	46
2.1.3. Cơ cấu bộ máy tổ chức.....	47
2.1.4. Một số đặc điểm có ảnh hưởng đến tạo động lực lao động.....	49
2.2. Thực trạng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	57
2.2.1. Thực trạng tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích tài chính.....	57
2.2.2. Thực trạng tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích phi tài chính.....	70
2.2.3. Đánh giá kết quả tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	77
2.3. Thực trạng các nhân tố ảnh hưởng đến tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	82
2.3.1. Thực trạng các nhân tố bên trong.....	82
2.3.2. Thực trạng các nhân tố bên ngoài.....	87
2.4. Đánh giá thực trạng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	90
2.4.1. Ưu điểm.....	90

2.4.2. Hạn chế và nguyên nhân.....	92
CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CHO ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH.....	94
3.1. Định hướng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	94
3.2. Một số giải pháp tăng cường tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	95
3.2.1. Hoàn thiện công tác trả lương.....	95
3.2.2. Hoàn thiện công tác khen thưởng.....	96
3.2.3. Hoàn thiện các chính sách về phúc lợi.....	97
3.2.4. Xây dựng lộ trình thăng tiến phát triển nghề nghiệp.....	98
3.2.5. Xây dựng hệ thống đánh giá thực hiện công việc hợp lý.....	99
3.2.6. Hoàn thiện văn hóa tổ chức.....	101
KẾT LUẬN.....	104
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	105
PHIẾU ĐIỀU TRA QUAN ĐIỂM CÁ NHÂN.....	107
BẢNG TỔNG HỢP PHIẾU ĐIỀU TRA.....	109

DANH MỤC BẢNG BIỂU

Bảng 2.1. Cơ cấu đội ngũ Bác sĩ theo trình độ chuyên môn tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 - 2018.

Bảng 2.2. Cơ cấu đội ngũ Bác sĩ theo trình độ chuyên môn tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 - 2018.

Bảng 2.3. Thu nhập tăng thêm cho công chức, viên chức tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2016 - 2018.

Bảng 2.4. Hệ số tính lương tăng thêm cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Bảng 2.5. Bảng phụ cấp chức vụ, phụ cấp trách nhiệm Bác sĩ làm công tác lãnh đạo, quản lý tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Bảng 2.6. Phụ cấp ưu đãi nghề các Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Bảng 2.7. Danh hiệu thi đua và hình thức khen thưởng đối với Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 -2018.

Bảng 2.8. Mức chi khen thưởng cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Bảng 2.9. Chi phúc lợi tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Bảng 2.10. Chi hỗ trợ, đào tạo cho Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Bảng 2.11. Kết quả khảo sát quan điểm các Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Bảng 2.12. Đánh giá sự hứng thú trong công việc của các Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Bảng 2.13. Mức độ gắn bó của các Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 - 2018.

Bảng 2.14. Nguồn thu tài chính của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2016 - 2018.

Bảng 2.15. Tổng hợp chi tài chính của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2016 - 2018.

DANH MỤC SƠ ĐỒ, BIỂU ĐỒ

Sơ đồ 1.1: Các bậc thang nhu cầu của Maslow.

Sơ đồ 1.2: So sánh các thuyết về động cơ thúc đẩy của Maslow và Herzberg.

Sơ đồ 1.3: So sánh tính công bằng tác động tới quan hệ giữa quyền lợi, sự thỏa mãn và thực hiện công việc.

Sơ đồ 1.4: Sơ đồ hệ thống tổ chức bộ máy Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Biểu đồ 1.5: Thống kê biên chế công chức, viên chức tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 – 2018.

Biểu đồ 1.6: Thống kê số lượng đội ngũ Bác sĩ giai đoạn 2014 - 2018.

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Nguồn nhân lực là tài sản quý giá của mọi tổ chức, đặc biệt là trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Nhân viên y tế là một trong những nguồn lực quan trọng nhất, là yếu tố then chốt quyết định đến sự tồn tại và phát triển của bất kỳ tổ chức y tế nào. Trong công tác chăm sóc người bệnh tại các Bệnh viện, đội ngũ Bác sĩ có vị trí, vai trò quan trọng quyết định đối với chất lượng khám và điều trị, họ là những người trực tiếp thực hiện công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân.

Cùng với sự phát triển của đất nước trong thời kỳ hội nhập quốc tế sâu rộng và những thay đổi ở môi trường hiện đại, đã đặt ra yêu cầu ngày càng cao và khắt khe từ phía người bệnh. Các cơ sở y tế luôn phải đối mặt với những thách thức và khó khăn trong công tác phục vụ người bệnh và đảm bảo cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế hiện đại, sự phát triển của đội ngũ Bác sĩ cũng như chất lượng chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Hiện nay mô hình bệnh tật diễn biến ngày càng phức tạp, đòi hỏi các cơ sở y tế công lập phải quan tâm đến công tác tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ để nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của người dân.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình là Bệnh viện đa khoa hạng I, là đơn vị dẫn đầu tỉnh về sự đa dạng trong các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, sự chuyên nghiệp trong công tác khám chữa bệnh, hiện Bệnh viện có gần 200 Bác sĩ. Để có sự phát triển như ngày nay, Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh đã có nhận thức đúng đắn và có các biện pháp nâng cao chất lượng nhân lực nói chung và đội ngũ Bác sĩ nói riêng. Trong những năm qua, Bệnh viện đã thực hiện tốt công tác tuyển dụng, thu hút được số lượng Bác sĩ trẻ về công tác tại Bệnh viện, bổ sung nhân lực thực hiện công tác khám và điều trị, góp phần nâng cao sức khỏe cho nhân dân các dân tộc tỉnh Hòa Bình. Tuy nhiên, trong mấy

năm trở lại đây, cùng với sự phát triển của nền kinh tế thị trường, tỉ lệ Bác sĩ công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh xin thôi việc để ra làm việc tại các cơ sở y tế tư nhân và chuyển công tác lên các Bệnh viện tuyến trên, các địa phương khác ngày càng cao. Một số Bác sĩ hiện đang công tác tại Bệnh viện còn thiếu động lực lao động, chưa phát huy hết khả năng chuyên môn nghiệp vụ của mình để thực hiện công tác khám và điều trị bệnh nhân, một số Bác sĩ còn mang nặng tư tưởng thực hiện công việc một cách dè chừng, đặc biệt sau sự cố y khoa chạy thận nhân tạo xảy ra ngày 29/5/2017 đã ảnh hưởng không nhỏ đến tinh thần làm việc của các Bác sĩ.

Bên cạnh đó, hiện nay Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đang phải cạnh tranh gay gắt với các cơ sở Y tế tư nhân và công lập trên địa bàn tỉnh và các tỉnh lân cận như: Phú Thọ, Thanh Hóa... để thu hút đội ngũ Bác sĩ có chất lượng cao về làm việc. Sự thay đổi về quan niệm về việc làm, cũng như môi trường và cơ chế tạo động lực lao động của các cơ sở khám chữa bệnh khác, các Bác sĩ trẻ có nhiều cơ hội để lựa chọn hơn là công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình. Điều này gây khó khăn cho Bệnh viện trong việc thu hút, giữ chân Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao, có nhiều kinh nghiệm trong công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân.

Trong bối cảnh trên, cần có một sự nghiên cứu toàn diện về tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh, để có giải pháp giữ chân Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao và tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ hiện đang công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh nâng cao vai trò khám và điều trị cho bệnh nhân. Từ những phân tích nêu trên em lựa chọn đề tài ***“Tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình”*** làm luận văn Thạc sĩ. Vấn đề nghiên cứu nhằm góp phần đưa ra những giải pháp hữu hiệu để tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ đang công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

2.1. Tình hình nghiên cứu trên thế giới

Viết về đề tài này, đã có rất nhiều các công trình nghiên cứu, quan điểm cũng như cách tiếp cận khác nhau về tạo động lực của các nhà nghiên cứu trên thế giới. Dưới đây là một số nghiên cứu về động lực lao động đã được công bố:

Nghiên cứu của Tech-Hong và Waheed (2011): Nghiên cứu này xem xét những nhân tố nào tác động đến động lực lao động và mức độ hài lòng đối với công việc của nhân viên trong ngành công nghiệp bán lẻ bằng cách sử dụng học thuyết hai nhóm yếu tố của Herzberg. Nghiên cứu được tiến hành khảo sát các nhân viên bán hàng tại các cửa hàng quần áo của phụ nữ trong Trung tâm mua sắm Bandar Sunway ở bang Selangor. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng điều kiện làm việc là những nhân tố quan trọng nhất trong việc thúc đẩy động lực làm việc của nhân viên bán hàng. Nhân tố quan trọng thứ hai là sự công nhận và tiếp theo chính là chính sách của công ty và chế độ tiền lương.

Nghiên cứu của NadeemShiraz và Majed Rashid (2011): thuộc Học viện Interdisciplinary Business Research, Pakistan với đề tài “*Những tác động của quy chế khen thưởng và đánh giá trong động lực lao động và sự hài lòng*” tập trung nghiên cứu vai trò của cơ hội thăng tiến và phong cách lãnh đạo để tạo động lực và hài lòng cho nhân viên. Kết quả nghiên cứu chỉ ra mối quan hệ và sự khác nhau về động lực làm việc với sự hài lòng, cụ thể hơn là sự khác nhau giữa cơ hội thăng tiến và phong cách lãnh đạo trong tạo động lực lao động. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy nếu thay đổi quy chế về cơ hội thăng tiến, phong cách lãnh đạo cho NLD thì động lực làm việc và sự hài lòng cũng thay đổi tương ứng.

2.2. Tình hình nghiên cứu trong nước

Thời gian qua có nhiều nghiên cứu khác nhau về vấn đề tạo động lực lao động trong tổ chức. Điều này chứng tỏ công tác tạo động lực đang ngày càng được đánh giá cao và quan tâm của các tổ chức, cá nhân. Từ những nghiên cứu đã đưa ra được những triết lý vô cùng quan trọng về vấn đề tạo

động cho người lao động trong công tác quản trị nhân lực. Một số nghiên cứu điển hình như:

Đề tài nghiên cứu luận án Tiến sĩ: “*Tạo động lực cho lao động quản lý trong các doanh nghiệp Nhà nước ở Hà Nội đến năm 2020*” của Vũ Thị Uyên bảo vệ luận án năm 2008. Tác giả đã nêu ra được tổng quan lý luận về tạo động lực lao động; phân tích, đánh giá thực trạng tạo động lực cho NLĐ quản lý trong các doanh nghiệp Nhà nước ở Hà Nội. Không những vậy tác giả cũng chỉ ra được những mặt tích cực đã đạt được và những hạn chế còn tồn tại của những doanh nghiệp trên để từ đó đưa ra những giải pháp hoàn thiện tạo động lực lao động.

Luận án Tiến sĩ của tác giả Lê Đình Lý (năm 2012) “*Chính sách tạo động lực cho cán bộ công chức cấp xã (nghiên cứu trên địa bàn tỉnh Nghệ An)*”, Trường Đại học Kinh tế quốc dân Hà Nội. Luận án trình bày những vấn đề cán bộ, công chức cấp xã và chính sách tạo động lực cho cán bộ, công chức cấp xã. Quan điểm và một số giải pháp hoàn thiện chính sách tạo động lực lao động cho cán bộ, công chức cấp xã.

Luận án của tác giả Hoàng Thị Hồng Lộc (năm 2014) “*Xây dựng khung lý thuyết về động lực làm việc ở khu vực công tại Việt Nam*”. Bài nghiên cứu đã góp phần tìm hướng đi cho việc xây dựng một khung lý thuyết rành mạch cho việc tạo động lực đối với đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức trong khu vực Nhà nước ở Việt Nam.

Luận án Tiến sĩ của tác giả Nguyễn Thị Phương Lan (năm 2015) “*Hoàn thiện hệ thống công cụ tạo động lực cho công chức ở các cơ quan hành chính nhà nước*” tại Học viện Hành chính Quốc gia. Luận án cũng đã phát hiện và nhấn mạnh mối liên hệ chặt chẽ giữa các công cụ tạo động lực mới là cách tốt nhất thúc đẩy động lực làm việc của các công chức hành chính nhà nước.

Bài nghiên cứu của tác giả Lê Ngọc Nương và cộng sự (năm 2017) “*Các nhân tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của người lao động trong Công ty cổ phần Quản lý xây dựng giao thông Thái Nguyên*”. Nghiên cứu đã

chỉ ra quan hệ với đồng nghiệp và thu nhập là các nhóm yếu tố ảnh hưởng nhiều đến động lực làm việc của người lao động tại doanh nghiệp này.

Liên quan đến nội dung tạo động lực lao động còn nhiều nghiên cứu khác đã được công bố, song đề tài liên quan đến “*Tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình*” thì chưa có một công trình nghiên cứu nào đã được công bố.

3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

3.1 Mục đích nghiên cứu

Tìm ra các giải pháp nhằm tăng cường tạo động lực lao động cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

3.2 Nhiệm vụ nghiên cứu

Để đạt được mục tiêu đề ra, nhiệm vụ nghiên cứu cụ thể:

Hệ thống hóa cơ sở lý luận về tạo động lực lao động trong tổ chức.

Đánh giá thực trạng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, chỉ ra ưu điểm, hạn chế và nguyên nhân.

Đề xuất các giải pháp nhằm tăng cường tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình trong thời gian tới.

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

4.1 Đối tượng nghiên cứu

Tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện.

4.2 Phạm vi nghiên cứu

Về không gian: Nghiên cứu tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Về thời gian: Sử dụng các số liệu để nghiên cứu trong 05 năm, giai đoạn 2014 - 2018, đề xuất các giải pháp tạo động lực cho đội ngũ bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đến năm 2023.

Về nội dung: Luận văn tập trung nghiên cứu tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

5. Phương pháp nghiên cứu

Trong quá trình nghiên cứu, tác giả luận văn đã dùng các phương pháp sau đây:

5.1. Phương pháp thu thập thông tin:

* Thu thập thông tin thứ cấp:

Tác giả đã thu thập thông tin từ các công trình nghiên cứu, đề tài khoa học đã được áp dụng, luận án Tiến sĩ, thạc sĩ, các bài đăng trên các tạp chí liên quan đến đề tài nghiên cứu.

Thu thập thông tin các quy định của pháp luật và phân cấp của tỉnh Hòa Bình đối với công tác quản lý nguồn nhân lực như: Luật cán bộ, công chức; Luật viên chức; Nghị định số 24/2010/NĐ-CP ngày 15/3/2010 của Chính phủ quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý công chức; Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12/4/2012 của Chính phủ quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức; Quyết định số 19/2016/QĐ-UBND ngày 20/5/2016 của UBND tỉnh Hòa Bình quy định về phân cấp quản lý tổ chức bộ máy, biên chế và cán bộ, công chức, viên chức, lao động hợp đồng tỉnh Hòa Bình; Quyết định số 31/2016/QĐ-UBND ngày 19/7/2016 của UBND tỉnh Hòa Bình quy định về vị trí, chức năng, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Hòa Bình...

Thu thập thông tin qua các nguồn bên trong và bên ngoài bệnh viện: chiến lược phát triển của ngành, quy hoạch phát triển nguồn nhân lực của ngành...; những tài liệu chuyên ngành về quản trị nhân sự.

Thông tin liên quan đến tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình trong 05 năm từ 2014 - 2018.

* Thu thập thông tin sơ cấp:

Thiết kế mẫu bảng hỏi bằng phiếu điều tra về tạo động lực về vật chất và tinh thần cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Mục đích điều tra: Lấy ý kiến đánh giá của đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh về thực trạng tạo động lực lao động.

Đối tượng điều tra, khảo sát là đội ngũ Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Quy mô mẫu: tiến hành điều tra, khảo sát 130 Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình. Trong đó:

Số phiếu phát ra: 130 phiếu.

Số phiếu thu về: 116 phiếu.

Số phiếu hợp lệ: 108 phiếu.

Nội dung bảng hỏi: Các nội dung, các yếu tố, các biện pháp liên quan đến tạo động lực lao động, mức độ hài lòng của đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện, kết quả tạo động lực lao động.

Địa điểm khảo sát: Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

5.2. Phương pháp xử lý thông tin

Phương pháp xử lý thông tin được dùng là phương pháp phân tích tổng hợp, so sánh. Kết quả điều tra được tác giả sử dụng phần mềm Microsoft Excel để thống kê, tổng hợp số liệu.

6. Những đóng góp mới của luận văn

Luận văn đã phân tích thực trạng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình và đề xuất giải pháp khắc phục những mặt còn tồn tại trong công tác tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện.

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần Mở đầu, kết luận, phụ lục và tài liệu tham khảo, Luận văn gồm 3 chương:

Chương I: Cơ sở lý luận về tạo động lực lao động trong tổ chức.

Chương 2: Thực trạng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Chương 3: Giải pháp tăng cường tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Chương I

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG TRONG TỔ CHỨC

1.1. Một số khái niệm cơ bản

1.1.1. Nhu cầu, động cơ, lợi ích

Nhu cầu:

Từ lâu nhu cầu đã là đối tượng nghiên cứu của hầu hết các ngành khoa học nghiên cứu sinh học và xã hội. Trong lĩnh vực kinh tế - xã hội vấn đề về nhu cầu được tìm thấy trong nghiên cứu của các nhà khoa học tên tuổi như Jeremy Bentham, Benfield, William Stanley Jevons, John Ramsay McCulloch, Edward S. Herman. Đó là hiện tượng phức tạp, đa diện, đặc trưng cho mọi sinh vật. Sự hiện diện của nhu cầu ở bất kì sinh vật nào, ngay cả ở bất kì xã hội nào được xem như cơ thể sống phức tạp, là đặc điểm để phân biệt chủ thể đó với môi trường xung quanh.

Cho tới nay chưa có một định nghĩa chung nhất cho khái niệm nhu cầu. Các sách giáo khoa chuyên ngành hay các công trình nghiên cứu khoa học thường có những định nghĩa mang tính riêng biệt. Trong phạm vi nhận thức hiện tại có thể định nghĩa nhu cầu là tính chất của cơ thể sống, biểu hiện trạng thái thiếu hụt của chính cá thể đó và do đó phân biệt nó với môi trường sống. Nhu cầu tối thiểu, hay còn gọi là nhu yếu tuyệt đối, đã được lập trình qua quá trình rất lâu dài tồn tại, phát triển và tiến hóa.

Nhu cầu được hiểu là sự cần thiết về một cái gì đó. Nhưng "cái gì đó" chỉ là hình thức biểu hiện bên ngoài của nhu cầu. Sau hình thức biểu hiện ẩn chứa bản chất của nhu cầu mà có thể tạm gọi là "nhu yếu". Nhu yếu đang nói đến lại có thể được xem là hình thức biểu hiện của một nhu yếu khác căn bản hơn. Như vậy khái niệm nhu cầu và nhu yếu mang tính tương đối với nhau. Điều đó cho thấy rằng nhu cầu của cơ thể sống là một hệ thống phức tạp, nhiều tầng lớp, bao gồm vô số các chuỗi mắc xích của hình thức biểu hiện và nhu yếu liên kết chằng chịt, có khả năng phát triển và đa dạng hóa. Tuy nhiên,

để dễ nhận dạng, một nhu cầu riêng biệt đơn giản nhất được cấu thành bởi một nhu yếu và một hình thức biểu hiện.

Hình thức biểu hiện nhất định được cụ thể hóa thành đối tượng của một nhu cầu nhất định. Đối tượng của nhu cầu chính là cái mà nhu cầu hướng đến và có thể làm thỏa mãn nhu cầu đó. Một đối tượng có thể làm thỏa mãn một số nhu cầu, một nhu cầu có thể được thỏa mãn bởi một số đối tượng, trong đó mức độ thỏa mãn có khác nhau.

Tính đa dạng của đối tượng tạo nên sự vô hạn của nhu cầu. Alfred Marshall viết rằng: "Không có số để đếm nhu cầu và ước muốn". Về vấn đề cơ bản của khoa học kinh tế - vấn đề nhu cầu con người - hầu hết các sách đều nhận định rằng nhu cầu không có giới hạn.

Nhu cầu gắn liền với sự tồn tại và phát triển của con người cũng như cộng đồng và tập thể xã hội. Hệ thống nhu cầu rất phong phú và đa dạng, song cơ bản, nó được chia thành 02 nhóm chính là: Nhu cầu vật chất và nhu cầu tinh thần. Nhu cầu vật chất: là những nhu cầu sinh lý như ăn, mặc, ở, đi lại... Nhu cầu tinh thần: là những nhu cầu xã hội (nhu cầu giao tiếp), nhu cầu được tôn trọng, nhu cầu tự hoàn thiện... Nội hàm của các nhu cầu này luôn vận động, biến đổi và cùng với thời gian, có thể phát sinh thêm các nhu cầu mới. Người lao động luôn mong muốn được thỏa mãn càng nhiều nhu cầu càng tốt, nhưng việc thỏa mãn chúng phụ thuộc vào nhiều yếu tố và không phải lúc nào họ cũng được thỏa mãn nhu cầu đầy đủ. Mức độ đáp ứng các nhu cầu vật chất và tinh thần do công việc tạo ra đó gọi là lợi ích mà người lao động nhận được. Có 2 dạng lợi ích đó là lợi ích vật chất và lợi ích tinh thần; trong hầu hết trường hợp, lợi ích càng cao thì động lực lao động càng lớn.

Có thể hiểu nhu cầu chính là một hiện tượng tâm lý của con người; là đòi hỏi, mong muốn, nguyện vọng của con người về vật chất và tinh thần để tồn tại và phát triển. Tùy theo trình độ nhân thức, môi trường sống, những đặc điểm tâm sinh lý, mỗi người có những nhu cầu khác nhau (nguồn: wikipedia.org).

Động cơ:

“Động cơ là sự phản ánh thế giới khách quan vào bộ óc con người, là những mục tiêu thúc đẩy hành động của con người nhằm thoả mãn nhu cầu và tình cảm của họ” (trang 56. Giáo trình Tâm lý học lao động, trường Đại học Kinh tế Quốc dân). Động cơ luôn gắn liền với nhu cầu của con người và hoạt động của mỗi cá nhân là thoả mãn những nhu cầu đòi hỏi của bản thân mỗi cá nhân đó.

Động cơ lao động của người lao động xuất phát từ việc mong muốn thoả mãn các nhu cầu thiết yếu cơ bản của người lao động như: nhu cầu ăn, mặc, ở, đi lại, phát triển, được tôn trọng. Hiểu một cách khác, động cơ là mục đích chủ quan của hoạt động con người (cộng đồng, tập thể, xã hội), là động lực thúc đẩy con người hành động nhằm đáp ứng các nhu cầu đặt ra.

Động cơ lao động là thái độ, ý thức chủ quan của con người đối với hành động của mình. Xuất phát từ việc xác định mục đích hành động, động cơ lao động có thể có các dạng như:

Động cơ trí hướng: xuất phát từ ước mơ, hoài bão bên trong con người, đây chính là động cơ thúc đẩy con người mạnh mẽ.

Động cơ bên ngoài: là điều kiện thúc đẩy bên ngoài đối với con người được biểu hiện dưới dạng các vật chất và tinh thần thúc đẩy con người hành động.

Động cơ lý tính: xuất phát từ suy nghĩ một cách đầy đủ, hiểu biết một cách tường tận.

Động cơ cảm tính: do bên ngoài thúc đẩy lôi kéo.

Lợi ích:

Vấn đề lợi ích từ lâu đã thu hút sự quan tâm của các nhà triết học và khoa học xã hội theo quan điểm của chủ nghĩa Marx – Lenin. Nhất là thời gian gần đây, trong các tài liệu khoa học của các nhà lý luận thuộc Liên Xô, xung quanh vấn đề lợi ích đã có sự thảo luận một cách khá sôi nổi. Mặc dù còn có một số điểm chưa được nhất trí, nhưng về cơ bản, những nghiên cứu về vấn đề này đã đạt được nhiều thành tựu rất quan trọng.

Trả lời câu hỏi: *Lợi ích là gì?* Có rất nhiều ý kiến khác nhau, dưới nhiều khía cạnh khác nhau. Nhưng chung quy lại, có thể nêu 2 hướng cơ bản là, một số tác giả quan niệm *lợi ích là một sự biểu hiện khác của nhu cầu*; những tác giả khác lại trình bày quan niệm cho rằng, *mặc dù gắn bó chặt chẽ với nhu cầu, nhưng lợi ích mang nội hàm và ngoại diên hoàn toàn mới*.

Với hướng thứ nhất: có thể nêu một số ý kiến tiêu biểu sau: K.B. Isabekov cho rằng: “Chủ nghĩa Marx hiểu lợi ích như là nhu cầu khách quan được chế định bởi vị trí xã hội của một cá nhân, một dân tộc, một nhóm xã hội nào đó”. Theo A.S. Aizikovich, cũng tương tự như thế, lợi ích là nhu cầu được quyết định bởi xã hội. Còn V.I. Pripisnov khẳng định: “Lợi ích là sự phản ánh chủ quan những nhu cầu tồn tại khách quan”. N.A. Gnilyckij tán thành ý kiến này và ông coi: “Lợi ích là mối quan hệ lựa chọn đã được nhận thức của nhu cầu”. Bên cạnh các tác giả quy lợi ích vào nhu cầu, ta còn gặp các ý kiến cho rằng lợi ích là “hình thức chủ quan thể hiện các quan hệ kinh tế khách quan”.

Như vậy, ngay trong số các tác giả coi lợi ích là một sự biểu hiện khác của nhu cầu cũng có những quan niệm khác nhau. Sự khác biệt đó là: 1) một số tác giả khẳng định *lợi ích chính là các nhu cầu tồn tại khách quan*; 2) một số tác giả khác lại cho rằng *lợi ích là sự phản ánh chủ quan của các nhu cầu tồn tại khách quan*; 3) có tác giả lại khẳng định *lợi ích là hình thức chủ quan của các quan hệ kinh tế khách quan*.

Với hướng thứ hai: các ý kiến phát biểu phong phú hơn và cũng có nhiều sắc thái khác nhau. Theo D.I. Chesnocov: “Lợi ích là mối quan hệ khách quan của xã hội hay của một con người riêng lẻ với điều kiện sống xã hội và đối với các nhu cầu hiện có của mình, là mối quan hệ kích thích, tác động đến tập thể hay cá nhân mỗi người nhằm bảo đảm điều kiện thuận lợi cho đời sống và sự phát triển của cá nhân hay tập thể, đấu tranh với những điều kiện cản trở sự tồn tại và phát triển của họ”. G.S. Arefeva cho rằng “Lợi ích được quy định bởi mối quan hệ hiện thực khách quan giữa tình trạng hoàn cảnh sống và nhu cầu xã hội của chủ thể. V.N. Lavrinenko khẳng định “Lợi

ích là mối quan hệ xã hội khách quan của sự tự khẳng định xã hội của chủ thể”. Theo ông, ta có thể bắt gặp quan điểm tương tự như vậy ở những tác giả nổi tiếng như G.E. Glezerman, Ju.K. Pletnicov, G.S. Arefeva, M.B. Sadykov, Ja.A. Kronrod, B.B. Radaev, G.L. Smirnov và một số tác giả khác.

1.1.2. Động lực, tạo động lực lao động trong tổ chức

Động lực:

Động lực là một thuật ngữ được sử dụng rất nhiều. Trong kinh tế động lực được định nghĩa theo nhiều cách khác nhau:

Theo từ điển tiếng việt: Động lực được hiểu là cái thúc đẩy, làm cho phát triển.

Theo Mitchell: Động lực là một mức độ mà một cá nhân muốn đạt tới và lựa chọn để gắn kết các hành vi của mình (Cuốn sách Multlines, năm 1999, trang 418).

Theo Bolton: Động lực được định nghĩa như một khái niệm để mô tả các yếu tố được các cá nhân nảy sinh, duy trì và điều chỉnh hành vi của mình theo hướng đạt được mục tiêu.

Từ những định nghĩa trên ta có thể đưa ra một cách hiểu chung nhất về động lực như sau: Động lực là tất cả những gì nhằm thôi thúc, khuyến khích động viên con người thực hiện những hành vi theo mục tiêu.

Động lực lao động:

Theo giáo trình QTNL của Nguyễn Văn Diễm –Nguyễn Ngọc Quân “Động lực lao động là sự khao khát, tự nguyện của người lao động để tăng cường nỗ lực nhằm hướng tới một mục tiêu, kết quả nào đó”. Động lực xuất phát từ bản thân của mỗi con người, khi con người ở các vị trí khác nhau, với những đặc điểm tâm lý khác nhau sẽ có những mục tiêu và mong muốn khác nhau.

Tạo động lực lao động:

Theo giáo trình “Quản trị nhân lực” của tác giả Lê Thanh Hà nhà xuất bản Lao động năm 2009 thì tạo động lực lao động là tổng hợp các biện pháp và cách ứng xử của tổ chức, của các nhà quản lý nhằm tạo ra sự khao khát và tự nguyện của người lao động cố gắng phấn đấu đạt được các mục tiêu của tổ

chức. Các biện pháp được đặt ra có thể là các đòn bẩy kích thích vật chất và tinh thần, còn cách ứng xử của tổ chức được thể hiện ở việc tổ chức đó đối xử đối với người lao động như thế nào.

Với cách hiểu như trên có thể coi vấn đề tạo động lực lao động chủ yếu là vấn đề thuộc về sự chủ động của tổ chức.

Vậy có thể hiểu: Tạo động lực làm việc là quá trình dẫn dắt, thúc đẩy nhân viên đạt được những mục tiêu đề ra với nỗ lực cao nhất. Xét dưới góc độ quản lý thì đó là những tác động của nhà quản lý làm nảy sinh động lực trong cá nhân người lao động.

1.1.3. Kích thích tài chính

Kích thích tài chính là những kích thích về mặt vật chất nhằm thỏa mãn những nhu cầu về vật chất của người lao động.

Kích thích tài chính giúp cho người lao động đảm bảo cuộc sống của họ và gia đình họ như: tiền lương, phụ cấp lương, tiền thưởng, các chế độ phúc lợi... Kích thích tài chính là một động lực quan trọng thúc đẩy người lao động làm việc nhiệt tình, có trách nhiệm, phấn đấu nâng cao hiệu quả công việc. Tiền lương được sử dụng như một công cụ cơ bản để kích thích tài chính đối với người lao động bởi tiền lương là bộ phận chủ yếu trong thu nhập và biểu hiện rõ ràng nhất lợi ích kinh tế của người lao động, nó nên được sử dụng như là một đòn bẩy kinh tế mạnh mẽ nhất để kích thích người lao động. Tiền lương phải được trả thỏa đáng so với sự đóng góp của người lao động và phải công bằng. Sử dụng hợp lý các hình thức khuyến khích tài chính như: tăng lương tương xứng với việc thực hiện công việc, tiền thưởng, các hình thức trả công khuyến khích, chế độ phúc lợi... để nâng cao sự nỗ lực và thành tích lao động của người lao động.

1.1.4. Kích thích phi tài chính

Kích thích về phi tài chính là những kích thích nhằm thỏa mãn nhu cầu về mặt tinh thần cho người lao động.

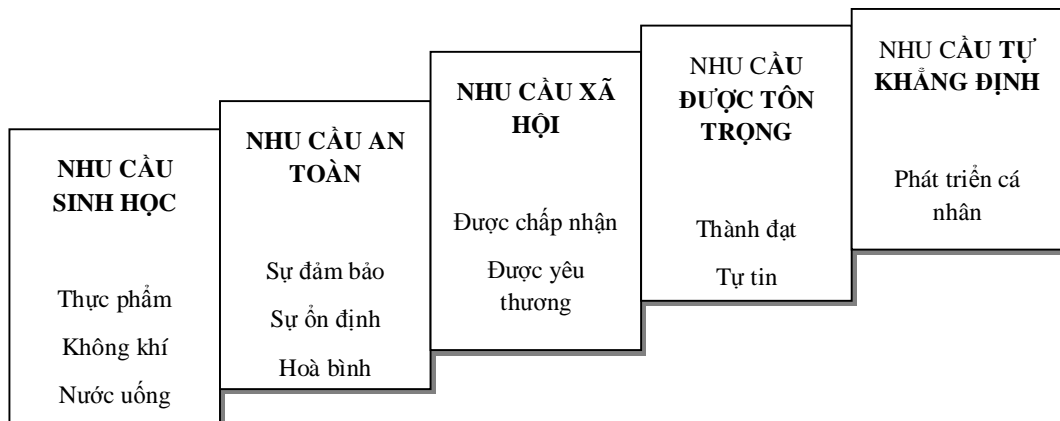
Kích thích tinh thần là những biện pháp kích thích lao động sử dụng các biện pháp phi tài chính để thỏa mãn nhu cầu tinh thần của người lao động

như: phân công công việc hợp lý; đánh giá thực hiện công việc công bằng, khách quan; tạo cơ hội đào tạo, phát triển nhân lực và thăng tiến cho người lao động; tạo điều kiện và môi trường làm việc thuận lợi cho người lao động, tạo ra phong cách quản lý và giao tiếp với nhân viên hiệu quả... Trên thực tế không thể tách rời các đòn bẩy kích thích vật chất và tinh thần với nhau bởi khi người lao động được kích thích vật chất thì họ sẽ được thỏa mãn những nhu cầu vật chất của mình, từ đó tinh thần của người lao động sẽ được thúc đẩy nếu họ đạt thành tích cao và ngược lại, khi người lao động được kích thích về tinh thần, họ sẽ làm việc với tinh thần thoải mái hơn từ đó dẫn đến việc họ sẽ đạt được thành tích cao trong công việc và được hưởng thu nhập cao. Điều này cho thấy, việc thực hiện kết hợp các đòn bẩy kích thích vật chất và tinh thần sẽ tạo ra kết quả thực hiện công việc cao do sự “cộng hưởng” của hai loại đòn bẩy này.

1.2. Một số học thuyết về tạo động lực

1.2.1. Học thuyết hệ thống nhu cầu của Abraham Maslow

Thuyết phân cấp nhu cầu do Abraham Maslow xây dựng. Maslow chủ yếu quan tâm tới ý nghĩa và tầm quan trọng trong công việc của con người. Theo Maslow, nhu cầu của con người có thể được phân thành những cấp độ nhu cầu khác biệt cơ bản và tăng dần về tầm quan trọng là: Nhu cầu sinh học; Nhu cầu an toàn; Nhu cầu xã hội; Nhu cầu được tôn trọng; Nhu cầu tự khẳng định.



Sơ đồ 1.1: Các bậc thang nhu cầu của Maslow
(Nguồn: Tạo động lực làm việc – Nhà Xuất bản Trẻ)

Vận dụng thuyết nhu cầu trong tạo động lực lao động:

Thứ bậc theo nhu cầu của Maslow có thể áp dụng vào mọi mặt của cuộc sống. Khi một người càng có nhiều tham vọng và mong muốn được thoả mãn, tiềm năng đóng góp của người đó thời gian càng lớn. Con người trong tổ chức chủ yếu hành động theo nhu cầu; chính sự thoả mãn nhu cầu làm họ hài lòng và khuyến khích họ hành động. Việc tác động vào nhu cầu cá nhân sẽ thay đổi được hành vi của con người. Thứ bậc theo nhu cầu của Maslow đặc biệt có liên quan nhiều đến nơi làm việc vì con người không chỉ cần tiền bạc mà còn cần sự tôn trọng và giao tiếp. Khi thiết kế công việc, điều kiện làm việc và cơ cấu tổ chức luôn phải chú ý đến tất cả các nhu cầu trong thứ bậc của Maslow. Nhà quản lý cần phải tìm ra các chính sách, biện pháp quản lý phù hợp với từng nhóm, từng cá nhân người lao động. Cụ thể:

Nhu cầu tâm sinh lý, nhu cầu cơ bản có thể được đáp ứng thông qua việc trả lương tốt, để người lao động có thể đảm bảo được cuộc sống của bản thân và gia đình; bảo đảm các chế độ phúc lợi như các chuyến tham quan, du lịch, thưởng sáng kiến.

Để đáp ứng nhu cầu về sự an toàn: Có thể thực hiện bằng cách xây dựng các nội quy lao động; quy trình làm việc; điều kiện làm việc thuận lợi; các tiêu chuẩn an toàn lao động; thực hiện các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; bảo hiểm con người, bảo đảm công việc được duy trì ổn định và đối xử công bằng đối với nhân viên.

Nhu cầu gắn bó, nhu cầu xã hội, liên kết: Tạo cơ hội cho người lao động làm việc trong tập thể, làm việc theo nhóm; tạo cơ hội để có thể giao lưu giữa các bộ phận; tổ chức các hoạt động tập thể, đoàn thể, các hoạt động vui chơi, giải trí nhân các dịp kỷ niệm hoặc các kỳ nghỉ khác.

Nhu cầu được tôn trọng: Người lao động cần được tôn trọng về nhân cách, phẩm chất; tôn trọng các giá trị của con người. Xây dựng các cơ chế và chính sách khen thưởng, tôn vinh sự thành công. Người lao động cần được

cung cấp kịp thời thông tin phản hồi; được đề bạt vào các vị trí công việc mới có mức độ và phạm vi ảnh hưởng lớn hơn nếu xứng đáng.

Nhu cầu tự thể hiện bản thân: Nhà quản lý cần cung cấp các cơ hội phát triển những thế mạnh cá nhân, cho phép người lao động tự chủ, sáng tạo, khuyến khích họ tham gia vào quá trình cải tiến trong công việc; tạo điều kiện hỗ trợ cho sự phát triển nghề nghiệp thông qua các cơ hội đào tạo và học tập, các khả năng thăng tiến...

Sự hiểu biết về thứ bậc nhu cầu của Maslow giúp Lãnh đạo tổ chức xác định được những nhu cầu nào trong hệ thống thứ bậc nhu cầu còn chưa được thỏa mãn tại thời điểm hiện tại, đặc biệt là các nhu cầu tâm lý của người lao động, nhận ra khi nào thì những nhu cầu cụ thể của người lao động chưa được thỏa mãn và cần đáp ứng.

Qua lý thuyết nhu cầu của Maslow, Lãnh đạo tổ chức đã hiểu được con người có nhiều nhu cầu khác nhau bao gồm cả nhu cầu vật chất và nhu cầu tinh thần. Ai cũng cần được yêu thương, được thừa nhận, được tôn trọng, cảm giác an toàn, được phát huy bản ngã...

Lãnh đạo tổ chức sử dụng thuyết nhu cầu để hiểu và giúp đỡ người lao động thỏa mãn các nhu cầu của họ ở các cấp bậc khác nhau. Điều này có nghĩa là Lãnh đạo tổ chức làm việc với người lao động, để giúp họ xác định các hành động có thể thực hiện được để thay đổi tình huống và tập trung vào các vấn đề tình cảm có thể đang cản trở người lao động trong việc thỏa mãn nhu cầu của chính họ.

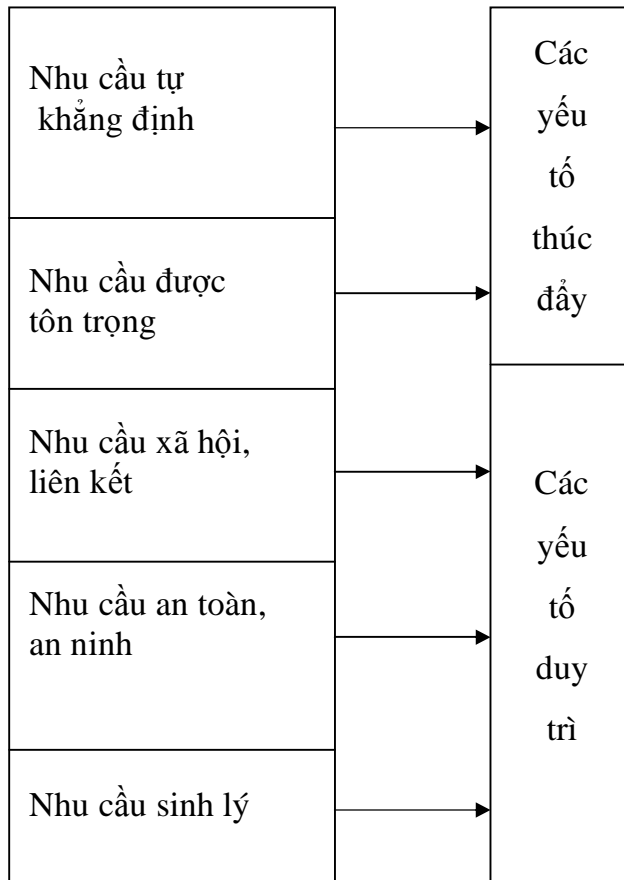
1.2.2. Học thuyết hai yếu tố của Frederick Herzberg

Năm 1966, Herzberg đã phát triển một danh sách các nhân tố được dựa trên tháp nhu cầu của Maslow nhưng các quan điểm, giải thích của ông có liên quan mật thiết và tập trung chủ yếu đến môi trường làm việc. Herzberg phân biệt hai loại yếu tố:

Yếu tố 1: Các yếu tố thúc đẩy (hay còn gọi là các yếu tố động viên) là những yếu tố gắn liền với những cảm xúc tích cực - có tác dụng tạo ra sự hài lòng, thoả mãn trong công việc, nhưng nếu không có nó họ vẫn làm việc bình thường.

Yếu tố 2: Các yếu tố duy trì (hay còn gọi là các yếu tố vệ tinh) là những yếu tố thuộc bên ngoài công việc - không có tác dụng động viên nhưng nếu không đáp ứng được sẽ gây nên sự thất vọng

*SỰ PHÂN CẤP NHU CẦU
CỦA MASLOW*



*THUYẾT HAI YẾU TỐ
CỦA HERZBERG*

Công việc có tính thử thách. Sự trưởng thành trong công việc. Trách nhiệm
Sự tiến bộ Sự công nhận Địa vị
Quan hệ giữa các cá nhân Chính sách, phương thức quản lý. Sự giám sát của cấp trên
Điều kiện làm việc An toàn nghề nghiệp
Tiền lương, cuộc sống riêng tư

Sơ đồ 1.2: So sánh các thuyết về động cơ thúc đẩy của Maslow và Herzberg

(Nguồn: Harold Koontz (1994), *Những vấn đề cốt yếu của quản lý*)

Nhược điểm của học thuyết hai yếu tố của Herzberg

Không có một thước đo tổng thể để đo độ thỏa mãn của người lao động. Bởi vì một người có thể không thích một phần trong công việc của mình, song vẫn coi công việc đó là chấp nhận được

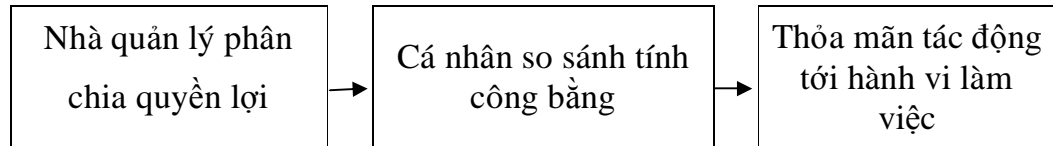
Herzberg đưa ra giả thuyết về mối quan hệ giữa sự thỏa mãn và năng suất, nhưng phương pháp luận nghiên cứu mà ông sử dụng lại chỉ xem xét đến sự thỏa mãn công việc, chứ không xem xét đến năng suất. Trong phương pháp luận của Herzberg được ví như khi mọi thứ diễn ra suôn sẻ, mọi người thường có xu hướng công nhận bản thân họ nếu không họ lại đổ lỗi về sự thất bại cho môi trường bên ngoài.

Vận dụng Học thuyết trong tạo động lực lao động:

Các yếu tố thúc đẩy đều là cảm nhận của con người về bản thân công việc; còn các yếu tố duy trì thì liên quan đến môi trường làm việc. Tức là nguyên nhân đem đến sự hài lòng nằm ở nội dung công việc, còn nguyên nhân gây bất mãn nằm ở môi trường làm việc. Vì vậy để tạo ra sự hăng hái ở mỗi nhân viên thì nhà quản lý phải tác động đến cả môi trường làm việc và bản thân công việc của họ. Vai trò của nhà quản lý là loại bỏ các yếu tố gây ra sự không hài lòng, tạo ra các nhân tố vệ tinh đủ để đáp ứng các nhu cầu cơ bản và sau đó sử dụng các nhân tố tạo động lực để đáp ứng nhu cầu cao hơn và thúc đẩy nhân viên hướng đến thành tích cao hơn cũng như mức độ hài lòng cao hơn.

1.2.3. Học thuyết công bằng của J.Stacy Adams

Theo học thuyết này thì đng lực lao động của con người bị ảnh hưởng rất lớn bởi sự nhìn nhận của người lao động về mức độ công bằng trong tổ chức. Ai cũng muốn được đối xử công bằng, do đó họ luôn có khuynh hướng so sánh quyền lợi và sự đóng góp của mình với quyền lợi và sự đóng góp của người khác. Và một khi cảm thấy bị thiệt thòi họ sẽ nảy sinh những trạng thái tiêu cực như có thái độ lười biếng, chống đối. Sự so sánh liên quan trực tiếp với tình trạng phân chia quyền lợi của người quản lý trong nhóm lao động có tác động tới sự thỏa mãn và hành vi làm việc của cá nhân. Vì vậy, nhà quản lí cần phải duy trì sự công bằng trong tổ chức mình cũng như giáo dục người lao động về sự công bằng.



Sơ đồ 1.3. So sánh tính công bằng tác động tới quan hệ giữa quyền lợi, sự thỏa mãn và thực hiện công việc

Vận dụng Học thuyết trong tạo động lực lao động:

Để thiết lập và duy trì sự công bằng trong tổ chức nhằm tạo động lực cho người lao động làm việc, tổ chức cần phải xây dựng hệ thống đánh giá tốt, với những tiêu thức đánh giá hợp lý phù hợp, phương pháp đánh giá chính xác công bằng, tiến hành đánh giá một cách công bằng, công khai nhằm mục đích phản ánh chính xác kết quả công việc và đóng góp của người lao động. Đồng thời tiến hành chi trả lương, thưởng và các hoạt động quản trị nhân lực khác phải dựa trên kết quả đánh giá thực hiện công việc. Bên cạnh đó, cần phải tránh sự phân biệt đối xử giữa những người lao động trong tập thể vì bất kỳ lý do nào như giới, tuổi, dân tộc hay tôn giáo..

1.3. Nội dung tạo động lực lao động trong tổ chức

1.3.1. Tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích tài chính

1.3.1.1 Tiền lương, phụ cấp tiền lương

Tiền lương là số tiền trả cho người lao động một cách cố định và thường xuyên theo một đơn vị thời gian (tháng). Tiền lương là một hình thức cơ bản thỏa mãn nhu cầu và kích thích vật chất đối với người lao động.

Yêu cầu của tổ chức tiền lương:

Đảm bảo tái sản xuất lao động và không ngừng nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho người lao động. Đây là một yêu cầu quan trọng nhằm đảm bảo đúng chức năng và vai trò của tiền lương trong đời sống xã hội.

Làm cho NSLĐ không ngừng nâng cao. Đây cũng là yêu cầu đối với việc phát triển nâng cao trình độ và kỹ năng của người lao động.

Đảm bảo tính đơn giản, rõ ràng, dễ hiểu.

Tiền lương là mối quan tâm hàng đầu của mọi người lao động.

Nguyên tắc cơ bản của tổ chức tiền lương:

Nguyên tắc cơ bản của tổ chức tiền lương là cơ sở quan trọng nhất để xây dựng được một cơ chế trả lương, quản lý tiền lương và chính sách thu nhập thích hợp.

Ở nước ta khi xây dựng một chế độ tiền lương và tổ chức trả lương phải theo các nguyên tắc sau:

Nguyên tắc 1: Trả lương ngang nhau cho lao động như nhau nguyên tắc này xuất phát từ nguyên tắc phân phối theo lao động theo nguyên tắc này thì bất kỳ ai dù có khác nhau về tuổi tác, giới tính, trình độ mà có đóng góp sức lao động như nhau thì được trả lương như nhau. Đối với công việc khác nhau thì cần thiết phải có sự đánh giá đúng mức, phân biệt công bằng, chính xác trong trả lương. Đây là nguyên tắc rất quan trọng vì nó đảm bảo được sự công bằng trong trả lương. Điều này sẽ có sức khuyến khích rất lớn đối với người lao động.

Nguyên tắc 2: Bảo đảm năng suất lao động tăng nhanh hơn tiền lương bình quân. Tức là có thể hiểu đơn giản như sau:

Năng xuất lao động là sản phẩm, là cái được làm ra. Tiền lương là cái phải chi trả, đó là chi phí.

Vậy để sản xuất có lợi nhuận, đạt hiệu quả cao thì cái làm ra phải lớn hơn tổng chi phí. Tức là tốc độ tăng NSLĐ phải lớn hơn tiền lương.

Nguyên tắc này dù xét trên phạm vi từng doanh nghiệp hoặc toàn xã hội đều thấy rõ tính khoa học hợp lý của nó phù hợp với tiến trình phát triển ngày càng đi lên của xã hội.

Nguyên tắc 3: Đảm bảo mối quan hệ hợp lý về tiền lương giữa những người lao động làm các nghề khác nhau trong nền kinh tế quốc dân (tức là phải trả lương khác nhau cho lao động khác nhau).

Cơ sở của nguyên tắc này là:

Do trình độ lành nghề bình quân của người lao động ở các ngành khác nhau điều này cho thấy, cùng một bậc thợ như nhau ở các ngành nghề khác nhau thì trình độ lành nghề khác nhau. Sự khác nhau này cần phải được phân

biệt trong trả lương thông qua đó khuyến khích người lao động nâng cao tay nghề, trình độ.

Điều kiện lao động khác nhau. Các doanh nghiệp khác nhau thì có điều kiện lao động khác nhau do đó dẫn đến NSLĐ khác nhau có nghĩa là tiêu hao hao phí sức lao động khác nhau do đó tiền lương phải khác nhau để bù đắp hao phí sức lao động khác nhau đó.

Ý nghĩa kinh tế của mỗi ngành trong nền kinh tế quốc dân trong từng giai đoạn của sự phát triển kinh tế thì ứng với nó mỗi ngành có một vị trí quan trọng thì tiền lương cao để thu hút lao động, tạo điều kiện tốt để ngành đó phát triển.

Sự phân bố theo khu vực sản xuất. Giữa các vùng khác nhau thì tiền lương khác nhau do đó điều kiện khác nhau như khí hậu, điều kiện sinh hoạt... dẫn đến khả năng làm việc sức khỏe con người, chi phí cho cuộc sống khác nhau do đó để đảm bảo tái sản xuất lao động như nhau thì tiền lương khác nhau và được thực hiện thông qua phụ cấp như phụ cấp đất đỏ, phụ cấp khu vực, và một số loại ưu đãi.

Phụ cấp tiền lương:

Phụ cấp tiền lương là tiền trả công ngoài tiền lương cơ bản, bổ sung và bù đắp thêm khi người lao động làm việc trong điều kiện không ổn định hoặc không thuận lợi mà chưa được tính đến khi xác định lương cơ bản. Ngoài ra có các phụ cấp khác không phải phụ cấp lương, cách tính không phụ thuộc vào mức lương người lao động được hưởng như: hỗ trợ công tác phí, hỗ trợ thu, hỗ trợ chi...các khoản này được đánh giá trên ảnh hưởng của môi trường làm việc.

Tiền phụ cấp có tác dụng kích thích người lao động thực hiện tốt công việc trong những điều kiện khó khăn, phức tạp hơn bình thường.

1.3.1.2. Tiền thưởng

Điều 103, Bộ luật lao động năm 2012 quy định:

“Tiền thưởng là khoản tiền mà người sử dụng lao động thưởng cho người lao động căn cứ vào kết quả sản xuất kinh doanh hằng năm và mức độ hoàn thành công việc của người lao động.

Quy chế thưởng do người sử dụng lao động quyết định và công bố công khai tại nơi làm việc sau khi tham khảo ý kiến của tổ chức đại diện tập thể lao động tại cơ sở”.

Tiền thưởng là hình thức kích thích vật chất có tác dụng rất tốt đối với người lao động trong việc phấn đấu thực hiện tốt công việc vì nó tác động trực tiếp vào nhu cầu vật chất của người lao động. Do đó các tổ chức phải đưa ra các chế độ thưởng rõ ràng, công bằng, có các chỉ tiêu thưởng khác nhau được phân chia cụ thể giúp cho người lao động cảm thấy mình được quan tâm sâu sắc, điều đó sẽ tạo động lực để họ gắn bó với tổ chức. Tuy nhiên nếu điều kiện, chỉ tiêu xét thưởng không phù hợp cũng làm giảm vai trò của tiền thưởng.

Những nội dung của tổ chức tiền thưởng bao gồm:

Chỉ tiêu thưởng: Chỉ tiêu thưởng là một trong những yếu tố quan trọng nhất của một hình thức tiền thưởng. Yêu cầu của chỉ tiêu thưởng là: Rõ ràng; Chính xác; Cụ thể.

Chỉ tiêu thưởng bao gồm cả nhóm chỉ tiêu về số lượng và chỉ tiêu về chất lượng gắn với thành tích của người lao động. Trong đó xác định được một hay một số chỉ tiêu chủ yếu.

Điều kiện thưởng: Điều kiện thưởng đưa ra để xác định những tiền đề, chuẩn mực để thực hiện một hình thức tiền thưởng nào đó, đồng thời các điều kiện đó còn được dùng để kiểm tra việc thực hiện các chỉ tiêu thưởng.

Nguồn tiền thưởng: nguồn tiền thưởng là những nguồn tiền có thể được dùng (toàn bộ hay một phần) để trả tiền thưởng cho người lao động.

Mức tiền thưởng: mức tiền thưởng là số tiền thưởng cho người lao động khi họ đạt các chỉ tiêu và điều kiện thưởng. Mức tiền thưởng trực tiếp khuyến khích người lao động. Tuy nhiên, mức tiền thưởng được xác định cao hay thấp tùy thuộc vào nguồn tiền thưởng và yêu cầu khuyến khích của từng loại công việc.

1.3.1.3. Phúc lợi

Phúc lợi là phần thù lao gián tiếp được trả dưới dạng hỗ trợ về cuộc sống cho người lao động

Ngoài hệ thống phúc lợi được quy định tại luật lao động thì phúc lợi tại mỗi tổ chức khác nhau là khác nhau, phụ thuộc vào mức độ quan tâm của từng tổ chức tới người lao động của tổ chức đó.

Các loại phúc lợi gồm:

Phúc lợi bắt buộc

Là các phúc lợi tối thiểu mà các tổ chức phải đưa ra theo yêu cầu của pháp luật. Phúc lợi bắt buộc có thể bao gồm: các loại bảo đảm, bảo hiểm xã hội, trợ cấp thất nghiệp, bảo hiểm y tế.

Ở Việt Nam, các phúc lợi bắt buộc bao gồm 5 chế độ bảo hiểm xã hội cho người lao động: trợ cấp ốm đau, tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp, thai sản, hưu trí và tử tuất. Theo Điều 149 – Bộ luật Lao động (sửa đổi 2002) và Nghị định 12/CP về việc ban hành điều lệ bảo hiểm xã hội (26/01/1995), quỹ bảo hiểm xã hội được hình thành từ các nguồn:

Người sử dụng lao động đóng 15% so với tổng quỹ tiền lương.

Người lao động đóng 5%.

Hỗ trợ của Nguồn nhân lực.

Các nguồn khác

Phúc lợi tự nguyện:

Là các loại phúc lợi mà tổ chức đưa ra, tùy thuộc vào khả năng kinh tế của họ và sự quan tâm của lãnh đạo ở đó. Bao gồm các loại sau:

Các phúc lợi bảo hiểm”

Bảo hiểm sức khỏe: để trả cho việc ngăn chặn bệnh tật như các chương trình thể dục thể thao để tránh căng thẳng khi mà hiệu ứng stress ngày càng tăng trong môi trường làm việc hoặc chăm sóc ốm đau, bệnh tật.

Bảo hiểm nhân thọ: trả tiền cho gia đình người lao động khi người lao động qua đời. Có thể người sử dụng lao động hỗ trợ đóng một phần bảo hiểm hoặc toàn bộ khoản tiền bảo hiểm.

Bảo hiểm mất khả năng lao động: trong một số tổ chức còn cung cấp loại bảo hiểm này cho những người lao động bị mất khả năng lao động không liên quan đến công việc họ đảm nhận.

Các phúc lợi bảo đảm:

Bảo đảm thu nhập: những khoản tiền trả cho người lao động bị mất việc làm do lý do từ phía tổ chức như thu hẹp sản xuất, giảm biên chế, giảm Cầu sản xuất và dịch vụ...

Bảo đảm hưu trí: Khoản tiền trả cho người lao động khi người lao động làm cho công ty đến một mức tuổi nào đó phải nghỉ hưu với số năm làm tại tổ chức theo quy định.

1.3.2. Tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích phi tài chính

1.3.2.1. Môi trường làm việc thuận lợi

Khi được làm việc trong môi trường thuận lợi, người lao động sẽ cảm thấy thoải mái về tinh thần giảm căng thẳng, mệt mỏi, có khả năng phục hồi khả năng làm việc cao ... Từ đó động lực lao động sẽ tăng lên.

Để tạo môi trường làm việc thuận lợi tổ chức cần:

Tạo môi trường làm việc an toàn cho người lao động.

Đảm bảo các điều kiện cần thiết về y tế: nhằm thỏa mãn nhu cầu an toàn sức khỏe của người lao động.

Đảm bảo chế độ làm việc, nghỉ ngơi hợp lý : Nhằm giúp người lao động không chán nản và mệt mỏi đối với công việc.

Để thực hiện tốt nội dung trên tổ chức cần thành lập bộ phận phụ trách an toàn và sức khỏe. Khi quy mô tổ chức đủ lớn cần thành lập bộ phận y tế và mạng lưới an toàn vệ sinh riêng ngay trong tổ chức.

1.3.2.2. Sự phát triển cá nhân

Trong hệ thống các nhu cầu của người lao động, nhu cầu tự hoàn thiện là nhu cầu bậc cao. Việc tạo sự phát triển cá nhân của người lao động nhằm đáp ứng nhu cầu đó của người lao động. Vậy tổ chức cần tạo điều kiện và môi trường thuận lợi cho người lao động phát triển qua các hoạt động như đề bạt, bổ nhiệm, đào tạo, mở rộng công việc cho người lao động, giao các công việc

có tính thách thức cho người lao động, tạo điều kiện để phát triển thương hiệu cá nhân của người lao động. Đặc biệt việc bổ nhiệm chức vụ phải được xem xét một cách nghiêm túc, công bằng, tiến hành công khai 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.

1.3.2.3. Phong cách quản lý và giao tiếp của đội ngũ lãnh đạo với người lao động

Chính sách quản lý và các hành vi giao tiếp giữa quản lý và người lao động sẽ có tác dụng kích thích động lực làm việc hoặc cản trở động lực này của nhân viên. Một phong cách quản lý thoáng trên cơ sở đối xử công bằng vô tư với tất cả các thành viên trong tổ chức sẽ tạo ra môi trường làm việc thuận lợi, người lao động không bị ức chế do các hành vi quản lý bất công bằng gây ra.

Sự quan tâm và tôn trọng người lao động của các nhà quản lý cho người lao động có cảm giác là người quan trọng của tổ chức và tổ chức cần họ, quan tâm đến họ. Tất cả những điều này đều có tác dụng tạo động lực làm việc cho nhân viên.

Kinh nghiệm và phong cách lãnh đạo tác động trực tiếp đến động lực tinh thần làm việc của người lao động. Một lãnh đạo có kinh nghiệm và phong cách lãnh đạo tốt sẽ biết cách làm việc hiệu quả với các nhóm người lao động khác nhau với tâm lý và khát vọng khác nhau. Ngược lại một lãnh đạo thiếu kinh nghiệm, lại có phong cách lãnh đạo theo kiểu chuyên quyền, độc đoán có thể làm cho người lao động sợ hãi, thực hiện các nhiệm vụ được giao như là một sự ép buộc, nghĩa là thiếu động lực thực sự để làm việc.

1.3.2.4. Đào tạo, bồi dưỡng

Nhu cầu được học tập nâng cao trình độ là nhu cầu bậc cao, chính đáng của người lao động. Khi người lao động ngày càng hoàn thiện về trình độ chuyên môn, nghiệp vụ thì cơ hội để phát triển, thăng tiến trên con đường sự nghiệp của mình sẽ càng được rộng mở. Mục tiêu khi thực hiện biện pháp đào

tạo, bồi dưỡng có thể nhìn nhận ở hai khía cạnh, đối với người lao động và đối với tổ chức. Đối với đội người lao động: đào tạo, bồi dưỡng giúp họ hoàn thiện bản thân, tăng cơ hội thành đạt, thăng tiến trong tổ chức, duy trì và thúc đẩy động lực làm việc. Còn đối với tổ chức: biện pháp đào tạo, bồi dưỡng có tác dụng nâng cao chất lượng đội ngũ nhân viên cả về kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm và phẩm chất đạo đức. Từ đó giúp người lao động thúc đẩy động lực làm việc, góp phần nâng cao năng suất lao động. Như vậy, dù được nhìn nhận ở hai khía cạnh khác nhau nhưng mục tiêu của đào tạo, bồi dưỡng đều hướng đến sự phát triển của cá nhân và của tổ chức thông qua việc thỏa mãn nhu cầu bậc cao của người lao động đó là được hoàn thiện bản thân.

Để tạo động lực lao động cho các Bác sĩ tại, khi thực hiện biện pháp đào tạo, bồi dưỡng tổ chức cần đáp ứng một số yêu cầu cụ thể như:

Thứ nhất, phải đảm bảo sự công bằng khi thực hiện đào tạo, bồi dưỡng, tạo cơ hội ngang nhau để người lao động được tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ, năng lực trong quá trình công tác.

Thứ hai, phải xây dựng chương trình, nội dung, hình thức đào tạo, bồi dưỡng phù hợp, thích ứng với yêu cầu công việc của người lao động và mục tiêu phát triển của tổ chức.

Thứ ba, phải xây dựng quy hoạch đào tạo, bồi dưỡng rõ ràng minh bạch giúp các người lao động có định hướng phát triển nghề nghiệp, giúp tổ chức có cái nhìn tổng thể trong ngắn hạn và dài hạn về chất lượng nhân lực, tạo cơ hội thăng tiến cho họ. Đây chính là biện pháp quan trọng, thúc đẩy bản thân người lao động có động lực làm việc, tổ chức hoạt động có hiệu quả, từ đó góp phần nâng cao hiệu quả chất lượng nguồn nhân lực của tổ chức.

1.4. Các tiêu chí đánh giá kết quả tạo động lực lao động trong tổ chức

1.4.1. Mức độ hài lòng

Khi nhắc đến mức độ hài lòng của người lao động, trước tiên phải kể đến sự hài lòng của người lao động với vị trí việc làm như thế nào? Người lao động có hài lòng với vị trí công việc mình đảm nhận không? Công việc có

phù hợp với trình độ chuyên môn, sở trường của người lao động không ? Nếu người lao động hài lòng với những gì mình nhận được từ phía tổ chức, người lao động sẽ hứng khởi và tin tưởng để phát huy hết khả năng của mình đem lại hiệu quả lao động cao hơn. Ngược lại, đó sẽ là sự cản trở hiệu quả làm việc của người lao động.

Sự hài lòng của người lao động còn được thể được thông qua sự thỏa mãn của người lao động về chế độ thù lao, chế độ phúc lợi; thông qua niềm tin tưởng và tự hào của người lao động về tổ chức nơi mình đang làm việc. Đánh giá mức độ hài lòng của nhân viên giúp tổ chức có được cái nhìn đúng đắn về động lực làm việc và mức độ cam kết của đội ngũ nhân viên với tổ chức. Sự hài lòng về vị trí việc làm và chế độ đãi ngộ của người lao động càng cao, đồng nghĩa với việc công tác tạo động lực lao động đang đi đúng hướng và đạt hiệu quả, những điểm nào chưa được người lao động đánh giá cao thì cần xem xét và điều chỉnh hợp lý. Từ đó, tổ chức có thể đưa ra những điều chỉnh chính sách và giải pháp phù hợp đáp ứng nhu cầu của nhân viên, tạo sự hài lòng và gắn kết lâu dài của nhân viên với tổ chức.

Theo học thuyết nhu cầu của Abarham Maslow thì con người có 5 nhu cầu cơ bản xếp từ thấp đến cao: nhu cầu sinh lý, nhu cầu an toàn, nhu cầu xã hội, nhu cầu được tôn trọng, nhu cầu tự hoàn thiện.

Để làm thỏa mãn tất cả nhu cầu của người lao động là điều không thể, tuy nhiên tổ chức cần tìm các biện pháp để thỏa mãn nhu cầu của người lao động ở mức tối đa tạo động lực lao động cho họ, để họ yên tâm làm việc tạo ra năng suất lao động cao.

1.4.2. Thái độ làm việc

Tạo động lực tốt sẽ tác động đến cả thái độ và hành vi của người lao động theo hướng tích cực. Các tiêu chí có thể sử dụng để đánh giá mức độ thay đổi hành vi của người lao động gồm: mức độ nhiệt tình của người lao động tăng lên so với trước khi tạo động lực; sự thay đổi thái độ của người lao động khi nhận việc và thực hiện công việc so với trước khi có những chính sách tạo động lực. Thái độ làm việc của mỗi người lao động được thể hiện

từng ngày, từng giờ tại chính tổ chức. Thái độ làm việc của người lao động còn thể hiện mức độ hài lòng của họ trong công việc đến đâu. Khảo sát sự hài lòng của nhân viên tức là: Biết được nhu cầu của nhân viên để áp dụng chính sách nhân sự phù hợp; Biết được quan điểm của nhân viên về các hoạt động trong tổ chức; Đánh giá các yếu tố quyết định đến sự gắn bó của nhân viên; Cải thiện các vấn đề tồn tại của tổ chức trong hoạt động, chính sách nhân sự, quan hệ lao động...

Khi người lao động có được động lực làm việc thì mức độ tuân thủ mệnh lệnh cấp trên sẽ tăng lên. Họ có mục tiêu cá nhân để hướng đến mục tiêu chung của tổ chức. Thái độ làm việc của người lao động khi được thỏa mãn trong tổ chức là khi tinh thần hợp tác giữa các phòng ban với nhau luôn nhiệt thành, hăng hái, tương trợ với nhau rõ ràng. Ý thức chấp hành kỷ luật Chính sách tạo động lực tốt sẽ là những chính sách nhận được sự đồng thuận, ủng hộ của tất cả các thành viên trong tổ chức.

1.4.3. Mức độ gắn bó

Lòng trung thành, mức độ gắn bó của người lao động với tổ chức được thể hiện qua số lượng người làm việc lâu năm và muốn làm việc lâu dài với tổ chức. Sự gắn bó giữa tổ chức và người lao động có ảnh hưởng lớn đến chất lượng sản phẩm cũng như sự tồn tại của đơn vị. Người sử dụng lao động cần có chính sách đãi ngộ phù hợp cho người lao động lâu năm, để họ có mong muốn gắn bó lâu dài. Muốn có được lòng trung thành, sự gắn bó lâu dài của nhân viên thì tổ chức phải thực hiện tốt công tác tạo động lực lao động.

Tạo động lực tốt sẽ khuyến khích cho người lao động làm việc chuyên tâm hơn và ít có suy nghĩ bỏ việc, tình nguyện gắn bó lâu dài với tổ chức. Các tiêu chí để đánh giá mức độ gắn bó của người lao động với tổ chức như: số Bác sĩ xin nghỉ chế độ khi chưa đến tuổi về hưu, tỷ lệ xin thôi việc, tỷ lệ chuyển chuyên công tác...

1.4.4. Kết quả thực hiện công việc

Động lực làm việc có ảnh hưởng lớn đến tinh thần, thái độ làm việc của người lao động từ đó ảnh hưởng đến chất lượng cũng như hiệu quả của công

việc. Tạo động lực tốt thì người lao động sẽ có hành vi tích cực trong mọi hoạt động của tổ chức. Đánh giá kết quả thực hiện công việc chủ yếu dựa vào hiệu quả lao động. Hiệu quả lao động là sự thay đổi năng suất chất lượng lao động.

Tiêu chuẩn thực hiện công việc là một hệ thống các chỉ tiêu/tiêu chí để thể hiện các yêu cầu của việc hoàn thành một công việc cả về mặt số lượng và chất lượng. Đó chính là các mốc chuẩn cho việc đo lường thực tế thực hiện công việc của người lao động. Để có thể đánh giá có hiệu quả, các tiêu chuẩn cần được xây dựng một cách hợp lý và khách quan, tức là phải phản ánh được các kết quả và hành vi cần có để hoàn thành tốt công việc. Do đó, yêu cầu đối với các tiêu chuẩn thực hiện công việc là:

Tiêu chuẩn phải cho thấy những gì người lao động cần làm trong công việc và cần phải làm tốt đến mức nào?

Các tiêu chuẩn phải phản ánh được một cách hợp lý các mức độ yêu cầu về số lượng và chất lượng của thực hiện công việc, phù hợp với đặc điểm của từng công việc.

Hiện nay, các tiêu chuẩn thực hiện công việc có thể chia thành các nhóm sau:

Các tiêu chuẩn về kết quả thực hiện công việc: số lượng, chất lượng, thời gian/thời hạn thực hiện công việc.

Các tiêu chuẩn về hành vi thái độ thực hiện công việc, chẳng hạn thái độ trong quá trình thực hiện công việc, ý thức chấp hành kỷ luật, kỹ năng làm việc, mức độ hoàn thành công việc...

1.5. Các nhân tố ảnh hưởng đến tạo động lực lao động trong tổ chức

1.5.1. Các nhân tố bên trong

1.5.1.1. Mục tiêu và chiến lược phát triển của tổ chức

Mỗi tổ chức đều đặt ra những mục tiêu và chiến lược phát triển của mình, những mục tiêu, chiến lược phát triển này có thể đặt ra trong ngắn hạn, trung hạn và dài hạn.

Muốn đạt được mục tiêu đó cần phải phát huy cao độ yếu tố con người trong điều kiện các nguồn lực khác là có hạn. Có nghĩa là muốn đạt được mục tiêu và hoàn thành các chiến lược phát triển các chính sách quản trị nhân lực nói chung và chính sách tạo động lực lao động nói riêng của tổ chức phải hướng tới việc đạt được các mục tiêu và chiến lược mà tổ chức đã đặt ra.

Chính sách tạo động lực đưa ra phải phù hợp với mục tiêu chiến lược của tổ chức.

Nhân lực là nhân tố tạo nên thành công hay thất bại của tổ chức vì thế khi một mục tiêu chiến lược của tổ chức thay đổi sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến các chính sách hoạt động của tổ chức, trong đó có tạo động lực cho người lao động.

1.5.1.2. Văn hóa tổ chức

Thuật ngữ “văn hóa tổ chức” xuất hiện lần đầu tiên trên báo chí Mỹ, vào khoảng thập niên 1960. Vì bản chất trừu tượng, nên đã có rất nhiều khái niệm về văn hóa tổ chức được đưa ra.

Tuy nhiên có thể hiểu một cách chung nhất: Văn hóa tổ chức là hệ thống những giá trị những tín ngưỡng, những thói quen, những quy phạm, được chuẩn hóa mang tính đặc trưng của từng đơn vị, được biểu đạt thông qua cách sống, cách nghĩ, cách làm việc của mọi người trong tổ chức; được duy trì và phát triển trong suốt quá trình lịch sử của đơn vị; được chia sẻ và hướng dẫn hành vi cho mọi thành viên trong tổ chức đó.

Văn hóa tổ chức có tác dụng: Xác định ranh giới, tạo sự khác biệt giữa tổ chức này với tổ chức khác; Lan truyền giữa các thành viên trong tổ chức; Thúc đẩy nhân viên cam kết đối với lợi ích chung của tổ chức lớn hơn lợi ích riêng của cá nhân họ; Làm tăng sự ổn định của hệ thống xã hội, là chất keo dính giúp gắn kết tổ chức lại, mọi thành viên trong tổ chức sống và làm việc thoải mái, thông qua việc đưa ra những tiêu chuẩn, chuẩn mực thích hợp để họ biết mình cần làm gì, nói gì và làm như thế nào; Kiểm soát để định hướng, hình thành thái độ và hành vi của người lao động.

Văn hóa mạnh còn giúp người quản lý và nhân viên xích lại gần nhau hơn. Người quản lý sẽ hiểu nhân viên nghĩ gì, những định hướng, chính sách

của tổ chức đã hợp lý chưa để điều chỉnh kịp thời, làm cho cấp dưới tự giác tuân thủ và giảm sự giám sát trong công việc. Từ đó sẽ tạo được sự nhất trí cao giữa các thành viên, tăng sự hợp tác, sự trung thành và cam kết của các thành viên với tổ chức

Văn hóa tổ chức là hệ thống các ý nghĩa, giá trị, niềm tin và thói quen được chia sẻ trong phạm vi một tổ chức được mọi thành viên của tổ chức đồng thuận và có ảnh hưởng ở phạm vi rộng đến cách thức hành động của các thành viên tạo ra các chuẩn mực hành vi.

Mỗi tổ chức có một văn hóa riêng theo đó những người lao động muốn làm việc tại các tổ chức khác nhau sẽ phải chấp nhận nét văn hóa của tổ chức đó. Một tổ chức có văn hóa mạnh sẽ khiến cho người lao động yên tâm hơn cống hiến nhiều hơn để phù hợp với văn hóa tổ chức mình từ đó tạo ra nhiều động lực cho người lao động. Ngược lại một tổ chức có văn hóa yếu mối liên kết giữa các thành viên trong tổ chức, giữa người lao động với tổ chức yếu khiến người lao động không tạo ra được nhiều động lực làm việc.

1.5.1.3. Quan điểm của Lãnh đạo tổ chức

Các chính sách tạo động lực lao động cần phải dựa trên quan điểm về vấn đề tạo động lực lao động của người sử dụng lao động bởi họ là chủ sở hữu của tổ chức, quan điểm của họ về các vấn đề quản lý, điều hành tổ chức đều có ảnh hưởng mang tính quyết định đến việc hoạch định các chính sách của tổ chức. Tuy nhiên, trong mỗi tổ chức, bộ phận giúp việc cho lãnh đạo là bộ phận quản trị nhân lực cần có những tham mưu, đề xuất giúp lãnh đạo đưa ra được những chính sách nhân lực cũng như chính sách tạo động lực lao động sao cho hợp lý và hiệu quả, bởi lãnh đạo không phải lúc nào cũng đủ thời gian để nghiên cứu tất cả các vấn đề liên quan đến tạo động lực lao động.

Tạo động lực làm việc cho nhân viên là một vai trò quan trọng của người lãnh đạo. Có thể nói đây là vai trò chính, bởi vì một nhân viên thiếu động lực thúc đẩy sẽ luôn làm việc kém hiệu quả.

Ngoài những yếu tố khác, người lãnh đạo phải là: Một huấn luyện viên: Khai gợi những tiềm lực tốt đẹp nhất của nhân viên; Người điều phối và hỗ

trợ: Giúp nhân viên phá bỏ những trở ngại để nhóm thực hiện công việc một cách trôi chảy.

Người lãnh đạo muốn tạo động lực làm việc của nhân viên phải tìm hiểu nhân viên của mình, xây dựng môi trường làm việc hợp lý. Môi trường làm việc của doanh nghiệp được xác định bằng các chính sách quản trị và thái độ của mỗi nhân viên. Một môi trường cởi mở và chia sẻ sẽ tạo điều kiện cho nhân viên phát triển kỹ năng và năng lực của mình. Những doanh nghiệp có môi trường làm việc như vậy sẽ quy tụ được nhiều nhân viên đồng lòng với mục tiêu của doanh nghiệp, thực tế những doanh nghiệp như vậy sẽ dễ thành công hơn.

1.5.1.4. Khả năng tài chính của tổ chức

Khả năng tài chính của tổ chức có vai trò rất quan trọng trong việc tạo động lực cho người lao động, thông qua việc đảm bảo chính sách tiền lương, tiền thưởng và các khoản phúc lợi.

Tiền lương có vai trò quan trọng đối với cả người lao động và người sử dụng lao động. Đối với người lao động, tiền lương có tác dụng bù đắp lại sức lao động, đồng thời động viên khuyến khích họ yên tâm làm việc, người lao động chỉ có thể yên tâm dồn hết sức mình cho công việc nếu công việc ấy đem lại cho họ một khoản đủ để trang trải cuộc sống. Đối với người sử dụng lao động, tiền lương thể hiện rõ vai trò chức năng của mình trong quản lý và vai trò đối với Nhà nước và xã hội.

Thực tế hiện nay, tiền lương còn được coi như một thước đo chủ yếu về trình độ lành nghề và thâm niên nghề nghiệp, về khía cạnh đánh giá người lao động rất tự hào về mức lương cao, muốn được tăng lương mặc dù tiền lương có thể chỉ chiếm một phần nhỏ trong tổng thu nhập của họ. Còn với người lao động có thu nhập thấp, tiền lương là nguồn chủ yếu nuôi sống bản thân và gia đình họ, nếu tiền lương nhận được đúng với công sức bỏ ra sẽ là động lực kích thích tăng năng lực sáng tạo tăng năng suất lao động, tạo ra hoà khí cởi mở giữa những người lao động, từ đó tạo thành khối đoàn kết thống nhất vì sự nghiệp phát triển doanh nghiệp và vì lợi ích phát triển bản thân.

Tiền thưởng và các khoản phúc lợi cũng có tác động rất lớn giúp cho người lao động nỗ lực thực hiện tốt nhiệm vụ được giao. Lãnh đạo tổ chức phải có hướng chỉ đạo, quản lý phù hợp, đảm bảo nguồn tài chính của tổ chức dồi dào mới có kinh phí để chi thưởng cho các cá nhân có thành tích trong công tác; có kinh phí để chi các khoản phúc lợi cho người lao động. Thực hiện tốt công tác này góp phần giúp người lao động gắn bó với tổ chức và tạo động lực làm việc cho người lao động.

1.5.2. Các nhân tố bên ngoài

1.5.2.1. Pháp luật của Nhà nước, chính sách của Chính phủ

Mọi chính sách của Chính phủ, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến lao động đều ảnh hưởng đến động lực lao động của người lao động. Những chính sách về lao động dôi dư, chính sách tiền lương, chính sách khuyến khích sử dụng một loại lao động đặc thù nào đó, chính sách tiền lương tối thiểu, quy định về trả lương làm thêm giờ, quy định về thời gian làm việc, nghỉ ngơi, quy định về chế độ bảo hiểm... sẽ tác động đến động lực lao động của người lao động. Nếu các quy định này càng có lợi cho người lao động thì động lực lao động càng cao bởi các quy định này mang tính pháp lý buộc các tổ chức phải tuân thủ thực hiện.

1.5.2.2. Thị trường lao động

Nếu thị trường lao động ở tình trạng dư thừa một loại lao động nào đó thì những người lao động thuộc loại lao động này sẽ cảm thấy thiếu an toàn bởi họ có nguy cơ mất việc làm cao khi đó cá nhân họ sẽ có động lực lao động cao hơn với mục đích giữ được việc làm. Khi một loại lao động nào đó khan hiếm trên thị trường lao động những lao động thuộc nhóm đó có nhiều cơ hội tìm kiếm việc làm với mức thu nhập cao hơn vì vậy tổ chức buộc phải điều chỉnh chính sách tạo động lực lao động cho phù hợp để thu hút và giữ chân nhân viên.

Tương tự như vậy nếu người lao động được hưởng mức lương cao hơn so với giá công trên thị trường thì động lực lao động sẽ cao, ngược lại mức lương người lao động được hưởng thấp hơn mức giá công trên thị trường thì

động lực lao động sẽ thấp...

1.5.2.3. Chính sách tạo động lực lao động của các tổ chức khác

Trong điều kiện hệ thống thông tin thị trường lao động năng động như hiện nay, những tổ chức có chính sách tạo động lực lao động tốt sẽ chiếm được vị thế cao trên thị trường. Vì vậy các tổ chức cần điều chỉnh các chính sách của mình trong đó có các chính sách tạo động lực lao động trên cơ sở kế thừa đồng thời đưa ra các chính sách mới có tính sáng tạo cao hơn.

1.6. Kinh nghiệm tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại một số Bệnh viện và bài học kinh nghiệm rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

1.6.1. Kinh nghiệm tạo động lực lao động tại một số Bệnh viện

1.6.1.1. Kinh nghiệm của Bệnh viện Tâm thần Hà Nội

Bệnh viện Tâm thần Hà Nội là đơn vị sự nghiệp công lập hạng I, trực thuộc Sở Y tế Hà Nội có tư cách pháp nhân, có con dấu, có tài khoản tại kho bạc theo quy định của nhà nước. Bệnh viện Tâm thần Hà Nội là đơn vị sự nghiệp do ngân sách Nhà nước bảo đảm toàn bộ chi phí hoạt động.

Bệnh viện Tâm thần Hà Nội có chức năng khám, chữa bệnh, phòng bệnh và phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần trên địa bàn thành phố.

- Công tác trả lương: Bệnh viện đã thực hiện trả lương cho người lao động theo đúng quy định của Nhà nước; lương hàng tháng Bệnh viện luôn trả đầy đủ, kịp thời; thực hiện chế độ tiền lương tương đối công khai, minh bạch; nâng bậc lương đúng quy định; Tuy nhiên, chế độ tiền lương cơ bản Bệnh viện đang áp dụng chưa đảm bảo tính công bằng, vẫn mang tính chất cào bằng, chủ yếu phụ thuộc vào trình độ chuyên môn và thâm niên công tác mà chưa gắn liền với kết quả đánh giá thực hiện công việc, chưa tính đến chất lượng công việc, khối lượng công việc, điều kiện làm việc... chính vì vậy sẽ làm giảm động lực lao động của người lao động do họ nhận thấy rằng: dù có làm nhiều hay ít, có cố gắng hoàn thành tốt công việc hay không thì họ vẫn được trả lương như nhau. Tiền lương tăng thêm thấp vì phụ thuộc nguồn kinh

phí tiết kiệm chi thường xuyên và thu sự nghiệp, tiền lương tăng thêm cũng đã góp phần cải thiện mức sống cho người lao động trong Bệnh viện, tuy nhiên phần tiền lương tăng thêm này vẫn chưa có tác dụng tạo động lực lao động tốt vì nó rất thấp, không tương đương với các Bệnh viện khác có nguồn thu cao. Công tác tổ chức thực hiện hệ thống tiền lương vẫn chưa tốt do vẫn còn tương đối nhiều người lao động cho rằng họ không nắm rõ được quy định, chế độ tiền lương đang áp dụng tại Bệnh viện.

- Công tác thưởng: Để tạo động lực lao động cho người lao động, Bệnh viện đã xây dựng các hình thức thưởng như: Các hình thức thưởng định kỳ: Một là, thưởng cho người lao động có trình độ chuyên môn - kỹ thuật cao. Định mức chi: Mức 1: 400.000 đến 600.000 đồng/người/tháng: áp dụng đối với Bác sĩ ký hợp đồng thời vụ, Bác sĩ mới tuyển dưới 01 năm, cử nhân sinh học, cử nhân công nghệ thông tin, kỹ thuật viên cao đẳng chẩn đoán hình ảnh; Mức 2: 800.000 đồng/người/tháng: áp dụng đối với Bác sĩ có trình độ thạc sĩ, chuyên khoa I, đối tượng khác có trình độ sau đại học; Mức 3: 1.000.000 đồng/người/tháng: áp dụng đối với Bác sĩ có trình độ Tiến sĩ, chuyên khoa II. Hai là, thưởng tháng lương thứ 13 (Hệ số lương cấp bậc, chức vụ hiện hưởng x mức lương cơ sở).

Hình thức thưởng đột xuất: Một là, thưởng cho các tua trực có thành tích trong cấp cứu, phục vụ bệnh nhân, mức thưởng từ 200.000 đồng đến 500.000 đồng. Hai là, Thưởng cho người lao động có thành tích trong học tập (đối tượng là những người được Bệnh viện cử đi học): Thưởng cho người thi đỗ hệ sau đại học và khi thi ra trường đạt điểm khá thì mức thưởng 300.000 đồng, nếu đạt điểm giỏi thì mức thưởng là 500.000 đồng. Như vậy, với hai hình thức thưởng định kỳ và đột xuất trên, chỉ có một số ít người lao động trong Bệnh viện được thưởng và mức thưởng cũng tương đối thấp, nên mức độ ảnh hưởng của tiền thưởng không lớn và không mạnh, tác động ít đến động lực lao động của người lao động.

Hình thức thưởng theo các danh hiệu thi đua: Bệnh viện đang áp dụng các danh hiệu thi đua và mức khen thưởng theo quy định và các hình thức

thường khác mà Bệnh viện xây dựng quy chế, cụ thể: Các hình thức thưởng theo quy định của Nhà nước: Ngoài danh hiệu Chiến sĩ thi đua toàn quốc, chiến sĩ thi đua cấp Bộ, ngành, tỉnh, đoàn thể Trung ương với mức chi khen thưởng cao từ 3,0 đến 4,5 lần mức lương cơ sở, danh hiệu chiến sĩ thi đua cơ sở, Người tốt việc tốt tiêu biểu, cấp Thành phố: 1,0 lần mức lương cơ sở thì các danh hiệu còn lại chủ yếu mức chi khen thưởng rất thấp chỉ từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng như: danh hiệu Người tốt việc tốt; việc tốt cấp ngành, cơ sở; danh hiệu lao động tiên tiến cấp cơ sở... Các hình thức thưởng Bệnh viện xây dựng: Phụ nữ Giỏi việc nước - đảm việc nhà, Mẹ lao động giỏi con học sinh giỏi, Gia đình công nhân viên chức lao động tiêu biểu, Tổ công đoàn đạt danh hiệu giỏi việc nước - đảm việc nhà..., mức thưởng cho các danh hiệu này cũng rất thấp, chỉ từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng. Các danh hiệu thi đua được xét một năm một lần vào cuối năm dựa trên thành tích một năm của người lao động trong Bệnh viện.

- Công tác xử phạt: Hiện nay, Bệnh viện vẫn chưa xây dựng được quy chế xử phạt mà chỉ áp dụng các hình thức kỷ luật theo Luật Viên chức năm 2010 và Bộ luật Lao động năm 2012 khi người lao động xảy ra các lỗi trầm trọng như vi phạm quy chế chuyên môn: gây gổ, hành hung người khác, gây thiệt hại về tài sản công... Ngoài ra Bệnh viện còn quy định những trường hợp vi phạm chính sách dân số, quy tắc ứng xử, nếp sống văn hóa sẽ bị cắt các danh hiệu thi đua, đánh giá viên chức loại không hoàn thành nhiệm vụ (tùy trường hợp), căn cứ vào đó để kéo dài thời gian nâng lương.

1.6.1.2. Kinh nghiệm của Bệnh viện đa khoa Ưông Bí - Quảng Ninh

Bệnh viện đa khoa Ưông Bí – Quảng Ninh là Bệnh viện đa khoa hạng I, Bệnh viện có quy mô 1000 giường bệnh với hơn 1000 cán bộ, viên chức và người lao động với đội ngũ Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao. Bệnh viện có 06 phòng chức năng, 8 khoa cận lâm sàng, 19 khoa lâm sàng, khám chữa bệnh chất lượng cao với các phòng khám chuyên khoa... Thời gian qua, Bệnh viện đã chú trọng nâng cao y đức, trình độ chuyên môn của

đội ngũ Bác sĩ, đồng thời không ngừng cải thiện điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác khám chữa bệnh.

Là cơ sở khám chữa bệnh hàng đầu của tỉnh Quảng Ninh, trung bình hàng ngày Bệnh viện có hàng ngàn lượt bệnh nhân tới khám và điều trị. Để không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và sự hài lòng của bệnh nhân, Bệnh viện đã đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, giảm phiền hà, rút ngắn thời gian chờ đợi cho người bệnh đến khám và điều trị.

Hiện ở Bệnh viện đa khoa Uông Bí – Quảng Ninh có mức thu nhập khá cao, dựa theo kết quả thực hiện công việc của các Bác sĩ, nhằm đảm bảo đời sống cho các Bác sĩ để họ yên tâm công tác. Bệnh viện có quan điểm phát triển là “Đặt tầm quan trọng của Bác sĩ lên hàng đầu” trong chiến lược phát triển của Bệnh viện. Việc phát triển đội ngũ Bác sĩ cả về số lượng và chất lượng là yêu cầu cấp bách, việc triển khai các giải pháp tạo động lực để Bác sĩ làm việc đạt hiệu quả cao nhất chính là mối quan tâm lớn của Bệnh viện, thể hiện qua thái độ phục vụ bệnh nhân, lịch sự chu đáo, xem bệnh nhân chính là người trả lương cho họ...

1.6.1.3. Kinh nghiệm của Bệnh viện đa khoa Bà Rịa – Vũng Tàu

Bệnh viện đa khoa Bà Rịa – Vũng Tàu được hình thành, phát triển từ năm 1985, Bệnh viện chăm sóc sức khỏe cho nhân dân tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu. Bệnh viện có quy mô 700 giường bệnh, có 8 phòng chức năng, 9 khoa cận lâm sàng, 20 khoa lâm sàng với đội ngũ cán bộ, viên chức hơn 1000 người. Trong đó có gần 300 Bác sĩ. Từ khi thành lập đến nay, đối tượng Bác sĩ luôn được quan tâm đặc biệt từ khâu tuyển dụng, đào tạo... Vì vậy đội ngũ Bác sĩ ngày càng được nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ và ngày càng trẻ hóa đội ngũ, có khả năng đáp ứng được yêu cầu mở rộng quy mô, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người dân.

Để giúp cho đội ngũ Bác sĩ có động lực làm việc, Bệnh viện đã áp dụng đa dạng các biện pháp: Hoàn thiện công tác trả lương và các chế độ phụ cấp, phúc lợi gắn với tiêu chí trả lương đầy đủ, kịp thời và gắn với kích thích được sự phấn đấu của Bác sĩ; Hoàn thiện việc chi trả phụ cấp, thực

hiện tốt các khoản chi phẫu thuật, thủ thuật, chế độ độc hại, phúc lợi, tiền thưởng qua việc cải tiến quy chế chi tiêu nội bộ, điều chỉnh các mức chi hợp lý hơn, cải tiến đơn giá theo hướng tăng tiền chi trả cho giờ trực, khen thưởng, phúc lợi... Bên cạnh đó Bệnh viện còn tìm cách nâng cao tiền lương cho Bác sĩ như tăng nguồn thu để tăng chi lương tăng thêm để làm đòn bẩy vật chất tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ; Có chính sách hỗ trợ đào tạo; Thực hiện tốt công tác thăng tiến; Cải thiện điều kiện làm việc cho Bác sĩ; Khai thác các nguồn lực phục vụ cho việc nâng cấp, mở rộng cơ sở vật chất, môi trường làm việc thuận lợi, đầu tư trang thiết bị hợp lý và quan tâm điều kiện làm việc cho Bác sĩ; Nâng cao đời sống tinh thần cho Bác sĩ thông qua phát huy truyền thống, uy tín, xây dựng văn hóa Bệnh viện.

1.6.2. Bài học kinh nghiệm rút ra cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Công tác tạo động lực lao động tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình muốn đạt được hiệu quả cao trước hết Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh cần sử dụng linh hoạt và đồng bộ giữa tạo động lực lao động thông qua kích thích tài chính với tạo động lực bằng cách kích thích phi tài chính, cụ thể:

Về công tác trả lương: Bệnh viện cần nghiêm túc thực hiện trả lương cho người lao động theo đúng quy định của Nhà nước; lương hàng tháng chi trả cho viên chức trong Bệnh viện phải trả đầy đủ, kịp thời; thực hiện chế độ tiền lương tương đối công khai, minh bạch; nâng bậc lương đúng quy định;

Về công tác thưởng: Bệnh viện cần xây dựng các hình thức thưởng đa dạng cho các viên chức như: Các hình thức thưởng định kỳ: thưởng cho người lao động có thành tích xuất sắc trong quá trình thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh cho bệnh nhân; Cân đối nguồn thu chi của đơn vị để bố trí nguồn kinh phí thưởng tháng lương thứ 13 cho viên chức.

Hình thức thưởng đột xuất: chi thưởng cho các Bác sĩ trong các ca trực có thành tích cấp cứu, phục vụ bệnh nhân với mức chi thưởng phù hợp với khả năng tài chính của Bệnh viện; Thưởng cho các Bác sĩ có thành tích cao trong quá trình học tập nâng cao trình độ chuyên môn.

Hình thức thưởng theo các danh hiệu thi đua và hình thức khen thưởng thường xuyên: Bệnh viện chi thưởng kịp thời cho các Bác sĩ hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ, được cấp có thẩm quyền công nhận danh hiệu chiến sĩ thi đua cấp cơ sở, tặng giấy khen theo đúng hướng dẫn tại Luật Thi đua, Khen thưởng ngày 26/11/2003; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều Luật Thi đua, Khen thưởng ngày 14/6/2005 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Thi đua, Khen thưởng năm 2013; Nghị định số 91/2017/NĐ-CP ngày 31/7/2017 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Thi đua, Khen thưởng.

Vê công tác xử phạt: Đối với các Bác sĩ vi phạm chính sách, pháp luật của Nhà nước, nội quy, quy chế của cơ quan Bệnh viện nghiêm túc thực hiện việc xem xét kỷ luật theo đúng hướng dẫn tại Nghị định số 27/2012/NĐ-CP ngày 06/4/2012 của Chính phủ quy định về xử lý kỷ luật viên chức và trách nhiệm bồi thường, hoàn trả của viên chức; Ngoài ra Bệnh viện cần đưa vào Quy chế hoạt động của đơn vị việc xử phạt nghiêm như cắt các danh hiệu thi đua, hình thức khen thưởng, đánh giá phân loại viên chức...khi các Bác sĩ xảy ra các lỗi trầm trọng như vi phạm quy chế chuyên môn: gây gổ, hành hung người khác, gây thiệt hại về tài sản công, những trường hợp vi phạm chính sách dân số, quy tắc ứng xử, nếp sống văn hóa...

Ngoài ra đề tạo động lực lao động hiệu quả Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình cũng nên quan tâm thực hiện một số nội dung:

Thí điểm làm việc theo nhóm: Thực hiện tổ chức làm việc theo nhóm dưới sự giám sát chặt chẽ của lãnh đạo Bệnh viện nhằm khai thác sức mạnh tập thể đồng thời khuyến khích được tinh thần trong công tác khám chữa bệnh cho đội ngũ Bác sĩ.

Xây dựng quỹ khuyến học: Tạo quỹ khuyến học, tặng thưởng động viên, khuyến khích con em các Bác sĩ khi có thành tích cao trong học tập, góp phần giúp cho các Bác sĩ có thêm tinh thần động lực để thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân.

Chương 2

THỰC TRẠNG TẠO ĐỘNG LỰC LAO ĐỘNG CHO ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH

2.1. Giới thiệu chung về Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

2.1.1. *Quá trình hình thành và phát triển*

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình với tiền thân là Trạm Y tế Hòa Bình được thành lập từ năm 1948, được hình thành và phát triển gắn với từng giai đoạn của lịch sử Cách mạng Việt Nam, đó là cả một chặng đường phấn đấu gian khổ nhưng vô cùng tự hào của các thế hệ Y, Bác sĩ và cán bộ Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Các dấu mốc đánh dấu sự phát triển của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình như sau:

Giai đoạn 1: Thời kỳ từ năm 1948 đến năm 1954: Thời kỳ kháng chiến chống Thực dân Pháp.

Giai đoạn 2: Thời kỳ từ năm 1954 đến năm 1976 (đây là giai đoạn trước khi hợp nhất tỉnh Hà Tây - Hòa Bình).

Giai đoạn 3: Thời kỳ hợp nhất tỉnh (1976 - 1991).

Giai đoạn 4: Giai đoạn tái lập tỉnh Hòa Bình (từ năm 1991 đến nay).

Giai đoạn tái lập tỉnh Hòa Bình năm 1991, Bệnh viện đổi tên thành Bệnh viện tỉnh Hòa Bình với quy mô giường bệnh là 200 giường.

Sau 20 năm từ khi tái lập tỉnh bệnh viện đó có những bước phát triển toàn diện trên mọi lĩnh vực từ chuyên môn, tinh thần phục vụ, cơ sở vật chất, con người và quy mô Bệnh viện. Từ Bệnh viện hạng III với quy mô 200 giường bệnh đến nay đang là Bệnh viện đa khoa hạng I, quy mô giường bệnh được nâng lên 550 giường phấn đấu đến năm 2019 Bệnh viện sẽ tự chủ hoàn toàn.

2.1.2. *Chức năng, nhiệm vụ*

2.1.2.1. Chức năng

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế Hòa Bình (Bệnh viện hạng I) có trách nhiệm khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân tỉnh Hòa Bình và một số huyện của các tỉnh lân cận giáp

danh với thành phố Hòa Bình. Bệnh viện có đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn kỹ thuật cao, được trang bị hiện đại, có các chuyên khoa sâu, cơ sở hạ tầng phù hợp.

2.1.2.2. Nhiệm vụ

Cấp cứu; Khám bệnh; Chữa bệnh: Tiếp nhận tất cả các trường hợp người bệnh từ ngoài vào hoặc các bệnh viện khác chuyển đến để cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh nội trú và ngoại trú; Tổ chức khám sức khỏe và chứng nhận sức khỏe theo quy định của Nhà nước.

Đào tạo cán bộ y tế: Tổ chức đào tạo liên tục cho các thành viên trong bệnh viện và tuyển dưới nâng cao trình độ chuyên môn.

Nghiên cứu khoa học về y học: Tổ chức thực hiện các đề tài nghiên cứu về y học và ứng dụng những tiến bộ kỹ thuật y học ở cấp nhà nước, cấp bộ, cấp cơ sở.

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

Phòng bệnh: Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho cộng đồng; Phối hợp với các cơ sở y tế dự phòng thực hiện thường xuyên nhiệm vụ phòng bệnh, phòng dịch.

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

Quản lý kinh tế trong bệnh viện: Thực hiện nghiêm chỉnh các quy định của nhà nước về thu, chi ngân sách của bệnh viện; Tạo thêm nguồn kinh phí từ các dịch vụ y tế.

Quản lý chất lượng Bệnh viện: Tổ chức thực hiện, giám sát, đánh giá, hỗ trợ việc triển khai các hoạt động về quản lý chất lượng và các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng tại các khoa, phòng.

Thực hiện nhiệm vụ Công tác xã hội tại Bệnh viện: Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

2.1.3. Cơ cấu tổ chức bộ máy

2.1.3.1. Lãnh đạo: Hiện tại có 4 đồng chí, trong đó:

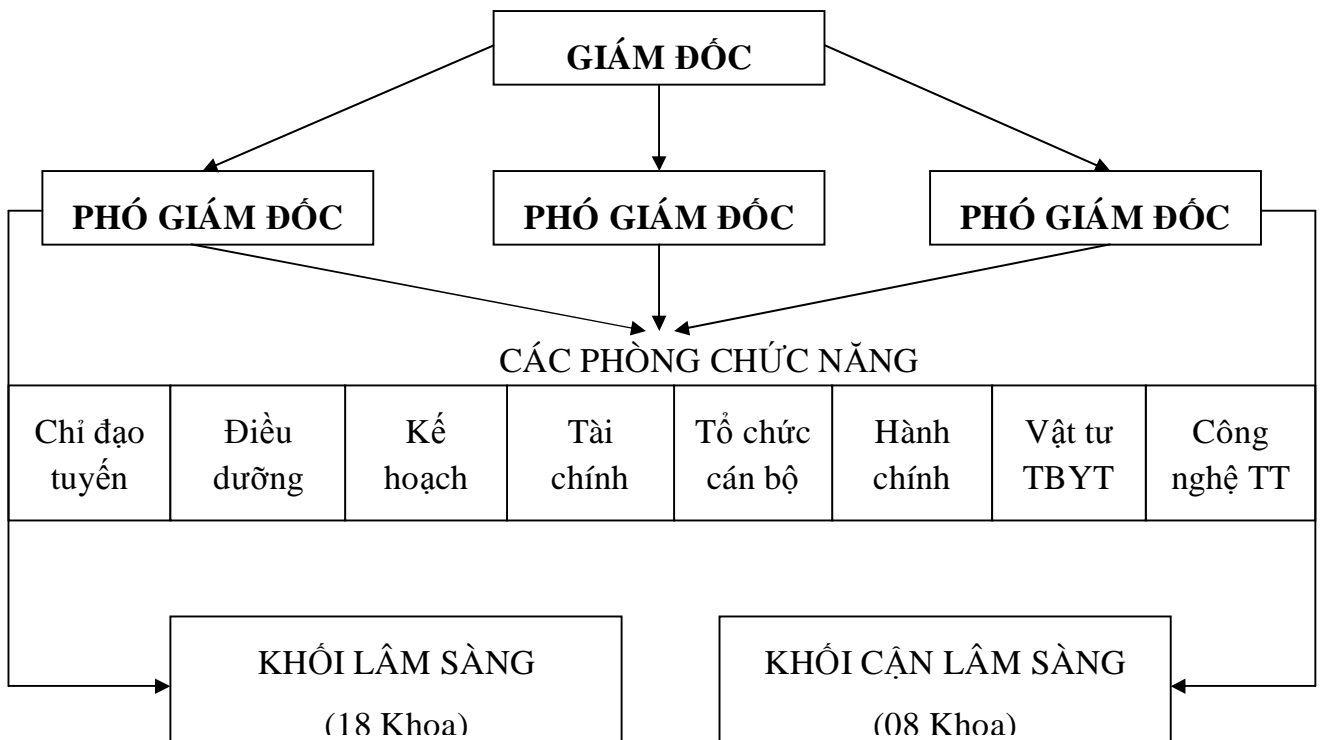
01 Giám đốc - BSKI chuyên ngành Ngoại; Tiến sỹ y tế công cộng.

01 Phó giám đốc thường trực - Bác sỹ CKII chuyên ngành Ngoại.

01 Phó giám đốc - Bác sỹ CKI chuyên ngành Gây mê hồi sức.

01 Phó giám đốc - Thạc sỹ chuyên ngành Hồi sức cấp cứu.

2.1.3.2. Cơ cấu tổ chức: Gồm 34 khoa, phòng.



Sơ đồ 1.4: Sơ đồ tổ chức bộ máy Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

a) Phòng chức năng: 08 phòng, gồm:

Phòng Tổ chức cán bộ; Phòng Hành chính quản trị; Phòng Tài chính kế toán; Phòng Kế hoạch tổng hợp; Phòng Chi đạo tuyên; Phòng vật tư - Trang bị Y tế; Phòng Điều dưỡng; Phòng Công nghệ thông tin

b) Các khoa lâm sàng: 18 khoa, gồm:

Hệ ngoại 8 khoa:

Khoa Ngoại tổng hợp; Khoa Ngoại Chấn thương - Chính hình; Khoa Ngoại phẫu thuật thân kinh - Ung bướu; Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức; Khoa Mắt; Khoa Răng - Hàm - Mặt; Khoa Tai - Mũi - Họng; Khoa Phụ sản.

Hệ nội 10 khoa:

Khoa Nội tổng hợp; Khoa Nội tim mạch - Lão khoa; Khoa Khám bệnh - Cấp cứu; Khoa Hồi sức tích cực; Khoa Nhi; Khoa Bệnh nhiệt đới; Khoa Lao và bệnh phổi; Khoa Da liễu; Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng; Khoa Y học cổ truyền.

c) Cận lâm sàng 08 khoa:

Khoa Dược; Khoa Huyết học; Khoa Hoá sinh; Vi sinh; Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn; Khoa Chẩn đoán hình ảnh; Khoa Giải phẫu bệnh; Khoa Dinh dưỡng.

2.1.4. Một số đặc điểm có ảnh hưởng đến tạo động lực lao động

2.1.4.1. Đặc điểm công việc

Bệnh viện đa khoa tỉnh là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Bệnh viện hạng I) thực hiện công tác khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân tỉnh Hòa Bình và một số huyện của các tỉnh lân cận giáp danh với thành phố Hòa Bình. Cụ thể:

Tiếp nhận tất cả các trường hợp người bệnh từ ngoài vào hoặc các bệnh viện khác chuyển đến để cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh nội trú và ngoại trú; Tổ chức khám sức khỏe và chứng nhận sức khỏe theo quy định của Nhà nước.

Bệnh viện là cơ sở thực hành để đào tạo cán bộ y tế ở bậc trên đại học, đại học và trung học; Tổ chức đào tạo liên tục cho các thành viên trong bệnh viện và tuyển dưới nâng cao trình độ chuyên môn.

Tổ chức thực hiện các đề tài nghiên cứu về y học và ứng dụng những tiến bộ kỹ thuật y học ở cấp nhà nước, cấp bộ, cấp cơ sở, nghiên cứu y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc - Kết hợp với các bệnh viện chuyên khoa đầu ngành để phát triển kỹ thuật của bệnh viện; Nghiên cứu dịch tễ học cộng đồng trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu...

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 các bệnh viện tuyến dưới thực hiện chương trình và kế hoạch chăm sóc sức khỏe ban đầu trong khu vực.

Công tác Phòng bệnh: Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho cộng đồng; Phối hợp với các cơ sở y tế dự phòng thực hiện thường xuyên nhiệm vụ phòng bệnh, phòng dịch.

Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

2.1.4.2. Đặc điểm về tài chính, trang thiết bị kỹ thuật .

Tài chính:

Tiền kinh phí từ ngân sách Nhà nước cấp cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình là 5.000.000đ/giường bệnh, mức kinh phí từ nguồn ngân sách cấp cho Bệnh viện rất thấp, vì vậy Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình phải cân đối thu chi để đảm bảo kinh phí chi trả cho mọi hoạt động của Bệnh viện như: trả lương cho viên chức, mua sắm trang thiết bị y tế, đầu tư cải tạo, sửa chữa, nâng cấp cơ sở vật chất...với tình hình kinh phí hạn hẹp cũng gây khó khăn cho việc tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ.

Trang thiết bị y tế của Bệnh viện hiện nay cơ bản đáp ứng tốt cho công tác khám, chữa bệnh theo quy định của Bộ Y tế. Hiện tại Bệnh viện có trên 150 loại máy móc, trang thiết bị y tế, trong đó có một số trang thiết bị công nghệ cao, như: Máy chụp cộng hưởng từ; Máy CT.Scanner 6 lát cắt...

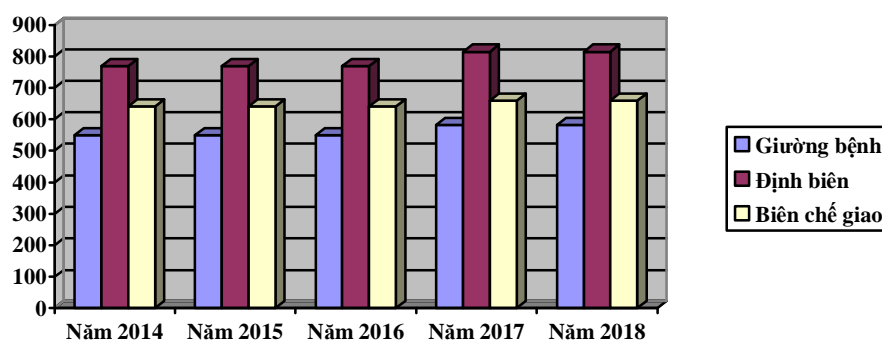
Công suất giường bệnh bình quân đạt trên 130% với số giường hiện tại là 582 giường. Hiện nay, Bệnh viện đang trong giai đoạn xây dựng, cơ sở vật chất chật chội, thiếu trang thiết bị và máy móc hiện đại, trong khi đó lưu lượng bệnh nhân đông đã vượt quá công suất 30%, điều này ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng khám chữa bệnh mà còn ảnh hưởng đến công tác tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ.

2.1.4.3. Đặc điểm về nhân lực

a) Số lượng đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện:

Tính đến thời điểm 31/12/2018 Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình có 689 biên chế công chức, viên chức, trong đó đội ngũ Bác sĩ là 186 người, chiếm tỷ lệ 27%.

Biên chế công chức, viên chức ngành Y tế được Ủy ban nhân dân tỉnh Hoà Bình giao hàng năm, Sở Y tế thực hiện việc phân bổ chỉ tiêu biên chế cho Bệnh viện đa khoa tỉnh và các đơn vị trực thuộc khác. Căn cứ vào định mức tối thiểu nhân lực cơ bản đáp ứng được 582 chỉ tiêu giường bệnh, Sở Y tế đã giao 660 chỉ tiêu biên chế cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình. Trong giai đoạn 2014 – 2017 ngành Y tế không được tăng chỉ tiêu biên chế, thậm chí năm 2018 Ủy ban nhân dân tỉnh còn cắt giảm 50 chỉ tiêu biên chế viên chức y tế sự nghiệp. Vì vậy, Sở Y tế đã phải cân đối chỉ tiêu biên chế của các đơn vị trực thuộc khác để phân bổ thêm nhân lực Bác sĩ cho Bệnh viện.



Biểu đồ 1.5: Thống kê biên chế công chức, viên chức tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình giai đoạn 2014 – 2018

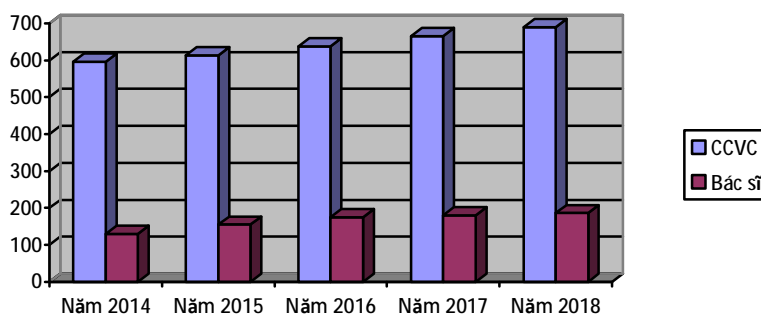
(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Sở Y tế tỉnh Hoà Bình)

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình là Bệnh viện đa khoa hạng I. Trong 03 năm 2014-2016 Bệnh viện không được tăng chỉ tiêu giường bệnh, với 550 giường bệnh, định mức tối thiểu phải có 770 người làm việc, nhưng do chỉ tiêu biên chế Ủy ban nhân dân tỉnh Hoà Bình giao cho ngành Y tế không tăng, vẫn giữ ở mức 2.514 biên chế công chức, viên chức, do vậy Bệnh viện vẫn được giao 641 chỉ tiêu biên chế, chiếm tỷ lệ 83,24% so với định biên theo quy định. Đến giai đoạn năm 2017 - 2018, Bệnh viện được giao 582 giường bệnh, định biên tối thiểu tăng lên 815 người, biên chế giao 660 chỉ tiêu (chiếm

tỷ lệ 80,9% so với định biên theo quy định), tăng 19 chỉ tiêu biên chế so với giai đoạn trước.

Năm 2018, Ủy ban nhân dân tỉnh cắt giảm 50 chỉ tiêu biên chế cho ngành Y tế, giảm từ 2.514 chỉ tiêu xuống còn 2.464 chỉ tiêu, tuy nhiên do lưu lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện rất đông, công suất sử dụng giường bệnh của Bệnh viện đạt 130% (số liệu T12/2018), vượt 30% so với kế hoạch đặt ra là một bài toán khó cần Lãnh đạo Bệnh viện đưa ra các giải pháp để đảm bảo chất lượng khám và điều trị. Trước tình hình đó, Sở Y tế không cắt giảm biên chế mà vẫn giữ mức giao 660 biên chế cho Bệnh viện đa khoa tỉnh.

Có thể thấy số lượng biên chế giao hàng năm cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình chưa đủ do người làm việc cần thiết theo định biên tối thiểu quy định tại Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT- BYT-BNV ngày 05/6/2007 của liên Bộ Y tế - Nội vụ về việc Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở Y tế, trong giai đoạn 05 năm từ 2014 - 2018 Bệnh viện được tăng có 19 chỉ tiêu biên chế giao. Số biên chế được giao hàng năm chưa đáp ứng được nhu cầu nhân lực của Bệnh viện đa khoa hạng I, chưa đủ số lượng Bác sĩ để phục vụ cho việc khám và điều trị bệnh nhân các dân tộc tỉnh Hòa Bình. Việc thiếu nhân lực không chỉ ảnh hưởng tới chất lượng nguồn nhân lực, chất lượng công tác khám chữa bệnh mà còn ảnh hưởng đến việc tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ đang làm việc tại Bệnh viện.



Biểu đồ 1.6: Thống kê số lượng đội ngũ Bác sĩ giai đoạn 2014 – 2018

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình)

Nhìn vào biểu đồ trên có thể thấy trong giai đoạn 05 năm từ 2014 – 2018, tỷ lệ viên chức nói chung và đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh nói riêng tăng dần qua các năm, tuy nhiên số lượng tăng không đáng kể, tăng từ 130 Bác sĩ/596 viên chức toàn Bệnh viện (chiếm 21,8%) năm 2014 lên 155/613 (chiếm 25,2%) năm 2015, 175/637 (chiếm 27,4%) năm 2016, 181/665 (27,2%) năm 2017, 186/689 (chiếm 27%) năm 2018. Như vậy có thể thấy nguồn nhân lực Bác sĩ bổ sung cho Bệnh viện hàng năm rất ít, chưa đáp ứng được nhu cầu nhân lực của Bệnh viện.

b) Cơ cấu đội ngũ Bác sĩ theo độ tuổi

Bảng 2.1. Cơ cấu đội ngũ Bác sĩ theo độ tuổi tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Stt	Độ tuổi	Số lượng	Tỷ lệ %
1	< 30 tuổi	63	33,9
2	31 – 49 tuổi	89	47,8
3	> 50 tuổi	34	18,2
	Tổng số	186	100

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình).

Số liệu trên cho thấy đội ngũ Bác sĩ của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình tương đối trẻ, theo thống kê số liệu năm 2018 Bệnh viện có 63 Bác sĩ dưới 30 tuổi (chiếm 33,9%), vì mặc dù biên chế giao hàng năm thấp, nhưng để bổ sung nhân lực Bác sĩ còn thiếu và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho người dân, hàng năm Bệnh viện vẫn ưu tiên việc tuyển dụng các Bác sĩ trẻ. Giai đoạn từ 2014 – 2018, Bệnh viện đã tuyển dụng được 56 Bác sĩ, số lượng Bác sĩ mới tuyển dụng đều là học viên mới ra trường được đào tạo tại các trường như: Đại học y dược Thái Nguyên, Đại học y dược Thái Bình, Đại học y Hải Phòng... các Bác sĩ tuổi đời còn khá trẻ đã mang đến cho Bệnh

viện không khí làm việc hăng say, nhiệt huyết, sáng tạo, phong cách làm việc chuyên nghiệp, trẻ trung, năng động.

Độ tuổi từ 31 - 49 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 89/186 người (chiếm 47,8%), lực lượng Bác sĩ này có bề dày kinh nghiệm trong công tác tư vấn, khám và điều trị cho bệnh nhân, đội ngũ này có trình độ chuyên môn cao như Bác sĩ chuyên khoa I, Bác sĩ chuyên khoa II, có thâm niên và kinh nghiệm công tác trong nghề y lâu năm, trong đó một số Bác sĩ giữ chức vụ Trưởng khoa, phó khoa, Trưởng phòng, phó phòng tại Bệnh viện. Có thể nói đây là đội ngũ nòng cốt của Bệnh viện.

Độ tuổi trên tuổi có 34/186 người (chiếm 18,2%), đa số các Bác sĩ trong độ tuổi này giữ các chức vụ Lãnh đạo Bệnh viện, Lãnh đạo các khoa phòng, các Bác sĩ đều có trình độ chuyên môn cao: Bác sĩ chuyên khoa I, Bác sĩ chuyên khoa II, Thạc sĩ Y, Tiến sĩ Y khoa. Đội ngũ Bác sĩ này ngoài bề dày kinh nghiệm về chuyên môn, tay nghề cao, họ còn có kinh nghiệm về công tác quản lý, mức độ ảnh hưởng của họ thể hiện qua những hoạch định, chiến lược, kế hoạch phát triển của Bệnh viện và các khoa, phòng. Ngành Y là một ngành nghề đặc thù, do vậy đội ngũ Bác sĩ trong độ tuổi này ngoài việc đảm nhận công tác quản lý, họ còn trực tiếp làm công tác chuyên môn nghiệp vụ, trực tiếp khám chữa bệnh cho bệnh nhân và hướng dẫn, kèm cặp chuyên môn cho các Bác sĩ trẻ mới được tuyển dụng.

c) Cơ cấu đội ngũ Bác sĩ theo trình độ chuyên môn

Cơ cấu Bác sĩ theo trình độ có ảnh hưởng rất lớn đến tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình. Từ trình độ chuyên môn, kỹ thuật của đội ngũ Bác sĩ, Lãnh đạo Bệnh viện sẽ có những giải pháp phù hợp để tạo động lực, giúp các Bác sĩ yên tâm cống hiến cho công tác khám chữa bệnh tại Bệnh viện.

Bên cạnh đó cũng từ việc tổng hợp cơ cấu Bác sĩ theo trình độ chuyên môn: Đại học, Bác sĩ chuyên khoa I, Bác sĩ chuyên khoa II, Thạc sĩ Y, Tiến sĩ

Y giúp Bệnh viện có Kế hoạch đào tạo phù hợp với nhu cầu của cá nhân và nhu cầu công tác khám chữa bệnh tại Bệnh viện.

Bảng 2.2. Cơ cấu Bác sĩ theo trình độ chuyên môn tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 - 2018

Stt	Trình độ	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
1	Đại học	74	88	99	101	107
2	CKI, Thạc sĩ	48	56	59	61	58
3	CKII, Tiến sĩ	8	11	17	19	21
	Tổng	130	155	175	181	186

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình).

Từ các số liệu trên có thể thấy cơ cấu Bác sĩ theo trình độ tăng dần theo các năm. Từ 71 Bác sĩ năm 2014 (56,9%) lên 88 Bác sĩ năm 2015 (56,8%), 99 Bác sĩ năm 2016 (56,8%), 101 Bác sĩ năm 2017 (55,8%), 107 Bác sĩ năm 2018 (57,5%). Như vậy tỷ lệ Bác sĩ có trình độ đại học các năm đều chiếm hơn 1/2 tổng số Bác sĩ trong toàn Bệnh viện. Có thể thấy hàng năm Bệnh viện đa khoa tỉnh đã căn cứ vào định mức biên chế cho các đơn vị sự nghiệp y tế quy định tại Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT- BYT-BNV ngày 05/6/2007 của liên Bộ Y tế - Nội vụ về việc Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở Y tế Nhà nước và tình hình nhu cầu thực tế tại đơn vị để đề nghị Sở Y tế trình cấp có thẩm quyền thẩm định cơ cấu tuyển dụng Bác sĩ. Do các chỉ tiêu đào tạo Bác sĩ tại các cơ sở đào tạo Y như Đại học Y Hà Nội, Đại học Y dược Thái Nguyên, Đại học Y dược Hải phòng... những năm gần đây tăng hơn so với các năm trước, nên hàng năm đã bổ sung được nguồn nhân lực là Bác sĩ đa khoa về công tác tại tỉnh Hòa Bình. Từ năm 2014 đến năm 2018, Bệnh viện đa khoa tỉnh đã tuyển dụng được 33 Bác sĩ, số Bác sĩ tuyển dụng được quá ít vì Hòa Bình là một tỉnh miền núi, điều kiện kinh tế còn gặp

nhiều khó khăn, đây là một khó khăn lớn cho Bệnh viện đa khoa tỉnh trong việc tăng cường nhân lực thực hiện công tác khám chữa bệnh cho người dân trên địa bàn tỉnh.

Từ năm 2014 - 2018, nhân lực Bác sĩ có trình độ cao đã ngày càng tăng lên. Ngành Y là một ngành đặc thù, ngoài Bác sĩ được đào tạo theo trình độ đại học, sau khi ra trường làm việc tại các cơ sở y tế, cần phải tăng cường trau dồi kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ thuật mới; Do vậy các Bác sĩ đa khoa sau khi được tuyển dụng và có thời gian công tác tại Bệnh viện sẽ tiếp tục học chuyên sâu về các chuyên ngành như: Tiến sĩ Y, Thạc sĩ Y, Bác sĩ chuyên khoa I, Chuyên khoa II về ngoại, về nội tổng hợp, về nội tim mạch, về răng hàm mặt, về sản... Nhờ sự quan tâm, tạo điều kiện của Lãnh đạo Bệnh viện, số lượng Bác sĩ chuyên khoa I, Thạc sĩ y đã tăng từ 48 người năm 2014 lên 58 người năm 2018; Số lượng Bác sĩ chuyên khoa II, Tiến sĩ y đã tăng từ 8 người năm 2014 lên 21 người năm 2018 (Trong đó Tiến sĩ Y có 01 người, chỉ tăng số lượng Bác sĩ chuyên khoa II). Như vậy có thể thấy tốc độ tăng số lượng Bác sĩ chuyên khoa II nhiều hơn số lượng Bác sĩ chuyên khoa I, Thạc sĩ Y; Điều này chứng tỏ Bệnh viện đã quan tâm đến việc phát triển chuyên môn kỹ thuật cao, tạo động lực cho các Bác sĩ nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, học hỏi các kỹ thuật mới về áp dụng công tác khám chữa bệnh trong Bệnh viện.

Tuy nhiên trong tổng số Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh, số lượng Bác sĩ có trình độ Tiến sĩ, chuyên khoa II chiếm tỷ lệ rất ít 08/130 người (chiếm 6,15%) năm 2014; 11/155 người (chiếm 7,0%) năm 2015; 17/175 người (chiếm 9,7%) năm 2016; 19/181 người (chiếm 10,4%) năm 2017; 21/186 người (chiếm 11,2%) năm 2018. Mặc dù tỷ lệ Bác sĩ có trình độ cao có tăng hàng năm, nhưng tỷ lệ này ít cũng ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh và uy tín của Bệnh viện, là nhân tố ảnh hưởng lớn đến nguồn thu sự nghiệp thấp, khiến nguồn kinh phí để nâng cao hiệu quả công tác tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ gặp phải nhiều khó khăn.

2.2. Phân tích thực trạng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

2.2.1. Thực trạng tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích tài chính

2.2.1.1. Thực trạng tạo động lực lao động qua tiền lương

Lương là vấn đề mà bất kỳ người lao động nào cũng quan tâm, nhận thức được tầm quan trọng của tiền lương đối với người lao động, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình cũng đã cố gắng thực hiện tốt tiền lương cho đội ngũ Bác sĩ.

Trên cơ sở nguyên tắc trả theo quy định của Nhà nước và của ngành, tiền lương trả cho người lao động bao gồm 2 phần: lương cơ bản và lương tăng thêm.

Lương cơ bản: Là phần tiền lương được tính toán theo hệ số lương cấp bậc chức vụ mà Nhà nước quy định; Phần lương này không chịu ảnh hưởng bởi kết quả đánh giá thực hiện công việc; Thâm niên công tác càng cao, phần lương này càng lớn.

Cách tính:

$$\text{Lương cơ bản} = (\text{Hệ số lương} + \text{phụ cấp}) \times 1.390.000đ$$

Hệ số lương thực hưởng được áp dụng theo quy định tại Nghị định số 204/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, Thông tư số 08/2013/TT-BNV ngày 31/7/2013 của Bộ Nội vụ hướng dẫn thực hiện chế độ nâng bậc lương thường xuyên và nâng bậc lương trước thời hạn đối với cán bộ, công chức, viên chức và người lao động.

Thông qua bảng xếp lương theo Nghị định số 204/NĐ-CP ngày 14/12/2004 của Chính phủ, Thông tư số 08/2013/TT-BNV ngày 31/7/2013 của Bộ Nội vụ có thể thấy với lao động có thâm niên càng cao thì hệ số lương càng cao như chức danh Bác sĩ hạng III, Bác sĩ chính hạng II, Bác sĩ cao cấp.

Như vậy có thể thấy lương của Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình bị phân bổ chủ yếu dựa vào quy định trong bảng lương do Nhà nước quy định đối với cơ quan Nhà nước và việc tăng lương lấy tiêu chí là thâm niên công tác. Các Bác sĩ mới được tuyển dụng được hưởng lương 100% hệ số 2,34 đối với trường hợp đã có kinh nghiệm làm việc tối thiểu 36 tháng, hưởng 85% trong 09 tháng của hệ số 2,34 đối với trường hợp Bác sĩ phải tập sự, sau 03 năm Bác sĩ được tăng lương 1 lần. Các trường hợp Bác sĩ đạt thành tích xuất sắc trong công tác, được cấp có thẩm quyền công nhận danh hiệu thi đua và khen thưởng từ cấp ngành đến Trung ương, tùy thành tích sẽ được xem xét nâng lương trước thời hạn tối đa là 12 tháng.

Quỹ tiền lương của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình hình thành từ hai nguồn: ngân sách nhà nước cấp và nguồn thu sự nghiệp của đơn vị.

Kết quả điều tra qua 108 phiếu khảo sát đánh giá về Lương cho đội ngũ Bác sĩ trong Bệnh viện như sau:

Về cách thức trả lương của Bệnh viện : có 79/108 (chiếm 73,14%) Bác sĩ đánh giá mức 4/5, 23/108 (chiếm 21,3%) đánh giá mức 3/5, vẫn còn 06/108 (chiếm 5,55%) đánh giá mức 2/5 cho rằng cách thức trả lương của Bệnh viện chưa hoàn toàn hợp lý.

Về thời gian trả lương: có 10/108 (chiếm 9,25%) Bác sĩ đánh giá mức 5/5 hoàn toàn đồng ý và đánh giá cao về việc Bệnh viện trả lương đúng thời hạn, 79/108 (chiếm 73,14%) đánh giá mức 4/5, 19/108 (chiếm 17,6%) đánh giá mức 3/5, không có Bác sĩ đánh giá mức 1, mức 2.

Lương tăng thêm:

Mức chi lương tăng thêm cho từng Bác sĩ dựa trên nguyên tắc hiệu quả công việc, trên cơ sở bình xét cuối quý của Hội đồng thi đua khen thưởng. Tùy thuộc vào mức độ kinh phí chênh lệch thu chi của Bệnh viện hàng quý để quyết định mức chi lương tăng thêm cho từng loại A, B, C, sao cho tổng thu nhập bình quân cả năm không quá 3 lần quỹ tiền lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp lương do Nhà nước quy định.

Các Bác sĩ được các khoa cử ra thực hiện công tác chuyên môn tại khoa Khám Bệnh được hưởng lương tăng thêm tại khoa Khám Bệnh theo khối phòng ban. Hệ số lương tăng thêm của các Bác sĩ được tính theo bằng cấp chuyên môn, không tính theo chức vụ do không tham gia công tác quản lý tại khoa Khám Bệnh.

Bảng 2.3. Thu nhập tăng thêm cho công chức, viên chức tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2016 - 2018.

DVT: đồng

STT	Nội dung	Năm		
		2016	2017	2018
1	Tổng nguồn trích tăng thêm	8,651,880,099	7,276,486,580	9,005,376,601
2	Số lao động trong năm	613	638	636
3	Thu nhập tăng thêm bình quân 1 người/tháng	1,176,166	950,429	1,179,950

(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Từ Bảng số liệu trên có thể thấy tổng nguồn trích tăng thêm năm 2016 là 8,651,880,099 đ, thu nhập tăng thêm bình quân 1 người/tháng là 1,176,166 đ; năm 2017 tổng nguồn trích tăng thêm là 7,276,486,580 đ, thu nhập tăng thêm bình quân 1 người/tháng là 950,429 đ; năm 2018 tổng nguồn trích tăng thêm là 9,005,376,601 đ, thu nhập tăng thêm bình quân 1 người/tháng là 1,179,950 đ.

Như vậy, mặc dù mức thu nhập tăng thêm của các Bác sĩ hàng tháng không cao, nhưng điều này đã chứng tỏ sự quan tâm của Lãnh đạo Bệnh viện cũng như khả năng tài chính của Bệnh viện có thể đáp ứng phần nào nhu cầu vật chất và tinh thần của đội ngũ Bác sĩ, khuyến khích, tạo động lực lao động cho họ.

Cách tính lương tăng thêm:

Lương tăng thêm = 1.390.000 đ x hệ số lương tăng thêm.

Nếu 01 Bác sĩ có chức danh trùng 02 mức chi trở lên, thì được hưởng ở mức chi cao nhất. Tiêu chí phân loại A, B, C thực hiện theo Quy chế thi đua khen thưởng của Bệnh viện.

Căn cứ kết quả hoạt động tài chính hàng tháng, quý của đơn vị, nhằm động viên kịp thời người lao động phấn đấu hoàn thành nhiệm vụ được giao, Giám đốc Bệnh viện sẽ tạm cho trước thu nhập tăng thêm cho Bác sĩ trong đơn vị. Sau khi quyết toán năm được cấp có thẩm quyền phê duyệt và xác định được chính xác số chênh lệch thu lớn hơn chi, Giám đốc Bệnh viện thực hiện chi trả tiếp thu nhập tăng thêm theo chế độ quy định cho đội ngũ Bác sĩ. Trường hợp đơn vị đã tạm chi vượt quá số chênh lệch thu lớn hơn chi, dành để chi thu nhập tăng thêm theo Quy chế chi tiêu nội bộ, thì số chi vượt quá sẽ trừ vào số chi thu nhập tăng thêm của năm sau, không bắt các Bác sĩ phảo hoàn lại số tiền thu nhập tăng thêm đã tạm ứng.

Bảng 2.4. Hệ số tính lương tăng thêm cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Stt	Chức danh	Hệ số
1	Bác sĩ là Giám đốc, Bí thư Đảng ủy	2,7
2	Bác sĩ là phó giám đốc, Phó Bí thư Đảng ủy, Chủ tịch Công đoàn	2,2
3	Bác sĩ là Trưởng khoa, phòng	2,0
4	Bác sĩ là Phó trưởng khoa, phòng, Bí thư đoàn thanh niên	1,5
5	Bác sĩ chuyên khoa II, Tiến sĩ	1,8
6	Bác sĩ chuyên khoa I, Thạc sĩ	1,3
7	Bác sĩ	0,9

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình).

Kết quả điều tra qua 108 phiếu khảo sát về lương tăng thêm như sau:

Về tiền lương làm việc ngoài giờ so với đóng góp của các Bác sĩ: 40/108 (chiếm 37,0%) đánh giá mức 4/5, 31/108 (chiếm 28,7%) đánh giá mức 3/5, 37/108 (chiếm 34,2%) đánh giá mức 2/5, không có Bác sĩ đánh giá mức 1 và cũng không có Bác sĩ đánh giá mức 5. Như vậy các Bác sĩ đang làm việc trong Bệnh viện không phủ nhận việc được nhận tiền lương làm thêm giờ, tuy nhiên cũng không có Bác sĩ nào hoàn toàn đồng ý với việc sức lao động họ bỏ ra được trả lương tăng thêm xứng đáng.

Phụ cấp:

Đối với đội ngũ Bác sĩ quản lý thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh cũng vẫn hưởng lương theo chức danh, ngoài ra có thêm phụ cấp chức vụ, phụ cấp trách nhiệm dành cho cán bộ, lao động quản lý theo quy định của ngành.

Bảng 2.5. Bảng phụ cấp chức vụ, phụ cấp trách nhiệm Bác sĩ làm công tác lãnh đạo, quản lý tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Stt1	Chức vụ	Hệ số phụ cấp
1	Giám đốc	1,0
2	Phó giám đốc	0,8
3	Trưởng khoa, phòng	0,6
4	Phó Trưởng khoa, phòng	0,5

(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán Bệnh viện đa khoa tỉnh tháng)

Đối với Bác sĩ trực tiếp làm công tác khám chữa bệnh tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng được hưởng phụ cấp ưu đãi nghề theo quy định tại Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 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, Thông tư liên tịch số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC của Bộ Nội vụ - Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện thực hiện Nghị định số 56/2011/NĐ-CP.

Tùy theo mức độ vất vả, nguy cơ lây nhiễm của các Bác sĩ ở từng khoa lâm sàng, cận lâm sàng Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình sẽ tính mức phụ cấp ưu đãi nghề phù hợp theo quy định từ 40% - 70%.

Bảng 2.6. Phụ cấp ưu đãi nghề đối với Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Stt	Tên khoa	Mức % phụ cấp ưu đãi nghề	
	Các khoa: Nội tổng hợp, Nội tim mạch, Tai - Mũi - Họng, Răng - Hàm - Mặt, Da liễu, Mắt, Phụ sản, Y học cổ truyền, Vật lý - PHCN, Khám bệnh, Huyết học, Sinh hóa, Chẩn đoán hình ảnh, Kiểm soát nhiễm khuẩn, Dược, Ngoại Thần kinh - Ung bướu, Ngoại tổng hợp	40%	
	Các khoa: Gây mê hồi sức, Hồi sức tích cực	50%	
	Khoa Nhi	50%	
	Khoa Sơ sinh	60%	
	Khoa Hồi sức cấp cứu	60%	
	Các khoa: Lao, Giải phẫu bệnh	70%	
	Khoa Ngoại - Chấn thương chỉnh hình	Bác sĩ Ngoại Chấn thương	40%
		Bác sĩ khám điều trị bệnh nhân Bỏng	50
	Khoa bệnh nhiệt đới	Bác sĩ khám và điều trị Bệnh nhiệt đới	60%
		Bác sĩ khám và điều trị bệnh nhân HIV/AIDS	70%

(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Ngoài phụ cấp ưu đãi nghề, các Bác sĩ còn được hưởng phụ cấp thâm niên công tác đối với các Bác sĩ đạt bậc 9 của chức danh Bác sĩ hạng III, Bác sĩ hạng II. Sau khi nâng bậc lương đến mức cuối của chức danh, Bác sĩ sẽ được cộng thêm 5% vào hệ số lương, sau đó cứ mỗi năm Bác sĩ sẽ được cộng thêm 1% phụ cấp thâm niên vượt khung.

Bên cạnh đó Bác sĩ làm việc tại các khoa lâm sàng còn được hưởng phụ cấp độc hại tùy theo tính chất công việc và được chi trả tiền trực theo quy định của nhà nước tại Thông tư số 05/2005/TT-BNV ngày 05/01/2005 của Bộ Nội vụ hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp trách nhiệm công việc đối với cán bộ, công chức, viên chức.

Với mức phụ cấp ưu đãi nghề tại bảng số liệu trên có thể thấy mức độ phức tạp và áp lực, nguy hiểm của các Bác sĩ làm việc tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng của Bệnh viện. So với tính chất công việc và mức thu nhập hàng tháng, mức phụ cấp này chưa đáp ứng được nhu cầu cá nhân của các Bác sĩ, chưa đủ bù đắp cho sức lao động và các Bác sĩ bỏ ra. Một số khoa có nguy cơ lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân cao như: khoa Lao, Khoa Giải phẫu bệnh...các Bác sĩ hàng ngày phải trực tiếp khám, điều trị, phẫu thuật cho các bệnh nhân nặng và dễ lây nhiễm, mức phụ cấp 70% còn thấp, chưa khuyến khích và tạo động lực lao động cho các Bác sĩ.

2.2.1.2. Thực trạng tạo động lực lao động qua khen thưởng

Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình việc khen thưởng được đánh giá định kỳ vào cuối năm. Bệnh viện đã căn cứ các tiêu chuẩn, điều kiện đề nghị công nhận danh hiệu thi đua và hình thức khen thưởng tại các văn bản quy phạm pháp luật

Bệnh viện đa khoa tỉnh đã chú trọng khen thưởng kịp thời đối với các tập thể, cá nhân có thành tích, khen thưởng người lao động trực tiếp góp phần động viên, nêu gương kịp thời và thiết thực trong cơ quan. Kinh phí, hiện vật kèm theo danh hiệu thi đua và hình thức khen thưởng đảm bảo theo đúng quy định của Nhà nước.

Việc triển khai các tiêu chuẩn, điều kiện về khen thưởng đã góp phần thúc đẩy đội ngũ Bác sĩ nỗ lực hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao, những cá nhân hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao; Có phẩm chất đạo đức tốt, đoàn kết, gương mẫu chấp hành chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước; Thường xuyên học tập nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ sẽ được bình xét đề nghị tặng Giấy khen của Giám đốc Sở Y tế. Những cá nhân có 02 năm liên tục hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ sẽ được bình xét đề nghị tặng Bằng khen của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh... tùy vào thành tích của các cá nhân sẽ đề nghị cấp có thẩm quyền công nhận danh hiệu thi đua và hình thức khen thưởng phù hợp.

Bảng 2.7. Danh hiệu thi đua và hình thức khen thưởng đối với Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 -2018

Stt	Năm	Cấp Sở Y tế công nhận, khen thưởng		Cấp Ủy ban tỉnh công nhận, khen thưởng	
		Chiến sĩ TĐCS	Lao động tiên tiến	Bằng khen	Chiến sĩ TĐ cấp tỉnh
1	2014	32	165	0	0
2	2015	53	141	0	0
3	2016	50	134	0	0
4	2017	54	139	6	1
5	2018	35	144	12	3

(Nguồn: Phòng tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Từ các số liệu trên có thể thấy Bệnh viện đa khoa tỉnh đã quan tâm đến công tác thi đua, khen thưởng cấp Sở Y tế, hàng năm đã chú trọng đến công tác nghiên cứu khoa học để các Bác sĩ có đủ điều kiện đề nghị danh hiệu thi đua chiến sĩ thi đua cấp cơ sở. Các Bác sĩ đã có hướng phấn đấu hoàn thành

tốt nhiệm vụ trở lên và đạt danh hiệu Lao động tiên tiến; Tuy nhiên Bệnh viện chưa chú trọng đến công tác khen thưởng cấp tỉnh, lý do Bệnh viện chưa thực hiện tốt việc nuôi phong trào thi đua, chưa có định hướng cho các Bác sĩ lộ trình phấn đấu để đạt các danh hiệu thi đua và hình thức khen thưởng cao hơn. Đến năm 2017 công tác đề nghị khen thưởng cấp tỉnh mới được Bệnh viện quan tâm thực hiện, cá nhân các Bác sĩ có cơ hội thực hiện các Đề tài nghiên cứu khoa học cấp tỉnh, phấn đấu 03 năm liên tục đạt danh hiệu Chiến sĩ thi đua cấp cơ sở để đủ điều kiện đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh công nhận danh hiệu Chiến sĩ thi đua cấp tỉnh; nỗ lực phấn đấu 02 năm hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ để được Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình tặng Bằng khen.

Bảng 2.8. Mức chi khen thưởng cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Loại khen thưởng	Mức chi (nghìn đồng/người)
Giấy khen, lao động tiên tiến	420
Chiến sỹ thi đua cơ sở	1.390
Bằng khen	1.390 Được xét nâng lương trước thời hạn
Tết âm lịch	5.000
Ngày 30/4, 1/5, 02/9, thành lập ngành 27/02	500

(Nguồn: Phòng tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Từ bảng số liệu trên có thể thấy hình thức khen thưởng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình được thực hiện đầy đủ, tuy nhiên mức tiền khen thưởng theo quy định còn thấp, có tính chất động viên tinh thần cho đội ngũ Bác sĩ là chính.

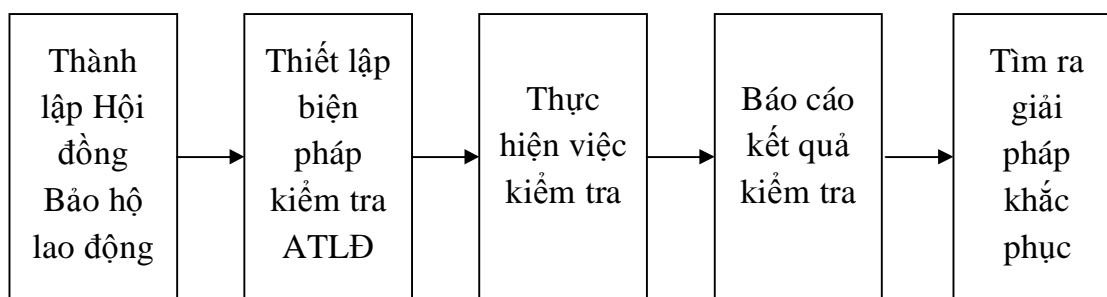
Việc nâng lương sớm dựa vào thành tích xuất sắc là động lực cho đội ngũ Bác sĩ phấn đấu, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao. Tuy nhiên thời gian phấn đấu quá dài (06 năm), phải có đề tài nghiên cứu khoa học hoặc sáng kiến được Hội đồng Nghiên cứu khoa học của Sở Y tế nghiệm thu, tỷ lệ nâng lương trước thời hạn toàn Bệnh viện có 10%, điều này gây tâm lý chán nản, nhiều Bác sĩ chỉ muốn tập trung vào công tác chuyên môn, ngại phấn đấu.

2.2.1.3. Thực trạng tạo động lực lao động qua phúc lợi

Phúc lợi có vai trò rất quan trọng, góp phần không nhỏ trong việc tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ trong Bệnh viện. Một số phúc lợi tại Bệnh viện như:

Bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội: Để đảm bảo quyền lợi của viên chức, 100% Bác sĩ khi mới được tuyển dụng vào Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình được tham gia bảo hiểm y tế và bảo hiểm xã hội, ngoài ra các Bác sĩ còn được hưởng các dịch vụ y tế tại Bệnh viện nhằm nâng cao sức khoẻ để thực hiện tốt nhiệm vụ khám và điều trị cho bệnh nhân.

Bảo hộ lao động: 100% Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện được trang bị bảo hộ lao động để tránh lây nhiễm bệnh tật từ các bệnh nhân đến khám và điều trị. Hàng năm Bệnh viện trang bị đầy đủ các dụng cụ bảo hộ lao động như: quần áo blu, mũ, khẩu trang, găng tay cao su... Mỗi năm Bệnh viện cấp 04 bộ quần áo blu, mũ, khẩu trang cho 1 Bác sĩ. Các khoa lâm sàng và cận lâm sàng được cấp phát găng tay cao su để các Bác sĩ thực hiện công tác chuyên môn.



Sơ đồ 1.4. Quy trình kiểm soát an toàn lao động tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình)

Chăm sóc sức khoẻ: Để thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh, sức khoẻ đội ngũ Bác sĩ là mối quan tâm hàng đầu của Bệnh viện. Hàng năm Bệnh viện tổ chức khám sức khoẻ định kỳ, kiểm tra sức khoẻ các Bác sĩ mới tuyển dụng, nhằm chăm sóc sức khoẻ và kịp thời phát hiện bệnh nghề nghiệp để có giải pháp điều trị kịp thời cho các Bác sĩ bị nhiễm bệnh từ bệnh nhân trong quá trình thăm khám và điều trị.

Chăm lo đời sống tinh thần: Hàng năm Bệnh viện tổ chức các buổi thăm quan, nghỉ mát nhân dịp các ngày nghỉ lễ như 30/4-01/5, dịp nghỉ hè, dịp nghỉ Quốc khánh 02/9...Ngoài ra Bệnh viện còn tổ chức các buổi văn hoá, văn nghệ, thể dục thể thao nhân các dịp kỷ niệm ngày Thầy thuốc Việt Nam 27/02, ngày Quốc tế phụ nữ 08/3, ngày Thành lập Đoàn thanh niên 26/3...Nhiều viên chức là Bác sĩ đã đạt các giải cao trong các kỳ thi đấu thể thao như Bóng đá, cầu lông... do Công đoàn ngành Y tế, Liên đoàn Lao động tỉnh Hoà Bình, Bộ Y tế tổ chức. Việc chăm lo đời sống tinh thần cho đội ngũ Bác sĩ đã giúp cho họ phấn khởi, vì ngoài những giờ làm việc căng thẳng họ được tham gia các hoạt động tập thể, nâng cao thể chất và tinh thần, góp phần tạo động lực lao động để cống hiến và gắn bó hơn với Bệnh viện.

Bên cạnh đó Bệnh viện khuyến khích, tạo động lực lao động thông qua việc chi thu hút các Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao như: Bác sĩ chuyên khoa I, Thạc sĩ Y, Bác sĩ chuyên khoa II, Tiến sĩ với mức tiền từ 20.000.000 đ – 50.000.000 đ/1 người; Chi thăm hỏi ốm đau, hiếu hỉ, tử tuất, nghỉ hưu, chuyển công tác, thăm quan nghỉ mát, công tác nghiên cứu khoa học...Mặc dù mức chi không lớn nhưng thể hiện sự nỗ lực và sự quan tâm của Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đối với các Bác sĩ.

Mặc dù mức chi phúc lợi cho đội ngũ Bác sĩ rất nhỏ, chỉ mang yếu tố tinh thần nhưng các Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình cảm nhận được sự quan tâm, chia sẻ từ Lãnh đạo và các tổ chức Đảng, đoàn thể trong Bệnh viện. Nhờ có việc công khai chi tiết rõ ràng, và được tham gia, đóng góp ý kiến vào việc xây dựng các chế độ, quy định phúc lợi đối với

người lao động nên cán bộ, công chức, viên chức nói chung, đội ngũ Bác sĩ nói riêng làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình luôn có cảm giác được tôn trọng, luôn có tâm lý rất thoải mái, dễ chịu với những quy định mà Bệnh viện đề ra.

Bảng 2.9. Chi phúc lợi tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Danh mục chi	Mức chi (nghìn đồng/ người)
Thu hút Bác sĩ CKI, Thạc sĩ - CKII, Tiến sĩ	20.000 - 50.000
Bác sĩ đi học CKI, CKII	1.500 - 3.000
Thăm hỏi, ốm đau	200
Hiếu, hỉ	300, 01 vòng hoa
Bác sĩ đang làm việc tại Bệnh viện tử tuất	3.000
Bác sĩ nghỉ hưu, chuyển công tác	Không quá 1.000 tùy từng vị trí
Thăm quan, nghỉ mát	1.500 - 4.500
Nghiên cứu khoa học cấp cơ sở	2.500 - 4.000/1 đề tài
Tuyên truyền, quảng bá hình ảnh Bệnh viện (Website; Báo, Đài PTTH tỉnh, TW; Tạp chí chuyên ngành trong nước...)	100 - 1.500

(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Chế độ phúc lợi của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đối với đội ngũ Bác sĩ đã tác động đến việc nâng cao đời sống tinh thần và thể chất, giúp các Bác sĩ yêu nghề và làm việc tích cực hơn. Kết quả điều tra qua 108 phiếu khảo sát như sau:

Về việc nhận thưởng trong các dịp lễ, tết: có 26/108 (chiếm 24,1%) Bác sĩ đánh giá mức 5/5, 82/108 (chiếm 75,9%) đánh giá mức 4/5, không có

Bác sĩ nào đánh giá mức 1, mức 2, mức 3. Như vậy tất cả các Bác sĩ đều đánh giá cao việc Bệnh viện thực hiện phúc lợi thông qua việc cân đối thu chi để thưởng cho đội ngũ Bác sĩ kinh phí ngoài lương nhân các ngày nghỉ lễ, tết trong năm.

Về việc viên chức được đóng bảo hiểm đầy đủ: có 25/108 (chiếm 23,1%) Bác sĩ đánh giá mức 5/5, 83/108 (chiếm 76,8%) đánh giá mức 4/5, không có Bác sĩ nào đánh giá mức 1, mức 2, mức 3. Như vậy các Bác sĩ đều ghi nhận việc Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình nghiêm túc thực hiện việc đóng Bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội cho đội ngũ Bác sĩ.

2.2.2. Thực trạng tạo động lực lao động bằng các biện pháp kích thích phi tài chính

2.2.2.1. Thực trạng tạo môi trường làm việc thuận lợi cho đội ngũ Bác sĩ.

Nơi làm việc luôn là ngôi nhà thứ hai đối với mỗi người lao động vì vậy khi được làm việc trong môi trường làm việc thuận lợi sẽ giúp tăng động lực làm việc cho đội ngũ Bác sĩ.

Nắm bắt được tầm quan trọng của môi trường lao động đối với việc tạo động lực lao động của người lao động, Bệnh viện đa khoa tỉnh luôn trú trọng đến môi trường làm việc chung của các Bác sĩ, cụ thể:

Tạo môi trường làm việc an toàn cho đội ngũ Bác sĩ:

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đã quan tâm xây dựng, cải thiện trụ sở làm việc cho các khoa, phòng thuộc khối Lâm sàng, đầu tư các trang thiết bị cần thiết cho phòng Hành chính của khoa, phòng trực cho các Bác sĩ và phòng lưu trú của bệnh nhân. Cố gắng đảm bảo môi trường làm việc luôn sạch sẽ, dụng cụ phục vụ công việc thì luôn đảm bảo tốt nhất. Tại các phòng làm việc đều được trang bị điều hòa nhiệt độ, quạt điện và cung cấp nước uống đảm bảo chất lượng, an toàn cho sức khỏe. Tại nơi làm việc Bệnh viện đa khoa tỉnh trang bị đầy đủ các thiết bị phòng cháy, chữa cháy, luôn duy trì hoạt động bếp ăn tại cơ quan cho người lao động, đảm bảo bữa ăn sạch, đủ dinh dưỡng, nhằm giúp người lao động yên tâm về vệ sinh an toàn thực phẩm.

Kết quả điều tra qua 108 phiếu khảo sát về môi trường làm việc của các Bác sĩ tại Bệnh viện như sau:

Về môi trường làm việc an toàn: 02/108 (chiếm 1,8%) đánh giá mức 5/5, 53/108 (chiếm 49,1%) đánh giá mức 4/5, 48/108 (chiếm 44,4%) đánh giá mức 3/5, vẫn còn 5/108 (chiếm 4,6%) đánh giá ở mức 2 không đồng ý, không có Bác sĩ đánh giá mức 1.

Không gian làm việc sạch sẽ, thoáng mát: 02/108 (chiếm 1,8%) đánh giá mức 5/5, 85/108 (chiếm 78,7%) đánh giá mức 4/5, 21/108 (chiếm 19,4%) đánh giá mức 3/5, không có Bác sĩ đánh giá mức 1, mức 2. Như vậy đa số các Bác sĩ đánh giá không gian làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh sạch sẽ, thoáng mát, góp phần tạo không khí làm việc thoải mái cho các Bác sĩ.

Đảm bảo chế độ làm việc nghỉ ngơi hợp lý:

Căn cứ vào luật lao động, luật cán bộ công chức, Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình xây dựng quy chế làm việc nghỉ ngơi cho đội ngũ Bác sĩ rất cụ thể, đảm bảo sức khỏe cũng như quyền lợi cho người lao động.

Bệnh viện thực hiện cho lao động làm việc hành chính với tám tiếng làm việc trong ngày, phân công các Bác sĩ trực tại các khoa theo quy định của ngành. Sáng thời gian làm việc từ 07h đến 11h30. Chiều thời gian làm việc từ 13h30 đến 17h, Bác sĩ nào trực sẽ được nghỉ bù vào ngày hôm sau. Bệnh viện đảm bảo các chế độ nghỉ ngơi sau trực để các Bác sĩ có thời gian hồi phục sức khỏe và tái tạo sức lao động, tiếp tục thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh cho nhân dân các dân tộc trên địa bàn tỉnh Hòa Bình.

Đội ngũ Bác sĩ cũng được nghỉ làm và hưởng lương đầy đủ vào các ngày nghỉ theo quy định như nghỉ thứ bảy, chủ nhật, nghỉ tết dương lịch, tết âm lịch, nghỉ ngày 30/4, 01/5, 02/9, ngày giỗ tổ Hùng vương 10/3. Ngoài ra Bác sĩ còn được nghỉ phép theo quy định nếu cá nhân có nhu cầu và lãnh đạo Bệnh viện phê duyệt.

Lao động nữ được nghỉ 05 ngày khám thai vẫn hưởng đủ 100% lương cơ bản.

Lao động nữ sinh con được nghỉ 06 tháng cùng với 05 ngày dưỡng sức nếu sinh thường và 07 ngày nếu sinh mổ.

Sự quan tâm kèm cặp của Lãnh đạo:

Nói đến môi trường làm việc thì không thể bỏ qua mối quan hệ giữa lãnh đạo với nhân viên trong tổ chức, đây là vấn đề thuộc về yếu tố tâm lý, tinh thần của người lao động, họ không thể làm việc tốt và yên tâm làm việc khi mối quan hệ giữa lãnh đạo với nhân viên không tốt.

Hiểu được tầm quan trọng của vấn đề này nên Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình rất ưu tiên việc phát triển đội ngũ lãnh đạo, lao động quản lý ngay trong Bệnh viện. Với tiêu chí như vậy đội ngũ cán bộ lao động quản lý là Bác sĩ tại các khoa, phòng nghiệp vụ đều có xuất phát là những Bác sĩ có chuyên môn tốt; Do vậy họ hiểu được tâm tư, nguyện vọng, tâm lý cũng như các nhu cầu thường xuyên thay đổi của các Bác sĩ trong Bệnh viện, họ cũng hiểu những khó khăn trong công việc từ đó luôn là người hỗ trợ và tháo gỡ những băn khoăn cho các Bác sĩ, khoảng cách được rút ngắn tối đa nên giữa lãnh đạo và nhân viên luôn có những cuộc trao đổi về nghiệp vụ, thậm trí về cuộc sống rất cởi mở.

Nhờ vậy mà các Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh luôn cảm thấy thoải mái, dễ chịu và đa số hài lòng với đội ngũ cán bộ, lao động quản lý trực tiếp của Bệnh viện. Họ có thể dễ dàng đề bạt các tâm tư, nguyện vọng của cá nhân trong quá trình thực hiện nhiệm vụ tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng với Lãnh đạo Bệnh viện.

2.2.2.2. Thực trạng tạo động lực lao động qua tạo sự phát triển cá nhân

Nhu cầu tự hoàn thiện bản thân chính là nhu cầu bậc cao của người lao động, chính vì vậy để các Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh được hoàn thiện bản thân hơn, nhất là việc hoàn thiện chuyên môn nghiệp vụ về công tác khám và điều trị bệnh nhân, Bệnh viện đã thực hiện tổ chức các lớp bồi dưỡng đào tạo về chuyên môn cho những Bác sĩ mới được tuyển dụng vào làm việc tại Bệnh viện. Đối với những Bác sĩ đã làm việc tại Bệnh viện, Lãnh đạo đều thực hiện triển khai tổ chức các lớp tập huấn nhằm hướng dẫn

chuyên môn, nghiệp vụ, đảm bảo kịp thời, chính xác mỗi khi có kỹ thuật mới liên quan đến công tác khám chữa bệnh.

Trường hợp Bác sĩ mới được tuyển dụng, đang trong thời gian tập sự tùy theo từng trường hợp, công việc cụ thể nếu xét thấy cần thiết đi học để đáp ứng ngay cho công tác chuyên môn, nghiệp vụ của đơn vị sẽ do Giám đốc Bệnh viện quyết định cử đi học.

Trường hợp Bác sĩ có nguyện vọng đi học để nâng cao trình độ chuyên môn, đáp ứng tiêu chuẩn nghiệp vụ của viên chức và được Lãnh đạo Bệnh viện đồng ý cử đi học, sẽ được hỗ trợ tiền học phí, tiền tài liệu và tiền tàu xe đi về lấy lương 02 lần/năm (dịp nghỉ tết Nguyên đán và nghỉ hè).

Trường hợp Bác sĩ được cơ quan chọn cử đi học, ôn thi, thi các bậc (Bác sĩ lên Bác sĩ chính), thì Bệnh viện thanh toán tiền tàu xe đi và về/lần ôn, thi.

Trường hợp Bác sĩ được cơ quan chọn cử đi ôn thi, thi đầu vào sau đại học (Chuyên khoa I, Chuyên khoa II, Cao học, Nghiên cứu sinh), nếu thi đỗ sẽ được cơ quan thanh toán phí, lệ phí cuộc ôn thi đó.

Thời gian được hỗ trợ đi học như sau:

Học Chuyên khoa I, Chuyên khoa II, Thạc sĩ: hỗ trợ trong thời gian 02 năm; Tiến sĩ: hỗ trợ trong thời gian 04 năm.

Hàng năm, phòng tổ chức cán bộ Bệnh viện cũng thực hiện rà soát cán bộ nhằm thực hiện công tác quy hoạch, bổ nhiệm Bác sĩ lãnh đạo, quản lý mới, đồng thời thực hiện việc luân chuyển cán bộ trong hệ thống.

Công tác thăng tiến (quy hoạch, bổ nhiệm Bác sĩ giữ chức vụ lãnh đạo, quản lý) được tiến hành công khai, dân chủ theo đúng quy định của cấp trên. Tuy nhiên, Bệnh viện Bệnh viện chưa chú trọng cử các Bác sĩ tham gia các khóa đào tạo khắc phục những điểm yếu kém, đáp ứng với yêu cầu công việc mà mới chỉ chú trọng đào tạo nhân lực những vị trí còn thiếu, mới phát sinh. Công tác thăng tiến tại Bệnh viện hoàn toàn phụ thuộc vào quy định của nhà nước, nhiều Bác sĩ mặc dù có năng lực trong công tác, lãnh đạo nhưng lại không đáp ứng đủ tiêu chuẩn về trình độ chuyên môn, chính trị, quản lý nhà nước thì lại không thể được đưa vào diện quy hoạch hoặc bổ nhiệm. Mặc dù

có thể thông qua công tác đào tạo, phát triển nhân lực để phục vụ cho công tác cán bộ, nhưng thời gian để đào tạo là tương đối lâu, nhiều tiêu chuẩn khắt khe, chỉ tiêu đào tạo mà Sở Y tế phê duyệt lại thấp nên việc đào tạo nâng cao trình độ để quy hoạch, bổ nhiệm cán bộ là không hề dễ dàng. Vì vậy vẫn còn tồn tại việc một Bác sĩ kiêm nhiệm nhiều chức vụ.

Kết quả điều tra qua 108 phiếu khảo sát về cơ hội thăng tiến và phát triển nghề nghiệp của các Bác sĩ như sau: 59/108 (chiếm 54,6%) đánh giá mức 4/5, 43/108 (chiếm 39,8%) đánh giá mức 3/5, 6/108 (chiếm 5,5%) đánh giá mức 2/5, không có Bác sĩ đánh giá mức 1 và cũng không có Bác sĩ đánh giá mức 5. Như vậy các Bác sĩ đang làm việc trong Bệnh viện không phủ nhận việc Bệnh viện tạo cơ hội thăng tiến và phát triển của các Bác sĩ, nhưng cũng không có Bác sĩ nào hoàn toàn đồng ý với câu hỏi này, đa phần chỉ dừng lại ở mức tạm đồng ý và đồng ý.

2.2.2.3. Thực trạng tạo động lực lao động qua phong cách quản lý và giao tiếp của Lãnh đạo với đội ngũ Bác sĩ

Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh cũng đã quan tâm, trú trọng đến yếu tố phong cách của người lãnh đạo để tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện, chính vì vậy mà hàng năm Bệnh viện đều thực hiện lấy phiếu tín nhiệm để xây dựng đội ngũ Bác sĩ quản lý kế cận, và thực hiện lấy phiếu tín nhiệm để bổ nhiệm những Bác sĩ làm công tác quản lý có năng lực thực sự và được người lao động tín nhiệm. Do đó các Bác sĩ thực hiện công tác khám, chữa bệnh làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình luôn cảm thấy được tôn trọng, vì luôn được Lãnh đạo tạo điều kiện tốt nhất cho các Bác sĩ hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

Kinh nghiệm và phong cách lãnh đạo tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, các cán bộ chủ chốt chủ yếu là những Bác sĩ đã có thâm niên công tác lâu năm, có những người được bổ nhiệm lại vài nhiệm kỳ, rất ít cán bộ trẻ, vì vậy kinh nghiệm trong công tác cũng như trong quản lý cũng giúp cho các lãnh đạo khoa, phòng, Bệnh viện biết được cách làm việc với từng nhóm Bác sĩ ở các khối khác nhau như lâm sàng, cận lâm sàng, quản lý hành chính để

đáp ứng nhu cầu của các Bác sĩ, từ đó giúp tạo động lực lao động của họ cao hơn. Tuy nhiên không phải cán bộ nào cũng có thể nắm vững đặc điểm tâm sinh lý của Bác sĩ thuộc quyền quản lý của mình, do đó Bệnh viện cần có một chính sách quy hoạch, bổ nhiệm và đào tạo cán bộ quản lý, lãnh đạo đúng đắn giúp công tác tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ đạt hiệu quả cao.

2.2.2.3. Thực trạng đào tạo, bồi dưỡng

Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình rất quan tâm đến công tác đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ lý luận chính trị, trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ Bác sĩ hiện đang công tác tại Bệnh viện. Phòng Đào tạo và chỉ đạo tuyển tại Bệnh viện phụ trách về công tác đào tạo nhân lực Bác sĩ. Cán bộ phụ trách đào tạo có trách nhiệm hỗ trợ nghiên cứu, xác định nhu cầu đào tạo Bác sĩ tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng, sau đó xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai việc cử các Bác sĩ đi đào tạo các lớp ngắn hạn hay dài hạn phù hợp với đặc thù công việc của từng khoa.

Bệnh viện đa khoa tỉnh cũng đã xây dựng quỹ hỗ trợ đào tạo, nhằm khuyến khích đội ngũ Bác sĩ học tập nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ.

Bảng 2.10. Chi hỗ trợ, đào tạo cho Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Stt	Hình thức	Mức chi
	Thời gian học < 10 ngày	Hưởng công tác phí
	Thời gian học từ 10 ngày đến 30 ngày (tính cả thứ 7, chủ nhật)	100.000 đồng/ngày
	Thời gian học từ 31 ngày trở lên đến < 6 tháng (tính cả thứ 7, chủ nhật)	400.000 đồng/ngày
	Học Chuyên khoa cấp II, Tiến sĩ	3.000.000 đồng/tháng
	Học chuyên khoa cấp I, Thạc sĩ	1.500.000 đ/tháng
	Học định hướng, sơ bộ hỗ trợ	1.200.000 đồng/tháng

(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Về đào tạo, bồi dưỡng lý luận chính trị: Bệnh viện đã tổ chức phổ biến các Văn kiện, Nghị quyết của Đảng; bồi dưỡng cập nhật nâng cao trình độ lý luận chính trị theo qui định của cơ quan có thẩm quyền. Đảng ủy Bệnh viện tổ chức quán triệt, phổ biến các Văn kiện, Nghị quyết của Đảng đến toàn thể các Đảng viên thuộc Đảng ủy. Tại các Hội nghị đều có sự tham gia và quán triệt của Đảng ủy Sở Y tế.

Về đào tạo chuyên môn, nghiệp vụ: Hàng năm Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đã xây dựng Kế hoạch và triển khai thực hiện Kế hoạch đào tạo, Bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ Bác sĩ của Bệnh viện.

Kết quả đào tạo, bồi dưỡng Bác sĩ tháng 12/2018:

Sau đại học: 09 người

Chuyên khoa định hướng: 01 người

Trung cấp lý luận chính trị: 6 người

Quản lý nhà nước: 5 người

Từ Bảng số liệu trên có thể thấy mặc dù mức chi không cao, mức tập nhất là 100.000 đồng/ngày, cao nhất là 3.000.000 đồng/tháng, nhưng với tình hình tài chính của đơn vị, có thể thấy sự nỗ lực của Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh vì đã quan tâm đến công tác hỗ trợ đào tạo cho đội ngũ Bác sĩ, khuyến khích các Bác sĩ học tập nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân.

2.2.3. Đánh giá kết quả tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình

2.2.3.1. Mức độ hài lòng của đội ngũ Bác sĩ

Tác giả Luận văn đã thiết kế mẫu bảng hỏi bằng phiếu điều tra về tạo động lực về vật chất và tinh thần cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, nhằm lấy ý kiến đánh giá của đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh về thực trạng tạo động lực lao động, nắm bắt được tâm tư, nguyện vọng của các Bác sĩ.

Phiếu điều tra đã tập trung vào việc lấy ý kiến đánh giá quan điểm cá nhân của 130 Bác sĩ đang công tác tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng của Bệnh viện, các yếu tố như: Môi trường làm việc; Mối quan hệ với đồng nghiệp, cấp trên; Lương thưởng và phúc lợi; Bố trí, sử dụng lao động; Sự hứng thú trong công việc; Cơ hội thăng tiến và phát triển nghề nghiệp; Sự công nhận đóng góp cá nhân; Trách nhiệm..

Bảng 2.11. Kết quả khảo sát quan điểm các Bác sĩ về sự hài lòng trong công việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Hoàn toàn không đồng ý		Không đồng ý		Tạm đồng ý		Đồng ý		Hoàn toàn đồng ý	
Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
		02	1,8%	35	32,4%	65	60,1%	06	5,5%

(Nguồn: tổng hợp số liệu từ 108 Phiếu điều tra quan điểm cá nhân)

Qua 130 phiếu điều tra, khảo sát phát ra; thu về 116 phiếu, số phiếu hợp lệ 108 phiếu, kết quả lấy ý kiến các Bác sĩ hài lòng về công việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình như sau:

Đa số Bác sĩ làm việc tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng như: Khoa Ngoại tổng hợp, Khoa Ngoại Chấn thương - Chính hình, Khoa Ngoại phẫu thuật thần kinh - Ung bướu, Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức, Khoa Khám bệnh - Cấp cứu, Khoa Hồi sức tích cực, Khoa Nhi, Khoa Lao và bệnh phổi, Khoa Da liễu, Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng, - Khoa Huyết học, Khoa Hoá sinh, Vi sinh, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Khoa Giải phẫu bệnh có 65 phiếu (chiếm 60,1%) ý kiến ở mức 4/5, đồng ý với câu hỏi "Anh (chị) hài lòng và có động lực làm việc cao tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình"; Tạm đồng ý có 35 phiếu (chiếm 32,4%); Hoàn toàn đồng ý có 06 phiếu (chiếm 5,4%); Không đồng ý có 02 phiếu (chiếm 1,8%). Một số yếu tố nhận được sự đồng thuận cao của các Bác sĩ như: Môi trường

làm việc an toàn; Giờ giấc làm việc nghiêm chỉnh, rõ ràng; Tiền lương được trả đúng thời hạn; Nhận được tiền thưởng trong các dịp lễ, tết; Được đóng bảo hiểm đầy đủ; Được làm vị trí đúng với nguyện vọng của mình...Tuy nhiên còn một số yếu tố khiến các Bác sĩ chưa hài lòng như: Tiền lương làm việc ngoài giờ nhận được chưa hợp lý với sức đóng góp của mình cho Bệnh viện; Khó đề đạt, đóng góp ý kiến của mình lên ban Giám đốc Bệnh viện; Đồng nghiệp chưa hợp tác, giúp đỡ lẫn nhau trong công việc...

Như vậy ý kiến các Bác sĩ ở mức 5 hoàn toàn đồng ý với việc hài lòng và có động lực làm việc tại Bệnh viện chiếm tỷ lệ rất ít (5,5%), đa số mọi người chỉ dừng lại ở mức 4/5 là đồng ý, thậm chí vẫn có ý kiến không đồng ý. Qua đó có thể thấy công tác tạo động lực cũng như môi trường làm việc của Bệnh viện chưa thỏa mãn được nhu cầu của các Bác sĩ, điều này cũng dễ hiểu vì Hòa Bình là một tỉnh miền núi, kinh tế còn gặp nhiều khó khăn, nhân lực và trang thiết bị được đầu tư còn nhiều hạn chế, cơ sở vật chất không phải là quá khang trang, hiện đại. Để khắc phục tình trạng này, Lãnh đạo Bệnh viện cần đưa ra các giải pháp tạo động lực cho Bác sĩ phù hợp với tình hình thực tế tại đơn vị.

2.2.3.2. Thái độ làm việc

Phong cách và thái độ phục vụ người bệnh có vai trò vô cùng quan trọng trong hoạt động thực tiễn tại các cơ sở khám chữa bệnh, đem lại sự gần gũi, tin cậy, hợp tác, tuân thủ và chia sẻ từ phía người bệnh góp phần nâng cao hiệu quả trong khám và điều trị, thậm chí có thể thuận lợi hơn trong vấn đề sửa chữa, khắc phục hoặc xử lý các sự cố y khoa xảy ra ngoài mong muốn.

Thái độ làm việc của đội ngũ Bác sĩ là yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng công tác khám chữa bệnh và là nhân tố ảnh hưởng đến việc tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ trong Bệnh viện.

Bảng 2.12. Đánh giá sự hứng thú trong công việc của các Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Câu hỏi	Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5	
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ
Mức độ căng thẳng trong công việc	1	0,9	5	4,6	11	10,2	91	84,2	0	0
Động lực phấn đấu	0	0	1	0,9	29	26,8	78	72,2	0	0
Cân bằng giữa cuộc sống và công việc	0	0	0	0	9	8,3	97	89,8	2	1,85
Anh (chị) yêu thích công việc của mình	0	0	4	3,7	11	10,1	88	81,4	5	4,6

(Nguồn: tổng hợp số liệu từ 108 Phiếu điều tra quan điểm cá nhân)

Từ bảng số liệu trên có thể thấy mức độ căng thẳng trong công việc được các Bác sĩ đánh giá cao nhất mức 4 là 91/108 phiếu (chiếm 84,2%); mức 3 là 11/108 (chiếm 10,2%); mức 2 là 5/108 (chiếm 4,6%). Như vậy đa số Bác sĩ đều đánh giá công việc khám và điều trị cho bệnh nhân rất căng thẳng, đòi hỏi các Bác sĩ phải nỗ lực hết mình để thực hiện tốt nhiệm vụ được giao.

Về động lực phấn đấu: đa số các Bác sĩ đánh giá cao nhất mức 4 là 78/108 (chiếm 72,2%), thấp nhất là mức 5 (0%), như vậy các Bác sĩ đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình đồng ý và tạm đồng ý với động lực phấn đấu của cá nhân tại Bệnh viện.

Về cân bằng giữa công việc và cuộc sống, đánh giá sự yêu thích công việc của các Bác sĩ đa số đều đồng ý ở mức 4 và mức 3.

2.2.3.3. Mức độ gắn bó

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình là đơn vị dẫn đầu tỉnh về chất lượng và dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân. Rất nhiều Bác sĩ khi tình nguyện về

công tác tại tỉnh Hòa Bình đều có mong muốn được công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh. Tuy nhiên, không phải tất cả Bác sĩ đang công tác tại đây đều có tâm huyết, môn công hiến lâu dài, gắn bó với Bệnh viện, một số Bác sĩ nhất là các Bác sĩ trẻ có nhu cầu dịch chuyển công tác sang môi trường làm việc khác tốt hơn. Mức độ gắn bó của các Bác sĩ đối với Bệnh viện thể hiện qua các tiêu chí như: số Bác sĩ bỏ việc, số Bác sĩ xin thôi việc, chuyển công tác, xin nghỉ hưu trước tuổi.

Bảng 2.13. Mức độ gắn bó của các Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2014 - 2018

Stt	Tiêu chí	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
1	Thôi việc, bỏ việc	1	2	2	4	5
2	Xin chuyển công tác	2	1	2	3	4
3	Xin nghỉ hưu trước tuổi	0	0	0	1	0
	Tổng số	3	3	4	8	9

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Qua bảng số liệu trên, trong giai đoạn từ năm 2014 - 2018 tỷ lệ xin thôi việc, chuyển công tác, nghỉ hưu trước tuổi tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình tăng dần qua các năm, tăng từ 03 người năm 2014 lên 09 người năm 2018. Đặc biệt tỷ lệ này tăng đột biến trong 02 năm 2017 (08 người), năm 2018 (09 người), nguyên nhân do tại Bệnh viện đã xảy ra sự cố y khoa rất nghiêm trọng khiến cho 08/18 bệnh nhân tử vong sau khi chạy thận nhân tạo. Sau khi sự cố xảy ra các Bác sĩ tại khoa Hồi sức tích cực của Bệnh viện đã nỗ lực hết sức mình cứu chữa các bệnh nhân. Tuy nhiên, với trách nhiệm của Lãnh đạo Bệnh viện cũng như các cá nhân có liên quan đến sự cố, 3 Bác sĩ/5 viên chức của Bệnh viện đã bị Tòa án nhân dân tỉnh Hòa Bình tuyên phạt 30

tháng tù giam. Kỷ luật Đảng với hình thức: Khai trừ, kỷ luật chính quyền với hình thức: Buộc thôi việc theo đúng quy định của Điều lệ Đảng và các văn bản quy phạm pháp luật của nhà nước hiện hành.

Sau sự cố y khoa chạy thận, nhiều Bác sĩ của Bệnh viện có liên quan đã phải dành rất nhiều thời gian phối hợp và phục vụ công tác điều tra của các cơ quan có thẩm quyền, điều này ảnh hưởng trực tiếp đến công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân. Hậu quả của sự cố đã ảnh hưởng không nhỏ tới tâm lý của các Bác sĩ trong Bệnh viện, họ cảm thấy hoang mang, lo lắng vì không biết sẽ xảy ra sự cố gì trong quá trình khám chữa bệnh của mình. Một số Bác sĩ không nỗ lực hết mình trong khi thực hiện nhiệm vụ, một số lựa chọn giải pháp xin thôi việc để chuyển sang các cơ sở y tế tư nhân làm việc hoặc xin chuyển công tác sang các cơ sở y tế công lập khác.

Theo kết quả khảo sát từ 108 phiếu điều tra về tinh thần làm việc của cá Bác sĩ sau sự cố y khoa xảy ra ngày 29/5/2017 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình: có 35/108 (chiếm 32,4,3%) Bác sĩ trả lời cảm thấy lo lắng, bất an; 21/108 (19,4%) Bác sĩ thấy tinh thần làm việc bình thường, còn lại 52 Bác sĩ né tránh không trả lời câu hỏi khảo sát này. Như vậy số Bác sĩ cảm thấy lo lắng, bất an trên tổng số Bác sĩ trả lời câu hỏi chiếm tỷ lệ rất cao 35/56 (chiếm 62,5%), điều này lý giải cho tình trạng Bác sĩ thôi việc và chuyển công tác tăng mạnh trong năm 2017, 2018.

Ngoài ra, cũng có một số nguyên nhân dẫn đến việc các Bác sĩ không gắn bó với Bệnh viện như: thu nhập của bác sĩ tại bệnh viện công thấp hơn nhiều so với khu vực ngoài công lập, áp lực công việc ở Bệnh viện công cao hơn so với khối tư nhân, do hầu hết các trường hợp bệnh nặng, nguy hiểm đều vào bệnh viện công lập để điều trị. Ngoài ra, điều kiện môi trường làm việc ở các cơ sở y tế công lập được đầu tư tốt hơn. Các cơ sở y tế tư nhân thường xuyên có các cơ chế thu hút, động viên khuyến khích các bác sĩ, tạo điều kiện tốt nhất để họ làm công tác chuyên môn.

Thực trạng này đòi hỏi Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh cần có những giải pháp tích cực để tạo động lực cũng như giữ chân các Bác sĩ, đặc biệt các Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao để phục vụ công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân tại Bệnh viện.

2.2.3.4. Kết quả thực hiện công việc

Động lực làm việc có ảnh hưởng lớn đến tinh thần, thái độ làm việc của đội ngũ Bác sĩ, từ đó ảnh hưởng đến chất lượng cũng như hiệu quả của công tác khám chữa bệnh. Tạo động lực tốt thì Bác sĩ sẽ có hành vi tích cực, nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân. Đánh giá kết quả thực hiện công việc chủ yếu dựa vào hiệu quả lao động.

Đánh giá kết quả thực hiện công việc của đội ngũ Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình dựa vào một số tiêu chí sau:

Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật.

Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới.

Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng.

Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị.

Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện.

Hiện nay Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình thực hiện việc đánh giá kết quả thực hiện công việc dựa trên phiếu đánh giá viên chức hàng năm theo hướng dẫn tại Nghị định số 56/2015/NĐ-CP ngày 09/6/2015 của Chính phủ về việc đánh giá và phân loại cán bộ, công chức, viên chức.

Việc đánh giá viên chức được xem xét theo các nội dung sau:

Kết quả thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết;

Việc thực hiện quy định về đạo đức nghề nghiệp;

Tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ nhân dân, tinh thần hợp tác với đồng nghiệp và việc thực hiện quy tắc ứng xử của viên chức;

Việc thực hiện các nghĩa vụ khác của viên chức;

Năng lực lãnh đạo, quản lý, điều hành và tổ chức thực hiện nhiệm vụ;

Kết quả hoạt động của tổ chức được giao quản lý, phụ trách.

2.3. Thực trạng các nhân tố ảnh hưởng đến tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

2.3.1. *Thực trạng các nhân tố bên trong*

2.3.1.1. Thực trạng mục tiêu và chiến lược phát triển của Bệnh viện

Mục tiêu và chiến lược phát triển của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình với quan điểm “Lấy người bệnh làm trung tâm của hoạt động chăm sóc và điều trị” và đã đề ra mục tiêu chung: Không ngừng đổi mới, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của nhân dân; chăm lo, xây dựng, từng bước nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho người lao động; xây dựng tổ chức đoàn thể vững mạnh về tổ chức, vững vàng về chính trị. Đây chính là điểm cốt lõi để Bệnh viện dựa vào xây dựng và tổ chức thực hiện các biện pháp tạo động lực lao động sao cho phù hợp với đặc điểm của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

2.3.1.2. Thực trạng Văn hóa tổ chức

Trong điều kiện kinh tế thị trường như hiện nay, việc tạo dựng một tổ chức có nét văn hóa đặc thù riêng, mà chỉ khi nghe thấy, nhìn thấy, người ta đã có thể hình dung và đánh giá một cách tổng thể về tổ chức là điều cần thiết và quan trọng mà mọi tổ chức đều phấn đấu tạo dựng, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình cũng không nằm ngoài điều đó, luôn luôn cố gắng phấn đấu vì nét văn hóa riêng mang đặc trưng của một cơ sở khám chữa bệnh có uy tín, chất lượng.

Quan điểm của Bệnh viện đa khoa tỉnh về văn hóa của tổ chức là đội ngũ các Bác sĩ phải có trái tim nhân hậu "*Thầy thuốc như mẹ hiền*". Nghề y là một nghề đặc biệt, nên văn hóa ứng xử giữa Bác sĩ với người bệnh, giữa Bác sĩ với các đồng nghiệp khác cần phải được nâng cao hơn. Thực hiện kế hoạch của Bộ Y tế, Sở Y tế tỉnh Hòa Bình, Bệnh viện đã triển khai việc thực hiện quy tắc ứng xử của đội ngũ Bác sĩ, thay đổi phong cách, thái độ phục vụ, hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Việc nâng cao y đức, giao tiếp của Bác

sĩ góp phần tạo dựng nên nét văn hóa riêng của đơn vị, tạo nên uy tín và vị thế của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Mặc dù quan tâm đến quy tắc ứng xử, thái độ phục vụ của đội ngũ bác sĩ, tuy nhiên hiện nay Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình vẫn chưa xây dựng được nét văn hóa tổ chức đặc thù của mình.

2.3.1.3. Thực trạng quan điểm của Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh

Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình có 04 người: 01 Giám đốc, 03 Phó Giám đốc. Trong Bệnh viện, người lãnh đạo đóng vai trò quan trọng trong việc tạo nên bầu không khí làm việc cho đội ngũ Bác sĩ, định hướng để cho văn hoá tổ chức phát triển. Vai trò của Lãnh đạo Bệnh viện qua mức độ hài lòng đối với phong cách lãnh đạo, quản lý trong Bệnh viện. Lãnh đạo Bệnh viện có quan điểm, phong cách lãnh đạo dân chủ, khoa học, tư duy phát triển, luôn tạo điều kiện thuận lợi để đội ngũ Bác sĩ phát huy năng lực, đồng thời có trình độ chuyên môn kỹ thuật tốt, tạo bầu không khí làm việc tích cực, tạo động lực làm việc cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện.

Bên cạnh đó, Lãnh đạo Bệnh viện hiểu rõ về vai trò của công tác tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ trong Bệnh viện, khen thưởng kịp thời các Bác sĩ có thành tích xuất sắc trong công tác khám và điều trị bệnh nhân; có sự quan tâm, động viên tới đời sống vật chất, tinh thần của các Bác sĩ đã tạo nên một sự đoàn kết, thống nhất, giúp đỡ lẫn nhau trong công tác chuyên môn và cuộc sống hàng ngày của các Bác sĩ.

2.3.1.4. Thực trạng khả năng tài chính của Bệnh viện đa khoa tỉnh

Bệnh viện hoạt động theo loại hình "*Đơn vị sự nghiệp công tự đảm bảo chi thường xuyên*" (thuộc nhóm II- phân loại đơn vị sự nghiệp y tế theo Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 và Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ).

Giám đốc Bệnh viện chịu trách nhiệm trước Sở Y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh và trước pháp luật đối với việc điều hành và kết quả về việc triển khai

quyền tự chủ về tài chính của đơn vị; Bảo đảm chất lượng bệnh viện, dịch vụ khám chữa bệnh theo các tiêu chí, tiêu chuẩn hiện hành của Bộ Y tế.

Nguồn thu tài chính:

Bảng 2.14. Nguồn thu tài chính của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2016 - 2018

ĐVT: đồng

Năm	Tổng số thu	Trong đó			
		Ngân sách nhà nước cấp		Thu tại đơn vị	
		Số tiền	% trên tổng thu	Số tiền	% trên tổng thu
2016	286,594,337,400	19,451,000,000	6,79	267,143,337,400	93,21
2017	239,444,213,256	2,984,500,000	1,25	236,459,713,256	98,75
2018	235,813,049,177	7,918,693,000	3,36	227,894,356,177	96,64

(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Nguồn thu của Bệnh viện đa khoa tỉnh được hình thành từ 02 nguồn: nguồn ngân sách nhà nước và nguồn thu sự nghiệp của đơn vị.

Nhìn vào bảng số liệu trên có thể thấy tổng nguồn thu tài chính của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình trong giai đoạn 2016 - 2018 giảm dần theo các năm, từ 286,594,337,400 đ năm 2016 xuống còn 235,813,049,177 năm 2018. Trong đó nguồn ngân sách nhà nước cấp năm 2016 là 19,451,000,000 đ (chiếm tỷ lệ 6,79% trên tổng thu); năm 2017 là 2,984,500,000 đ (chiếm tỷ lệ 1,25% trên tổng thu); năm 2018 là 7,918,693,000 đ (chiếm tỷ lệ 3,36% trên tổng thu). Nguồn thu sự nghiệp của Bệnh viện cũng giảm dần: năm 2016 thu 267,143,337,400 đ (chiếm tỷ lệ 93,21% trên tổng thu); năm 2017 là 236,459,713,256 đ (chiếm tỷ lệ 98,75% trên tổng thu); Năm 2018 giảm xuống còn 227,894,356,177 đ (chiếm tỷ lệ 96,64% trên tổng thu).

Như vậy, nguồn thu tài chính của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình chủ yếu dựa vào nguồn thu sự nghiệp của đơn vị. Nguồn tài chính giảm dần qua

các năm ảnh hưởng rất lớn đến công tác tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ của Bệnh viện. Để tăng nguồn thu tài chính Lãnh đạo Bệnh viện cần có những giải pháp tích cực để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, thu hút lượng bệnh nhân đến Bệnh viện khám và điều trị, tạo nguồn thu tài chính đảm bảo cho hoạt động chi tiêu của đơn vị.

Chi tài chính:

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình là đơn vị sự nghiệp tự chủ về tài chính, do vậy mọi hoạt động chi thường xuyên như: lương, thưởng, phúc lợi, mua sắm trang thiết bị y tế, thuốc...đều do Bệnh viện cân đối nguồn thu để chi trả cho các hoạt động của đơn vị.

Chi nghiệp vụ chuyên môn:

Thuốc, VTYT, máu và chế phẩm máu (Tính bằng phân thu)

Hóa chất: Căn cứ vào phiếu lĩnh kho hóa chất hàng tháng của các khoa, phòng khám.

Hóa chất khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn – Vi sinh dùng để xử lý dụng cụ cho các khoa: Căn cứ vào sổ hóa chất thực tế khoa dùng chia về cho các khoa theo tỷ lệ số bộ dụng cụ cần xử lý.

Vật tư khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn – Vi sinh cung cấp cho các khoa (một số loại gạc): Căn cứ vào số lượng thực tế các khoa lĩnh do khoa KSNK-VS cung cấp, tính theo giá thành do Bệnh viện tự gia công.

Thuốc + VTYT hao phí trong ca phẫu thuật, thủ thuật, ngày giường, công khám: Căn cứ vào báo cáo hao phí hàng tháng

Thuốc + VTYT, hành chính, ấn chỉ, chi phí hợp lý dùng cho các máy cở phần: thuốc + VTYT , hành chính, ấn chỉ lấy trên phiếu lĩnh kho hàng tháng của khoa, căn cứ vào báo cáo kết quả hoạt động kinh doanh hàng tháng của các máy cở phần để tính chi phí hợp lý (thuế, điện, lương, chi phí khấu hao, quảng cáo...).

Chi thường xuyên:

Tổng số cán bộ, viên chức, lương, phụ cấp theo lương, trực, phẫu thuật, thêm giờ, các khoản đóng góp theo lương: Căn cứ vào bảng lĩnh tiền hàng

tháng của các khoa (lương của các bác sĩ, điều dưỡng từ các khoa ra phòng khám sẽ hạch toán vào lương của khoa Khám bệnh)

Hành chính, ấn chỉ: Căn cứ vào phiếu lĩnh của các khoa, phòng khám (riêng chi phí sử dụng quyền bệnh án khoa Khám bệnh lĩnh để dùng cho các khoa sẽ hạch toán về cho từng khoa)

Tiền điện, nước, thuê dịch vụ vệ sinh.

Tiền thuê dịch vụ vệ sinh: Căn cứ vào số tiền thực tế trả cho công ty dịch vụ vệ sinh, tính về cho các khoa, phòng theo số công nhân vệ sinh tại từng khoa phòng.

Tiền xử lý rác y tế, giặt là: Căn cứ vào bảng tổng hợp cân nặng rác y tế, đồ vải của khoa KSNK-VS để tính chi phí cho các khoa.

Trông, gạt, mực máy in, truy lĩnh lương: Căn cứ vào thực tế khoa, phòng khám sử dụng để tính chi phí.

Bảng 2.15. Tổng hợp chi tài chính của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn 2016 - 2018.

ĐVT: đồng

Năm	Nội dung	Chi tại bệnh viện			
		Tổng số	Trong đó		
			Chi con người	Chi CMNV	Chi khác
2016	Số chi trong năm	270,858,529,824	58,455,545,974	160,244,685,237	52,158,298,613
	Tỷ lệ nội dung chi trên tổng số chi	100%	21.58	59.16	19.26
2017	Số chi trong năm	238,477,118,832	58,169,543,565	145,885,128,271	34,422,446,996
	Tỷ lệ nội dung chi trên tổng số chi	100%	24.39	61.17	14.43
2018	Số chi trong năm	227,336,177,321	59,849,854,035	131,109,476,325	36,376,846,961
	Tỷ lệ nội dung chi trên tổng số chi	100%	26.33	57.67	16.00

(Nguồn: Phòng Tài chính kế toán, Bệnh viện đa khoa tỉnh)

Từ bảng số liệu trên cho thấy trong giai đoạn từ năm 2016 – 2018, do nguồn thu tài chính của Bệnh viện giảm nên chi cho các hoạt động thường xuyên của đơn vị cũng giảm. Năm 2016 Bệnh viện chi 270,858,529,824 đ/286,594,337,400 đ thu (dư thu chi là 15,735,807,576 đ); năm 2017 chi 238,477,118,832 đ/239,444,213,256 đ thu (dư thu chi là 967,094,424 đ); năm 2018 chi 227,336,177,321 đ/235,813,049,177 đ thu (dư thu chi là 8,476,871,856 đ). Các khoản chi chia làm 03 nhóm: chi con người, chi chuyên môn nghiệp vụ, chi khác.

2.3.2. Thực trạng các nhân tố bên ngoài

2.3.2.1. Thực trạng chính sách của Chính phủ, pháp luật của Nhà nước

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình là đơn vị sự nghiệp công lập nên buộc phải tuân thủ những chính sách của Chính phủ và pháp luật của Nhà nước về công tác tiền lương, hợp đồng lao động, các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.... Nhà nước và Chính phủ đã ban hành nhiều văn bản bảo vệ quyền lợi của cả người sử dụng lao động và người lao động. Hiện nay, Bệnh viện đa khoa tỉnh đang áp dụng các văn bản như: Luật Viên chức năm 2010 có hiệu lực từ ngày 01/01/2012, Bộ luật Lao động năm 2012 có hiệu lực từ ngày 01/5/2013, Luật Bảo hiểm xã hội năm 2006 có hiệu lực thi hành từ 01/01/2007, Quyết định số 19/2016/QĐ-UBND ngày 20/5/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình Ban hành Quy định về phân cấp quản lý tổ chức bộ máy, biên chế và cán bộ, công chức, viên chức, lao động hợp đồng tỉnh Hòa Bình ...Từ việc phải thực hiện đầy đủ các quy định của Đảng, Nhà nước, Chính phủ, Địa phương trong việc tuyển dụng, quản lý, sử dụng viên chức cũng phần nào ảnh hưởng tới việc tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ đang làm việc tại Bệnh viện.

2.3.2.2. Thực trạng thị trường lao động

Hiện nay, tại thị trường lao động chuyên môn y tế, mặc dù số lượng Bác sĩ tốt nghiệp ra trường không có việc làm nhiều nhưng số Bác sĩ về đăng ký dự tuyển về tỉnh Hòa Bình rất ít, vì Hòa Bình là một tỉnh miền núi, có điều

kiện kinh tế khó khăn, chế độ thu hút nguồn lực Bác sĩ còn hạn chế nên vẫn không thu hút được các Bác sĩ vào công tác tại Bệnh viện như đã đề cập ở trên. Vì vậy đặc điểm, cơ cấu của thị trường lao động có đối tượng là Bác sĩ đã không tạo điều kiện thuận lợi để Bệnh viện khắc phục những khó khăn về thu hút Bác sĩ, nhất là Bác sĩ giỏi để tạo thương hiệu cho Bệnh viện, dẫn đến chất lượng và hiệu quả chuyên môn không cao, gây hạn chế về nguồn thu sự nghiệp của Bệnh viện.

Tính đến thời điểm tháng 12/2018 Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình nhu cầu cần có 257 Bác sĩ làm việc tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng, nhưng hiện tại chỉ có 186 Bác sĩ (chiếm tỷ lệ 72,37%). Trong năm 2018 Bệnh viện cần tuyển dụng 36 Bác sĩ để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho bệnh nhân, tuy nhiên trong năm 2018 Bệnh viện mới tuyển dụng được 17 Bác sĩ, chiếm tỷ lệ 47,2%. Tình trạng thiếu nhân lực nên các Bác sĩ tại Bệnh viện luôn làm việc trong tình trạng quá tải. Trung bình mỗi Bác sĩ làm việc tại khoa khám bệnh phải khám từ 80 - 100 bệnh nhân/1 ngày.

Thiếu nhân lực Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình xuất phát từ các nguyên nhân sau:

Một là, do nhu cầu nhân lực y tế ngày càng tăng do các nhóm bệnh diễn biến ngày càng phức tạp, trong khi đó nguồn cung cấp nhân lực chưa đáp ứng được yêu cầu.

Hai là, nhiều Bác sĩ đã chuyển dịch từ khu vực công sang khu vực tư, chuyển công tác lên tuyến Trung ương để có cơ hội phát triển.

Ba là, thời gian đào tạo nhân lực Bác sĩ dài (06 năm), đầu vào tại các trường Đại học Y dược như: Đại học Y Hà Nội, Đại học Y dược Thái Nguyên, Đại học Y dược Thái Bình... có điểm đầu vào rất cao.

Thứ tư, Hòa Bình là một tỉnh miền núi, kinh tế kém phát triển, thu nhập lương và ngoài lương của các Bác sĩ thấp nên các Bác sĩ trẻ mới ra trường không lựa chọn về công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Thứ năm, Chính sách thu hút, đãi ngộ của Bệnh viện chưa đủ để thu hút các Bác sĩ trẻ mới ra trường và giữ chân các Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao, thâm niên công tác lâu năm, nhiều kinh nghiệm trong công tác khám và điều trị bệnh nhân.

2.3.2.3. Chính sách tạo động lực lao động của các tổ chức khác

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình gặp phải rất nhiều khó khăn trong cạnh tranh về chính sách tạo động lực lao động để thu hút, giữ chân Bác sĩ và những người có trình độ chuyên môn cao. Bệnh viện công lập và tư nhân ở các tỉnh lân cận tỉnh Hòa Bình như Phú Thọ, Thanh Hóa đã có những chính sách thu hút nguồn lực Bác sĩ về làm việc rất tốt, nguồn thu sự nghiệp rất dồi dào, lại được đầu tư cơ sở vật chất rất khang trang nên việc họ có lợi thế cạnh tranh trong tạo động lực lao động khiến Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình rất khó để tuyển được những Bác sĩ có trình độ chuyên môn kỹ thuật cao về làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Ngoài ra, những Bác sĩ có hộ khẩu thường trú tại tỉnh Hòa Bình, được đào tạo theo hệ cử tuyển và theo Nghị quyết 151 của tỉnh, sau khi tốt nghiệp sẽ được sắp xếp vị trí việc làm tại Trung tâm Y tế các huyện, thành phố Bác sĩ đó sinh sống, điều này cũng gây khó khăn cho việc thu hút, bổ sung nhân lực Bác sĩ và tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện.

2.4. Đánh giá thực trạng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

2.4.1. Ưu điểm

Trong thời gian qua, công tác tạo động lực lao động tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận:

Một là, Về hệ thống lương và phụ cấp: Bệnh viện đã tuân thủ đúng quy định của Nhà nước, Chính phủ và các Bộ, ngành liên quan, tạo điều kiện thuận lợi để các Bác sĩ được hưởng đầy đủ quyền lợi của họ. Đội ngũ Bác sĩ đã có nguồn tiền lương tăng thêm giúp cải thiện đời sống. Tiền thưởng được quy định rõ ràng, đã có chế độ thưởng cho Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao,

kích thích lao động học tập nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, Bệnh viện đã quan tâm xây dựng hình thức thưởng tháng lương thứ 13 góp phần khích lệ các Bác sĩ dịp cuối năm sau một năm cống hiến công sức cho Bệnh viện. Bệnh viện trả Lương hàng tháng các Bác sĩ đầy đủ, kịp thời. Lãnh đạo Bệnh viện quan tâm đến vấn đề tăng lương sớm cho những Bác sĩ có thành tích cao.

Hai là, Bệnh viện đã nghiêm túc triển khai thực hiện công tác thi đua khen thưởng, trích từ nguồn thu sự nghiệp của đơn vị thưởng kịp thời cho các Bác sĩ có thành tích xuất sắc trong công tác khám chữa bệnh. Cuối năm căn cứ vào mức độ hoàn thành nhiệm vụ của các Bác sĩ, đề xuất Sở Y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh Hoà Bình, Bộ Y tế công nhận danh hiệu thi đua và khen thưởng cho các tập thể và các Bác sĩ hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ.

Ba là, Chương trình phúc lợi tại Bệnh viện khá phong phú và đa dạng: Chế độ phúc lợi bắt buộc đã thực hiện nghiêm chỉnh việc đóng và hưởng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; chế độ phúc lợi tự nguyện đã quan tâm đến nhiều mặt đời sống các Bác sĩ đang làm việc, đã nghỉ chế độ, người thân trong gia đình họ và những gia đình chính sách giúp động viên tinh thần cho các Bác sĩ, khiến họ gắn bó hơn với Bệnh viện.

Bốn là, Công tác đào tạo, bồi dưỡng: Bệnh viện đã tạo điều kiện để các Bác sĩ có cơ hội tham gia đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ lý luận chính trị, trình độ chuyên môn nghiệp vụ, thúc đẩy họ phấn đấu hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

Năm là, Công tác nhân lực: Bệnh viện đã nỗ lực đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh phân cấp trực tiếp tuyển dụng Bác sĩ vào làm việc tại Bệnh viện. Trên cơ sở nhu cầu Bác sĩ của các khoa lâm sàng, cận lâm sàng, Bệnh viện thành lập Hội đồng tuyển dụng viên chức là Bác sĩ, trực tiếp phỏng vấn để lựa chọn những Bác sĩ phù hợp với nhu cầu thực tế của đơn vị.

Sáu là, Đội ngũ lãnh đạo tại Bệnh viện đa khoa tỉnh có phong cách quản lý thoáng trên cơ sở đối xử công bằng, luôn biết tạo điều kiện tốt nhất cho đội ngũ Bác sĩ hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

2.4.2. Hạn chế và nguyên nhân.

2.4.2.1. Hạn chế

Bên cạnh những ưu điểm thì trong công tác tạo động lực lao động tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình cũng còn bộc lộ những hạn chế:

Một là, Hệ thống tiền lương, phụ cấp Bệnh viện đang áp dụng mang tính chất cào bằng, phân phối bình quân, chủ yếu phụ thuộc vào trình độ chuyên môn và thâm niên công tác mà chưa tính đến chất lượng công việc, khối lượng công việc, điều kiện làm việc..., tiền lương tăng thêm dựa vào hệ số các chức danh, chức vụ; vì vậy công tác tiền lương sẽ làm giảm hiệu quả của công tác động lực lao động, do các Bác sĩ nhận thấy rằng: dù có làm nhiều hay ít, có cố gắng hoàn thành tốt công việc hay không thì họ vẫn được trả lương như nhau.

Hai là, Công tác tiền thưởng chưa đa dạng và phong phú, thường đột xuất rất ít, chưa sử dụng kết quả thực hiện công việc, năng lực chuyên môn thực sự vào công tác tiền thưởng, làm giảm ý nghĩa của tiền thưởng trong kích thích nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Tiền thưởng chỉ có tác dụng kích thích lao động tham gia học tập nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ thuật để Bệnh viện đạt được những quy định của Bộ Y tế về Bệnh viện đa khoa hạng I và đáp ứng đủ tiêu chuẩn về trình độ trong công tác cán bộ.

Ba là, Chế độ phúc lợi tại Bệnh viện về mặt chất lượng vẫn chưa cao do các mức hưởng phúc lợi còn thấp, chưa đáp ứng được mong mỏi của tất cả các Bác sĩ trong Bệnh viện.

Bốn là, Công tác thăng tiến và phát triển cá nhân (quy hoạch, đề bạt, bổ nhiệm cán bộ) còn phụ thuộc quy định của Nhà nước, tiêu chuẩn quá khắt khe khiến công tác thăng tiến gặp nhiều khó khăn vì không có người đáp ứng đủ tiêu chuẩn để đưa vào vị trí đề nghị bổ nhiệm.

Năm là, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình chưa xây dựng được quy trình đánh giá kết quả thực hiện công việc. Việc đánh giá kết quả thực hiện công việc của các Bác sĩ chỉ thực hiện vào cuối năm khi bình xét thi đua, chưa đưa việc đánh giá kết quả thực hiện công việc vào công tác chi thưởng.

Sáu là, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình chưa xây dựng được nét văn hóa tổ chức đặc trưng riêng. Lãnh đạo Bệnh viện đang tập trung vào việc nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh, chưa chú trọng nhiều đến việc tạo lập nét văn hóa tổ chức riêng cho đơn vị.

2.4.2.2. Nguyên nhân của những hạn chế

Nguồn thu sự nghiệp của Bệnh viện đa khoa tỉnh rất thấp, hiện nay Bệnh viện được cấp 5.000.000đ/1 giường bệnh, còn lại Bệnh viện sẽ phải đảm bảo thu chi thường xuyên, nên gây khó khăn cho việc xây dựng các chế độ lương, thưởng, phúc lợi cũng như các chính sách tạo động lực khác.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế Hoà Bình, công tác tiền lương, phụ cấp lương cũng như chính sách đào tạo, quy hoạch, bổ nhiệm cán bộ, thi đua khen thưởng đều phải tuân theo quy định của Nhà nước.

Công tác đánh giá đội ngũ chưa phản ánh chính xác kết quả thực hiện công việc, Bệnh viện chỉ sử dụng hình thức đánh giá Bác sĩ theo quy định của Nhà nước để đánh giá thường xuyên vào cuối năm, mà việc đánh giá này trên thực tế chỉ mang tính hình thức, làm cho xong nhiệm vụ.

Lãnh đạo Bệnh viện vẫn đang tập trung vào công tác khám, chữa bệnh cho bệnh nhân, chưa chú trọng đến việc tạo nên nét văn hóa đặc trưng riêng của Bệnh viện.

Bệnh viện chưa xây dựng được tiêu chuẩn thực hiện công việc của chức danh Bác sĩ; Chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt Đề án vị trí việc làm, bản mô tả công việc của đội ngũ Bác sĩ, do đó gây khó khăn trong việc đánh giá kết quả thực hiện công việc của các Bác sĩ.

Chương 3
GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG TẠO ĐỘNG LỰC
LAO ĐỘNG CHO ĐỘI NGŨ BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN
ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH

3.1. Định hướng tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Bệnh viện xác định rõ tư tưởng, quan điểm của công tác tạo động lực lao động là công tác quan trọng, không chỉ thuộc về trách nhiệm của ban lãnh đạo Bệnh viện mà là trách nhiệm của toàn bộ người lao động trong Bệnh viện.

Hoàn thiện và đẩy mạnh công tác xác định nhu cầu của đội ngũ Bác sĩ trong Bệnh viện, nhằm tạo cơ sở cho việc xây dựng các chính sách tạo động lực lao động phù hợp.

Tiếp tục duy trì chế độ tiền lương cơ bản theo đúng quy định của Nhà nước đồng thời tăng tính hấp dẫn của tiền lương tăng thêm.

Hoàn thiện công tác tiền thưởng nhằm tăng cường chức năng kích thích lao động cho các Bác sĩ.

Hoàn thiện công tác phúc lợi đối với đội ngũ Bác sĩ, giúp họ an tâm hơn trong công việc vì được Bệnh viện quan tâm chăm sóc đời sống tinh thần của bản thân cũng như gia đình họ.

Đổi mới, hoàn thiện công tác đánh giá thực hiện công việc nhằm đánh giá sát hơn chất lượng và hiệu quả công việc của Bác sĩ, từ đó sử dụng kết quả đánh giá vào các công tác quản trị nhân lực khác để tạo động lực lao động;

Tạo môi trường và điều kiện thuận lợi để các Bác sĩ hoàn thành tốt nhiệm vụ cần được quan tâm hơn nữa để đảm bảo thực hiện đúng quy định, kích thích tinh thần cho các Bác sĩ trong công việc.

Bệnh viện tạo điều kiện tối đa để đội ngũ Bác sĩ có điều kiện phát triển thông qua công tác đào tạo phát triển nhân lực và công tác thăng tiến của cá nhân các Bác sĩ.

Đổi mới tư duy lãnh đạo, quản lý và tạo bầu không khí tâm lý thuận lợi cho đội ngũ Bác sĩ đang làm việc trong Bệnh viện.

3.2. Một số giải pháp tăng cường tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Để tăng cường hơn nữa lòng nhiệt tình, sự tích cực của đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, qua những thông tin thu được từ việc khảo sát, đánh giá thực trạng nguồn nhân lực, tìm hiểu tâm tư, nguyện vọng của người lao động, Ban giám đốc Bệnh viện cần xem xét, thực hiện một số giải pháp tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ làm việc tại Bệnh viện như sau:

3.2.1. Hoàn thiện công tác trả lương

Cơ chế trả lương luôn là mối quan tâm hàng đầu của các Bác sĩ bên cạnh các yếu tố khác như thưởng, phúc lợi xã hội, quy chế đào tạo, cơ hội thăng tiến, môi trường làm việc... Một cơ chế trả lương phù hợp có tác dụng nâng cao chất lượng khám và điều trị bệnh nhân, giúp Bệnh viện thu hút và duy trì được đội ngũ Bác sĩ có năng lực.

Tiền lương thực sự trở thành công cụ quản trị hữu hiệu và đòn bẩy kích thích nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện. Vì vậy, cần có những giải pháp tích cực trong quá trình cải tiến tiền lương như:

Một là, phổ biến, giải thích rõ cho đội ngũ Bác sĩ hiểu về quy chế trả lương đang áp dụng của Bệnh viện, cách tính toán lương, xếp hệ số lương và chức danh nghề nghiệp, phụ cấp... để các Bác sĩ hiểu rõ về mức lương mà họ nhận, thấy được sự công bằng khi so sánh với thu nhập của những người lao động khác trong Bệnh viện.

Hai là, Thông qua trung cầu ý kiến của các Bác sĩ để biết được những điểm mạnh cần phát huy, cũng như những yếu điểm để khắc phục của cơ chế trả lương của Bệnh viện thời điểm hiện tại. Từ đó có thể nắm rõ mong muốn, nguyện vọng và quan điểm của đội ngũ Bác sĩ về tính hợp lý, sự công bằng trong cách tính lương... Điều này sẽ giúp Bệnh viện tránh được những sai lầm mang tính chủ quan, áp đặt. Ngoài ra, đội ngũ Bác sĩ còn cảm thấy được tôn trọng vì việc trả lương có sự đóng góp của chính họ trong xây dựng quy chế và quyết định trả lương.

Ba là, Bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn cán bộ làm công tác tiền lương. Chỉ khi có được một đội ngũ đủ năng lực và trình độ thì mới có thể xây dựng được quy chế trả lương hợp lý và đạt hiệu quả cao. Để đào tạo, nâng cao cán bộ làm công tác tiền lương Bệnh viện có thể sử dụng các phương pháp đào tạo như: cử cán bộ đi học, tổ chức các lớp bồi dưỡng...

3.2.2. Hoàn thiện công tác khen thưởng

Để nâng cao tác dụng kích thích của công tác khen thưởng đến tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ, Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình cần hoàn thiện hơn nữa công tác khen thưởng như:

Một là, Đa dạng hóa hơn nữa các hình thức cũng như nội dung khen thưởng: Bên cạnh các hình thức xét khen thưởng hàng năm vào cuối năm như hiện nay, Bệnh viện có thể áp dụng các hình thức xét khen thưởng theo tháng, theo quý hoặc sáu tháng một lần.

Hai là, Ngoài việc khen thưởng bằng cách chứng nhận khen thưởng với tiền mặt có thể thưởng một chuyến du lịch cho đội ngũ Bác sĩ và gia đình họ hoặc một món quà có ý nghĩa.

Ba là, Kịp thời khen thưởng và đề nghị cấp có thẩm quyền xem xét khen thưởng những Bác sĩ có thành tích xuất sắc trong công tác khám chữa bệnh để ghi nhận, khuyến khích, động viên các Bác sĩ tiếp tục cống hiến và gắn bó với Bệnh viện.

Bốn là, Công tác khen thưởng phải đảm bảo sự công bằng, dựa trên kết quả thực hiện công việc của các Bác sĩ. Quyết định khen thưởng phải được tiến hành công khai trước toàn Bệnh viện nhằm nêu một tấm gương sáng cho những người khác noi theo và học tập, cũng như khích lệ tinh thần của người được khen thưởng, thỏa mãn nhu cầu được tôn trọng của đội ngũ Bác sĩ.

Năm là, Thu hút đội ngũ Bác sĩ tham gia đóng góp ý kiến trong việc xây dựng chương trình khen thưởng để có thể xây dựng được chương trình khen thưởng phù hợp với nguyện vọng của họ, mặt khác cũng khiến cho các Bác sĩ hiểu rõ hơn về chương trình khen thưởng và có kế hoạch phấn đấu.

Sáu là, Bệnh viện nên xây dựng Quy chế thi đua khen thưởng của Bệnh

viện, xác định tiêu chí khen thưởng rõ ràng và công khai.

3.2.3. Hoàn thiện các chính sách về phúc lợi

Chính sách phúc lợi có vai trò rất lớn, không chỉ giúp cho Bệnh viện giữ chân được các Bác sĩ, đặc biệt là các Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao, mà còn giúp cho đội ngũ Bác sĩ cảm thấy an tâm công tác và chú trọng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, góp phần vào sự phát triển của Bệnh viện.

Một số giải pháp cụ thể để hoàn thiện các chính sách về phúc lợi như:

Một là, Bệnh viện cần đưa ra những chính sách động viên giúp đỡ đội ngũ Bác sĩ khi họ có gặp phải những vấn đề khó khăn phát sinh xảy ra, giúp các Bác sĩ nhanh chóng khắc phục những khó khăn đó và trở lại với công việc khám chữa bệnh cho bệnh nhân. Ngoài việc trợ cấp tốt các nhu cầu về vật chất Bệnh viện cần tổ chức thăm hỏi, động viên các Bác sĩ, điều đó thể hiện sự quan tâm của Bệnh viện đối với họ. Tất cả những việc làm này có ý nghĩa quan trọng trong việc tạo sự tin tưởng của các Bác sĩ đối với Bệnh viện, giúp họ an tâm khi làm việc và gắn bó lâu dài với Bệnh viện.

Hai là, Bệnh viện cần tổ chức các phong trào thi đua để tạo sự phấn đấu nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân của đội ngũ Bác sĩ. Các phong trào thi đua tạo điều kiện cho các Bác sĩ có thể học hỏi kiến thức, kinh nghiệm từ các người đồng nghiệp khác tạo ra sự gần gũi, hiểu nhau hơn giữa mọi người với nhau. Nếu các phong trào thi đua hợp lý, đúng đắn thì sẽ góp phần lớn trong việc thỏa mãn các nhu cầu tinh thần cho họ như: nhu cầu giao tiếp, học hỏi... Khi xã hội ngày càng phát triển thì các phong trào thi đua đoàn thể ngày càng góp phần quan trọng trong việc tạo động lực cho các Bác sĩ trong Bệnh viện.

Ba là, Bệnh viện cần thường xuyên tổ chức các phong trào văn hóa, thể dục thể thao vào các ngày lễ, ngày kỷ niệm thành lập Bệnh viện và có giải thưởng cho các cá nhân là Bác sĩ, các tập thể thắng cuộc thi và nêu danh ghi nhận thành tích.

Bốn là, Để cải thiện hơn nữa đời sống của đội ngũ Bác sĩ, các hình thức phúc lợi cần phải được đa dạng hóa. Việc sử dụng quỹ phúc lợi cần phải được

lên kế hoạch cụ thể, phải xác định rõ cả về mặt định tính và định lượng, quy định tỷ lệ cho từng đối tượng hỗ trợ. Bệnh viện cần phải chi dùng hợp lý, tránh lãng phí, cố gắng làm thế nào để các hoạt động phúc lợi đạt kết quả cao mà không tốn kém về chi phí.

Các giải pháp trên đáp ứng tất cả các nhu cầu về vật chất lẫn tinh thần, nếu thực hiện tốt các Bác sĩ sẽ gắn bó và cống hiến nhiều hơn sức lao động, năng lực của họ đối với Bệnh viện.

3.2.4. Xây dựng lộ trình thăng tiến phát triển nghề nghiệp

Cơ hội thăng tiến là động lực hết sức to lớn đối với những Bác sĩ xuất sắc trong một quá trình dài hoạt động trong Bệnh viện. Họ đều có mong muốn hay tham vọng được thăng chức cho xứng đáng với năng lực của mình. Bệnh viện cũng cần có những quy định cụ thể về việc được thăng chức và những ưu đãi bất thành văn đối với những Bác sĩ có thành tích vượt trội. Cuối năm tiến hành khen thưởng trước tập thể và từ đó lấy làm căn cứ để thăng chức cho đội ngũ Bác sĩ.

Thăng tiến là một nhu cầu tất yếu của quá trình công tác của đội ngũ Bác sĩ. Nắm bắt được tâm lý này và tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ trong Bệnh viện là chính sách hàng đầu của Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, biện pháp này mang lại hiệu quả rất cao, huy động hết khả năng và tiềm năng vốn có của các Bác sĩ.

Một số biện pháp cụ thể để tạo điều kiện cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện phát triển như:

Một là, Tạo điều kiện cho đội ngũ Bác sĩ, nhất là những Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao, có năng lực, giúp họ nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng phục vụ cho công tác khám chữa bệnh cho bệnh nhân.

Hai là, Chú trọng công tác đào tạo, bồi dưỡng về lý luận chính trị, quản lý nhà nước, chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ Bác sĩ.

Ba là, Chú trọng về việc cân nhắc đề bạt những Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao, có đạo đức, có năng lực và có nhiều công lao đóng góp cho Bệnh viện, xem xét để quy hoạch cán bộ và ưu tiên những trường hợp đó.

3.2.5. Xây dựng hệ thống đánh giá thực hiện công việc hợp lý

Đánh giá thực hiện công việc là một hoạt động rất quan trọng trong hệ thống quản trị nguồn nhân lực trong Bệnh viện, nhằm phản ánh chính xác kết quả thực hiện công việc của các Bác sĩ, làm cơ sở cho Lãnh đạo Bệnh viện đưa ra các quyết định liên quan đến công tác tiền lương, thưởng, thăng tiến, đào tạo... Trong thời gian qua, hệ thống đánh giá đang được sử dụng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình còn bộc lộ nhiều hạn chế. Vì vậy, tác giả xin đề xuất một số giải pháp nhằm hoàn thiện hệ thống đánh giá thực hiện công việc tại Bệnh viện như sau:

Một là, Xác định rõ mục tiêu đánh giá:

Mục tiêu của đánh giá có vị trí rất quan trọng trong quá trình đánh giá, vì mục tiêu đánh giá sẽ quyết định toàn bộ hệ thống đánh giá, từ việc xây dựng các chỉ tiêu, tiêu chuẩn đánh giá đến hệ thống thông tin phản hồi kết quả đánh giá. Trong thời gian vừa qua, việc đánh giá chỉ nhằm một mục tiêu duy nhất là để trả tiền lương. Do đó hệ thống các chỉ tiêu, tiêu chuẩn, phương pháp đánh giá... đều chỉ xoay quanh phục vụ cho công tác trả lương. Theo tác giả, mục tiêu bao trùm của đánh giá thực hiện công việc không chỉ là đo lường kết quả thực hiện mà quan trọng hơn và khó khăn hơn là phải phát hiện được tiềm năng của viên chức, người lao động. Từ đó có những giải pháp phù hợp để khai thác các tiềm năng của họ. Vì vậy xem xét một cách cụ thể, việc đánh giá cần gắn với 3 mục tiêu của quản lí là:

Mục tiêu kinh tế: dùng kết quả đánh giá để trả lương, thưởng...

Mục tiêu hành chính: thăng tiến, thuyên chuyển, sa thải viên chức, người lao động...

Mục tiêu đào tạo: so sánh các kiến thức, kĩ năng giữa yêu cầu và thực tế, nhằm phát hiện ra những nhu cầu cần được bổ sung để từ đó xây dựng kế hoạch đào tạo và phát triển nguồn nhân lực

Mỗi một mục tiêu nêu trên sẽ chi phối toàn bộ hệ thống đánh giá (từ xác định các chỉ tiêu, tiêu chuẩn đến đo lường kết quả, lựa chọn phương pháp đánh giá v.v...)

Hai là, Thiết kế các chỉ tiêu đánh giá đầy đủ, chi tiết:

Từ mục tiêu đánh giá cần hoàn thiện việc xây dựng hệ thống các chỉ tiêu đánh giá phù hợp với mục tiêu quản lí. Mục đích của hệ thống đánh giá là phản ánh chính xác và công bằng kết quả thực hiện công việc của đội ngũ Bác sĩ, đồng thời phát hiện ra những tiềm năng của họ. Để đạt được điều này đòi hỏi các chỉ tiêu đánh giá phải được xác định đầy đủ, chi tiết, dựa vào các bản phân tích công việc, song cần bổ sung thêm các chỉ tiêu nhằm phát hiện ra các tiềm năng của người lao động. Ví dụ, có thể thêm các chỉ tiêu sau: khả năng áp dụng các kiến thức và kĩ năng; phẩm chất, quan hệ đồng nghiệp, khả năng ứng xử, thái độ phục vụ người bệnh...

Ba là, Lựa chọn phương pháp đánh giá phù hợp và khoa học :

Phương pháp đánh giá phù hợp nhất đối với Bệnh viện hiện nay là phương pháp thang đo đánh giá đồ họa. Việc đánh giá sẽ do 2 người thực hiện đó chính là bản thân người Bác sĩ tự đánh giá về kết quả thực hiện công việc của mình và người lãnh đạo trực tiếp đánh giá.

Trình tự tiến hành như sau:

Bước một, Từ các chỉ tiêu đánh giá đã được thiết kế ở trên, tiến hành phân bổ tổng điểm cho từng chỉ tiêu theo những trọng số nhất định.

Bước hai, tiến hành đánh giá mức độ hoàn thành công việc của đội ngũ Bác sĩ và cho điểm tương ứng với mỗi chỉ tiêu đánh giá.

Theo tác giả, việc đánh giá kết quả thực hiện công việc nên do các Bác sĩ tự đánh giá và sự đánh giá của người quản lí trực tiếp. Bởi vì người quản lí trực tiếp là người hiểu rõ, do đó có thể đánh giá chính xác nhân viên của mình. Hơn nữa trong việc trao đổi thông tin đánh giá sẽ được thuận lợi hơn.

Căn cứ vào các tiêu chuẩn đánh giá, người đánh giá sẽ cho điểm tương ứng kết quả thực hiện công việc của người lao động ở từng tiêu thức đánh giá. Cuối cùng sẽ tính ra được số điểm tổng hợp của mỗi Bác sĩ.

Bước ba, xử lí thông tin sau khi đánh giá.

Sau khi đánh giá, sẽ thu được tổng số điểm do người lao động tự đánh giá và số điểm do người lãnh đạo trực tiếp đánh giá đối với kết quả thực hiện

công việc của mỗi Bác sĩ.

Theo tác giả, thì kết quả số điểm do người lãnh đạo trực tiếp đánh giá sẽ được sử dụng để qui đổi sang thứ hạng và hệ số thành tích. Còn số điểm do các Bác sĩ tự đánh giá sẽ được sử dụng để tham khảo và so sánh với kết quả đánh giá của Lãnh đạo. Trên cơ sở đó làm cơ sở để giải thích, trao đổi, phản hồi thông tin giữa Bác sĩ và người lãnh đạo trực tiếp khi có sự chênh lệch về kết quả đánh giá nhằm có sự đánh giá chính xác nhất.

Để việc đánh giá kết quả thực hiện công việc có hiệu quả thì Bệnh viện cần phải huấn luyện thêm các nhà lãnh đạo và những người làm công tác đánh giá về kỹ năng đánh giá thực hiện công việc của các Bác sĩ. Ngoài ra, người lãnh đạo cũng nên thảo luận với đội ngũ Bác sĩ về nội dung và phạm vi đánh giá, chỉ rõ lĩnh vực cần đánh giá, chu kỳ thực hiện đánh giá và thảo luận với họ về kết quả đánh giá. Điều quan trọng hơn trong đánh giá thực hiện công việc là cần chỉ ra các phương hướng, cách thức cải tiến thực hiện công việc, đề ra các chỉ tiêu mới cho các Bác sĩ.

3.2.6. Hoàn thiện văn hóa tổ chức

Sự cần thiết phải xây dựng văn hóa tổ chức tại Bệnh viện:

Văn hóa tổ chức mạnh sẽ tác động tác động tích cực đến các hành vi của đội ngũ Bác sĩ trong Bệnh viện như: ý thức trau dồi chuyên môn, nghiệp vụ cao, tinh thần thái độ phục vụ người bệnh tận tình chu đáo, không gây phiền hà, sách nhiễu cho bệnh nhân.

Xây dựng văn hoá tổ chức trong Bệnh viện sẽ giúp cho đội ngũ Bác sĩ quy tụ được sự nhất trí cao về mục đích, phương hướng tầm nhìn, sứ mệnh của Bệnh viện, tạo được sự trung thành, sự liên kết, tăng tính nhất quán của hành vi của mỗi Bác sĩ.

Xây dựng văn hoá tổ chức trong Bệnh viện còn là biện pháp tạo động lực cho đội ngũ Bác sĩ, khuyến khích các Bác sĩ không ngừng đổi mới tư duy, giúp họ cống hiến, gắn bó mật thiết với sự phát triển chung của Bệnh viện.

Xây dựng văn hoá tổ chức còn giúp cho Bệnh viện chiếm được lòng tin của người bệnh, thu hút được người dân đến khám và điều trị tại Bệnh viện, từ đó góp phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Một số giải pháp hoàn thiện văn hóa tổ chức tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình:

Một là, xây dựng và đẩy mạnh các nét văn hóa tổ chức vốn có của mình, Bệnh viện nên xây dựng sổ tay văn hóa một cách chi tiết đầy đủ, đồng thời có chương trình sửa đổi bổ sung hàng năm thông qua hội nghị cán bộ công chức. Thông qua đó sẽ giúp cho đội ngũ Bác sĩ luôn nắm bắt được nét văn hóa của Bệnh viện để thực hiện theo, ngoài ra đây cũng là nét đặc trưng mà Bệnh viện muốn truyền tải đến các tổ chức, cá nhân trên địa bàn tỉnh một cách nhanh nhất, cụ thể nhất.

Hai là, Lãnh đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình luôn sẵn sàng tiếp thu các ý tưởng đổi mới của các Bác sĩ trong Bệnh viện nhằm tạo sự tin tưởng cho họ, điều này sẽ giúp nâng cao hiệu quả công tác khám chữa bệnh của các Bác sĩ, bởi họ sẽ cảm thấy được tôn trọng, phù hợp với tâm lý luôn muốn đổi mới của họ.

Ba là, Để tạo ra được nét văn hóa tổ chức lành mạnh trong Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, Lãnh đạo bệnh viện cần có sự phối hợp chặt chẽ với phòng tổ chức, cũng như các khoa, phòng chức năng để thực hiện nguyên tắc tôn trọng và khuyến khích năng lực của đội ngũ Bác sĩ. Sử dụng đúng người, đúng việc và luôn cố gắng phát huy những điều tốt đẹp nhất ở mỗi Bác sĩ, tin tưởng và luôn tạo điều kiện để họ phát triển năng lực.

KẾT LUẬN

Tạo động lực cho người lao động là cả một quá trình lâu dài, quan trọng và mang một ý nghĩa rất lớn. Vì vậy việc quan tâm và làm tốt công tác tạo động lực chính là đã đem lại rất nhiều lợi ích không chỉ cho bản thân người lao động mà còn cho cả các tổ chức và cho xã hội.

Công tác tạo động lực cho người lao động thực hiện tốt sẽ góp phần giúp người lao động hăng say làm việc, cố gắng phấn đấu học tập nâng cao chuyên môn, nghiệp vụ để nâng cao kết quả làm việc. Mặt khác, khi chính sách tạo động lực của cơ quan hợp lí, thỏa mãn những nhu cầu của người lao động sẽ làm cho người lao động yên tâm làm việc, gắn bó hơn với tổ chức.

Trong luận văn tác giả đã vận dụng các lí luận khoa học cơ bản vào thực tiễn tạo động lực lao động cho đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, nhằm đưa ra các giải pháp tạo động lực lao động tại Bệnh viện. Tuy nhiên, do giới hạn về thời gian và phạm vi nghiên cứu, nên luận văn không thể tránh khỏi những khiếm khuyết thiếu sót và cần được nghiên cứu, bổ sung và tiếp tục hoàn thiện. Rất mong nhận được sự đóng ý kiến của các thầy cô, và các nhà khoa học để luận văn có thể hoàn thiện hơn./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cuốn sách Multlines, năm 1999.
2. Bộ Luật Lao động, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/05/2013.
3. Bộ Y tế (1997) Quy chế Bệnh viện.
4. Bộ Y tế (2016) Bộ tiêu chí Chất lượng Bệnh viện Việt Nam.
5. Bộ nội vụ (2013) Thông tư số 08/2013/TT-BNV ngày 31/7/2013.
6. Bộ Nội vụ (2012) Thông tư số 15/2012/TT-BNV ngày 25/12/2012.
7. Bộ Nội vụ (2012) Thông tư số 16/2012/TT-BNV
8. Chính phủ (2004) Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004.
9. Chính phủ (2012) Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12/4/2012.
10. Giáo trình Quản trị nhân lực của tác giả Nguyễn Văn Điềm - Nguyễn Ngọc Quân.
11. Giáo trình Quản trị nhân lực của tác giả Lê Thanh Hà.
12. <http://vi.wikipedia.org/wiki/quantrinhansu>
13. Hoàng Thị Hồng Lộc (năm 2014) "*Xây dựng khung lý thuyết về động lực làm việc ở khu vực công tại Việt Nam*".
14. Lê Đình Lý (năm 2012) "*Chính sách tạo động lực cho cán bộ công chức cấp xã (nghiên cứu trên địa bàn tỉnh Nghệ An)*"
15. Lê Ngọc Nương và cộng sự (năm 2017) "*Các nhân tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của người lao động trong Công ty cổ phần Quản lý xây dựng giao thông Thái Nguyên*".
16. Luật Khám chữa bệnh, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2011.
17. Luật viên chức, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2012.
18. Liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ (2007) Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT- BYT-BNV ngày 05/6/2007.
19. Mai Quốc Chánh (2011) Bài giảng tạo động lực lao động cho người lao động. Trường Đại học Công đoàn.
20. Nguyễn Thị Phương Lan (năm 2015) "*Hoàn thiện hệ thống công cụ tạo động lực cho công chức ở các cơ quan hành chính nhà nước*".
21. Nghiên cứu của Tech-Hong và Waheed (2011)
22. Nghiên cứu của NadeemShiraz và Majed Rashid (2011)
23. Quy chế chi tiêu nội bộ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.
24. Sở Y tế (2019) Quyết định số 141/QĐ-SYT ngày 18/02/2019.

25. Tạo động lực làm việc Nhà Xuất bản Trẻ. 2011.

26. Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình (2016) Quyết định số 19/2016/QĐ-UBND ngày 20/5/2016.

27. Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình (2018) Quyết định số 10/2018/QĐ-UBND ngày 09/02/201813.

28. Vũ Thị Uyên: *“Tạo động lực cho lao động quản lý trong các doanh nghiệp Nhà nước ở Hà Nội đến năm 2020.*

Các nhân tố		Mức độ				
Yếu tố 1	Môi trường làm việc	1	2	3	4	5
1.1	Môi trường làm việc an toàn					
1.2	Phương tiện và thiết bị cần thiết được trang bị đầy đủ để thực hiện công việc một cách tốt nhất					
1.3	Giờ giấc làm việc nghiêm chỉnh, rõ ràng					
1.4	Không gian làm việc sạch sẽ, thoáng mát					
1.5	Không khí làm việc thoải mái, vui vẻ					
Yếu tố 2	Lương thưởng và phúc lợi	1	2	3	4	5
2.1	Cách thức trả lương của Bệnh viện là hoàn toàn hợp lý					
2.2	Tiền lương được trả đúng thời hạn					
2.3	Tiền lương làm việc ngoài giờ anh/chị nhận được là hợp lý với sức đóng góp của mình cho Bệnh viện					
2.4	Khi nghỉ phép, nghỉ ốm đau, nghỉ chờ việc anh/chị vẫn nhận được tiền lương					
2.5	Anh/chị nhận được tiền thưởng trong các dịp lễ, tết					
2.6	Anh/chị được đóng bảo hiểm đầy đủ					
Yếu tố 3	Sự hứng thú trong công việc	1	2	3	4	5
3.1	Mức độ căng thẳng trong công việc của anh (chị) là vừa phải					
3.2	Công việc có nhiều động lực phấn đấu					
3.3	Anh (chị) có thể cân bằng giữa cuộc sống cá nhân và công việc tại Bệnh viện					
3.4	Anh (chị) yêu thích công việc của mình					
Yếu tố 4	Cơ hội thăng tiến và phát triển nghề nghiệp	1	2	3	4	5
4.1	Anh (chị) có nhiều cơ hội để thăng tiến					
4.2	Công tác đào tạo, huấn luyện nâng cao trình độ cho viên chức được Bệnh viện quan tâm					
4.3	Nội dung đào tạo rất bổ ích cho công việc của anh (chị)					

Yếu tố 5	Trách nhiệm	1	2	3	4	5
5.1	Anh (chị) nhận định được tầm quan trọng của mình trong tổ chức					
5.2	Anh (chị) cảm thấy mình phải có tinh thần trách nhiệm trong việc duy trì và phát triển của Bệnh viện					
8.3	Anh (chị) sẵn sàng cùng Bệnh viện vượt qua mọi khó khăn					

Tinh thần làm việc của Anh (chị) sau sự cố y khoa ngày 29/5/2017 xảy ra tại Bệnh viện:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Anh (chị) hài lòng và có động lực làm việc cao tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình:

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1. Hoàn toàn không đồng ý | 4. Đồng ý |
| 2. Không đồng ý | 5. Hoàn toàn đồng ý |
| 3. Tạm đồng ý | |

BẢNG TỔNG HỢP
KẾT QUẢ PHIẾU ĐIỀU TRA QUAN ĐIỂM CÁ NHÂN
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH
(Kết quả tổng hợp từ 108 phiếu điều tra)

Các nhân tố		Mức độ				
Yếu tố 1	Môi trường làm việc	1	2	3	4	5
1.1	Môi trường làm việc an toàn		5	48	53	2
1.2	Phương tiện và thiết bị cần thiết được trang bị đầy đủ để thực hiện công việc một cách tốt nhất		1	27	71	9
1.3	Giờ giấc làm việc nghiêm chỉnh, rõ ràng		1	8	95	4
1.4	Không gian làm việc sạch sẽ, thoáng mát			21	85	2
1.5	Không khí làm việc thoải mái, vui vẻ		3	43	62	
Yếu tố 2	Lương thưởng và phúc lợi	1	2	3	4	5
2.1	Cách thức trả lương của Bệnh viện là hoàn toàn hợp lý		6	23	79	
2.2	Tiền lương được trả đúng thời hạn			19	79	10
2.3	Tiền lương làm việc ngoài giờ anh/chị nhận được là hợp lý với sức đóng góp của mình cho Bệnh viện	1	37	31	40	
2.4	Khi nghỉ phép, nghỉ ốm đau, nghỉ chờ việc anh/chị vẫn nhận được tiền lương			3	95	10
2.5	Anh/chị nhận được tiền thưởng trong các dịp lễ, tết				82	26
2.6	Anh/chị được đóng bảo hiểm đầy đủ				83	25
Yếu tố 3	Sự hứng thú trong công việc	1	2	3	4	5
3.1	Mức độ căng thẳng trong công việc của anh (chị) là vừa phải	1	5	11	92	
3.2	Công việc có nhiều động lực phấn đấu		1	29	78	
3.3	Anh (chị) có thể cân bằng giữa cuộc sống cá nhân và công việc tại Bệnh viện			9	97	2
3.4	Anh (chị) yêu thích công việc của mình		4	11	88	5

Yếu tố 4	Cơ hội thăng tiến và phát triển nghề nghiệp	1	2	3	4	5
4.1	Anh (chị) có nhiều cơ hội để thăng tiến		6	43	59	
4.2	Công tác đào tạo, huấn luyện nâng cao trình độ cho viên chức được Bệnh viện quan tâm		2	7	93	6
4.3	Nội dung đào tạo rất bổ ích cho công việc của anh (chị)			29	47	32
Yếu tố 5	Trách nhiệm	1	2	3	4	5
5.1	Anh (chị) nhận định được tầm quan trọng của mình trong tổ chức		1	21	79	7
5.2	Anh (chị) cảm thấy mình phải có tinh thần trách nhiệm trong việc duy trì và phát triển của Bệnh viện			17	89	2
5.3	Anh (chị) sẵn sàng cùng Bệnh viện vượt qua mọi khó khăn			25	81	2