

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

BÙI THỊ CẨM NHUNG

**ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ 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 THỊ CẨM NHUNG

**ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH**

Chuyên ngành: Quản trị nhân lực

Mã ngành: 8340404

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. MAI QUỐC CHÁNH

Hà Nội - 2019

LỜI CAM ĐOAN

Tác giả xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của bản thân tác giả. Các kết quả nghiên cứu và các kết luận trong luận văn là trung thực, không sao chép từ bất kỳ nguồn nào và dưới bất kỳ hình thức nào. Việc tham khảo các nguồn tài liệu (nếu có) đã được thực hiện trích dẫn và ghi nguồn tài liệu tham khảo đúng quy định.

Tác giả luận văn

Bùi Thị Cẩm Nhung

LỜI CẢM ƠN

Đề tài: **“Đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình”** được hoàn thành tại trường Đại học Lao động – Xã hội. Trong suốt quá trình nghiên cứu, ngoài sự phấn đấu nỗ lực của bản thân, tác giả đã nhận được sự chỉ bảo, giúp đỡ tận tình của các thầy giáo, cô giáo, của bạn bè và đồng nghiệp.

Tác giả xin chân thành cảm ơn PGS.TS. Mai Quốc Chánh, người trực tiếp hướng dẫn tác giả hoàn thành luận văn này

Tác giả xin chân thành cảm ơn các thầy cô giáo và cán bộ Trường Đại học Lao động – Xã hội đã giảng dạy và giúp đỡ để tôi có thể hoàn thành khóa học và luận văn.

Đồng thời, xin dành sự biết ơn tới gia đình và đồng nghiệp trong cơ quan vì những chia sẻ khó khăn và tạo điều kiện tốt nhất để tôi hoàn thành luận văn tốt nghiệp.

Vì thời gian thực hiện Luận văn có hạn nên không thể tránh được những sai sót, Tôi xin trân trọng và mong được tiếp thu các ý kiến đóng góp của các Thầy, Cô, bạn bè và đồng nghiệp.

MỤC LỤC

DANH MỤC VIẾT TẮT.....	IV
DANH MỤC CÁC BẢNG.....	V
DANH MỤC CÁC HÌNH	VI
PHẦN MỞ ĐẦU.....	1
1. Lý do chọn đề tài	1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.....	3
3. Mục đích nghiên cứu và câu hỏi nghiên cứu.....	5
4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu.....	6
5. Phương pháp nghiên cứu	6
6. Những đóng góp mới của luận văn.....	7
7. Nội dung chi tiết.....	7
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC NHÂN VIÊN Y TẾ	8
1.1. Những khái niệm cơ bản	8
1.1.1. Khái niệm năng lực và đánh giá năng lực	8
1.1.2. Khung năng lực	10
1.1.3. Khái niệm nhân viên y tế	14
1.1.4. Khái niệm về đánh giá năng lực nhân viên y tế.....	14
1.2. Các phương pháp đánh giá năng lực nhân viên	16
1.3. Nội dung đánh giá năng lực nhân viên y tế.....	19
1.3.1. Xây dựng chức danh công việc của nhân viên y tế.....	19
1.3.2. Xây dựng khung năng lực chuẩn của nhân viên y tế	21
1.3.3. Lựa chọn phương pháp đo lường năng lực thực tế	22
1.3.4. Đối chiếu so sánh với khung năng lực tiêu chuẩn để xác định khoảng cách năng lực	24

1.4. Các nhân tố ảnh hưởng đến đánh giá năng lực nhân viên y tế	25
1.4.1. Các nhân tố thuộc về cơ chế chính sách.....	26
1.4.2. Các nhân tố thuộc về tổ chức	26
1.5. Kinh nghiệm đánh giá năng lực của nhân viên y tế ở một số bệnh viện, tổ chức và bài học rút ra cho bệnh viện Đa khoa Hòa Bình.....	30
1.5.1. Kinh nghiệm đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại một số bệnh viện.	30
1.5.2. Bài học rút ra cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình	32
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH.....	34
2.1. Tổng quan về bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	34
2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình..	34
2.1.2. Đặc điểm của BVĐK tỉnh Hòa Bình có ảnh hưởng tới ĐGNL NVYT	34
2.2. Thực trạng đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình	37
2.2.1. Thực trạng đánh giá năng lực thực tế của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.2. Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến đánh giá năng lực nhân viên y tế của BVĐKHB	47
2.3. Đánh giá chung về đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình	51
CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA BÌNH TRONG NHỮNG NĂM TỚI.....	55
3.1. Phương hướng phát triển của bệnh viện.....	55
3.1.1. Phương hướng phát triển của bệnh viện.....	55
3.1.2. Phương hướng đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình	56

3.2. Giải pháp hoàn thiện đánh giá năng lực nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình	57
3.2.1. Hoàn thiện hệ thống vị trí việc làm cho nhân viên y tế tại bệnh viện ..	57
3.2.2. Xây dựng khung năng lực cho từng vị trí việc làm và đánh giá năng lực nhân viên.....	59
3.2.3. Đánh giá chung về đánh giá thử nghiệm khung năng lực năng lực đội ngũ Bác sỹ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa bình	91
3.2.4. Hoàn thiện công tác đánh giá đánh giá năng lực nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình	93
KẾT LUẬN.....	98
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	99
PHỤ LỤC.....	101

DANH MỤC VIẾT TẮT

TT	Từ viết tắt	Từ viết tắt đầy đủ
1.	Bệnh viện	Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình
2.	BS	Bác sỹ
3.	BVĐK	Bệnh viện đa khoa
4.	CBVC	Cán bộ viên chức
5.	CKI	Chuyên khoa I
6.	CKII	Chuyên khoa I
7.	ĐGNLNVYT	Đánh giá năng lực nhân viên y tế
8.	ĐGNL	Đánh giá năng lực
9.	ĐD	Điều dưỡng
10.	NCKH	Nghiên cứu khoa học
11.	HS	Hộ sinh
12.	UBND	Ủy ban nhân dân
13.	KTY	Kỹ thuật y
14.	VTVL	Vị trí việc làm

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 2.1. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu chuyên môn từ năm 2016-2018.....	36
Bảng 2.2. Tỷ lệ phần trăm sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh qua các năm từ năm 2016 - 2018	38
Bảng 2.3. Số lượng công trình nghiên cứu khoa học qua các năm	39
Bảng 2.4. Số lượng và cơ cấu nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình từ năm 2016-2018.....	33
Bảng 2.5. Cơ cấu Nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình theo độ tuổi	35
Bảng 2.6. Cơ cấu Bác sĩ y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình theo trình độ	36
Bảng 2.7. Cơ cấu Điều dưỡng, Kỹ thuật y, Hộ sinh, dược sỹ, y sỹ tại BVĐK tỉnh Hòa Bình theo trình độ	37
Bảng 2.8. Kết quả đánh giá viên chức từ năm 2016 đến nay.....	44
Bảng 2.9. Kết quả tuyển dụng viên chức tại Bệnh viện Đa khoa.....	49
tỉnh Hòa Bình.....	49
Bảng 3.1. Tổng hợp phiếu điều tra	60
Bảng 3.2. Thang điểm đánh giá	61
Bảng 3.3. Bảng đánh giá lĩnh vực hành nghề chuyên nghiệp của bác sỹ.....	62
Bảng 3.4. Bảng đánh giá lĩnh vực chăm sóc y khoa của đội ngũ Bác sỹ	65
Bảng 3.5. Bảng đánh giá lĩnh vực kỹ năng của bác sỹ	76
Bảng 3.6. Bảng đánh giá lĩnh vực về thái độ, giao tiếp – cộng tác	84

DANH MỤC CÁC BIỂU

Biểu đồ 2.1. Kết quả trung bình chung điểm thi trung đánh giá năng lực của ĐD, HS, KTY các khoa lâm sàng năm 2017 và năm 2018.....	46
Biểu đồ 3.1. Diễn biến kết quả điều tra nguyên nhân dẫn đến việc lựa chọn năng lực mức 1,2.....	93

DANH MỤC CÁC HÌNH

Hình 1.1. Mô hình năng lực ASK theo Benjamin Bloom (1956)	9
Hình 1.2. Các cấp độ năng lực của Benjamin Bloom.....	12
Hình 1.3. Các cấp độ năng lực của Vijayan Pankajakshan.....	13
Hình 1.4. Công thức xác định khoảng cách năng lực	25
Hình 2.1. Cơ cấu tổ chức bộ máy bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình	35

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Việc “Bố trí đúng người, đúng việc” là một trong những mục tiêu cơ bản của nhà quản trị nguồn nhân lực trong mỗi tổ chức. Nhiệm vụ được giao quá cao hoặc quá thấp so với năng lực của nhân viên đều ảnh hưởng không tốt đến sự hài lòng và hiệu suất thực hiện công việc của họ. Do đó, để mỗi cá nhân phát huy cao nhất năng lực của mình, nâng cao kết quả thực hiện công việc và tăng cường sự thỏa mãn khi thực hiện công việc thì các nhà quản lý không chỉ cần xác định những yêu cầu cần có của công việc mà còn phải biết rõ năng lực mỗi nhân viên trong tổ chức mình. Vì vậy, đánh giá năng lực nhân viên là một hoạt động cực kì quan trọng của quản trị nguồn nhân lực. Tuy nhiên đây cũng là hoạt động tế nhị, nhạy cảm, phức tạp và đầy khó khăn, bởi vì nó hàm ý rằng người quản lý làm công việc cấp dưới, từ thái độ quan sát và công việc được thực hiện bởi cấp dưới. Mục tiêu cuối cùng của hoạt động này là nắm bắt và cải thiện hiệu suất làm việc của nhân viên.

Để khai thác hết tiềm năng của nhân viên thì mỗi tổ chức cần đánh giá năng lực mỗi nhân viên. Chính vì vậy, không ít nhà quản lý đã xem nhân viên là đối tượng đánh giá, nghĩa là chúng ta đã đi đánh giá bản thân nhân viên (cá tính, thói quen, cách giao tiếp, mối quan hệ...) thay vì đánh giá những cống hiến của nhân viên. Đây chính là sai lầm. Các nhà quản lý phải luôn sáng suốt không nên đánh giá nhân viên mà nên đánh giá những gì nhân viên đã và sẽ cống hiến cho tổ chức vì mục tiêu của tổ chức. Nghĩa là đối tượng đánh giá là những gì nhân viên làm được và có thể làm được nhằm thực hiện mục tiêu của tổ chức. Việc đánh giá này, gọi là “Đánh giá năng lực nhân viên”.

Ngành Y tế là một nghề vừa mang tính khoa học, vừa mang tính nghệ thuật. Những người nhân viên y tế dựa vào kiến thức, thái độ, kỹ năng của mình để giúp đỡ các cá nhân, gia đình và cộng đồng trong việc duy trì, nâng

cao sức khỏe, chữa và phòng ngừa bệnh tật, giảm đau đớn về thể chất, tinh thần và biết cách tự chăm sóc nhằm đáp ứng nhu cầu sức khỏe.

Đứng trước xu hướng phát triển chung của xã hội, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân đòi hỏi ngày càng cao. Hơn nữa, mô hình bệnh tật diễn biến ngày càng phức tạp, do đó một thách thức lớn đặt ra cho ngành y tế đó là phải không ngừng nâng cao chất lượng phục vụ nói chung và chất lượng khám chữa bệnh và chăm sóc người bệnh tại các cơ sở y tế nói riêng. Trên thực tế, công tác khám chữa bệnh và chăm sóc người bệnh tại các bệnh viện có đạt được kết quả tốt hay không là nhờ vai trò hết sức quan trọng của các bác sỹ, điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên (*sau đây gọi chung là nhân viên y tế*). Bởi họ có tầm ảnh hưởng lớn đến nhiều mặt công tác, góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác khám chữa bệnh.

Theo đánh giá chung hiện nay, năng lực của các nhân viên y tế vẫn còn có phần hạn chế; mới chỉ hoàn thành một số nhiệm vụ khám chữa bệnh và chăm sóc người bệnh còn về thái độ và kỹ năng khi tiếp xúc với người bệnh vẫn chưa thực sự tốt ở một vài cá nhân. Chính bởi vậy, việc đánh giá năng lực cho đội ngũ nhân viên y tế là một trong những nhiệm vụ cấp thiết mà các bệnh viện nói chung và bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình nói riêng cần phải quan tâm, thực hiện. Để làm tốt nhiệm vụ này trước hết và quan trọng là cần phải biết được thực trạng đánh giá năng lực nhân viên y tế của các bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đang ở mức độ nào? Và tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình hiện cũng chưa có một nghiên cứu nào đề cập tới vấn đề này.

Để đánh giá được năng lực nhân viên y tế thì phải xây dựng được từ điển khung năng lực. Là một cán bộ công tác tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, xuất phát từ những nhận thức của bản thân về đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện. Trong thời gian tìm hiểu thực tế, được sự giúp đỡ của PGS. Tiến sĩ Mai Quốc Chánh, cùng các viên chức bệnh viện đa khoa tỉnh

Hòa Bình Chính, tôi đã chọn đề tài ***“Đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình”*** làm đề tài nghiên cứu. Mong rằng thông qua bài viết sẽ đóng góp được phần nào cho việc đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Ở Việt Nam, một nghiên cứu do Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội thực hiện năm 2005 cho thấy tỷ lệ cán bộ quản lý được đào tạo về kỹ năng quản lý chỉ chiếm 23%, 70% giám đốc các bệnh viện là những người bác sỹ lâm sàng hoặc làm việc lâm sàng bán thời gian, dẫn đến hệ thống quản lý thiếu hiệu quả, mặt khác, làm cho bệnh viện mất đi những người thầy thuốc giỏi. Nghiên cứu này tập trung phân tích kiến thức, thái độ, hành vi quản lý bệnh viện của những cán bộ quản lý. Tuy nhiên, nghiên cứu không chỉ ra các nhu cầu cụ thể để nâng cao năng lực và kỹ năng quản lý cho lãnh đạo bệnh viện.

Một nghiên cứu khác về đánh giá năng lực nhân viên y tế bệnh viện là nghiên cứu “Tăng cường năng lực cho cán bộ quản lý bệnh viện: Thực trạng và giải pháp” do Hội Khoa học kinh tế y tế Việt Nam phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới thực hiện. Đánh giá sử dụng khung nghiên cứu do WHO đề xuất, sử dụng kết hợp câu hỏi tự định giá định lượng và phương pháp định tính, bao gồm tổng quan tài liệu, phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm để đánh giá năng lực của cán bộ quản lý bệnh viện các tuyến, nhu cầu đào tạo nâng cao năng lực về kỹ năng cơ bản, kỹ năng lãnh đạo, quản lý nhân lực, quản lý tài chính và đề xuất kế hoạch thực hiện để nâng cao năng lực quản lý bệnh viện cho cán bộ quản lý. Tổng quan tài liệu tập trung vào nghiên cứu thực trạng công tác quản lý bệnh viện, các quy định ảnh hưởng đến quản lý bệnh viện, bài học quốc tế về vấn đề này. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa chỉ ra cụ thể nhu cầu của các nhà quản lý trong nâng cao năng lực. Nghiên cứu không phân tích các thách thức và vấn đề trực tiếp và thiếu đánh giá từ các quan điểm của các bên

liên quan. Các đề xuất để vượt qua những rào cản và trở ngại trong cải thiện năng lực quản lý của cán bộ quản lý bệnh viện không được thảo luận cụ thể. Bộ Y tế đang có kế hoạch xây dựng chương trình nâng cao năng lực quản lý hệ thống với ưu tiên tập trung nâng cao năng lực cho cán bộ quản lý hiện tại và trong tương lai.

Ngoài ra, hiện nay tại Việt Nam có khá nhiều công trình nghiên cứu liên quan đến quản trị nhân lực nói chung và công tác đánh giá năng lực nhân viên y tế nói riêng, trong đó phải kể đến:

- Châu Hồng Ngọc, luận văn thạc sĩ (2012): Đánh giá năng lực và các yếu tố liên quan của Điều dưỡng cao đẳng và Điều dưỡng đại học đang công tác tại các cơ sở y tế Việt Nam năm 2012.

- + Làm rõ vấn đề lý luận và thực tiễn về đánh giá năng lực của điều dưỡng cao đẳng và điều dưỡng đại học, trên cơ sở tổng quan có chọn lọc một số quan điểm cơ bản của các nhà quản trị học trên thế giới, một số tổ chức quốc tế và một số học giả Việt Nam, kết hợp với thực tiễn đề xuất quan niệm về đánh giá năng lực đội ngũ điều dưỡng trình độ cao đẳng và đại học tại Việt Nam.

- + Về đánh giá thực tiễn: Trên cơ sở nguồn số liệu cập nhật, tác giả trình bày thực trạng nguồn lực điều dưỡng cao đẳng và điều dưỡng đại học ở Việt Nam hiện nay, với đặc trưng cơ bản là chất lượng nhân lực thấp lại chưa chú trọng vào công tác đánh giá năng lực của đội ngũ này còn hạn chế...

- + Về phương pháp nghiên cứu: điểm mới trong nghiên cứu của tác giả là liên hệ điều tra, khảo sát bằng bảng hỏi với đội ngũ điều dưỡng cao đẳng và điều dưỡng đại học tại một số cơ sở y tế công lập tại các địa phương và cả cơ sở y tế tại trung ương và thành phố lớn và đưa ra kết luận mang tính khách quan.

- + Về đề xuất giải pháp: Xuất phát từ các đánh giá về công tác đánh giá năng lực của điều dưỡng cao đẳng và điều dưỡng đại học tại Việt Nam, tác giả đề xuất giải pháp hoàn thiện công tác đánh giá năng lực cho đội ngũ điều

dưỡng nói chung và điều dưỡng trình độ cao đẳng và đại học nói riêng tại Việt Nam.

- Luận văn Thạc sĩ Nguyễn Văn Tuấn(2014) với đề tài *Tự đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh năm 2014*; Luận văn Thạc sĩ của Nguyễn Thị Phương Nga (2018) với đề tài *Tự đánh giá năng lực thực hành của điều dưỡng viên tại các khoa Lâm sàng, Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2018*....Đây là những nghiên cứu tập trung vào việc xây dựng khung năng lực để đánh giá năng lực của đội ngũ điều dưỡng tại các cơ sở y tế. Tuy nhiên, lại chưa có nghiên cứu về đánh giá năng lực và xây dựng khung năng lực để đánh giá năng lực của đội ngũ bác sỹ và các nhân viên y tế khác, nhưng các tài liệu này cũng là những tài liệu tham khảo vô cùng hữu ích cho tác giả khi thực hiện xây dựng khung năng lực cho nhân viên y tế.

Với mong muốn nghiên cứu sâu về những vấn đề liên quan đến đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, hi vọng luận văn sẽ có những đóng góp nhất định trong việc nghiên cứu về đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

3. Mục đích nghiên cứu và câu hỏi nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Phân tích từ đó đưa ra đề xuất hoàn thiện bộ tiêu chí để đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Tiến hành hệ thống hóa cơ sở lý luận cơ bản về khung năng lực vào công tác đánh giá năng lực nhân viên y tế.

- Phân tích tầm nhìn, sứ mệnh của bệnh viện và các chức năng, nhiệm vụ của mỗi vị trí chức danh trong bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình từ đó đánh giá thực trạng đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện.

- Đề xuất một số giải pháp nhằm hoàn thiện công tác đánh giá năng lực nhân viên y tế của bệnh viện đa khoa tỉnh vào thời gian tới

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của luận văn là công tác đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Phạm vi thời gian: Nghiên cứu dựa vào số liệu và dữ liệu lịch sử của bệnh viện giai đoạn đầu năm 2016 đến cuối năm 2018.

Phạm vi không gian: Chỉ giới hạn trong phạm vi bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Phạm vi nội dung: Nghiên cứu đánh giá năng lực cho nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

5. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu tài liệu: Thu thập các sách báo, văn bản quy phạm pháp luật, quy chế tổ chức và bản mô tả công việc của bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, và sử dụng công cụ internet.

Phương pháp thu thập số liệu:

- Phương pháp thu thập số liệu thứ cấp: Thu thập số liệu tình hình Nhân sự, thực trạng đánh giá năng lực nhân viên y tế, báo cáo thường niên của bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình thông qua Phòng Tổ chức cán bộ.

- Phương pháp thu thập số liệu sơ cấp:

+ Phương pháp định tính: Phỏng vấn sâu 121 chuyên gia là cán bộ quản lý các khoa, phòng và các cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao).

+ Phương pháp định lượng: Điều tra khảo sát bằng hỏi

Quy mô mẫu: 200 phiếu bao gồm: 5 phiếu cho cán bộ quản lý cấp cao; 101 cán bộ quản lý các khoa phòng; 94 phiếu cho các Bác sỹ

Phương pháp quan sát: Thông qua quá trình làm việc thực tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh đã quan sát được quy chế tổ chức, quy trình và các công việc của các nhân viên y tế.

Phương pháp điều tra xã hội học bằng bảng hỏi: Là khảo sát, đánh giá thực trạng việc đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện, rút ra những kết quả đạt được, những hạn chế, vướng mắc trong việc triển khai thực hiện đánh giá năng lực của nhân viên y tế. Kết quả điều tra xã hội học là một trong những cơ sở để dự báo và đề xuất các giải pháp về việc đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Phương pháp phỏng vấn: Phỏng vấn trực tiếp nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh về việc thực hiện đánh giá năng lực của nhân viên y tế.

6. Những đóng góp mới của luận văn

- Đánh giá được thực trạng việc đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình từ đó Phân tích tầm nhìn, sứ mệnh của bệnh viện và các nhiệm vụ của mỗi vị trí chức danh trong bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình từ đó thiết kế khung năng lực cho mỗi vị trí đó.

- Đề xuất một số giải pháp nhằm xây dựng và ứng dụng khung năng lực vào công tác đánh giá năng lực nhân viên y tế của bệnh viện đa khoa tỉnh vào thời gian tới.

7. Nội dung chi tiết

Đề tài: “ Đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình”

Chương I: Cơ sở lý luận về đánh giá năng lực nhân viên y tế

Chương II: Thực trạng đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Chương III: Giải pháp hoàn thiện đánh giá năng lực tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC

NHÂN VIÊN Y TẾ

1.1. Những khái niệm cơ bản

1.1.1. Khái niệm năng lực và đánh giá năng lực

1.1.1.1. Khái niệm năng lực

Theo quan điểm của những nhà tâm lý học, năng lực là tổng hợp các đặc điểm, thuộc tính tâm lý của cá nhân phù hợp với yêu cầu đặc trưng của một hoạt động nhất định, nhằm đảm bảo cho hoạt động đó đạt hiệu quả cao.

Theo Bernard Wynne và David Stringer (1997): “ Năng lực là bao gồm kỹ năng tích lũy được, kiến thức, cách ứng xử và thái độ của một cá nhân áp dụng để hoàn thành một công việc nào đó”.

Theo Trần Kim Dung (2005): “ Năng lực là tổ hợp các thuộc tính tâm lý độc đáo của cá nhân phù hợp với những yêu cầu của một hoạt động nhất định, đảm bảo cho hoạt động đó nhanh chóng đạt kết quả”.

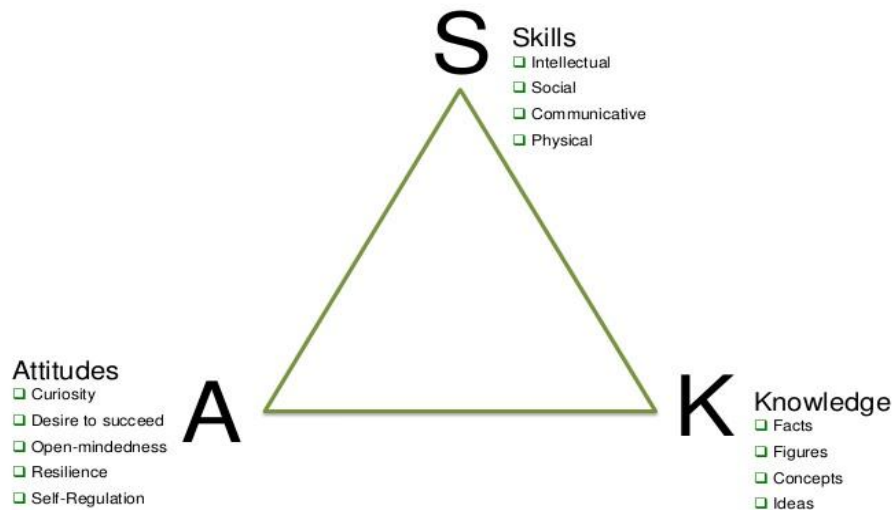
Như vậy, hiểu một cách đơn giản thì năng lực là khả năng thực hiện được một công việc với một kết quả nhất định. Năng lực là yếu tố tiềm ẩn trong mỗi con người, nó có thể do bẩm sinh và cũng có thể do quá trình học tập, tích lũy và rèn luyện mà có được. Kiến thức và kỹ năng thuần thực để hoàn thành một công việc chính là năng lực.

Mô hình năng lực là tổng hợp các kiến thức, kỹ năng và đặc điểm cá nhân (phẩm chất) cần để hoàn thành tốt một vai trò hoặc công việc. Mô hình năng lực được sử dụng phổ biến là “mô hình ASK” (Attitude- Skill- Knowlegdges) của Benjamin Bloom (1956). Mô hình này đưa ra những tiêu chuẩn nghề nghiệp cho các chức danh công việc trong tổ chức dựa trên ba nhóm tiêu chuẩn chính:

- Phẩm chất/ Thái độ (Attitude): Thuộc về phạm vi cảm xúc, tình cảm

- Kỹ năng (Skill): Kỹ năng thao tác (Manual or physical)
- Kiến thức (Knowlegdges): Thuộc về năng lực tư duy (Cognitive)

The ASK model – Attitudes, Skills & Knowledge



Hình 1.1. Mô hình năng lực ASK theo Benjamin Bloom (1956)

- Kiến thức: Là những gì mà một người tích lũy hay thu nhận được trong quá trình học tập và làm việc thực tế. Kiến thức là năng lực cơ bản mà một cá nhân cần có khi tiếp nhận một công việc. Công việc càng phức tạp thì cấp độ yêu cầu năng lực này càng cao.

- Kỹ năng: là việc thực hiện các công việc, biến kiến thức thành hành động. Thông thường kỹ năng được chia thành các cấp độ chính như: Bắt trước (quan sát và hành vi khuôn mẫu), ứng dụng (thực hiện một số hành động bằng cách làm theo hướng dẫn), vận dụng (chính xác hơn với mỗi hoàn cảnh), vận dụng sáng tạo (trở thành phản xạ tự nhiên).

- Thái độ: là quan điểm của một người về hiện tượng tự nhiên, xã hội và tư duy từ đó đưa ra ứng xử và cách xử lý về sự vật đó. (giáo tình hành vi tổ chức – Kinh tế quốc dân)

- Phẩm chất: Chỉ gói gọn trong bản thân mà không có sự tác động của tự nhiên, xã hội và tư duy.

1.1.1.2. Khái niệm đánh giá và đánh giá năng lực

Đánh giá: Là quá trình so sánh, đối chiếu thực tế với những tiêu chuẩn đã định sẵn để rút ra mức độ phù hợp của các bộ phận, các mối liên kết bên trong sự vật với những chuẩn mực, quy định của nó.

Đánh giá năng lực là một phần quan trọng trong việc quản lý đội ngũ bên cạnh xác định mục tiêu, hướng dẫn và phản hồi trong quá trình làm việc. Quá trình này giúp nhân viên đạt được kết quả doanh nghiệp/ tổ chức mong đợi cũng như định hướng mục tiêu phát triển trong tương lai.

Đánh giá năng lực là đánh giá kiến thức, kỹ năng, thái độ làm việc và những giá trị tiềm ẩn bên trong nhân viên. Nếu một nhân viên có năng lực tốt, được đặt đúng vị trí với điều kiện làm việc phù hợp thì sẽ có hiệu quả công việc cao, mang lại giá trị cho doanh nghiệp.

Đánh giá năng lực là cơ sở để hoạch định nguồn nhân lực (lập kế hoạch đào tạo và phát triển, chuyển chuyển, bổ nhiệm,...), là thước đo để doanh nghiệp dự báo trước khả năng hoàn thành mục tiêu công việc của nhân viên, mục tiêu của doanh nghiệp, là cơ sở để trả lương theo năng lực.

1.1.2. Khung năng lực

1.1.2.1. Khái niệm

Khung năng lực là một tập hợp các năng lực hướng đến việc hoàn thành nhiệm vụ cho một công việc cụ thể. Khung năng lực có thể được xây dựng cho một công việc, các nhóm công việc, tổ chức, ngành nghề hoặc các ngành, lĩnh vực.

Khung năng lực là bảng mô tả tổng hợp các kiến thức, kỹ năng, thái độ và đặc điểm của một cá nhân để hoàn thành tốt công việc. Đây là một trong những công cụ quản lý khoa học, định hướng những tố chất, năng lực cần có đối với một cá nhân khi đảm nhiệm một vị trí công việc nhất định.

Khung năng lực của nhân viên y tế là hệ thống các nhóm năng lực để thực hiện vai trò nhiệm vụ của một người nhân viên y tế. Khung năng lực vừa là phương thức kiểm soát, vừa là công cụ quản lí.

1.1.2.2. Cấu trúc Khung năng lực

Để thiết lập một nền tảng hiệu quả cho hoạt động quản lý nhân sự nói chung và nâng cao năng lực lãnh đạo quản lý nhân viên nói riêng, mỗi vị trí nhân sự trong tổ chức sẽ có một khung năng lực cần thiết để hoàn thành tốt công việc được giao và cố gắng phát triển thêm những năng lực còn thiếu để thực hiện công việc đạt hiệu quả cao. Nhóm năng lực chung/ cốt lõi: gồm các năng lực cần thiết cho tất cả các vị trí. Các năng lực cốt lõi được xác định dựa trên chiến lược, giá trị cốt lõi của đơn vị. Nhóm năng lực khối/ chuyên môn: là các kiến thức, kỹ năng về một lĩnh vực chuyên môn cụ thể cần để hoàn thành một công việc, mang tính đặc thù cho vị trí công việc hoặc bộ phận mà cá nhân cần có để có thể đảm nhận vị trí công việc đó.

Nhóm năng lực quản lý/ lãnh đạo: là các yêu cầu đối với các công việc có tính chất quản lý bao gồm hoạch định, tổ chức, điều phối nguồn lực (ngân sách, con người...) và thực hiện kiểm tra, giám sát, đánh giá công việc. Tùy theo tính chất phức tạp, mức độ và phạm vi quản lý mà mỗi chức danh có những yêu cầu về tiêu chuẩn năng lực quản lý khác nhau. Việc chia làm ba nhóm khung năng lực như vậy chỉ mang tính chất tương đối bởi vì nó thường có sự chồng lấn lên nhau. Ví dụ: Năng lực giao tiếp là năng lực cốt lõi cho mỗi công việc nhưng nó lại là yếu tố cấu thành trong năng lực chuyên môn của nhân viên bán hàng.

1.1.2.3. Cấp độ năng lực

Khung năng lực có thể tiếp cận với số mức và định nghĩa về từng mức khác nhau theo đặc thù của từng nghề nghiệp:

+ Theo Bloom (1956) tiếp cận năng lực theo 6 mức độ: (1) Ghi nhớ; (2)

Hiểu; (3) Ứng dụng; (4) Phân tích; (5) Tổng hợp; (6) Đánh giá.



Hình 1.2. Các cấp độ năng lực của Benjamin Bloom

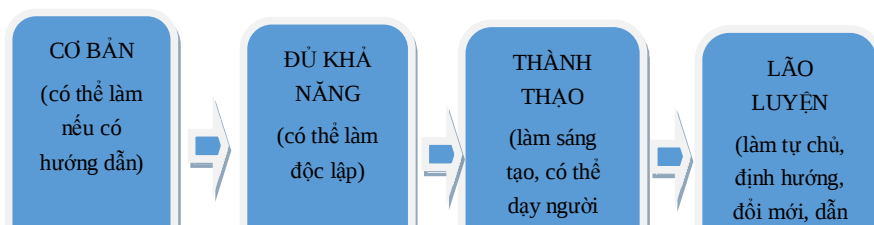
+ Theo Vijayan Pankajakshan (2011), đã đề cập đến khung năng lực với 4 mức độ:

(1) Mức cơ bản – Basic: Hiểu được những khái niệm, thuật ngữ, nguyên tắc, nguyên lý liên quan; có thể làm việc dưới sự hướng dẫn và kèm cặp; chưa có kinh nghiệm.

(2) Mức đủ khả năng – Competent: có thể làm việc, cộng tác độc lập; triển khai công việc trong một phạm vi nhất định; chưa có nhiều kinh nghiệm.

(3) Mức thành thạo/ tiên tiến – Advanced: làm việc có sáng tạo, vượt qua được các khó khăn thử thách, có khả năng hướng dẫn, dạy lại cho người khác; có nhiều kinh nghiệm.

(4) Mức chuyên gia lão luyện – Expert: Là người khởi xướng, định hướng đổi mới trong công việc, có nhiều ý tưởng mới ở tầm bao quát, đủ năng lực để người khác học hỏi và noi theo, có khả năng suy nghĩ tự chủ của người lãnh đạo.



Hình 1.3. Các cấp độ năng lực của Vijayan Pankajakshan

+ Theo hướng tiếp cận năng lực nghề nghiệp: Khung năng lực sẽ được thiết kế đặc thù từng nghề nghiệp, nhưng năng lực sẽ được mô tả thành 3 nhóm cấu thành về kiến thức, kỹ năng, thái độ và được thể hiện theo các cấp độ thực hiện công việc chuyên môn như sau:

- Cấp độ 1: Thiếu kỹ năng

Ở cấp độ này, người thực hiện công việc gần như không biết hoặc hạn chế về công việc hoặc vấn đề.

- Cấp độ 2: Hiểu và ứng dụng hạn chế

Ở cấp độ này, người thực hiện công việc có khả năng hiểu, diễn giải, giải thích về cách thức/ quy trình, mối quan hệ liên quan đến nội dung công việc.

Thực hiện được một phần cơ bản các bước/ quy trình công việc.

- Cấp độ 3: Vận dụng

Ở cấp độ này, người thực hiện công việc có hiểu biết đầy đủ về cách thức/ quy trình và có thể suy đoán, dự đoán được kết quả hoặc hậu quả.

Có kỹ năng/ khả năng thực hiện công việc, nhưng chưa hoàn toàn làm chủ.

- Cấp độ 4: thuần thục

Ở cấp độ này, người thực hiện công việc có thể tự chủ trong công việc, đạt được kết quả mà không cần chỉ dẫn giám sát.

Có hiểu biết sâu (nguyên lý nền tảng) và rộng (các kiến thức liên quan)

Có khả năng phân tích, đánh giá hoặc nhận định các điểm chưa phù hợp và đưa ra những cải tiến.

- Cấp độ 5: Sáng tạo – thay đổi

Ở cấp độ này, người thực hiện có khả năng chỉ dẫn, huấn luyện người khác.

Khả năng thiết kế quy trình, công cụ mới thay cho quy trình, công cụ hiện đại.

Tại luận văn tác giả đi theo hướng tiếp cận năng lực nghề nghiệp bởi ngành y tế là ngành đặc thù vì vậy bộ tiêu chí đánh giá năng lực phải được thiết kế riêng phù hợp với đặc thù nghề. Vì thế đi theo hướng tiếp cận năng lực nghề nghiệp là phù hợp nhất.

1.1.3. Khái niệm nhân viên y tế

1.1.3.1. Khái niệm nhân viên y tế

Nguồn nhân lực y tế được xác định là một trong những trụ cột chính của một hệ thống y tế. Họ bao gồm các bác sĩ, điều dưỡng viên, nữ hộ sinh, nha sĩ, dược sĩ, những người khác làm việc trong ngành y tế, nhân viên y tế cộng đồng, nhân viên y tế xã hội và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác, cũng như nhân viên hỗ trợ và quản lý sức khỏe— những người không cung cấp dịch vụ y tế trực tiếp, nhưng rất cần thiết để hệ thống y tế hoạt động hiệu quả, bao gồm cả quản lý dịch vụ y tế, kỹ thuật viên hồ sơ y tế và thông tin sức khỏe, nhà kinh tế học sức khỏe, quản lý chuỗi cung ứng sức khỏe, thư ký y khoa và những người khác.

1.1.4. Khái niệm về đánh giá năng lực nhân viên y tế

Đánh giá năng lực của con người là một vấn đề phức tạp bởi năng lực là một thuộc tính của tính cách, không thể nhìn thấy trực tiếp để đánh giá. Đánh giá năng lực của nhân viên y tế còn phức tạp hơn rất nhiều. Khi đánh giá năng lực người ta thường đánh giá qua các hành động cụ thể, đánh giá thông qua kết quả công việc do vậy vẫn có thể đánh giá được năng lực trong thực tiễn hoạt động.

Năng lực được biểu hiện ra bên ngoài bằng các hành động cụ thể. Chúng ta thường cho rằng người có năng lực tốt là người có xu hướng hoàn

thành tốt công việc vì vậy đánh giá năng lực thông qua những công việc của mỗi cá nhân, mỗi nhóm người làm được là điều có thể.

Việc đánh giá năng lực của nhân viên y tế có thể thông qua hoạt động khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh (sản phẩm). Sản phẩm của ngành y là sản phẩm đặc biệt trong quá trình làm việc sản phẩm tạo ra có những trường hợp do những lý do khách quan từ phía người bệnh có người đáp ứng rất tốt phác đồ điều trị nhưng có trường hợp lại kháng lại phương pháp điều trị ấy, có những trường hợp người bệnh tiềm ẩn những dấu hiệu bệnh mà người nhân viên y tế không thể tiên đoán trước được. Bên cạnh đó cũng có lý do chủ quan từ bản thân người nhân viên y tế. Đặc thù của ngành y khác với các ngành khác vì vậy cách đánh giá năng lực cũng khác, sản phẩm của nhân viên y tế là khả năng vận dụng những kiến thức, kỹ năng, thái độ và hứng thú, niềm tin để hành động một cách phù hợp và có hiệu quả trong các tình huống làm việc đa dạng trong công việc thực tiễn.

Việc đánh giá năng lực của nhân viên y tế phải dựa trên tiêu chuẩn, tiêu chí cụ thể gắn với thực tiễn của ngành và công việc, thậm chí là cả cá nhân nhân viên y tế đó. Từ đó, càng thấy được sự khó khăn, phức tạp cho công tác đánh giá nhân viên y tế trong bối cảnh hiện nay.

Tuy nhiên đánh giá nhân viên y tế là cần thiết và cấp bách trong bối cảnh nước ta đang thực hiện công cuộc nâng cao chất lượng toàn diện ngành y tế, mà biện pháp then chốt, đột phá là *phát triển đội ngũ nhân viên y tế*. Rõ ràng muốn phát triển được đội ngũ nhân viên y tế chúng ta phải thực hiện tốt công tác đánh giá nhân viên y tế, từ đó thấy được điểm mạnh, điểm yếu của nhân viên để đề xuất những giải pháp bồi dưỡng, đào tạo đội ngũ này trở lại thực hiện những mục tiêu nâng cao chất lượng toàn diện của ngành Y tế.

Từ những phân tích trên tác giả cho rằng đánh giá năng lực của nhân viên y tế là quá trình đo lường năng lực của từng cá nhân về khả năng vận

dụng những kiến thức, kỹ năng, thái độ của một người nhân viên y tế, có thể thực hiện được bằng cách đo năng lực thông qua hoạt động. Từ thực tiễn của mỗi hoạt động, chúng ta có thể đưa ra các tiêu chí với các mức độ đạt được của hành động. Thông qua đó đánh giá năng lực hoạt động của mỗi cá nhân hay mỗi nhóm người.

1.2. Các phương pháp đánh giá năng lực nhân viên

Có rất nhiều các phương pháp đánh giá nhân viên nhưng đa số đều có các ưu điểm lẫn nhược điểm mà các nhà quản lý phải tùy chỉnh dựa trên hình thái đơn vị của mình. Dưới đây là một vài phương pháp phổ biến:

1.2.1. Phương pháp theo dõi các sự việc quan trọng (critical incident method)

Theo phương pháp này thì người quản trị nhân sự sẽ ghi chú lại các hành vi (cả tích cực và tiêu cực) của nhân viên trong công việc trong những khoảng thời gian nhất định. Những ghi chú này sau đó sẽ được tổng hợp để đưa vào báo cáo nghiệm thu cuối cùng.

Phương pháp này sẽ rất hữu dụng khi cần theo dõi sự tiến bộ của nhân viên dần dần qua thời gian. Ví dụ, việc đào tạo có hiệu quả hay không có thể được thể hiện rất rõ thông qua quá trình này. Đồng thời, người quản lý cũng có thể có các góp ý kịp thời với nhân viên nếu phát hiện có nhiều biểu hiện tiêu cực liên tục.

Tuy vậy, phương pháp theo dõi này cũng có một số khuyết điểm, đó là khả năng đôi khi việc ghi chú bị bỏ sót, ghi chú thiếu khách quan, hoặc có thể gây ra cảm giác không thoải mái cho nhân viên khi họ biết các sai lầm của họ đều bị ghi lại.

1.2.2. Phương pháp đánh giá 360 độ

Theo phương pháp này, mọi nhân viên sẽ được đánh giá dựa trên phản hồi của đồng thời cả quản lý trực tiếp, đồng nghiệp, nhân viên từ phòng ban

khác mà đối tượng đánh giá làm việc cùng thường xuyên, khách hàng,... Mỗi nhân viên sẽ được đưa một bảng hỏi, trong đó bao gồm danh sách tên của các đồng nghiệp cùng một loạt năng lực để đưa ra các đánh giá tương ứng.

Bằng cách này, nhân viên không chỉ được đánh giá về năng lực chuyên môn mà cả về thái độ và sự phù hợp. Đánh giá đa chiều sẽ đem lại sự khách quan, tuy nhiên cũng cần lưu ý rằng nó có thể khiến kết quả trở nên phức tạp, khó kiểm soát.

1.2.3. Phương pháp checklist

Checklist này là một loạt các câu hỏi nhằm đánh giá năng lực thực hiện công việc của nhân viên do đội ngũ nhân sự đặt ra cho người quản lý trực tiếp. Các câu hỏi này sẽ được đặt dưới hình thức “có/không”, nhằm thu thập ý kiến của người quản lý về năng lực của một nhân viên cụ thể nào đó.

Ưu điểm của phương pháp này là đơn giản, cô đọng; song cũng bao hàm nguy cơ thông tin thiếu khách quan, không chính xác.

1.2.4. Phương pháp tự đánh giá

Trong phần lớn các trường hợp, nhân viên không nhận thức được mình cần phải cải thiện ở yếu tố nào. Tự nhận thức được các khuyết điểm sẽ giúp cho họ chủ động hoàn thiện hơn. Phương pháp tự đánh giá này sẽ cho nhân viên biết rằng nhân viên đang tự nhận thức được khuyết điểm của họ đến đâu.

Tại đây, các nhân viên sẽ được yêu cầu đánh giá năng lực của chính họ thông qua một hệ thống câu hỏi nhiều đáp án. Qua đó, họ sẽ thể hiện được mình tự tin về năng lực của mình tới đâu.

Với các kết quả này, nhân viên sẽ tiếp tục bước vào thảo luận cùng với quản lý trực tiếp. Buổi thảo luận này sẽ giúp làm rõ ràng hơn các khiếm khuyết còn ẩn giấu, và cả hai bên sẽ có phương án để khai thác ưu điểm cũng như hạn chế nhược điểm tốt hơn.

Nhìn chung, đây là một phương pháp có nhiều lợi ích, song chỉ thích hợp

nếu kết hợp cùng các phương pháp đánh giá khác để có kết quả tham chiếu.

1.2.5. Phương pháp đánh giá theo thang điểm năng lực

Đây là một trong những phương pháp đánh giá phổ biến nhất. Mỗi vị trí sẽ có những bộ năng lực nhất định, và từng năng lực của nhân viên sẽ được đánh giá theo các thang điểm, từ xuất sắc đến rất tệ. Cách làm này cho phép nhà quản lý so sánh được giữa các nhân viên với nhau, đồng thời sẽ làm rõ những năng lực cần phát huy/cải thiện.

1.2.6. Phương pháp Quản trị bằng mục tiêu

Đây có thể là một trong những phương pháp phổ biến nhất – mà chúng ta vẫn thường được biết tới qua những cái tên viết tắt quen thuộc như KPI hay OKR.

Trong phương pháp này, nhân viên cùng người quản lý trực tiếp sẽ cùng làm việc với nhau để xây dựng một danh sách mục tiêu cần đạt cho nhân viên trong một khoảng thời gian nhất định. Mục tiêu được đặt ra cần phải thỏa mãn các tiêu chí SMART: cụ thể (specific), đo lường được (measureable), attainable (có thể đạt được), thực tế (relevant) và (có giới hạn về thời gian thực hiện (time-bound)). Ví dụ, người nhân viên có thể đặt mục tiêu tăng trưởng doanh thu bán hàng lên 5% trong một quý. Mục tiêu này cần có các chỉ số làm thang đo cụ thể để nghiệm thu sau khi hết giai đoạn.

Sau đây là trình tự để thực hiện phương pháp MBO:

- Thảo luận đưa ra các mục tiêu lớn nhỏ có sự góp mặt của cả quản lý lẫn nhân viên.
- Chỉ dẫn cách thức thực hiện mục tiêu cho nhân viên
- Nhân viên tiến hành, đo đạc kết quả thường xuyên
- Nghiệm thu thường xuyên liên tục. Nhà quản lý góp ý hoàn thiện cho nhân viên

Tại luận văn tác giả sử dụng phương pháp đánh giá theo thang điểm năng lực. Cách làm này cho phép nhà quản lý so sánh được giữa các nhân viên y tế với

nhau và sẽ làm rõ những năng lực cần phát huy/cải thiện của từng người.

1.3. Nội dung đánh giá năng lực nhân viên y tế

1.3.1. Xây dựng chức danh công việc của nhân viên y tế

Đối với các tổ chức trải qua nhiều năm phát triển, khi nhìn vào hệ thống cơ cấu tổ chức, chức danh cũng có thể gặp phải nhiều vấn đề nhức nhối. Cơ cấu cứ thế phình to cùng sự phát triển của tổ chức, tuy nhiên phình to lại mất cân đối, chỗ cần phình thì không phình, chỗ không cần phình thì lại phình, thiết kế vị trí không rõ ràng về yêu cầu và kết quả và yêu cầu năng lực, chòng chẹo dẫn đến khó đánh giá kết quả thực hiện công việc và đánh giá năng lực nhân sự...

Cần đảm bảo các nguyên tắc khu xây dựng hệ thống chức danh công việc cho nhân viên như sau:

- Thiết kế vị trí một cách khách quan, không phụ thuộc duy nhất vào khả năng của người hiện đang nắm giữ, xây dựng vị trí chuẩn, không nhìn vào người hiện tại.

- Gọi tên thống nhất với cùng một chức danh công việc có cùng yêu cầu kết quả đầu ra

- Vị trí được thiết kế đảm bảo rõ ràng về kết quả đầu ra và yêu cầu năng lực để dễ dàng đánh giá năng lực nhân sự sau này

- Một bộ phận đương nhiên có một cấp trưởng, nếu có thêm 1 vị trí quản lý (cấp phó, trưởng bộ phận) khi 1 hoặc nhiều điều kiện cùng xảy ra:

- Đa dạng về lĩnh vực chuyên môn
- Đa dạng về địa lý
- Đồng nhân sự

- Trưởng phòng quản lý chung đồng thời cần phụ trách trực tiếp một mảng chuyên môn của Phòng, phó phòng phụ trách mảng chuyên môn còn lại.

Hệ thống chức danh nghề nghiệp nhân viên y tế được xây dựng như sau:

- Theo cấp quản lý:

- + Cấp quản lý cấp cao: là Giám đốc và các phó giám đốc
- + Cấp quản lý cấp trung là người đứng đầu các đơn vị thuộc Bệnh viện trong đó có quản lý cấp khoa chuyên môn gồm: Trưởng khoa, phó khoa và Điều dưỡng trưởng. Cấp quản lý này được quy định cụ thể trong phân công chức năng, nhiệm vụ các cấp trong quy chế bệnh viện của Bộ Y tế :

Đứng đầu khoa là trưởng khoa Dưới sự lãnh đạo của giám đốc bệnh viện, trưởng khoa chịu trách nhiệm giúp giám đốc tổ chức, thực hiện các hoạt động của khoa và các nhiệm vụ được giao.

Phó trưởng khoa là người giúp việc cho trưởng khoa quản lý, điều hành các hoạt động chung của khoa theo chức năng, nhiệm vụ được giao...

Điều dưỡng trưởng là người giúp việc cho trưởng, phó khoa quản lý đội ngũ Điều dưỡng trong khoa.

- + Cấp cơ sở chính là nhân viên thực hiện chuyên môn, nghiệp vụ, nhân viên thừa hành làm việc tại các khoa và các phòng ban chức năng...

- Theo ngạch viên chức:

* Nhóm chức danh bác sĩ, bao gồm:

- Bác sĩ cao cấp (hạng I) Mã số: V.08.01.01
- Bác sĩ chính (hạng II) Mã số: V.08.01.02
- Bác sĩ (hạng III) Mã số: V.08.01.03

* Nhóm chức danh bác sĩ y học dự phòng, bao gồm:

- Bác sĩ y học dự phòng cao cấp (hạng I) Mã số: V.08.02.04
- Bác sĩ y học dự phòng chính (hạng II) Mã số: V.08.02.05
- Bác sĩ y học dự phòng (hạng III) Mã số: V.08.02.06

* Chức danh y sĩ:

- Y sĩ hạng IV Mã số: V.08.03.07

* Đối với nhóm chức danh điều dưỡng:

- Điều dưỡng hạng II: Mã số: V.08.05.11

- Điều dưỡng hạng III: Mã số: V.08.05.12

- Điều dưỡng hạng IV: Mã số: V.08.05.13

* Đối với nhóm chức danh hộ sinh:

- Hộ sinh hạng II: Mã số: V.08.06.14

- Hộ sinh hạng III: Mã số: V.08.06.15

- Hộ sinh hạng IV: Mã số: V.08.06.16

* Đối với nhóm chức danh kỹ thuật y:

- Kỹ thuật y hạng II: Mã số: V.08.07.17

- Kỹ thuật y hạng III: Mã số: V.08.07.18

- Kỹ thuật y hạng IV: Mã số: V.08.07.19

- Theo trình độ chuyên môn

+ Bác sỹ: BS đa khoa, CKI, thạc sỹ, CKII, Tiên sỹ, Phó giáo sư, Giáo sư...

+ Điều dưỡng: CKII, CKI, Thạc sỹ, Đại học, Cao đẳng, trung cấp

+ Kỹ thuật viên: CKII, CKI, Thạc sỹ, Đại học, Cao đẳng, trung cấp

+ Hộ sinh: CKII, CKI, Thạc sỹ, Đại học, Cao đẳng, trung cấp

1.3.2. Xây dựng khung năng lực chuẩn của nhân viên y tế

Các quy định về chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế chính là khung năng lực ở dạng sơ khai. Sau khi xem xét trong thực tế cần phải loại bỏ những điểm không phù hợp và đồng thời bổ sung những điểm phù hợp với thực tế để có được một khung năng lực chuẩn nhất.

Để xây dựng khung năng lực của nhân viên y tế ta cần thực hiện theo các trình tự sau:

- Xác định mục đích của khung năng lực
- Kiến toàn cơ cấu tổ chức, bộ máy
- Xác định vị trí việc làm
- Xây dựng hệ thống chức danh nghề nghiệp
- Thu thập thông tin để xây dựng năng lực

- Xây dựng các tiêu chí đánh giá năng lực theo cấu trúc của khung năng lực, các chỉ tiêu cần đạt được (số lượng, chất lượng, thời gian, tiến độ thực hiện...)
- Lựa chọn tiêu chí và xây dựng các cấp độ, mức độ của khung năng lực
- Tổ chức thực hiện và tiến hành đánh giá, xác định khoảng cách năng lực (chênh lệch giữa cấp độ yêu cầu và cấp độ đạt được của năng lực) và điều chỉnh (nếu cần thiết).

1.3.3. Lựa chọn phương pháp đo lường năng lực thực tế

Thang đo được chia thành nhiều loại theo từng mục đích sử dụng chúng. Dựa vào khả năng nhận thức của từng thang đo, hay mức độ đo lường mạnh yếu khác nhau, có thể chia thành nhiều loại thang đo như :

*** Thang đo định danh (Nominal scale)**

Thang định danh cho biết sự khác nhau của một tính chất nào đó của một khách thể. Thực chất chỉ là sự phân loại và gán cho một cái tên nào đó. Khách thể chỉ có thể thuộc một lớp phân loại theo một tiêu chí.

Quan hệ giữa các điểm thang đo trên thang chỉ là A khác B khác C. Thang định danh là thang đo đơn giản nhất, mức độ đo lường yếu nhất, nhưng lại được sử dụng nhiều nhất trong nghiên cứu xã hội học.

*** Thang thứ tự (Ordinal scale) :**

Thang thứ tự là thang định danh nhưng phân chia nhóm được khảo sát thành các lớp khác nhau và sắp xếp các lớp đó theo thứ hạng nhất định từ thấp đến cao. Thang thứ tự dùng để xếp hạng một khách thể theo khối lượng/ mức độ của đặc tính mà khách thể đó có. Thang này cho phép người trả lời đưa ra ý kiến so sánh tương đối giữa các câu trả lời.

Quan hệ giữa các điểm đo trên thang chỉ là $A > B > C$, nhưng khoảng cách giữa các điểm đo chưa chắc đã đều nhau ; hiệu số $A-B$ không có ý nghĩa. Trong thang đo thứ tự giá trị các biến được xếp theo thứ tự tăng dần hay giảm dần. Thang này thường dùng phổ biến trong các nghiên cứu đo lường mức độ

nhu thái độ, nhận thức, nguyện vọng, định hướng giá trị...

* Thang định khoảng (Internal scale) :

Thang định khoảng là thang định hạng nhưng cho ta biết khoảng cách giữa hai điểm đo cụ thể. Thang khoảng có thể có điểm 0 nhưng chỉ mang tính quy ước. Quan hệ giữa các điểm đo trên thang là $A > B > C$; hiệu số $A-B$ có ý nghĩa.

* Thang tỷ lệ (Ratio scale) :

Thang tỷ lệ là loại thang có tất cả các đặc điểm của các loại thang kể trên. Nó có điểm 0 có ý nghĩa thực, là xuất phát điểm để đo : tại đó đặc tính được đo không tồn tại. Quan hệ giữa các điểm đo trên thang là $A > B > C$; thương số giữa $A : B$ hoặc $B : C$ có ý nghĩa.

Thang này có thể chuyển đổi thành các loại thang định khoảng, định hạng và định danh.

* Thang đo Likert

Thang đo Likert chính là một loại thang đo đơn hướng. Thang đo này được nhà tâm lý học người Mỹ Likert phát minh ra.

Thang đo Likert sử dụng thử nghiệm tâm lý để đo niềm tin, thái độ và quan điểm. Các câu hỏi sử dụng báo cáo và trả lời sau đó cho biết họ có bao nhiêu ý kiến đồng ý hay không đồng ý với tuyên bố đó. Thông thường, thang đo Likert có điểm từ 0-10, hoặc có thể ngắn hơn.

Các yếu tố cần cân nhắc khi xây dựng thang đo Likert :

- Cần cân nhắc thái độ được đo có được có được phân loại thành các phạm trù một chiều, hai chiều hay ba chiều.

- Cần cân nhắc xem dùng các phạm trù hay dùng các giá trị số cho thang.

- Cần cân nhắc xem số lượng điểm đo là bao nhiêu. Điều này phụ thuộc vào mức độ chính xác mong muốn và khả năng phân biệt điểm đo của khách thể.

Tất cả các mô hình nghiên cứu đều sẽ có ưu và nhược điểm riêng.

Ưu điểm chính của thang đo Likert là sử dụng một phương pháp tổng

hợp thu thập dữ liệu, điều này làm cho nó dễ hiểu hơn. Làm việc với dữ liệu định lượng, nó rất dễ dàng để rút ra kết luận, báo cáo, kết quả và đồ thị từ các kết quả phản hồi. Hơn nữa, vì thang đo Likert sử dụng một thang điểm, mọi người không buộc phải đưa ra ý kiến thay vào đó nó cho phép người được hỏi có thể chọn mức trung bình (giữ ý kiến trung lập) cho vấn đề đưa ra.

Bên cạnh ưu điểm thì nhược điểm lớn nhất của thang đo Likert là giới hạn kích thước. Vì nó chỉ cung cấp cho người lựa chọn một số kết quả nhất định. Qua đó vô tình gây ra kết quả không đúng về thái độ cần đo.

* Thang Thurstone

Được tạo thành từ các tuyên bố về một vấn đề cụ thể, mỗi tuyên bố có một giá trị bằng số chỉ rõ mức độ đồng tình hay phản đối theo đánh giá của nhóm đánh giá. Người trả lời đọc được tuyên bố và trả lời đồng ý hay không với tuyên bố. Điểm trung bình tính toán được chỉ ra thái độ của họ về vấn đề.

* Thang Guttman

Mục đích của thang Guttman là tạo một tập hợp dài liên tục một chiều cạnh của một khái niệm mà ta muốn đo. Thang sử dụng một loạt các câu hỏi nhị phân (có/không) mà người trả lời xác định ý kiến của mình theo đó. Các mục được sắp xếp theo một trật tự nhất định, cái sau bao hàm cái trước. Nếu người trả lời đồng ý với các mục có thứ hạng cao hơn, tức anh/ cô ta cũng đồng ý với các mục có thứ hạng thấp hơn.

Tại luận văn tác giả sử dụng thang đo Likert để đo lường năng lực thực tế của nhân viên y tế bởi thang đo này rất hữu ích trong nghiên cứu về thái độ, niềm tin, ý kiến của người đánh giá, từ đó dễ dàng rút ra kết luận, báo cáo kết quả đồ thị từ các kết quả phản hồi.

1.3.4. Đối chiếu so sánh với khung năng lực tiêu chuẩn để xác định khoảng cách năng lực

$$\text{Khoảng cách năng lực} = \text{Năng lực tiêu chuẩn} - \text{Năng lực thực tế} \quad (1)$$

Hình 1.4. Công thức xác định khoảng cách năng lực

Trong công thức (1):

+ Năng lực chuẩn: là năng lực yêu cầu về tiêu chuẩn nhân viên y tế do thủ trưởng đơn vị quy định;

+ Năng lực thực tế: là kết quả năng lực của từng vị trí/ nhân viên y tế được đánh giá từ các bên liên quan.

Từ kết quả khoảng cách năng lực từ đó đánh giá được thực trạng năng lực nhân viên y tế, và đề xuất các giải pháp bù đắp khoảng cách năng lực còn yếu, chưa đáp ứng được nhu cầu của công việc ở thời điểm hiện tại cũng như trong tương lai.

- Sự ảnh hưởng của khoảng cách năng lực:

+ Khoảng cách năng lực là lý do gây ra hiệu suất công việc bị thấp.

+ Khoảng cách năng lực ảnh hưởng đến năng lực làm việc của cả tập thể.

+ Khoảng cách năng lực dẫn đến việc thiếu tự tin và đánh mất cơ hội trong công việc.

- Rà soát và xác định khoảng cách năng lực:

+ Xác định lại năng lực yêu cầu theo khung năng lực gắn với mỗi vị trí công việc.

+ Đánh giá từng loại năng lực cần có trên mỗi nhân viên phụ trách công việc

+ Xác định loại năng lực bị thiếu, thừa và khoảng cách năng lực theo kết quả đánh giá.

+ Xác định mức độ quan trọng của loại năng lực thiếu, thừa theo vị trí công việc và nhân viên đang nắm giữ.

+ Tổng hợp các loại năng lực và khoảng cách năng lực theo kết quả đánh giá.

1.4. Các nhân tố ảnh hưởng đến đánh giá năng lực nhân viên y tế

1.4.1. Các nhân tố thuộc về cơ chế chính sách

Ngày 14/02/2015, Chính phủ ban hành Nghị định 16/2015/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập thay thế Nghị định 43/2012/NĐ-CP ngày 25/4/2006. Bộ Y tế đang trình Chính phủ dự thảo Nghị định thay thế Nghị định 85/2012/NĐ-CP về hướng dẫn cụ thể áp dụng riêng đối với ngành Y tế và hướng dẫn Nghị định 16/2015/NĐ-CP. Trong bối cảnh đó, thời gian tới, cần có những giải pháp đồng bộ nhằm nâng cao năng lực của nhân viên y tế trong điều kiện áp dụng cơ chế tự chủ tài chính mới của Nghị định 16/2015/NĐ-CP đối với các đơn vị sự nghiệp nói chung và các bệnh viện công lập nói riêng.

Việc thực hiện tự chủ giúp cho các bệnh viện vừa nâng cao chất lượng khám chữa bệnh vừa tăng thu nhập cho cán bộ nhân viên. Chất lượng khám chữa bệnh thể hiện ở cải cách thủ tục rút ngắn thời gian khám chữa bệnh cho người bệnh, giảm tiêu cực, khắc phục thái độ ban ơn, hách dịch từ một bộ phận cán bộ bác sỹ. Vì vậy việc đánh giá năng lực của nhân viên y tế là rất quan trọng.

1.4.2. Các nhân tố thuộc về tổ chức

- Hệ thống vị trí việc làm:

Xây dựng đề án vị trí việc làm là cơ hội giúp cơ quan, đơn vị rà soát lại tổ chức bộ máy, đội ngũ viên chức và xác định từng vị trí trong tổ chức gắn với việc thực hiện chức năng, nhiệm vụ của cơ quan. Công việc này còn giúp cơ quan phát hiện những chồng chéo về chức năng, nhiệm vụ của các vị trí việc làm, tránh tình trạng định sẵn nhân sự rồi mới tạo ra công việc và tránh sự chồng chéo khi phân công, giao việc. Nhờ đó, khắc phục tình trạng vừa thừa, vừa thiếu nhân lực.

Xây dựng khung năng lực trong đề án vị trí việc làm giúp xác định các tiêu chí trọng yếu tuyển dụng viên chức phù hợp với từng vị trí làm việc; cải thiện quá trình tuyển chọn và tăng khả năng chọn đúng người cho vị trí tuyển

dụng; tiếp cận thị trường nhân lực dồi dào hơn trên cơ sở các tiêu chí tuyển dụng vào các vị trí việc làm trong lĩnh vực công ngày càng được minh bạch, cụ thể; giảm chi phí phát sinh từ những quyết định tuyển dụng không có căn cứ

Cơ quan, đơn vị sẽ đánh giá được năng lực hiện tại của viên chức so với cấp độ yêu cầu của từng năng lực đối với một vị trí; từ đó, xác định được những năng lực nào cần phải đào tạo, bồi dưỡng thêm để hoàn thành công việc tốt hơn.

Mặt khác, xác định vị trí việc làm giúp cho viên chức nói chung và nhân viên y tế nói riêng thấy được vị trí, vai trò, trách nhiệm của mình trong tổ chức, không thể đùn đẩy, thoái thác công việc. Những biểu hiện về năng lực ở từng cấp độ cụ thể sẽ cung cấp một công cụ hữu dụng cho cán bộ, viên chức trong việc đánh giá về năng lực, kết quả công việc của bản thân và đồng nghiệp. Khung năng lực giúp chỉ ra những năng lực và biểu hiện tương ứng mỗi nhân viên cần phải đáp ứng cho từng vị trí cụ thể. Việc so sánh giữa biểu hiện thực tế và yêu cầu tiêu chuẩn của từng vị trí giúp đánh giá được mức độ phù hợp và hoàn thành yêu cầu công việc của vị trí đảm nhiệm của từng nhân viên.

Xây dựng môi trường làm việc tốt là một trong những nội dung, nhiệm vụ hàng đầu mà đơn vị phải quan tâm thực hiện; có môi trường làm việc tốt thì mỗi cá nhân nhân viên mới có điều kiện làm việc tốt, phát huy khả năng của mình, chung sức thực hiện nhiệm vụ của đơn vị. Bên cạnh đó đơn vị cần tạo những điều kiện cần thiết để nhân viên tiếp cận với môi trường bên ngoài về trình độ công nghệ, khoa học - kỹ thuật... nhằm theo kịp với tình hình kinh tế, xã hội đang ngày một phát triển.

Công tác đào tạo phát triển nhằm giúp cán bộ nhân viên hiểu sâu và cụ thể về khung năng lực từ đó việc sử dụng khung năng lực để đánh giá năng lực của nhân viên y tế chính xác đúng quy trình và khách quan nhất.

Môi trường làm việc (được tiếp cận là môi trường bên trong) bao gồm:

cơ sở vật chất, tinh thần, chế độ chính sách, mối quan hệ giữa lãnh đạo đối với nhân viên và giữa nhân viên với nhân viên... trong đơn vị.

Môi trường làm việc tốt là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sự phát triển của nhân viên cũng như quyết định đến chất lượng, hiệu quả hoạt động của cơ quan, đơn vị.

Trước hết, đơn vị phải bảo đảm điều kiện về cơ sở vật chất như phòng làm việc, bàn, ghế, điện thoại, máy vi tính, máy móc thiết bị y tế... và các văn phòng phẩm khác phục vụ cho việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn.

Thứ hai, để phát huy năng lực của cán bộ, công chức, viên chức trong đó có nhân viên y tế là thực hiện các chế độ, chính sách theo đúng quan điểm của Đảng, chính sách của Nhà nước và pháp luật về tiền lương, khen thưởng, kỷ luật, đào tạo, bồi dưỡng, đề bạt, bổ nhiệm cán bộ.

Thứ ba, mối quan hệ giữa lãnh đạo và nhân viên là một nội dung hết sức quan trọng đòi hỏi người lãnh đạo phải có tầm nhìn xa, trông rộng, là người công tâm, có tâm huyết với công việc, có đầu óc tổ chức để có thể xây dựng đơn vị vững mạnh. Mối quan hệ giữa lãnh đạo và nhân viên gồm nhiều nội dung, song nội dung quan trọng hơn cả là việc tổ chức, phân công, bố trí công việc hợp lý, phù hợp với trình độ chuyên môn và năng lực công tác của mỗi người đó chính là “nghệ thuật dùng người”. Có thể nói, đội ngũ nhân viên cũng như những bộ phận trong cơ thể con người, nếu ta sắp xếp, phân công không đúng chỗ sẽ dẫn đến tình trạng hoạt động lộn xộn, không thống nhất, đưa lại những hậu quả khó lường.

Bên cạnh đó, yếu tố về tâm lý của người lãnh đạo cũng hết sức quan trọng; đòi hỏi người lãnh đạo phải biết lắng nghe, biết kìm chế trong mọi hoàn cảnh; luôn giữ được mối quan hệ mật thiết đối với nhân viên, nếu nhân viên làm việc sai thì từ từ uốn nắn tránh tình trạng bức xúc, quát mắng... tạo nên những khoảng cách không đáng có giữa nhân viên và thủ trưởng. Ngoài

các yếu tố nói trên, người lãnh đạo cần có những nhận xét, đánh giá kịp thời đối với nhân viên; có khen, có chê... Nội dung đánh giá phải hết sức đúng đắn, khách quan tạo một tâm lý thoải mái, khuyến khích nhân viên cố gắng hơn nữa trong việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn. Ngoài ra người lãnh đạo cần quan tâm đến đời sống, hoàn cảnh của mỗi nhân viên trong đơn vị và hỗ trợ kịp thời khi có khó khăn.

- Thứ tư, xây dựng một tập thể đoàn kết. Đây là một trong những nội dung hết sức quan trọng trong công tác cán bộ; có đoàn kết, thống nhất thì mới hoàn thành được nhiệm vụ chung của đơn vị. Nội dung này đòi hỏi lãnh đạo đơn vị phải thường xuyên quan tâm, tạo cho mọi người ý thức làm việc tập thể, biết quan tâm lẫn nhau cùng giúp đỡ nhau trong cuộc sống và công tác. Phát hiện những mâu thuẫn cá nhân bên trong đơn vị để kịp thời giải quyết, thường xuyên để mọi người gắn bó với nhau cùng phấn đấu.

- Các nhân tố thuộc về bản thân của người nhân viên y tế

Trình độ chuyên môn thể hiện qua cấp đào tạo, trình độ và chất lượng đào tạo đó là cái quyết định chính đến sự năng lực của nhân viên y tế có đáp ứng được cho thực hiện công việc đảm nhận. Một người nhân viên y tế có thâm niên lâu năm được đào tạo chuyên môn chuyên sâu, có nhiều kinh nghiệm làm việc thực tế năng lực sẽ tốt hơn người trẻ ít kinh nghiệm. Đặc biệt là đối với nhân viên y tế làm công tác khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho người dân thì đòi hỏi việc đào tạo trình độ chuyên môn chuyên sâu và việc đúc kết kinh nghiệm làm việc thực tế lại càng quan trọng hơn vì nó ảnh hưởng trực tiếp đến năng lực của người nhân viên y tế.

Trình độ ngoại ngữ, tin học là công cụ quan trọng giúp cho nhân viên y tế có thể thực hiện công việc một cách chuyên nghiệp, chính xác và kịp thời. Đồng thời nó còn giúp hỗ trợ cho việc tự học tập nghiên cứu, cập nhật và nâng cao kiến thức thường xuyên thông qua sách báo nước ngoài và phương tiện truyền thông, internet....

Các phẩm chất lao động hiện tại (tác phong công nghiệp, thích ứng và linh hoạt với các công việc, chấp hành kỷ luật lao động...) cũng tác động đến năng

lực của nhân viên y tế. Nếu thiếu các phẩm chất này thì hiệu quả công việc sẽ thấp.

- Sức khỏe đối với ngành y là ngành có tính chất công việc đặc thù cường độ làm việc cao, thường xuyên trực vì vậy đòi hỏi nhân viên y tế phải có sức khỏe tốt ổn định để thực hiện công việc đạt được hiệu quả tốt.

1.5. Kinh nghiệm đánh giá năng lực của nhân viên y tế ở một số bệnh viện, tổ chức và bài học rút ra cho bệnh viện Đa khoa Hòa Bình

1.5.1. Kinh nghiệm đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại một số bệnh viện

1.5.1.1. Kinh nghiệm đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

- Nhận thức đầy đủ về quan điểm đánh giá năng lực

Đánh giá năng lực của nhân viên y tế là một khâu quan trọng trong công tác tổ chức cán bộ của Bệnh viện. Vì vậy, việc đánh giá và sử dụng nhân lực phải được xem xét, thực hiện thống nhất trên nền tảng những quan điểm và phương pháp đúng đắn, khoa học.

Công tác đánh giá năng lực của nhân viên phải công khai, minh bạch, khách quan, toàn diện và công tâm.

Đánh giá nhân viên là đánh giá nhiều chiều, nhiều mối quan hệ qua lại để có những nhận xét, đánh giá xác đáng. Việc đánh giá nhiều chiều sẽ tránh được những sai lầm trong nhận xét, nhìn nhận nhân viên. Khi có đánh giá nhiều chiều sẽ giúp nhà quản lý có được những quyết định đúng đắn hơn về nhân sự.

Để đánh giá năng lực của nhân viên y tế có ý nghĩa và mang lại hiệu quả thực sự thì quá trình đánh giá phải luôn đặt lợi ích của tổ chức, đơn vị lên hàng đầu, có như vậy khâu đánh giá mới công tâm và khách quan.

Kết quả đánh giá năng lực, thành tích hoạt động của nhân viên phải được sử dụng là một cơ sở công bằng và hợp lý trong việc thực hiện chính sách chế độ đãi ngộ. Tổ chức, đơn vị cần coi việc đánh giá hiệu quả, thành tích là biện pháp quan trọng để nâng cao năng lực và phát huy.

- Hoàn thiện công cụ, cơ chế, chính sách đánh giá và xây dựng bộ tiêu

chỉ đánh giá năng lực của nhân viên y tế.

Công tác đánh giá nhân viên mang tính nhạy cảm, cần phải có sự công khai minh bạch và cơ chế đánh giá rõ ràng. Từ đó, đặt ra cho nhà quản lý phải nghiên cứu, xây dựng và ban hành những quy định liên quan đến công tác đánh giá nhân viên trong đó có nhân viên y tế.

Nói như vậy có nghĩa là, trong quản lý nhân sự, lãnh đạo bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh xây dựng cho được các quy định tuyển dụng, về bố trí việc làm, về đánh giá năng lực hoạt động và chất lượng công việc, về đào tạo bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức.

Đánh giá năng lực nhân viên y tế, yếu tố có tính quyết định tới chất lượng công tác đánh giá nhân viên là việc hoàn thiện tiêu chuẩn, chức danh, nhiệm vụ, quyền hạn của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức. Để dựa trên hệ thống tiêu chuẩn chức danh, nhiệm vụ, quyền hạn.

Dựa vào bộ tiêu chí đánh giá năng lực của đội ngũ bác sỹ đã được xây dựng và đánh giá độ tin cậy, luận văn đề xuất xây dựng bộ tiêu chí đánh giá cho tất cả nhân viên y tế trong đó có điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y trong bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh (bổ sung thêm điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y).

- Xây dựng quy trình đánh giá:

Tùy theo chức năng, nhiệm vụ của từng đơn vị và đưa ra một quy trình đánh giá cụ thể. Nhưng dù là quy trình chung hay quy trình đã được thay đổi dựa trên thực tế thì cũng phải đảm bảo một số tính chất, nguyên tắc nhất định:

+ Tính hiệu lực

+ Tính thực tế

+ Độ tin cậy...

- Hoàn thiện các yếu tố trong công tác đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện.

Các công cụ, phương pháp; tiêu chí đánh giá; người tham gia đánh giá; thông tin phản hồi sau quá trình đánh giá cũng như sử dụng kết quả đánh giá

là vấn đề vô cùng quan trọng. Đánh giá năng lực là đánh giá hiệu quả, thành tích cũng như động cơ, thái độ làm việc của người nhân viên, điều này là hết sức nhạy cảm, có liên quan không chỉ đến bản thân người được đánh giá mà còn tới tổ chức và người tiến hành đánh giá.

- Chu kỳ đánh giá năng lực.

Chu kỳ đánh giá nên được tính theo năm. Chu kỳ đánh giá này có thể dễ dàng kiểm soát được mức độ, tiến độ và chất lượng làm việc của nhân viên trong đơn vị thông qua việc đánh giá năng lực. Kết quả đánh giá sẽ là cơ sở cho việc định hướng, uốn nắn kịp thời, không để nhân viên đi chệch hướng quá lâu gây mất thời gian và kém hiệu quả công việc.

1.5.1.2. Kinh nghiệm đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh đã xây dựng vị trí việc làm năm 2014. Bệnh viện đã ban hành quy định tuyển dụng, đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức năm 2010

Năm 2017, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh đang xây dựng bộ các tiêu chí để đánh giá năng lực của cán bộ công chức, viên chức trong đó có năng lực của nhân viên y tế, năng lực quản lý của cấp lãnh đạo trong bệnh viện. Từ đó, làm cơ sở đánh giá, xếp hạng mức độ định lượng hoàn thành nhiệm vụ của từng viên chức, của từng lãnh đạo quản lý để xem xét trả lương tăng thêm hàng quý, năm.

Tuy nhiên để đánh giá công khai, minh bạch, định tính và định lượng sẽ gặp phải tác động cả tích cực và tiêu cực tới cán bộ, công chức, viên chức tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh. Tác động tốt tới cá nhân đã đạt chuẩn năng lực cần có và tạo động lực phát triển, phát huy năng lực trong quá trình làm việc. Tác động tiêu cực với các trường hợp chưa đạt hoặc chưa nỗ lực trong công việc và ngại khó. Chính vì vậy bệnh viện đang phải có lộ trình và truyền thông rất nhiều để hạn chế tác động đến tinh thần của một số đối tượng.

1.5.2. Bài học rút ra cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình

Y tế là ngành đặc thù quan trọng phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nền y học trên thế giới ngày càng phát triển và có những phát minh cải tiến mới phục vụ cho công tác khám chữa bệnh của con người. Vì vậy, đòi hỏi người nhân viên y tế phải biết học hỏi, tiếp nhận và vận dụng những cải tiến mới ấy vào công tác chăm sóc, khám bệnh và chữa bệnh cho người bệnh.

Từ kinh nghiệm của một số bệnh viện đa khoa hạng I khác cho thấy, để nâng cao hiệu quả công việc thì phải cần đánh giá đúng năng lực của đội ngũ nhân viên từ đó tìm ra khoảng cách của năng lực và đưa ra giải pháp khắc phục nó. Để đánh giá đúng được năng lực đội ngũ nhân viên y tế thì:

- Xây dựng được khung năng lực chung cho toàn nhân viên y tế: Lựa chọn phương pháp phù hợp để xác định được năng lực thực tế của nhân viên.

- Để xác định được khung năng lực thì trước hết phải xây dựng được vị trí việc làm.

- Xây dựng hệ thống phân tích công việc
- Xây dựng hệ thống đánh giá thực hiện công việc

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG NĂNG LỰC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH

2.1. Tổng quan về bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

- Tên tổ chức: Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình
- Địa chỉ: Phường Đồng Tiến – Thành phố Hòa Bình – Tỉnh Hòa Bình.
- Cơ quan chủ quản: Sở Y tế Hòa Bình
- Quyết định thành lập:
 - + Quyết định đổi tên: Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình số: 2168/QĐ-UBND ngày 01 tháng 11 năm 2004.

+ Quyết định số 57/ QĐ-UBND ngày 11/01/2012 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình về việc xếp hạng Bệnh viện đa khoa tỉnh thuộc Sở y tế.

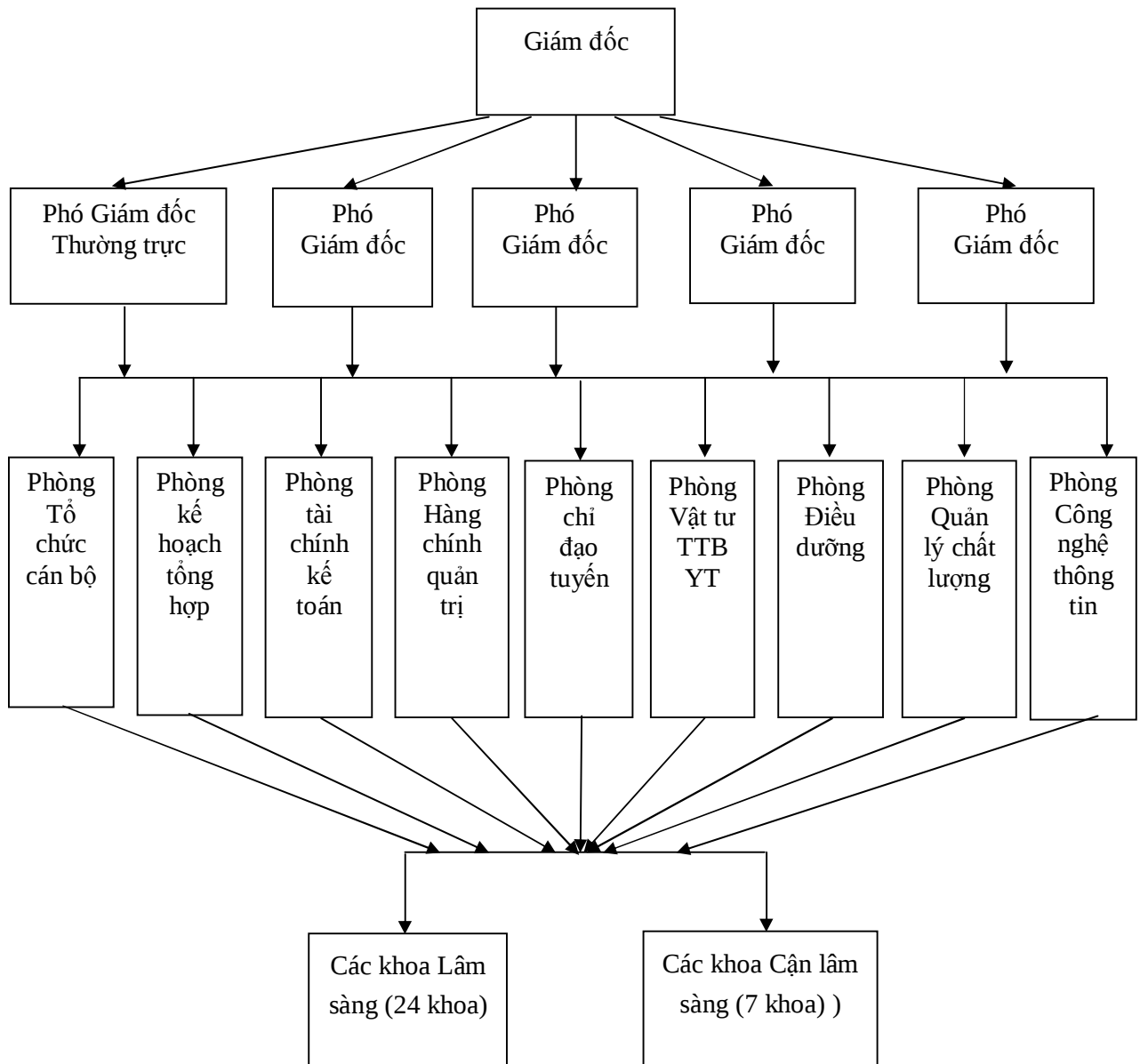
Bệnh viện Đa khoa tỉnh là đơn vị sự nghiệp Y tế, trực thuộc Sở Y tế tỉnh Hòa Bình, là tuyến khám bệnh, chữa bệnh cao nhất của tỉnh, Bệnh viện có tư cách pháp nhân, có con dấu riêng và được mở tài khoản tại Kho bạc Nhà nước theo quy định của pháp luật.

- Bệnh viện có 7 chức năng và nhiệm vụ: Cấp cứu – khám bệnh – chữa bệnh; Đào tạo cán bộ y tế; Nghiên cứu khoa học về y học; Chỉ đạo tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật; Phòng bệnh; Hợp tác quốc tế; Quản lý kinh tế trong Bệnh viện:

2.1.2. Đặc điểm của BVĐK tỉnh Hòa Bình có ảnh hưởng tới ĐGNL NVYT

2.1.2.1. Đặc điểm về bộ máy tổ chức

BVĐK tỉnh Hòa Bình hiện nay là Bệnh viện hạng I trực thuộc Sở Y tế Hòa Bình



Hình 2.1. Cơ cấu tổ chức bộ máy bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

2.1.2.2. Kết quả hoạt động của bệnh viện từ năm 2015 – 2018

- Về hoạt động khám chữa bệnh

Bảng 2.1. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu chuyên môn từ năm 2016-2018

TT	Nội dung	ĐVT	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
1	Giường bệnh nội trú kế hoạch	Giường	550	582	582
2	Giường bệnh nội trú thực kê	Giường	965	996	996
3	Khám bệnh	Lần	139960	126718	119816
4	Bệnh nhân điều trị nội trú	Người	33994	35191	34533
5	Ngày điều trị nội trú	Ngày	257365	245447	237011
6	Ngày điều trị nội trú trung bình	Ngày	7,6	7	6,9
7	Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch	%	128%	116%	116%
8	Công suất sử dụng giường bệnh thực kê	%	73%	68%	65%
9	Bệnh nhân điều trị ngoại trú	Lượt	27790	32530	40257
10	Phẫu thuật (loại 1, 2, 3, ĐB)	Ca	9293	8858	9128
11	Chụp XQ	Lần	56725	63949	60947
12	Chụp CT-Scanner, DSA	Lần	10160	8987	8567
13	Chụp MRI	Lần	831	1590	2484
14	Siêu âm	Lần	39237	41652	43147
15	Tiêu bản xét nghiệm	Tiêu bản	1315097	1010084	1075662
16	Nội soi thăm dò chức năng	Lần	5.300	5.055	4.683
17	Chạy thận nhân tạo	Ca	16.851	7.444	10.923
18	Điện não	Ca	1300	0	0
19	Holter Điện tim	Lần			9
24	Điện tim	Ca	11270	6472	6224

(Nguồn: Phòng Kế hoạch tổng hợp)

- Về số lượng các chỉ tiêu khám bệnh và điều trị nội trú có giảm sút qua các năm, công suất sử dụng giường bệnh năm 2018 so với các năm trước giảm 5 – 8%. Nguyên nhân một phần là do Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đã xảy ra sự cố y khoa chạy thận nhân tạo vào năm 2017 vì thế sau sự cố đã làm giảm đi sự tin tưởng của nguười dân đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

- Nhưng bên cạnh đó số lượng điều trị ngoại trú lại có xu hướng tăng qua các năm, đây phần lớn là bệnh nhân có thể bảo hiểm y tế và đã điều trị tại bệnh viện nhiều năm liên tiếp vì thế có sự gắn bó và tin tưởng vào đội ngũ nhân viên y tế của BV.

- Các chỉ tiêu chuyên môn khám chữa bệnh có hướng tăng dần qua các năm do BV triển khai thêm máy móc thiết bị và các danh mục kỹ thuật phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh Như máy chụp Cộng hưởng từ (MRI), nội soi..... Đặc biệt sau sự cố Chạy thận nhân tạo xảy ra năm 2017 số lượt chạy thận có bị giảm sút, nhưng do được sự quan tâm và chỉ đạo của UBND tỉnh và Bộ Y tế khắc phục nhanh chóng sau sự cố đến năm 2018 người bệnh đã lấy lại được lòng tin đến với Bệnh viện vì thế số lượt chạy thận đã được tăng lên, tuy nhiên không cao bằng năm 2017. Nhìn chung Bệnh viện cơ bản đã đạt và vượt các chỉ tiêu của ngành giao cho, đáp ứng đủ nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

- Tăng cường áp dụng chuyên môn kỹ thuật mới vào công tác chẩn đoán và điều trị, sử dụng thuốc an toàn hợp lý, cung cấp thuốc cho bệnh viện đúng quy định.

- Các bệnh nhân nặng, bệnh nhân phẫu thuật đều được hội chẩn theo quy định từng bước được nâng cao, các bệnh nhân chuyển tuyến được hội chẩn theo qui chế.

- Các kíp trực, đặc biệt là các kíp trực trong các ngày lễ, tết, ngày nghỉ thường xuyên có mặt tại vị trí trực, giải quyết kịp thời tất cả những trường hợp cấp cứu, tiếp nhận, phân loại, chuyển người bệnh vào đúng chuyên khoa.

- Các khoa lâm sàng tiếp nhận người bệnh, khám, chỉ định cấp cứu, điều trị trong thời gian nhanh nhất. Chất lượng chẩn đoán, điều trị tương đối tốt, y lệnh toàn diện, hồ sơ phần điều dưỡng ghi chép cụ thể, chi tiết nội dung chăm sóc người bệnh.

Thực hiện tốt các chế độ, chính sách trong khám chữa bệnh cho nhân dân theo đúng quy định. Triển khai các dịch vụ về khám chữa bệnh có chất lượng cao, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến mới vào chẩn đoán và điều trị có hiệu quả cho người bệnh.

Bảng 2.2. Tỷ lệ phần trăm sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh qua các năm từ năm 2016 - 2018

Đối tượng	Năm 2016		Năm 2017		Năm 2018	
	Tỷ lệ đáp ứng	Tỷ lệ quay trở lại	Tỷ lệ đáp ứng	Tỷ lệ quay trở lại	Tỷ lệ đáp ứng	Tỷ lệ quay trở lại
Điều trị ngoại trú	83,38	99%	81,73	95%	83,38	96%
Điều trị nội trú	81,03	98%	75,14	91%	77,03	93%

(Nguồn: Phòng Quản lý chất lượng)

Nhìn chung tỷ lệ hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh điều trị ngoại trú tương đối cao. Để đạt được tỷ lệ sự hài lòng như vậy tại khoa Khám bệnh của Bệnh viện đã nâng cấp, sửa chữa mở rộng khu đón tiếp, chờ làm thủ tục và tổ chức triển khai Quy trình khám bệnh một chiều, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh, một số quy định không phù hợp được khắc phục. Cải tiến thủ tục hành chính ở Khoa khám bệnh, giảm phiền hà cho

người bệnh, công tác khám chữa bệnh cho người nghèo, đối tượng chính sách, trẻ em dưới 6 tuổi được triển khai thực hiện tốt. Bên cạnh đó còn một số điểm tồn tại như: các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện chưa rõ ràng dễ hiểu, dễ tìm; các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện chưa rõ ràng, Nhà vệ sinh chưa sạch sẽ, thuận tiện....

Đối với người bệnh điều trị nội trú, tỷ lệ hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh có chiều hướng giảm nguyên nhân chủ yếu do nhà vệ sinh chưa sạch sẽ cần tu sửa; thiếu đệm giường nằm điều trị tại một số khoa; An ninh chưa đảm bảo, mất trộm nhiều, an ninh còn lỏng lẻo đặc biệt tại khoa Hồi sức cấp cứu, khoa Phẫu thuật thần kinh ung bướu, Răng hàm mặt. Không hài lòng về việc công khai và cập nhật thông tin về dùng thuốc và chi phí điều trị tại khoa Sơ sinh.

- Về hoạt động nghiên cứu khoa học

Bảng 2.3. Số lượng công trình nghiên cứu khoa học qua các năm

TT	Hoạt động	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
1	Cấp ngành	27	21	13
2	Cấp cơ sở	29	20	12

(Nguồn: Phòng Đào tạo, chỉ đạo tuyến & NCKH)

Số lượng đề tài NCKH của Bệnh viện giai đoạn 2016-2018 giảm dần theo từng năm, tuy nhiên về chất lượng của đề tài NCKH vẫn được hội đồng NCKH đánh giá cao. Các đề tài đã được nghiệm thu của Bệnh viện, có nhiều đề tài mang tính sáng tạo, có những nghiên cứu đổi mới phục vụ trong công tác khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện.

2.1.2.3. Đặc điểm về nguồn nhân lực của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

- Số lượng và cơ cấu nhân lực y tế:

Bảng 2.4. Số lượng và cơ cấu nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình từ năm 2016-2018

TT	Trình độ		Năm 2016				Năm 2017				Năm 2018			
			Tổng số	Nữ	Lãnh đạo	Nhân viên	Tổng số	Nữ	Lãnh đạo	Nhân viên	Tổng số	Nữ	Lãnh đạo	Nhân viên
1	Tổng cộng		555	388	75	480	575	390	82	493	566	381	90	476
2	Sau ĐH	Tiến sỹ	1	0	1		1	0	1	0	3	0	3	
3		Thạc sỹ Bác sỹ	14	2	9	5	12	2	7	5	7	1	5	2
4		Bác sỹ chuyên khoa cấp II	18	5	18		19	4	19		21	6	20	1
5		Bác sỹ chuyên khoa I	48	23	23	25	53	23	22	31	47	19	31	16
6		Điều dưỡng chuyên khoa I	0	0			1	0	1		0	0		
7		Dược sỹ chuyên khoa I	3	2	3		3	2	2	1	3	2	2	1
8	Đại học	Bác sỹ	73	42		73	84	49		84	89	47		89
9		Điều dưỡng	41	32	20	21	79	60	26	53	78	60	26	52
10		Dược sỹ	3	2	1	2	7	4	1	6	7	4	1	6
11		Hộ sinh	0	0			1	1		1	0	0		
12		Kỹ thuật viên	4	2		4	8	3	2	6	8	3	2	6

TT	Trình độ		Năm 2016				Năm 2017				Năm 2018			
			Tổng số	Nữ	Lãnh đạo	Nhân viên	Tổng số	Nữ	Lãnh đạo	Nhân viên	Tổng số	Nữ	Lãnh đạo	Nhân viên
13	Cao đẳng	Điều dưỡng	31	25		31	33	28	1	32	90	76		90
14		Dược sỹ	0	0			0	0	0	0	1	1		1
15		Kỹ thuật viên	15	9		15	19	6		19	14	4		14
16	Trung cấp	Điều dưỡng	227	190		227	198	168		198	148	122		148
17		dược sỹ	17	12		17	15	12		15	12	10		12
18		Kỹ thuật viên	16	4		16	12	3		12	14	3		14
19		Hộ sinh	22	22		22	20	20		20	20	20		20
20		Y sỹ	22	16		22	10	5		10	4	3		4

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Tổng số viên chức là nhân viên y tế của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình giai đoạn từ năm 2016 – 2018 lần lượt là 555; 575; 566 người. Năm 2016 Bệnh viện có 555 viên chức là nhân viên y tế, đến năm 2017 số lượng nhân viên y tế được tăng lên là 575 viên chức và sang năm 2018 số lượng này lại có xu hướng giảm nhẹ còn 566 viên chức.

- Cơ cấu nhân viên y tế phân theo chức danh: Số lượng nhân viên y tế là nhân viên làm công tác chuyên môn khám bệnh chữa bệnh và chăm sóc người bệnh chiếm phần lớn số viên chức của Bệnh viện. Năm 2016 là 480 viên chức chiếm 86% ; Năm 2017 là 493 viên chức chiếm 85,7%; năm 2018 là 476 viên chức, chiếm 84,09%.

- Cơ cấu theo giới tính: Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, tỷ lệ nhân viên y tế có sự chênh lệch lớn giữa nam và nữ. Năm 2016 số nhân viên nữ là 388/555 người, chiếm 70%; Năm 2017 là 390/575 người, chiếm 68%; Năm 2018 là 381/566 người, chiếm 67%. Số lượng Điều dưỡng, hộ sinh chiếm phần lớn, do đặc thù của ngành này chủ yếu là nữ giới vì vậy tỷ lệ nữ giới cao hơn nam giới.

- Cơ cấu theo độ tuổi

Bảng 2.5. Cơ cấu Nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình theo độ tuổi

Độ tuổi	Năm 2016		Năm 2017		Năm 2018	
	Tổng	Tỷ lệ %	Tổng	Tỷ lệ %	Tổng	Tỷ lệ %
	555	100	575	100	566	100
Dưới 30 tuổi	108	19,5	145	25	157	28
Từ 30-35 tuổi	251	45	245	43	241	43
Từ 36-40 tuổi	103	18,5	109	19	104	18
Từ 41-50 tuổi	38	7	35	6	35	6
Trên 50 tuổi	55	10	41	7	29	5
41 - 60	93	16,7	76	13	64	11

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Nhìn vào cơ cấu tuổi cho thấy độ tuổi từ 30-35 tuổi chiếm tỷ lệ lớn nhất, đây là độ tuổi phù hợp để nghiên cứu và học tập cập nhật kiến thức mới và cũng là độ tuổi nhiệt huyết với nghề. Độ tuổi từ 41-60 chiếm tỷ lệ thấp nhất, đây là độ tuổi chín muồi về kinh nghiệm, năng lực, tuy nhiên do độ tuổi không đồng đều nên khi về hưu thường xảy ra tình trạng về hưu đồng loạt nhiều người cùng độ tuổi vì vậy Bệnh viện cần chú ý phát triển đội ngũ nhân viên y tế trẻ, có năng lực để có sự kế thừa giữa các lứa tuổi.

- Cơ cấu về trình độ của nhân lực y tế làm việc tại bệnh viện

Bảng 2.6. Cơ cấu Bác sĩ y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình theo trình độ

Trình độ	Năm 2016		Năm 2017		Năm 2018	
	Tổng	Tỷ lệ %	Tổng	Tỷ lệ %	Tổng	Tỷ lệ %
Tổng cộng	155	100	169	100	167	100
Tiến sĩ	1	1	1	1	3	2
Chuyên khoa II	18	12	19	11	21	13
Thạc sĩ	14	9	12	7	7	4
Chuyên khoa I	48	30	53	31	47	28
Đại học	75	48	84	50	89	53

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Tính đến 31/12/2018, Bệnh viện có 167 viên chức là bác sĩ, trong đó có 3 Tiến sĩ chiếm tỷ lệ 2%; có 21 Bác sĩ CKII, chiếm 13%; có 4 thạc sĩ - bác sĩ; có 47 Bác sĩ CKI, chiếm tỷ lệ 28%; có 89 Bác sĩ trình độ đại học, chiếm tỷ lệ 53% . Qua 3 năm tỷ lệ bác sĩ có trình độ sau đại học vẫn thấp hơn tỷ lệ bác sĩ có trình độ đại học, cơ cấu trình độ như trên vẫn chưa hợp lý vì đối với ngành y tế việc nâng cao trình độ trình độ chuyên môn từ đó nâng cao năng lực làm việc cho bản thân để làm tốt công tác khám bệnh, chữa bệnh là điều rất quan trọng và bắt buộc phải làm của mỗi bác sĩ. Việc tỷ lệ Bác sĩ có trình độ đại học còn cao, 53% chiếm một nửa trên tổng số bác sĩ (89/168), điều này ảnh hưởng rất

lớn đến việc nâng cao trình độ, năng lực làm việc khám bệnh chữa bệnh của từng chuyên khoa và chuyên khoa sâu tại BVĐK tỉnh Hòa Bình.

Bảng 2.7. Cơ cấu Điều dưỡng, Kỹ thuật y, Hộ sinh, dược sỹ, y sỹ tại BVĐK tỉnh Hòa Bình theo trình độ

Trình độ	Năm 2016		Năm 2017		Năm 2018	
	Tổng	Tỷ lệ %	Tổng	Tỷ lệ %	Tổng	Tỷ lệ %
Tổng cộng	400	100	406	100	399	100
Chuyên khoa I	4	1	4	1	3	1
Đại học	48	12	95	23	88	22
Dưới đại học	348	87	307	77	308	26

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Qua 3 năm cho thấy tỷ lệ trình độ dưới đại học của đội ngũ điều dưỡng, Kỹ thuật y, hộ sinh, dược sỹ, y sỹ chiếm một nửa so với cả trình độ đại học và sau đại học. Cơ cấu trình độ như trên là hợp lý vì đối với đội ngũ này yêu cầu thành thạo công tác chăm sóc và tiêm, truyền cho người bệnh và làm theo y lệnh của bác sỹ, trình độ cao đẳng và trung cấp đã đáp ứng đủ năng lực của đội ngũ này. Trình độ đại học và sau đại học là các vị trí điều dưỡng trưởng yêu cầu bổ nhiệm có trình độ đại học trở lên.

2.2. Thực trạng đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

2.2.1. Xác định mục đích của khung năng lực

Khung năng lực giúp nhà quản lý thực hiện tốt các công việc như: Tuyển dụng nhân sự, đào tạo, khen thưởng, đãi ngộ và trả lương phù hợp cho nhân viên. Ngoài ra khung năng lực tạo ra sự công bằng trong tổ chức và tiết kiệm nhiều chi phí về thời gian, tài chính.

Tuy nhiên tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình vẫn chưa thực sự nhận rõ ra những lợi ích mang lại của khung năng lực và áp dụng vào công tác quản trị

nhân lực tại đơn vị . Vì thế việc xác định rõ mục đích để xây dựng khung năng lực đánh giá năng lực nhân viên y tế còn chưa rõ ràng.

2.2.2. *Kiến toàn cơ cấu tổ chức, bộ máy*

Việc kiện toàn chuẩn hóa cơ cấu tổ chức là tiền đề cho các hoạt động tiếp theo của đơn vị, khâu ban đầu tưởng dễ dàng này sẽ ảnh hưởng đến toàn bộ các hoạt động sau này của đơn vị như bố trí, sắp xếp nhân sự, quy trình xử lý công việc, Đánh giá kết quả thực hiện công việc, Đánh giá năng lực nhân sự ...và đương nhiên nó sẽ ảnh hưởng đến chất lượng của công việc, năng suất lao động...

Hàng năm bệnh viện thực hiện kiện toàn Chuẩn hóa cơ cấu tổ chức đơn vị nhằm phù hợp với chức năng nhiệm vụ và quyền hạn của Bệnh viện đa khoa hạng I của Bộ Y tế quy định và đảm bảo theo nguyên tắc:

- Phân chia chức năng các bộ phận rõ ràng, không chồng chéo theo nguyên tắc phân cấp chức năng, phân đoạn chức năng
- Không có bộ phận chỉ tham gia, không có siêu bộ phận phụ trách quá nhiều hoạt động của đơn vị.
- Đảm bảo ít nhất rủi ro.

2.2.3. *Xác định vị trí việc làm*

Việc xác định vị trí việc bệnh viện tuân thủ các quy định của pháp luật về quản lý công chức viên chức; vị trí việc làm được xác định và điều chỉnh phù hợp với chức năng nhiệm vụ, quyền hạn của đơn vị; vị trí việc làm phải gắn với chức danh nghề nghiệp, chức vụ quản lý tương ứng; bảo đảm tính khoa học, khách quan, công khai, minh bạch và phù hợp với thực tiễn. Qua phân tích công việc, có thể xác định được các nhiệm vụ cần thiết để thực hiện công việc.

Năm 2013 bệnh viện xây dựng bản Đề án vị trí việc làm đầu tiên và được sử dụng đến năm 2019 sau khi sáp nhập Bệnh viện Nội tiết tỉnh và tách một số khoa phòng trong bệnh viện đã được sửa và thay đổi Đề án vị trí việc

làm mới để phù hợp với cơ cấu tổ chức hiện tại của Bệnh viện.

2.2.4. Xây dựng chức danh công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình căn cứ vào các văn bản Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/05/2015 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ; Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 07/10/2015 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật y; Quy chế bệnh viện của Bộ Y tế ban hành năm 1997 để xây dựng hệ thống chức danh nghề nghiệp của nhân viên y tế tại bệnh viện như sau:

* Nhóm chức danh lãnh đạo, bao gồm:

- Ban giám đốc: 01 giám đốc, 04 phó giám đốc
- Lãnh đạo khoa: 01 trưởng khoa, 02 phó Trưởng khoa

* Nhóm chức danh bác sĩ, bao gồm:

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| a) Bác sĩ cao cấp (hạng I) | Mã số: V.08.01.01 |
| b) Bác sĩ chính (hạng II) | Mã số: V.08.01.02 |
| c) Bác sĩ (hạng III) | Mã số: V.08.01.03 |

* Nhóm chức danh điều dưỡng, bao gồm:

- | | |
|------------------------|-------------------|
| a) Điều dưỡng hạng II | Mã số: V.08.05.11 |
| b) Điều dưỡng hạng III | Mã số: V.08.05.12 |
| c) Điều dưỡng hạng IV | Mã số: V.08.05.13 |

* Nhóm chức danh hộ sinh, bao gồm:

- | | |
|---------------------|-------------------|
| a) Hộ sinh hạng II | Mã số: V.08.06.14 |
| b) Hộ sinh hạng III | Mã số: V.08.06.15 |
| c) Hộ sinh hạng IV | Mã số: V.08.06.16 |

* Nhóm chức danh kỹ thuật y, bao gồm:

- | | |
|------------------------|-------------------|
| a) Kỹ thuật y hạng II | Mã số: V.08.07.17 |
| b) Kỹ thuật y hạng III | Mã số: V.08.07.18 |
| c) Kỹ thuật y hạng IV | Mã số: V.08.07.19 |

Bệnh viện đang xây dựng hệ thống chức danh nghề nghiệp theo đúng quy định của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ về chức danh nghề nghiệp của nhân viên y tế hiện nay.

2.2.5. Xây dựng khung năng lực của các chức danh công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện

Hàng năm tại BVĐK tỉnh Hòa bình, năng lực cán bộ viên chức đang được đánh giá thông qua kết quả hoàn thành nhiệm vụ của viên chức, đây là hình thức đánh giá hiện đang được Bệnh viện áp dụng theo quy định hiện hành của viên chức nói chung trong đó có nhân viên y tế tại Bệnh viện.

Theo quy định của Luật Viên chức, Nghị định số 56/2015/NĐ-CP của Chính phủ ngày 09/6/2015 về đánh giá và phân loại cán bộ, công chức, viên chức. Việc đánh giá viên chức được phân loại thành 4 mức: *(theo năm công tác)*

** Đối với Viên chức không giữ chức vụ quản lý*

Một là, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ

- Có năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ tốt, hoàn thành 100% công việc hoặc nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết, vượt tiến độ, có chất lượng, hiệu quả; nghiêm túc chấp hành sự phân công công tác của người có thẩm quyền; có tinh thần trách nhiệm cao, chủ động, sáng tạo trong thực hiện nhiệm vụ được giao;

- Hoàn thành tốt các nhiệm vụ đột xuất;

- Thực hiện đúng, đầy đủ, nghiêm túc các quy định về đạo đức nghề nghiệp, điều lệ, quy chế, nội quy của cơ quan, đơn vị, các quy định về phòng, chống tham nhũng, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí; tâm huyết với nghề nghiệp, tận tụy với công việc;

- Thực hiện nghiêm túc quy tắc ứng xử của viên chức, có thái độ lịch sự, tôn trọng trong phục vụ, giao tiếp với nhân dân; có tinh thần đoàn kết, hợp tác hiệu quả, phối hợp chặt chẽ với đồng nghiệp, cơ quan, đơn vị có liên quan trong quá trình thực hiện nhiệm vụ;

- Có ít nhất 01 công trình khoa học, đề án, đề tài hoặc sáng kiến được áp dụng và mang lại hiệu quả trong việc thực hiện công tác chuyên môn, nghề nghiệp được cấp có thẩm quyền công nhận.

Hai là, hoàn thành tốt nhiệm vụ

- Có năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ tốt, hoàn thành 100% công việc hoặc nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết, bảo đảm tiến độ chất lượng, hiệu quả; nghiêm túc chấp hành sự phân công công tác của người có thẩm quyền; có tinh thần trách nhiệm trong thực hiện nhiệm vụ được giao;

- Hoàn thành tốt các nhiệm vụ đột xuất;

- Thực hiện đúng, đầy đủ, nghiêm túc các quy định về đạo đức nghề nghiệp, điều lệ, quy chế, nội quy của cơ quan, đơn vị, các quy định về phòng chống tham nhũng, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí; tâm huyết với nghề nghiệp, tận tụy với công việc;

- Thực hiện nghiêm túc quy tắc ứng xử của viên chức, có thái độ lịch sự, tôn trọng trong phục vụ, giao tiếp với nhân dân; có tinh thần đoàn kết, hợp tác hiệu quả, phối hợp chặt chẽ với đồng nghiệp, cơ quan, đơn vị có liên quan trong quá trình thực hiện nhiệm vụ;

- Có ít nhất 01 công trình khoa học, đề án, đề tài hoặc sáng kiến được áp dụng và mang lại hiệu quả trong việc thực hiện công tác chuyên môn, nghề nghiệp được cấp có thẩm quyền công nhận

Ba là, hoàn thành nhiệm vụ

- Có năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ tốt, hoàn thành từ 70% đến dưới 100% công việc hoặc nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết,

trong đó có công việc còn chậm về tiến độ, hạn chế về chất lượng, hiệu quả; có tinh thần trách nhiệm trong thực hiện nhiệm vụ được giao;

- Hoàn thành tốt các nhiệm vụ đột xuất;

- Thực hiện đúng, đầy đủ, nghiêm túc các quy định về đạo đức nghề nghiệp, điều lệ, quy chế, nội quy của cơ quan, đơn vị, các quy định về phòng, chống tham nhũng, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí; tâm huyết với nghề nghiệp, tận tụy với công việc;

- Thực hiện nghiêm túc quy tắc ứng xử của viên chức, có thái độ lịch sự, tôn trọng trong phục vụ, giao tiếp với nhân dân; có tinh thần đoàn kết, hợp tác hiệu quả, phối hợp chặt chẽ với đồng nghiệp, cơ quan, đơn vị có liên quan trong quá trình thực hiện nhiệm vụ;

Bốn là, Không hoàn thành nhiệm vụ

- Hoàn thành dưới 70% công việc hoặc nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết;

- Chưa nghiêm túc chấp hành sự phân công công tác của người có thẩm quyền; thiếu tinh thần trách nhiệm trong thực hiện nhiệm vụ được giao;

- Thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ không đạt yêu cầu;

- Vi phạm quy trình, quy định chuyên môn, nghiệp vụ;

- Vi phạm quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp của viên chức, gây phiền hà, sách nhiễu với nhân dân đến mức phải xử lý kỷ luật;

- Có hành vi chia rẽ nội bộ, gây mất đoàn kết tại cơ quan, đơn vị;

- Không có tinh thần phối hợp với đồng nghiệp, cơ quan, đơn vị có liên quan trong quá trình thực hiện nhiệm vụ để ảnh hưởng đến kết quả hoạt động của đơn vị;

- Vi phạm kỷ luật, vi phạm pháp luật trong thực hiện nhiệm vụ đến mức phải xử lý kỷ luật.

** Đối với Viên chức quản lý:*

Một là, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ

- Có ý thức chủ động, sáng tạo trong công tác điều hành, tổ chức thực hiện công việc;

- Triển khai và thực hiện tốt cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm đối với đơn vị sự nghiệp công lập theo quy định của pháp luật;

- Cơ quan, đơn vị được giao quản lý, điều hành hoàn thành 100% khối lượng công việc, vượt tiến độ, có chất lượng, hiệu quả.

Hai là, hoàn thành tốt nhiệm vụ

- Cơ quan, đơn vị được giao quản lý, điều hành hoàn thành 100% khối lượng công việc, bảo đảm tiến độ, chất lượng, hiệu quả.

Ba là, hoàn thành nhiệm vụ

- Nghiêm túc thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm đối với đơn vị sự nghiệp công lập theo quy định của pháp luật;

- Cơ quan, đơn vị được giao quản lý, điều hành hoàn thành từ 70% đến dưới 100% khối lượng công việc.

Bốn là, không hoàn thành nhiệm vụ

- Việc quản lý, điều hành thực hiện công việc hạn chế, không đạt hiệu quả, không đáp ứng yêu cầu công việc;

- Đề xảy ra các vụ vi phạm kỷ luật, vi phạm pháp luật đến mức phải xử lý kỷ luật;

- Cơ quan, đơn vị được giao quản lý, điều hành hoàn thành dưới 70% khối lượng công việc.

Bảng 2.8. Kết quả đánh giá viên chức từ năm 2016 đến nay

STT	Tiêu chí	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
1	Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ	75	94	56
2	Hoàn thành tốt nhiệm vụ	488	481	498
3	Hoàn thành nhiệm vụ	59	75	32
4	Không hoàn thành nhiệm vụ	5	2	18
5	Không đánh giá, phân loại	9	3	45

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Nhận xét: về cách đánh giá phân loại công chức, viên chức hàng năm của bệnh viện có nhiều hạn chế.

- Kết quả đánh giá như trên chưa đem lại sự tin cậy làm căn cứ quản lý, sử dụng viên chức.

- Tính hình thức trong đánh giá còn phổ biến, công tác đánh giá còn chiếu lệ, dễ người, dễ ta;

- Nặng về thành tích nên cao bằng hay chấp nhận bản tự nhận xét của cá nhân.

Nguyên nhân: do chưa xây dựng được khung năng lực cụ thể để làm cơ sở đánh giá; chưa căn cứ vào khối lượng, yêu cầu công việc giao cho từng cá nhân cũng như chưa lấy kết quả đầu ra làm thước đo, thiếu các nội dung trọng tâm trong đánh giá; tính khách quan, khoa học cũng như mục đích sử dụng kết quả đánh giá chưa rõ.

Nhận thấy việc đánh giá thông qua kết quả hoàn thành nhiệm vụ trong năm của đội ngũ nhân viên y tế là cách đánh giá sơ khai, chưa đánh giá được cụ thể về năng lực của đội ngũ này. Từ năm 2017, mỗi năm bệnh viện đã thực hiện tổ chức kỳ thi điều dưỡng, Kỹ thuật y, hộ sinh giỏi nhằm hướng đến đánh giá thực chất về năng lực ĐD,HS,KTY trong bệnh viện, từ đó có kế

hoạch đào tạo, bồi dưỡng phù hợp, tạo điều kiện cho đội ngũ ĐD, HS, KTY được ôn luyện kiến thức và kỹ năng thực hành các quy trình kỹ thuật để củng cố và nâng cao kiến thức, kỹ năng chuyên môn, phát động và duy trì phong trào thi đua trong chăm sóc, phục vụ người bệnh của đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên tại Bệnh viện.

Phần thi bao gồm: thi kiến thức, thi kỹ năng thực hành lâm sàng chăm sóc người bệnh thực tế. Từ đó Hội đồng chuyên môn chấm điểm phần thi của từng cá nhân để đánh giá năng lực thực tế của từng người.

Nội dung thi:

- Các thông tư, quy định, quy chế của ngành, quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp

- Kiến thức chung về chuyên môn điều dưỡng, bệnh học
- Điều dưỡng cơ bản, kiểm soát nhiễm khuẩn,
- Quy trình kỹ thuật cơ bản về chăm sóc người bệnh

Hình thức thi: gồm 2 phần thi (lý thuyết và thực hành)

- Thi lý thuyết: tổ chức thi theo hình thức chạy trạm (Gồm 5 trạm thi, thời gian làm bài tại mỗi trạm thi: 05 phút)

- Thi thực hành: tổ chức thi tại các khoa:

- ĐD, HS, KTY bốc thăm 01 quy trình kỹ thuật thực hiện trên người bệnh đang nằm điều trị tại khoa.

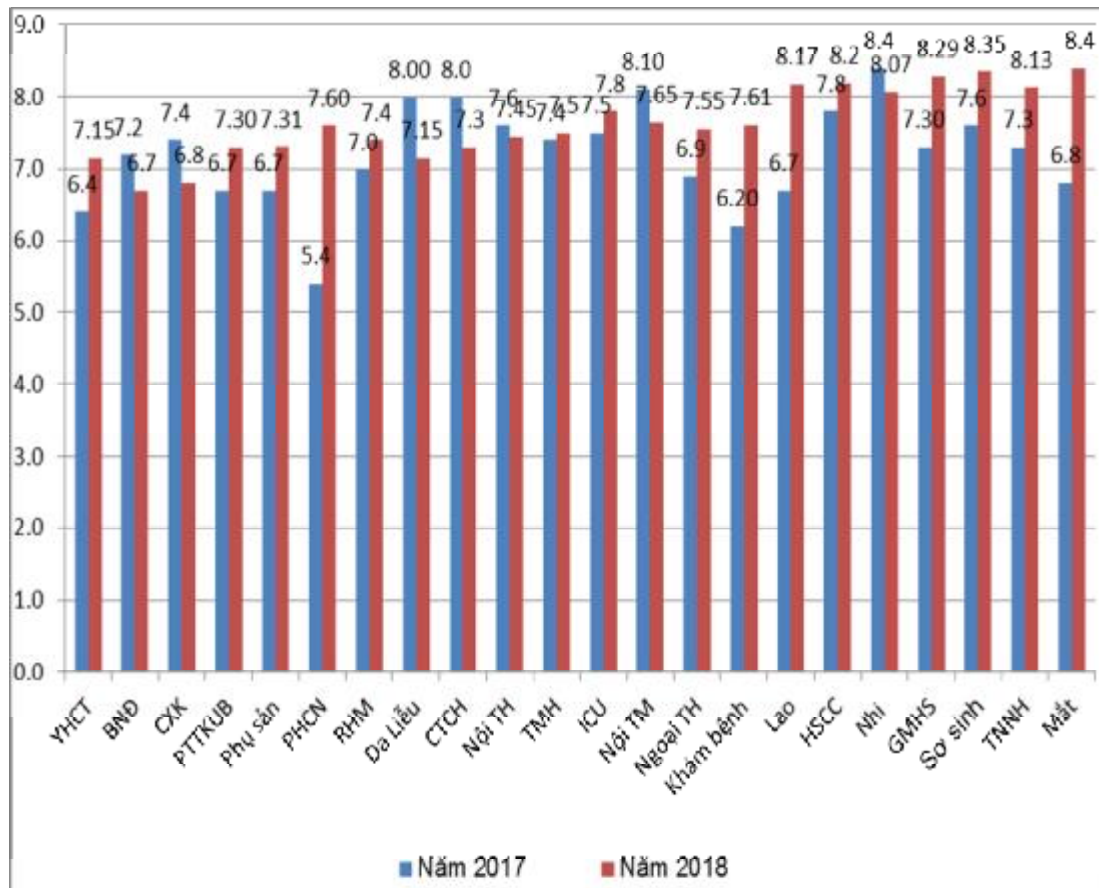
- Đánh giá theo bảng kiểm

Cách chấm điểm:

- Lý thuyết: đánh giá theo đáp án được thiết kế sẵn
- Thực hành: đánh giá theo bảng kiểm
- Điểm đạt được: điểm trung bình chung của lý thuyết và thực hành
- Điểm xếp loại: trung bình (6 đến <7 điểm); khá (7 đến <8 điểm); giỏi (8 đến 9 điểm); xuất sắc (> 9 điểm).

Xử phạt:

- Cá nhân: Cán bộ thi đạt điểm dưới trung bình
- Cắt thưởng 01 tháng
- Đánh giá viên chức không hoàn thành nhiệm vụ trong tháng tổ chức thi
- Đề nghị luân chuyển vị trí làm việc
- Tập thể: đối với các khoa có số cán bộ thi đạt điểm dưới trung bình:
- Từ 10% - < 20%: đề nghị Hội đồng thi đua trừ 05 điểm thi đua
- Từ 20% - 30%: đề nghị Hội đồng thi đua trừ 10 điểm thi đua



Biểu đồ 2.1. Kết quả trung bình chung điểm thi trung đánh giá năng lực của ĐD, HS, KTY các khoa lâm sàng năm 2017 và năm 2018

Năm 2017 là năm đầu tiên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình tổ chức thi tay nghề ĐD, HS, KTY nhằm kiểm tra và đánh giá năng lực của đội ngũ này. Có

223 thí sinh dự thi; 40 thí sinh được miễn thi (theo đúng quy chế). Kết quả số bài thi đạt điểm từ trung bình trở lên: 202 bài (chiếm 90,6%) và số bài thi đạt điểm dưới trung bình (< 6 điểm): 21 bài (chiếm 9,4%); Điểm trung bình toàn viện: 7,1 điểm (khá). Mặc dù là lần đầu tiên đội ngũ ĐD, HS, KTY được tiếp cận và thực hiện đánh giá năng lực làm việc của bản thân theo cách mới nhưng kết quả số bài thi đạt từ điểm trung bình trở lên(>6 điểm) chiếm tỷ lệ cao điều này cho thấy đây là mức năng lực tốt. Bên cạnh đó vẫn có một tỉ lệ nhỏ 9,4% đạt điểm dưới trung bình (<6 điểm) đây là những viên chức trẻ mới được tuyển dụng đang trong quá trình học tập sự học việc vì vậy năng lực chưa cao.

Năm 2018, kết quả thi đánh giá năng lực của đội ngũ ĐD, HS, KTY đã đạt tỷ lệ 100% điểm từ trung bình trở lên, không còn thí sinh đạt điểm dưới trung bình. Trong đó số thí sinh đạt điểm từ khá trở lên chiếm tỷ lệ 85,9%; còn lại là các thí sinh đạt điểm trung bình (6 đến < 7 điểm) chiếm 14,1%.

Kết quả này phản ánh đúng thực tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình phần lớn nhân viên y tế đều được tuyển dụng và bố trí công việc phù hợp với chuyên ngành được đào tạo. Việc căn cứ vào kết quả thi đánh giá năng lực từ đó có các chế tài khen thưởng và xử phạt đã giúp cho đội ngũ nhân viên y tế này nhìn ra năng lực thực tế của bản thân và có ý thức học hỏi, rèn luyện nhằm cải thiện và nâng cao năng lực làm việc của mình.

Đối với Bác sỹ đây là đội ngũ có nhiệm vụ trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh và quyết định đến chất lượng và uy tín của bệnh viện, những thực tế chưa có hình thức nào dùng để đánh giá sâu năng lực của đội ngũ này, mà chỉ dừng lại ở việc đánh giá viên chức hàng năm.

2.3. Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến đánh giá năng lực nhân viên y tế của BVĐKHB

2.3.1. Các nhân tố thuộc về cơ chế chính sách

Năm 2019 căn cứ Quyết định số 702/QĐ-UBND tỉnh Hòa Bình về việc

giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính và phân loại các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế thời kỳ ổn định giai đoạn 2019-2021 (lần 2). Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình tự chủ về chi thường xuyên, chi lương và các chế độ cho cán bộ, viên chức và hợp đồng và các khoản chi thường xuyên khác được lấy hoàn toàn từ nguồn thu sự nghiệp. Việc thực hiện tự chủ đòi hỏi bệnh viện phải nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, đồng nghĩa với công tác đánh giá năng lực phải được thực hiện hiệu quả nghiêm túc từ đó giúp tăng được nguồn thu sự nghiệp đồng thời tăng thu nhập cho cán bộ nhân viên.

Hiện nay bệnh viện chưa xây dựng khung năng lực riêng cho từng vị trí việc làm đảm nhiệm, vì thế khi xảy ra sự vụ việc quy trách nhiệm cho cá nhân đảm nhiệm vị trí việc làm ấy chưa được rõ ràng. Ngoài ra bệnh viện đã xây dựng Quy chế khen thưởng kỷ luật & xử lý vi phạm theo quy định của Bộ Y tế và hằng năm thông qua hội nghị cán bộ viên chức để sửa đổi cho phù hợp với thực tế tại đơn vị, tuy nhiên vì bệnh viện chưa xây dựng khung năng lực tiêu chuẩn cho nhân viên y tế tại đơn vị mình nên quy chế khen thưởng kỷ luật vẫn mang tính chất chung chung chưa đi sâu đánh giá cụ thể từng vị trí công việc từ đó có đánh giá khen thưởng và kỷ luật một cách cụ thể chi tiết.

Trong bối cảnh đó, bệnh viện cần phải có những biện pháp đồng bộ nhằm nâng cao năng lực của nhân viên y tế của bệnh viện từ đó chất lượng khám bệnh, chữa bệnh sẽ được nâng cao và tạo được uy tín và chất lượng của một Bệnh viện đa khoa hạng I. Vì thế công tác đánh giá năng lực của nhân viên y tế là việc cần thiết và quan trọng hiện nay để đánh giá đúng thực trạng năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện từ đó có những giải pháp nâng cao những năng lực yếu kém của nhân viên.

2.3.2. Các nhân tố thuộc về tổ chức

- Cơ chế tuyển dụng và sử dụng, bổ nhiệm cán bộ

Trước năm 2016 Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình là đơn vị tiếp nhận nhân lực do Sở Y tế tuyển dụng. Từ năm 2016 căn cứ Quyết định số 19/QĐ-UBND ngày 20 tháng 05 năm 2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh về việc 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, có quy định về quyền được tự chủ về tuyển dụng viên chức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình. Từ năm 2016 đến nay Bệnh viện tổ chức tuyển dụng được 3 đợt viên chức

Việc tuyển dụng của Bệnh viện căn cứ vào nhu cầu thực tế tại đơn vị. Hằng năm, dựa vào chỉ tiêu biên chế được Sở Y tế giao và tình hình thực tế nhân lực tại Bệnh viện, đơn vị báo cáo cơ cấu viên chức, xây dựng Đề án tuyển dụng trình Sở Y tế đề nghị Sở Nội vụ thẩm định Đề án tuyển dụng viên chức của năm. Sau khi được Sở Nội vụ thẩm định Đề án tuyển dụng, Bệnh viện tiến hành các bước tuyển dụng đúng quy định.

Từ khi được giao quyền tự chủ về công tác tuyển dụng, Bệnh viện có thuận lợi được chủ động trọng việc sàng lọc và xét tuyển kỹ lưỡng từ đó chọn lựa được ra thí sinh tốt nhất đáp ứng được yêu cầu của Bệnh viện.

Bảng 2.9. Kết quả tuyển dụng viên chức tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình

Hình thức	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
Xét tuyển	48	26	23

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Tuy nhiên, Bên cạnh sự thuận lợi đó Công tác tuyển dụng cũng gặp rất nhiều khó khăn, kết quả tuyển dụng từ năm 2016 đến năm 2018 số lượng viên chức được tuyển dụng giảm dần theo từng năm. Từ năm 2017 đến nay, Bệnh viện chỉ được giao 686 biên chế (đã bao gồm Giám đốc và các Phó Giám đốc), trong khi số lượng bệnh nhân đến khám và chữa bệnh cả ngoại trú và nội trú trong một ngày lên tới hơn 800 người. Vì thế, số lượng việc làm thực tế mà Bệnh

viện cần đến số lượng người nhiều hơn số lượng biên chế được giao. Do đó, Bệnh viện đang rất thiếu người làm việc, muốn tuyển dụng Bệnh viện phải chờ phê duyệt Đề án vị trí việc làm cũng như kế hoạch tuyển dụng thì mới có thể tiến hành các khâu tuyển dụng. Việc này gây quá tải công việc, ảnh hưởng tới năng lực và chất lượng làm việc của từng nhân viên y tế tại Bệnh viện.

Không được bổ sung chỉ tiêu biên chế làm cho Bệnh viện không có sự chủ động trong việc tuyển người giỏi, có năng lực từ thị trường lao động; Bên cạnh đó một số viên chức là nhân viên y tế tại Bệnh viện đến tuổi nghỉ chế độ, chuyển công tác dẫn đến số lượng viên chức của Bệnh viện bị thiếu hụt trầm trọng cả về mặt số lượng.

Nếu cơ chế tuyển dụng của ngành thoáng thì Bệnh viện sẽ tuyển dụng được đủ nguồn lực đáp ứng cho nhu cầu hiện tại và tương lai. Ngược lại, cơ chế của ngành thắt chặt sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến việc cải thiện năng lực của nhân viên y tế tại Bệnh viện.

Về cơ chế bố trí, sử dụng và bổ nhiệm viên chức của Bệnh viện tốt thì sẽ sử dụng và bổ nhiệm được người có năng lực, phẩm chất, đáp ứng được yêu cầu đề ra. Ngược lại, nếu cơ chế bố trí, sử dụng và bổ nhiệm không tốt sẽ không lựa chọn được người có đủ năng lực, phẩm chất phù hợp, đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ của vị trí công tác.

Chế độ chính sách đãi ngộ khuyến khích đội ngũ nhân viên y tế của bệnh viện bao gồm cả tinh thần lẫn vật chất. Khuyến khích vật chất là hoạt động dùng lợi ích vật chất để kích thích nhân viên thông qua tiền lương, tiền lương tăng thêm, thưởng và các loại phụ cấp, trợ cấp... Khuyến khích tinh thần là nhưng hoạt động dùng lợi ích tinh thần để kích thích nhân viên y tế như tổ chức các hoạt động thể dục thể thao giải trí nhân các dịp lễ đặc biệt, tổ chức tham quan nghỉ mát, đối xử một cách công bằng đối với nhân viên y tế, tạo cơ hội cho họ được đào tạo, thăng tiến, khen thưởng xử phạt

Nghiêm minh công bằng.

Chế độ chăm sóc sức khỏe là yếu tố ảnh hưởng không nhỏ đến năng lực của nhân viên y tế. Đặc thù công việc ngành y khá vất vả ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của mỗi nhân viên y tế vì vậy việc quan tâm đến chế độ chăm sóc sức khỏe là rất cần thiết. Chế độ chăm sóc sức khỏe được thể hiện qua các hoạt động y tế như khám sức khỏe định định 1 năm 1 lần và khám bệnh nghề nghiệp 6 tháng 1 lần đối với các nhân viên làm việc tại các khoa lâm nghiệp cao. Bên cạnh đó còn thể hiện qua chế độ dinh dưỡng cả về mặt số lượng và chất lượng, các hoạt động thể dục - thể thao rèn luyện thân thể...

- Môi trường làm việc

Bầu không khí tâm lý trong tổ chức biểu hiện mức độ hòa hợp các đặc điểm tâm lý trong quan hệ liên nhân cách của các nhân viên và được hình thành từ thái độ của mọi người trong tổ cơ quan đối với công việc, bạn bè, đồng nghiệp và người lãnh đạo. Đối với môi trường làm việc ngành y tế nó có vai trò to lớn đối với mỗi nhân viên y tế và hoạt động chung của đơn vị. Nó thấm vào ý thức của mỗi cá nhân riêng lẻ và tạo ra một ảnh hưởng rõ rệt đối với họ. Tâm trạng vui vẻ, phấn khởi làm tăng tính tích cực, sáng tạo của con người trong công việc, nâng cao tinh thần đoàn kết và giúp đỡ lẫn nhau, hiệu quả hoạt động của cá nhân và tập thể được nâng lên rõ rệt. Điều đó chỉ có thể có được ở những cơ quan có bầu không khí tâm lý lành mạnh, thân ái. Ngược lại, năng suất và hiệu quả lao động của cá nhân và của tổ chức có thể bị ảnh hưởng xấu một cách trực tiếp bởi một bầu không khí tâm lý căng thẳng, tẻ nhạt, gây ra những xúc cảm, tâm trạng tiêu cực của các thành viên.

2.4. Đánh giá về thực trạng đánh giá năng lực nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

*** Kết quả đạt được:**

Nhận thấy việc đánh giá nhân viên y tế thông qua đánh giá phân loại

viên chức hàng năm vậy là chưa đủ đánh giá sâu được năng lực của nhân viên y tế. Từ những phản hồi về sự hài lòng của người bệnh về năng lực của đội ngũ ĐD, HS, KTY Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đã tổ chức kỳ thi ĐD, HS, KTY giỏi với tiêu chí đánh giá sâu hơn năng lực của đội ngũ này về kiến thức, kỹ năng và thái độ thực hành nghề từ đó phân loại được nhân viên có năng lực giỏi và trung bình để có những biện pháp giúp nâng cao năng lực cho cán bộ. Quy trình tổ chức thi và đánh giá chấm điểm được thực hiện đúng trình tự từ khâu xác định mục tiêu đánh giá nhằm đánh giá đúng năng lực của đội ngũ ĐD, HS, KTY từ đó có biện pháp khắc phục và nâng cao năng lực cho cán bộ, tiếp đến bước lựa chọn người đánh giá chấm điểm là hội đồng chuyên môn gồm những Điều dưỡng trưởng trong bệnh viện có trình độ chuyên môn cao và tay nghề giỏi để đánh giá được chính xác năng lực của cán bộ. Khâu tổ chức kỳ thi đánh giá năng lực với hình thức thi khách quan và có chế tài xử phạt phù hợp. Nhìn chung sau mỗi năm tổ chức kỳ thi kết quả đánh giá năng lực của đội ngũ ĐD, HS, KTY tại Bệnh viện có được cải thiện đây là dấu hiệu tốt cho thấy hiệu quả của việc đánh giá năng lực của nhân viên y tế.

**** Những tồn tại hạn chế:***

Hiện nay bệnh viện chưa xác định được rõ mục đích của việc xây dựng khung năng lực, việc đánh giá năng lực nhân viên vẫn đang căn cứ vào chức năng nhiệm vụ của từng vị trí việc làm cán bộ viên chức trong các khoa, phòng để giao nhiệm vụ và đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của cán bộ nhân viên trong một năm. Đây là hình thức đánh giá một cách sơ khai nhất, chưa thực sự đánh giá được kỹ lưỡng năng lực của từng nhân viên y tế làm việc trong bệnh viện.

Riêng đối với đội ngũ Bác sỹ là một bộ phận quan trọng quyết định đến chất lượng, uy tín và sự phát triển thành công của bệnh viện, nhưng từ trước đến nay vẫn chỉ dừng lại ở đánh giá viên chức hàng năm mà không có phương

pháp nào khác để đánh giá năng lực của đội ngũ này. Bệnh viện chưa xác định rõ mục đích của việc xây dựng khung năng lực, vì thế chưa có cơ sở để dựa vào đó triển khai đánh giá năng lực của đội ngũ bác sỹ.

Từ đó chưa xây dựng được các tiêu chí đánh giá rõ ràng gắn liền với nhiệm vụ được giao thực hiện và mục tiêu mà đơn vị mong muốn đạt tới ứng với từng vị trí công việc của đội ngũ bác sỹ và lựa chọn thang đo đánh giá cũng như xây dựng quy trình đánh giá năng lực cho đội ngũ này.

Từ thực trạng trên bản thân đội ngũ bác sỹ chưa thấy được năng lực thực tế của bản thân, những điểm còn yếu kém để tìm cách khắc phục và hoàn thiện lý năng trong công việc.

Chỉ dựa vào đánh giá phân loại viên chức hàng năm bệnh viện không đủ dữ liệu phân tích về năng lực của nhân viên y tế. Từ đó không có những biện pháp để thúc đẩy đội ngũ bác sỹ làm việc tốt hơn và phát hiện ra những nhân viên có năng lực kém để có những chế tài phạt nhằm giúp nhân viên cố gắng khắc phục điểm thiếu sót.

Đội ngũ bác sỹ là nguồn lực quan trọng trong đội ngũ nhân viên y tế tại bệnh viện việc không thực hiện đánh giá năng lực cho đội ngũ này, nhà quản lý sẽ không có thông tin dự báo về chất lượng nguồn nhân sự này trong tương lai, từ đó nhà quản lý sẽ không có kế hoạch đào tạo bồi dưỡng chất lượng cho nguồn nhân sự quan trọng này cho phù hợp với kế hoạch hoạt động và phát triển của bệnh viện. Ngoài ra nhà quản lý gặp khó khăn trong công tác bố trí nhân sự đúng vị trí.

Việc chưa thực hiện đánh giá năng lực đặc biệt là đội ngũ bác sỹ việc phát triển mối quan hệ giữa nhà quản lý và nhân viên cấp dưới gặp khó khăn, hai bên khó hiểu rõ về nhau.

Thực tế bệnh viện chưa có đội ngũ chuyên trách thực hiện công tác đánh giá năng lực của nhân viên và đặc biệt là đánh giá năng lực của nhân

viên y tế. hiện Tại cán bộ phòng tổ chức cán bộ vẫn kiêm nhiệm thêm công tác đánh giá năng lực nhân viên, nhưng chưa được đào tạo chuyên sâu về công tác này. Để đánh giá được chính xác và đúng quy trình đòi hỏi đội ngũ thực hiện công tác đánh giá phải được đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ, nắm chắc các quy trình đánh giá từ đó mới có kết quả khách quan và trung thực.

Tuy nhiên hiện tại nguồn kinh phí để đầu tư cho công tác đánh giá năng lực nhân viên nói chung và năng lực của nhân viên y tế nói riêng chưa được thực sự quan tâm và trích kinh phí để đầu tư cho công tác này. Từ công tác đào tạo cán bộ đánh giá, đến việc đầu tư thuê chuyên gia về xây dựng khung năng lực để đánh giá nhân viên y tế theo từng đực thù và đặc điểm công việc của mỗi vị trí công việc là khoản đầu tư lớn, trên thực tế vẫn chưa được ban lãnh đạo thực sự sát sao quan tâm và đầu tư.

Hiện nay việc đánh giá phân loại cán bộ công chức, viên chức tại bệnh viện chỉ mang tính định tính và chỉ áp dụng cho viên chức, công chức. Cách đánh giá này không đi theo cấu trúc ASK. Thiếu đánh giá về kiến thức, kỹ năng và thái độ, không rõ ràng về đánh giá năng lực

CHƯƠNG 3

GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA BÌNH TRONG NHỮNG NĂM TỚI

3.1. Phương hướng phát triển của bệnh viện

3.1.1. Phương hướng phát triển của bệnh viện

- Thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện đa khoa hạng I.
- Thực hiện tốt và hoàn thành vượt mức chỉ tiêu kế hoạch chuyên môn, nghiệp vụ được cấp trên giao.
- củng cố và lập kế hoạch chi tiết về cải tiến, nâng cao chất lượng Bệnh viện, đáp ứng các tiêu chí chất lượng Bệnh viện hạng một với mức chất lượng khá trở lên. Xây dựng lề lối làm việc chính qui, chuyên nghiệp trong toàn Bệnh viện.
- Phần đầu 100% tập thể phòng/ khoa đạt danh hiệu "Tập thể lao động tiên tiến", trong đó có tập thể khoa, phòng đạt danh hiệu "Tập thể lao động xuất sắc"; 100% cá nhân đạt danh hiệu lao động tiên tiến, trong đó phần đầu trên 10% cá nhân đạt danh hiệu chiến sĩ thi đua cấp cơ sở.
- Tổ chức hoạt động chuyên môn có tính chuyên sâu từng lĩnh vực, từng bước chuyên khoa hoá, chuẩn bị điều kiện nhân lực, cơ sở vật chất thành lập các khoa, phòng mới.
- Phần đầu thực hiện qui trình chuyên môn kỹ thuật đạt trên 80% theo Quyết định 43/2013 về phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế.
- Triển khai chương trình, kế hoạch thực hiện đề án xây dựng mở rộng bệnh viện từ nguồn vốn ODA và đề án xây dựng khu khám chữa bệnh, phòng điều trị chất lượng cao theo yêu cầu.

- Lập kế hoạch thực hiện lộ trình Bệnh viện tự chủ về mọi mặt theo Nghị định 16/2015/NĐ-CP. Minh bạch về tài chính và các hoạt động nghiệp vụ, chuyên môn trong bệnh viện.

- Cải thiện và nâng cao đời sống tinh thần, vật chất tốt nhất cho cán bộ viên chức. Thực hiện tốt Quy chế thi đua khen thưởng, bình xét và chi trả lương tăng thêm cho CBVC kịp thời.

3.1.2. Phương hướng đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình

- Mục tiêu chung: Nâng cao năng lực và chất lượng đội ngũ CBVC của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình vững vàng về lý luận chính trị, có trình độ chuyên môn sâu, giao tiếp ứng xử tốt, nâng cao chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện đáp ứng sự hài lòng của người bệnh

- Mục tiêu cụ thể đến năm 2020:

- + Đạt 100% viên chức được đào tạo, bồi dưỡng đáp ứng các tiêu chuẩn chức danh theo quy định.

- + Đạt 95% viên chức giữ các chức vụ lãnh đạo quản lý các cấp được bồi dưỡng theo chương trình quy định.

- + Đạt 80-90% viên chức được đào tạo, bồi dưỡng kiến thức chuyên môn nghiệp vụ theo chương trình đào tạo, bồi dưỡng bắt buộc tối thiểu hàng năm.

- + Hàng năm đưa khoảng 200 lượt viên chức y tế đi đào tạo, tập huấn ở tuyến trung ương và các nước có nền y học tiên bộ theo chương trình đào tạo cấu ngành và từ ngân sách nhà nước.

- + Tỷ lệ viên chức được đào tạo, bồi dưỡng theo chức danh nghề nghiệp, chức vụ quản lý và kỹ năng nghề nghiệp thực hiện theo hướng dẫn của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

- Định hướng đến năm 2025:

Đến năm 2025 số viên chức toàn bệnh viện có trình độ đại học và sau đại học chiếm 80%, còn lại là đại học, cao đẳng. Đào tạo, bồi dưỡng tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn và năng lực của CBVC toàn bệnh viện khoảng 40% nhân lực

3.2. Giải pháp hoàn thiện đánh giá năng lực nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

3.2.1. Hoàn thiện hệ thống vị trí việc làm cho nhân viên y tế tại bệnh viện

Bước 1: Xác định vị trí việc làm theo chức năng, nhiệm vụ của tổ chức

Vị trí việc làm là công việc, nhiệm vụ gắn với chức danh nghề nghiệp hoặc chức vụ quản lý tương ứng; là căn cứ xác định số người làm việc, cơ cấu viên chức để thực hiện tuyển dụng, sử dụng, quản lý và xây dựng đội ngũ viên chức.

Các nội dung cơ bản về xác định VTVL bao gồm:

- Thống kê công việc theo chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của tổ chức;
- Phân nhóm công việc;
- Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến VTVL (tính chất, đặc điểm, nhu cầu công việc; mức độ phức tạp, quy mô công việc, phạm vi, đối tượng phục vụ; quy trình xử lý chuyên môn, nghiệp vụ; mức độ hiện đại hóa công sở, phương tiện làm việc);
- Thống kê số lượng, đánh giá chất lượng đội ngũ viên chức; Xác định bảng danh mục VTVL cần thiết (số người làm việc và cơ cấu chức danh nghề nghiệp)...

Bước 2: Xây dựng bản tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp theo vị trí việc làm

Nội dung của bản tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bao gồm:

- Thông tin chung về công việc;
- Yêu cầu về phẩm chất chính trị tư tưởng, đạo đức nghề nghiệp;
- Trình độ văn hóa, chuyên môn, nghiệp vụ, lý luận chính trị, ngoại ngữ, tin học, kiến thức quản lý nhà nước...;

- Thái độ, kỹ năng và khả năng giải quyết vấn đề và nhiệm vụ được phân công;

- Kinh nghiệm công tác, sức khỏe, thể chất;

- Yêu cầu khác.

Bước 3: Xây dựng bản khung năng lực theo từng vị trí việc làm

Các bước tiến hành xây dựng khung năng lực:

- Xác định rõ mục đích thực sự của việc xây dựng Khung năng lực: để Tuyển dụng, đào tạo nhân sự dài hạn/ngắn hạn, phát triển nguồn nhân lực dài hạn, đề bạt, đánh giá nhân sự...

- Kiến toàn, chuẩn hóa cơ cấu tổ chức: Cần chuẩn hóa cơ cấu tổ chức, hệ thống chức danh và chức năng, nhiệm vụ của mỗi chức danh trong quá trình xây dựng Khung năng lực, bởi các năng lực thường sẽ gắn với việc thực hiện những nhiệm vụ, công việc nhất định, nếu hệ thống chức danh và chức năng, nhiệm vụ chưa rõ ràng thì sẽ không thể xác định được năng lực nào là cần thiết và giúp người thực hiện công việc trở nên vượt trội.

- Xác định VTVL;

- Xây dựng hệ thống chức danh nghề nghiệp; thu thập thông tin để xây dựng khung năng lực; xây dựng các tiêu chí đánh giá năng lực theo cấu trúc của khung năng lực, các chỉ tiêu cần đạt được (số lượng, chất lượng, thời gian, tiến độ thực hiện...)

- Xác định tiêu chí của năng lực và các cấp độ năng lực hay là tiêu chuẩn năng lực cho từng vị trí trong tổ chức: Khảo sát hoặc thảo luận nội bộ về tần suất sử dụng và tầm quan trọng của từng năng lực cụ thể đối với từng nhiệm vụ công việc cụ thể, bám sát chức năng, nhiệm vụ và kết quả của mỗi một chức danh, mỗi công việc gắn với một năng lực nhất định và có các cấp độ yêu cầu tương ứng cho từng vị trí.

Bước 4: Xây dựng bản mô tả vị trí việc làm đối với từng vị trí việc làm.

Bản mô tả công việc (mẫu) gồm:

- Thông tin chung (tên công việc, mã số, bộ phận công tác, chức danh nghề nghiệp/ chức vụ quản lý, số người phải quản lý...);
- Mục đích, trách nhiệm, nhiệm vụ của VTVL;
- Quyền hạn (điều kiện làm việc, phương tiện, trang thiết bị cần thiết, lương, chế độ khác) và phạm vi thực hiện (lĩnh vực, địa bàn hoạt động, thời gian thực hiện);
- Mối quan hệ với các VTVL khác; kết quả công việc/ nhiệm vụ theo các cấp độ cấu trúc khung năng lực,...

3.2.2. Xây dựng khung năng lực cho từng vị trí việc làm và đánh giá năng lực nhân viên

Bước 1: Xây dựng bảng tiêu chí đánh giá năng lực

Căn cứ khung năng lực đã được xây dựng ở phần 1.2.1, tác giả đề xuất xây dựng thử nghiệm khung năng lực để sử dụng đánh giá năng lực của độ ngũ Bác sỹ tại Bệnh viện như sau:

- Tiêu chuẩn 1: Kiến thức

- Lĩnh vực 1: Hành nghề chuyên nghiệp gồm 1 nhóm năng lực là hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật (6 tiêu chí đánh giá)

- Lĩnh vực 2: Chăm sóc y khoa

- + Đối với Bác sỹ đa khoa gồm 07 nhóm năng lực với 17 tiêu chí

- + Đối với Thạc sỹ – Bác sỹ và Bác sỹ CKI gồm 07 nhóm năng lực với 19 tiêu chí

- + Đối với Tiến sỹ – Bác sỹ và Bác sỹ CKII gồm 07 nhóm năng lực với 20 tiêu chí

- Tiêu chuẩn 2: Kỹ năng

- Lĩnh vực 3: Kỹ năng

+ Đối với Bác sỹ đa khoa gồm 06 nhóm năng lực với 11 tiêu chí
 + Đối với Tiến sỹ – Bác sỹ; Bác sỹ CKII; Thạc sỹ – Bác sỹ; Bác sỹ CKI
 gồm 07 nhóm năng lực với 17 tiêu chí.

- Tiêu chuẩn 3: Phẩm chất/ thái độ

- Lĩnh vực 4: Về thái độ, giao tiếp – cộng tác gồm 04 nhóm năng lực
 với 14 tiêu chí

- Đối với cán bộ y tế là lãnh đạo các khoa: Ngoài tiêu chuẩn nêu trên
 còn có thêm tiêu chuẩn 4: Kỹ năng lãnh đạo.

Để đánh giá thử khung năng lực của bác sỹ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh
 Hòa Bình. Tác giả tiến hành điều tra thử nghiệm 200 viên chức và nhân viên y
 tế của BVĐK tỉnh Hòa Bình để đánh giá thử nghiệm bộ tiêu chí đánh giá năng
 lực của bác sỹ là Bác sỹ đa khoa (93 người) với 48 tiêu chí chia thành 4 lĩnh
 vực; của Bác sỹ là Thạc sỹ – Bác sỹ và Bác sỹ chuyên khoa cấp I (59 người)
 với 56 tiêu chí chia thành 4 lĩnh vực; và của Bác sỹ là Tiến sỹ và Bác sỹ
 chuyên khoa cấp II (32 người) với 57 tiêu chí chia làm 4 lĩnh vực.

Sử dụng thang đo 5 cấp độ của Likert. Mức độ đồng ý được khoanh vào
 các mức từ 1-5, cụ thể:

Mức 1: Rất không tốt

Mức 2: Không tốt

Mức 3: Bình thường

Mức 4: Tốt

Mức 5: Rất tốt

Phiếu điều tra được gửi tới 200 viên chức và nhân viên y tế của Bệnh viện
 để đánh giá. Số phiếu gửi đi và thu về được thể hiện trong bảng dưới đây.

Bảng 3.1. Tổng hợp phiếu điều tra

TT	Đối tượng khảo sát	Số phiếu gửi đi	Số phiếu phản hồi	Tỷ lệ %
----	--------------------	--------------------	----------------------	------------

1	Nhân viên y tế là Bác sỹ đa khoa	200	200	100%
2	Nhân viên y tế là Thạc sỹ - Bác sỹ và Bác sỹ CKI	200	200	100%
3	Nhân viên y tế là Tiến sỹ - Bác sỹ và Bác sỹ CKII	200	3200	100%

(Nguồn: Tác giả tổng hợp)

Phân tích dữ liệu:

Dữ liệu được xử lý bằng Excel. Các bản khảo sát được phản hồi cách điền trực tiếp vào mẫu phiếu. Để đơn giản hóa trong phương pháp tính toán, phương pháp so sánh kết quả được thực hiện trên hai góc độ:

Thứ nhất: So sánh điểm giữa các năng lực để xác định năng lực nào tốt hơn, sự so sánh này là tương đối, miêu tả sự hơn kém giữa hai năng lực, chưa phản ánh được mức tuyệt đối của từng năng lực.

Thứ hai: Điểm tối đa trong từng năng lực là 5 điểm và tối thiểu là 1 điểm, Nhân viên y tế phải có số điểm từ 3,5 điểm trở lên mới đạt mức yêu cầu, ngược lại không đạt yêu cầu. Trong từng nhóm năng lực, nếu có 2 tiêu chí trở lên đạt yêu cầu thì nhóm đó đạt yêu cầu ngược lại sẽ không đạt yêu cầu.

Thang điểm 5 được diễn giải như sau:

Bảng 3.2. Thang điểm đánh giá

Mức điểm	Mức độ năng lực
1 - 1,49 điểm	Năng lực đó rất yếu
1,5 – 2,49 điểm	Năng lực đó yếu
2,5 – 3,49 điểm	Năng lực đó trung bình
3,5 – 4,49 điểm	Năng lực đó tốt
4,5 – 5,00 điểm	Năng lực đó rất tốt

(Nguồn: Tác giả tổng hợp)

Kết quả điều tra như sau:

a) Kết quả đánh giá lĩnh vực hành nghề chuyên nghiệp:

Bảng 3.3. Bảng đánh giá lĩnh vực hành nghề chuyên nghiệp của bác sỹ

TT	Năng lực Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật	Các mức độ năng lực															Điểm trung bình		
		Tiền sĩ - BS, BSCKII					Thạc sĩ bác sỹ, BSCKI					Bác sỹ đa khoa					Tiền sĩ - BS; BS CKII	Thạc sĩ - BS; BS CKI	Bác sỹ
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
		Rất không tốt	Không tốt	Bình thường	Tốt	Rất tốt	Rất Không tốt	Không tốt	Bình thường	Tốt	Rất tốt	Rất Không tốt	Không tốt	Bình thường	Tốt	Rất tốt			
1	Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân			9	90	101			25	123	52			35	133	32	4,46	4,14	3,99
2	Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.			25	97	78		1	54	92	53		3	52	107	38	4,27	3,99	3,90
3	Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ			35	70	95			60	68	72		1	60	69	70	4,3	4,06	4,04
4	Tôn trọng quyền của người bệnh			5	98	97			35	93	72		1	42	96	61	4,46	4,19	4,09

5	Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.			2	93	105				45	88	67			50	95	55	4,52	4,11	4,03
6	Hành nghề theo đúng quy định của Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 về quy định; Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018, và các quy định khác của pháp luật.				65	135				33	109	58			35	109	56	4,68	4,13	4,11
Điểm trung bình chung																		4,45	4,1	4,02

(Nguồn: Tác giả tổng hợp)

Qua kết quả đánh giá năng lực hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật, ta có thể thấy:

- Đối với Tiến sĩ – Bác sĩ và Bác sĩ CKII, điểm trung bình chung kết quả đánh giá là $4,45 > 3,5$ tức là đạt mức năng lực tốt, đây là những Bác sĩ có trình độ chuyên môn cao vì thế họ hiểu rõ việc hành nghề theo đúng tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật. Đa số cán bộ viên chức trong đối tượng này là những người có thâm niên công tác lâu năm vì vậy họ luôn ý thức tận tụy với nghề, phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khoẻ nhân dân. Bên cạnh đó hầu hết cán bộ đều là lãnh đạo quản lý nên có sự hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế, trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.

- Đối với Thạc sĩ – Bác sĩ, Bác sĩ CKI và Bác sĩ đa khoa lần lượt đạt mức điểm trung bình chung là 4,1 và 4,03 cả hai mức điểm đều lớn hơn 3,5 đạt mức năng lực tốt. Nhìn chung với số điểm này cho thấy đội ngũ Bác sĩ tại Bệnh viện đa số hiểu được trách nhiệm và nghĩa vụ của viên chức và nắm vững đạo đức nghề nghiệp của người lương y.

b) Kết quả đánh giá lĩnh vực chăm sóc y khoa

Bảng 3.4. Bảng đánh giá lĩnh vực chăm sóc y khoa của đội ngũ Bác sỹ

TT	Năng lực đánh giá	Các mức độ năng lực															Điểm trung bình		
		Tiền sĩ, BSCKII					Thạc sĩ bác sỹ, BSCKI					Bác sỹ đa khoa					Tiền sĩ - BS; BS CKII	Thạc sĩ - BS; BS CKI	Bác sỹ
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
	Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa																4,07	3,80	3,40
1	Đưa ra lập luận logic về các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt các bệnh thường gặp dựa trên các bằng chứng khoa học.			39	52	109			56	90	54		15	115	45	25	4,35	3,99	3,40
2	Có kiến thức thực tế, kiến thức lý thuyết sâu, rộng ở mức độ làm chủ kiến thức trong phạm vi của chuyên khoa lĩnh vực sức khỏe được đào tạo để áp dụng trong quá trình làm việc.			35	107	58			98	85	17						4,12	3,6	

3	Có kiến thức thực tế và có lý thuyết chuyên sâu ở vị trí hàng đầu của chuyên khoa, chuyên khoa sâu được đào tạo trong lĩnh vực sức khỏe; điều hành hoạt động chuyên khoa, chuyên khoa sâu; thể hiện năng lực sáng tạo, có khả năng tự định hướng và dẫn dắt chuyên môn, khả năng đưa ra các kết luận, khuyến cáo khoa học mang tính chuyên gia.			80	95	25											3,73		
Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.																	4,34	4,06	3,62
1	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi, dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường;			5	37	158			38	88	74		3	77	85	35	4,77	4,18	3,76

2	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi và dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu chuyên khoa			55	80	65		5	55	80	60						4,05	3,98	3,55
3	Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế và Chỉ định phù hợp, phân tích kết quả thu được từ các phương pháp, quy trình thăm khám lâm sàng; cận lâm sàng, thăm dò chức năng.			25	95	75		5	55	85	55		15	85	77	23	4,15	3,95	3,54
4	Lập hồ sơ bệnh án cho người bệnh theo nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, không phân biệt đối xử.			8	127	65			35	110	55			84	98	18	4,29	4,1	3,67

5	Theo dõi thường xuyên, phát hiện và xử trí kịp thời các tai biến trong quá trình chăm sóc, điều trị và Phát hiện những trường hợp bệnh vượt quá khả năng chuyên môn và tiến hành chuyển người bệnh đúng nơi, đúng tuyến, đúng thời điểm.				115	85			31	118	51			95	80	25	4,43	4,1	3,65
Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa																	4,45	4,03	3,78
1	Phân tích được những diễn biến tâm lý của người bệnh trong điều kiện bình thường và khi có bệnh. Xác định được tác động tâm lý, kinh tế, xã hội lên người bệnh khi quyết định lựa chọn phương pháp điều trị.				105	95			59	103	38			65	107	28	4,48	3,9	3,82

2	Áp dụng được những nguyên tắc và phương pháp tâm lý để tạo sự đồng thuận và hợp tác của người bệnh và người nhà đối với các quyết định chẩn đoán và điều trị.			2	113	85			25	120	55			80	95	25	4,42	4,15	3,73
Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả																	4,51	4,11	3,66
1	Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp, có bằng chứng khoa học tin cậy và có giải thích, trao đổi rõ ràng với người bệnh/người nhà, và đồng nghiệp.			5	101	94			45	110	45		15	105	55	25	4,45	4	3,45
2	Thực hiện những nguyên tắc cơ bản trong sử dụng kháng sinh cho người bệnh, hạn chế tình trạng kháng thuốc.				110	90			35	110	55		8	98	69	25	4,45	4,1	3,56

3	Phát hiện và xử trí ban đầu các dấu hiệu của dị ứng thuốc.				75	125			15	124	61			54	101	45	4,63	4,23	3,96
Kiểm soát đau																	4,47	4,24	3,43
1	Lựa chọn và thực hiện các kỹ thuật giảm đau cơ bản theo phác đồ một cách phù hợp.			7	105	88			30	105	65		15	101	69	15	4,41	4,18	3,42
2	Trình bày được những nguyên tắc giảm đau bằng thuốc, vật lý và tâm lý trị liệu.				95	105			15	112	73		12	101	74	13	4,53	4,29	3,44
Tham gia kiểm soát lây nhiễm																	4,36	4,18	3,76
1	Tuân thủ các nguyên tắc quy trình về phòng ngừa, cách ly và kiểm soát nhiễm khuẩn.				102	98			11	113	76			75	69	56	4,49	4,33	3,91
2	Nhận định được các loại nhiễm khuẩn chính và các tác nhân sinh học phổ biến gây bệnh đòi hỏi sự chăm sóc y tế.			2	122	76			35	97	68			71	98	31	4,37	4,17	3,8

3	Nhận định được các con đường lây nhiễm có nguồn gốc bệnh viện để có biện pháp xử lý phù hợp.			41	74	85			56	78	66		8	98	69	25	4,22	4,05	3,56
Quản lý tử vong																	4,46	4,17	3,89
1	Xác nhận tử vong				57	143			15	112	73		8	36	101	55	4,72	4,29	4,02
2	Thông báo tử vong cho người nhà.			35	92	73			45	100	55		3	78	84	35	4,19	4,05	3,76
Trung bình trung kết quả đánh giá																	4,38	4,08	3,61

(Nguồn: Tác giả tự thống kê)

Nhận xét:

Lĩnh vực chăm sóc y khoa bao gồm:

- + Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa
- + Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế
- + Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa
- + Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả
- + Kiểm soát đau
- + Tham gia kiểm soát lây nhiễm
- + Quản lý tử vong

Kết quả điều tra cho thấy: Đối tượng Bác sỹ có trình độ Tiến sỹ, Bác sỹ CKII đạt điểm trung bình chung là 4,38 và đối tượng bác sỹ có trình độ Thạc sỹ, Bác sỹ CKI đạt điểm trung bình chung là 4,08 đây đều là mức năng lực tốt cho thấy Bác sỹ ở các trình độ sau đại học được đánh giá phần lớn nắm vững kiến thức chuyên môn và thực hiện khá tốt các kỹ năng khám, chữa bệnh trong lĩnh vực chăm sóc y khoa. Còn với đối với Bác sỹ đa khoa đạt mức điểm trung bình trung 3,61 đây cũng là mức năng lực tốt, nhưng so với số điểm của các bác sỹ có trình độ sau đại học thì mới chỉ đáp ứng được yêu cầu năng lực trước mắt mà chưa đáp ứng được yêu cầu năng lực trong tương lai lâu dài. Sau đây ta đi sâu vào phân tích từng năng lực cụ thể trong lĩnh vực chăm sóc y khoa này:

** Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa:*

Đây là tiêu chí quan trọng bởi vì khi Bác sỹ biết nắm vững và ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học vào thực hành chăm sóc y khoa thì

mới thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh nhân đạt hiệu quả và giảm thiểu sự cố y khoa và các sự cố nghiêm trọng khác.

Qua bảng trên cho thấy các đối tượng được hỏi đều đánh giá tương đối cao tiêu chí này của các Bác sỹ có trình độ sau đại học đã được đào tạo ở lĩnh vực chuyên khoa và chuyên khoa sâu với số điểm ở mức năng lực tốt, điểm trung bình chung của Bác sỹ có trình độ Tiến sỹ và Bác sỹ CKII là 4,07; các Bác sỹ có trình độ thạc sỹ và Bác sỹ CKI là 3,80. Với kết quả này đội ngũ Bác sỹ có trình độ sau đại học hoàn toàn có thể đáp ứng được yêu cầu về kiến thức thực hành chuyên môn trong hiện tại cũng như tương lai.

Đối với các bác sỹ đa khoa có trình độ đại học mới chỉ được đào tạo ở lĩnh vực đa khoa khám và chữa các bệnh lý thường gặp, được đánh giá với mức điểm trung bình trung là 3,40 ở mức năng lực trung bình. Với mức năng lực này mới chỉ đáp ứng được yêu cầu ở hiện tại còn phải học hỏi kinh nghiệm và đào tạo nâng cao kiến thức chuyên môn cho tương lai.

** Chẩn đoán bệnh và ra quyết định xử trí kịp thời*

Qua kết quả bảng trên cho thấy các Bác sỹ có trình độ sau đại học và đại học đều ược đánh giá với mức điểm $> 3,5$, đây được xếp vào lại năng lực tốt, với số điểm lần lượt là: 4,34; 4,06 và 3,63. Với kết quả như trên phản ánh chân thực việc ngoài việc khám lâm sàng các bác sỹ còn dựa trên kết quả cận lâm sàng để củng cố thêm cho việc chẩn đoán bệnh và ra quyết định xử trí hợp lý, hiệu quả. Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế. Nhìn chung năng lực này các Bác sỹ ở các trình độ đã đáp ứng được yêu cầu của hiện tại cũng như là tương lai.

** Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa*

Qua kết quả điều tra cho thấy các Bác sỹ có trình độ sau đại học và đại

học đều được đánh giá với mức điểm trình bình lần lượt là 4,45 điểm; 4,03 điểm và 3,78 điểm số điểm trên được xếp vào loại năng lực tốt cho thấy các bác sỹ đã chú trọng việc áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc người bệnh không còn điều trị theo lối mòn, đã biết khai thác khía cạnh tâm lý người bệnh, người nhà người bệnh và các yếu tố xã hội để tạo sự đồng thuận hợp tác của người bệnh về phương pháp điều trị tạo tâm lý thoải mái cho người bệnh trong quá trình điều trị.

** Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả*

Ta thấy số điểm trên cho thấy các Bác sỹ có trình độ sau đại học và đại học đều được đánh giá với mức điểm bình quân $> 3,5$ đây được xếp vào loại năng lực tốt, với số điểm lần lượt là: 4,51; 4,11 và 3,58. Cho thấy việc kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp đã được các bác sỹ Bác sỹ có trình độ sau đại học và đại học đề cao và thực hiện nghiêm túc tránh tình trạng lạm dụng thuốc kháng liều cao, kê không hợp lý dẫn đến việc bệnh nhân kháng thuốc và chi phí lớn không cần thiết.

** Kiểm soát đau*

Qua bảng kết quả trên cho thấy các Bác sỹ có trình độ đại học chỉ đạt 3,43 ở mức độ trung bình vì để thực hiện được phương pháp giảm đau phải biết lựa chọn các kỹ thuật giảm đau phù hợp với các loại bệnh và loại phẫu thuật yêu cầu phải được đào tạo chuyên sâu. Đối với các bác sỹ có trình độ sau đại học số điểm trung bình $> 3,5$ điểm cho thấy việc kiểm soát đau trong điều trị và phẫu thuật cho bệnh nhân các bác sỹ sau đại học thực hiện tốt vì họ đã có kinh nghiệm trong quá trình điều trị đồng thời được đào tạo các kiến thức cơ bản về các phương pháp giảm đau bằng thuốc kết hợp với vật lý trị liệu, đáp ứng được yêu cầu của hiện tại và trong tương lai.

** Tham gia kiểm soát lây nhiễm*

Kết quả trên cho thấy các Bác sỹ có trình độ sau đại học và đại học đều

được đánh giá với mức điểm bình quân $> 3,5$ đây được xếp vào lại năng lực tốt, vì các bác sỹ thấy được vai trò quan trọng của công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện, nếu công tác trên không thực hiện tốt thì sẽ ảnh hưởng đến chất lượng điều trị bệnh nhân, tạo môi trường để bệnh vết thương hở nhiễm trùng lâu khỏi, thậm chí dẫn đến hoại tử và nó cũng ảnh hưởng trực tiếp đến môi trường làm việc của nhân viên y tế, tạo điều kiện để các bệnh lây chéo.

** Quản lý tử vong*

Theo kết quả bảng trên cho thấy số điểm của các bác sỹ Bác sỹ có trình độ sau đại học và đại học đạt lần lượt là 4,46 điểm; 4,17 điểm và 3,89 điểm đều đạt mức năng lực tốt. Cho thấy các bác sỹ đều thực hiện tốt việc xác định tử vong và thông báo tử vong cho người nhà. Đây là một việc rất quan trọng xác định bệnh nhân còn sống hay đã tử vong yêu cầu các bác sỹ không được phép mắc sai sót. Mặc dù đây là một việc không mong muốn nhưng bắt buộc các bác sỹ phải thực hiện như những công việc khác.

c) Kết quả đánh giá lĩnh vực Kỹ năng

Bảng 3.5. Bảng đánh giá lĩnh vực kỹ năng của bác sỹ

TT	Năng lực đánh giá	Các mức độ năng lực															Điểm trung bình		
		Tiến sĩ, BSCCKII					Thạc sĩ bác sỹ, BSCKI					Bác sỹ đa khoa					Tiến sĩ - BS; BS CKII	Thạc sĩ - BS; BS CKI	Bác sỹ
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
Nghiên cứu khoa học																	4,1	3,68	3,22
27	Chủ nhiệm hoặc thư ký hoặc người tham gia chính (50% thời gian trở lên) đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở trở lên hoặc sáng chế hoặc phát minh khoa học hoặc sáng kiến cải tiến kỹ thuật thuộc lĩnh vực chuyên ngành đã được nghiệm thu đạt;			48	84	68			100	65	35		35	97	57	11	4,1	3,68	3,22

Tiếng anh																	2,88	2,65	2,01
28	Kỹ năng sử dụng thành thạo tiếng anh trong công việc và nghiên cứu khoa học		36	153	11			72	126	2			198	2			2,88	2,65	2,01
Tin học																	4,31	4,03	3,73
29	Kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc			20	98	82			50	95	55			80	95	25	4,31	4,03	3,73
Quản lý thời gian và công việc																	4,37	4,15	3,84
30	Biết xác định mục tiêu công việc			12	90	98			24	109	67			60	95	45	4,43	4,22	3,93
31	Biết lập kế hoạch			2	123	75			35	103	64			69	96	35	4,37	4,19	3,83
32	Biết quản lý thời gian, công việc theo thứ tự ưu tiên			11	116	73			35	120	45			74	101	25	4,31	4,05	3,76
Giải quyết vấn đề và ra quyết định																	4,26	4,03	3,26
33	Khả năng thu thập thông tin chi tiết, cụ thể			35	103	62			51	99	50		12	115	68	5	4,14	4	3,33

34	Khả năng tư duy, phân tích vấn đề một cách logic, hệ thống và chỉ ra nguyên nhân			15	107	78			47	98	55		17	106	74	3	4,32	4,04	3,32
35	Khả năng đưa ra các giải pháp giải quyết vấn đề			13	108	79			47	95	58		23	126	51		4,33	4,06	3,14
Làm việc nhóm																	4,24	4,03	3,69
47	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.			25	97	78			46	93	61			106	69	25	4,27	4,08	3,60
36	Khả năng tuân thủ nguyên tắc hội chuẩn và phối kết hợp với đồng nghiệp trong công tác hội chẩn bệnh và chữa trị bệnh cho người bệnh			5	105	90			35	98	67			75	90	35	4,43	4,16	3,8

48	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí-hiệu quả.			57	80	63			75	78	47			95	76	29	4,03	3,86	3,67
50	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.			2	111	87			17	104	79			45	93	62	4,43	4,31	4,09
Lãnh đạo																	4,22	3,95	
38	Biết lập kế hoạch và phân công công việc			15	97	88			55	90	55						4,37	4,00	
39	Biết ủy quyền, giao việc			15	100	85			53	90	57						4,35	4,02	

40	Biết cách động viên, khuyến khích nhân viên			44	83	73		5	119	64	12						4,15	3,42	
41	Giám sát thực hiện công việc			55	76	69		3	70	76	51						4,07	3,88	
42	Biết cách xây dựng mối quan hệ tốt với người khác			37	85	78		3	45	118	34						4,21	3,92	
43	Tham mưu			45	74	81		5	84	92	19						4,18	3,63	
Điểm trung bình chung																	4,05	3,77	3,29

(Nguồn: Tác giả tổng hợp)

Nhận xét:*** Kỹ năng nghiên cứu khoa học:**

Qua kết quả cho thấy số điểm trung bình của các bác sỹ có trình độ sau đại học là 3,68 và 4,1 cho thấy kết quả nghiên cứu khoa học của các bác sỹ trên đạt loại tốt vì đối tượng trên được đào tạo liên tục về phương pháp nghiên cứu khoa học tại nhà trường và tại đơn vị. đặc biệt là các bác sỹ sau đại học được đơn vị giao chỉ tiêu đăng ký Đề tài nghiên cứu khoa học các cấp, do vậy việc nghiên cứu khoa học trở thành kỹ năng bác sỹ sau đại học, đáp ứng được yêu cầu trong hiện tại cũng như tương lai. Đối với các bác sỹ trình độ đại học chưa được đào tạo phương pháp nghiên cứu khoa học vì vậy chưa có kinh nghiệm và kỹ năng nghiên cứu khoa học do vậy kỹ năng trên đạt mức trung bình với mức điểm này mới chỉ đạt được yêu cầu ở hiện tại, cần được nâng cao như yêu cầu trong tương lai

*** Kỹ năng sử dụng tiếng anh trong công việc:**

Qua kết quả sử dụng tiếng anh trong công việc tại Bệnh viện cho thấy trình độ tiếng anh của đội ngũ Bác sỹ tại Bệnh viện không được tốt:

+ Điểm trung bình trong đánh giá đối với các Bác sỹ có trình độ sau đại học tại Bệnh viện có điểm trung bình trung lần lượt là 2,88 và 2,65 < 3,5, đây là mức năng lực trung bình. Trong thực tế, Nhiều Bác sỹ chủ yếu tham gia làm công việc chuyên môn khám bệnh và chữa bệnh ít sử dụng ngoại ngữ, họ chỉ tập trung vào chuyên môn thuộc công việc đảm nhận nên nhiều người mặc dù có chứng chỉ ngoại ngữ bậc cao nhưng sau một thời gian không sử dụng đã bị mai một. Nhưng bên cạnh đó vẫn có một số Bác sỹ có khả năng sử dụng tốt tiếng anh trong giao tiếp và công việc, đây là các Bác sỹ thường tham gia vào các đề tài nghiên cứu khoa học của ngành và nhà nước, vì vậy đòi hỏi họ phải tự trao dồi kỹ năng ngoại ngữ của mình để thực hiện tốt quá trình nghiên cứu các tài liệu y học nước ngoài trong quá trình thực hiện nghiên cứu khoa học.

+ Điểm trung bình trong đánh giá đối với Bác sỹ đa khoa là 2,01, đây là

mức năng lực kém. Nguyên nhân cũng giống như các Bác sỹ có trình độ sau đại học và phần lớn họ đều là các Bác sỹ mới tốt nghiệp ra trường vì thế mọi kinh nghiệm và kỹ năng còn ở mức thấp.

** Kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc:*

Qua kết quả đánh giá kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc ta có thể thấy: Tất cả cán bộ khi được khảo sát đều đánh giá ở mức điểm >3,5 điểm, đây là mức năng lực tốt, phản ánh đúng thực trạng của Bệnh viện khi trong thời kỳ 4.0 ứng các phần mềm trong công tác quản lý hồ sơ bệnh án và phần mềm quản lý bệnh viện để phục vụ tốt khâu hành chính và giúp công tác khám bệnh chữa bệnh chuyên nghiệp hóa hơn, vì thế nhân viên y tế của Bệnh viện đều phải sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc, đây cũng là tiêu chuẩn không thể thiếu khi tuyển dụng vào Bệnh viện.

** Kỹ năng quản lý thời gian và công việc:*

Qua kết quả điều tra cho thấy, kỹ năng quản lý thời gian và công việc của đội ngũ Bác sỹ ở các trình độ tại Bệnh viện khá tốt, tất cả các tiêu chí đều trên mức trung bình (>3,5 điểm). Ngành Y là công việc trực tiếp chăm sóc cho sức khỏe con người vì vậy việc quản biết lập kế hoạch và quản lý thời gian, công việc là kỹ năng đòi hỏi phải có của mỗi Bác sỹ. Đa số các Bác sỹ đều biết cách xác lập mục tiêu, dẫn dắt công việc để đạt hiệu quả cao nhất.

** Kỹ năng giải quyết vấn đề và ra quyết định:*

Kỹ năng này là tiêu thức tổng hợp của 3 tiêu trí thành phần là: Khả năng thu thập thông tin chi tiết, cụ thể; khả năng tư duy, phân tích vấn đề một cách logic, hệ thống và chỉ ra nguyên nhân; khả năng đưa ra các giải pháp giải quyết vấn đề. Qua tổng hợp số liệu điều tra về kỹ năng này cho thấy:

+ Các Bác sỹ có trình độ sau đại học có điểm đánh giá trên 3,5 điểm, đạt mức năng lực tốt. Qua điều tra, các tiêu chí đều đạt mức điểm từ 4 trở lên, đánh giá xếp ở mức tốt. Vì đây là đối tượng Bác sỹ đã có kinh nghiệm và

thâm niên làm việc lâu năm, do đó kỹ năng này được mỗi cá nhân đúc kết, và trao đổi trong quá trình làm việc.

+ Đối với các Bác sỹ đa khoa có điểm trung bình đánh giá là $3,26 < 3,5$ điểm, đây là mức năng lực trung bình. Các Bác sỹ đa khoa phần lớn đều là mới ra trường và mới đi làm, tuổi nghề chưa nhiều, do đó kỹ năng giải quyết vấn đề và ra quyết định vẫn chưa cao, để đáp ứng được yêu cầu trong tương lai, kỹ năng này cần được đào tạo thêm.

** Kỹ năng làm việc nhóm:*

Với mục tiêu đặt người bệnh là trọng tâm, vì thế việc phối kết hợp các chuyên khoa với mục tiêu khám, chữa bệnh cho người bệnh là công tác mà các Bác sỹ thường xuyên thực hiện. Để thực hiện tốt công tác này đòi hỏi phải có kỹ năng cộng tác trong công việc để hoàn thành mục tiêu chung. Kết quả điều tra cho thấy, kỹ năng làm việc theo nhóm của các Bác sỹ đều đạt mức điểm trung bình $> 3,5$ điểm, đây là mức năng lực tốt.

** Kỹ năng lãnh đạo:*

Đây là kỹ năng giành riêng cho đối tượng là lãnh đạo các khoa, phòng của Bệnh viện, tất cả cá lãnh đạo các khoa đều là các Bác sỹ có trình độ sau đại học. Kỹ năng này là tổng hợp 6 tiêu chí thành phần là: Biết lập kế hoạch và phân công công việc; biết ủy quyền, giao việc; biết cách động viên, khuyến khích nhân viên; giám sát thực hiện công việc; biết cách xây dựng mối quan hệ tốt với người khác; tham mưu cho cấp trên. Kết quả điều tra cho thấy các tiêu chí đều được đánh giá mới mức điểm trung bình trên 3,5. Tuy nhiên, khi đi vào từng tiêu chí ta thấy có 1 tiêu chí đối với đối tượng lãnh đạo là Bác sỹ có trình độ Thạc sỹ và Bác sỹ chuyên khoa cấp I có điểm đánh giá dưới 3,5 điểm là dưới mức trung bình là tiêu chí biết cách động viên, khuyến khích nhân viên. Đây là những vị trí mới được bổ nhiệm, đang làm quen dần với kỹ năng lãnh đạo vì vậy còn thiếu tinh tế trong cách quan tâm động viên, khuyến khích nhân viên của mình hoàn thành nhiệm vụ.

d) Kết quả đánh giá lĩnh vực về thái độ, giao tiếp.

Bảng 3.6. Bảng đánh giá lĩnh vực về thái độ, giao tiếp – cộng tác

TT	Năng lực đánh giá	Các mức độ năng lực															Điểm trung bình		
		Tiền sĩ, BSCKII					Thạc sĩ bác sỹ, BSCKI					Bác sỹ đa khoa					Tiền sĩ - BS; BS CKII	Thạc sĩ - BS; BS CKI	Bác sỹ
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
	Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng																4,12	3,81	3,53
44	Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh.			36	86	78			58	75	67		11	69	75	45	4,21	4,05	3,77
45	Tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh.			59	78	63			123	42	35		11	135	42	12	4,02	3,56	3,28

Giao tiếp hiệu quả																	4,15	3,86	3,64
52	Thực hiện tốt giao tiếp bằng ngôn ngữ có lời và ngôn ngữ không lời với người bệnh, gia đình, đồng nghiệp và Nhận biết được giao tiếp không thành công và lựa chọn chiến lược giao tiếp khác.			46	98	56			84	75	41			98	77	25	4,05	3,79	3,64
53	Giao tiếp có hiệu quả trong các tình huống trở ngại giao tiếp như người già, trẻ em, khó khăn về nghe, nhìn, nói, người dân tộc; các đối tượng không phân biệt tuổi, giới, đặc điểm văn hóa - xã hội bằng tiếng Việt và/hoặc ngôn ngữ phổ biến tại nơi làm việc.			56	87	57			86	79	35			98	79	23	4,01	3,75	3,63

54	Xử trí trong tình huống giao tiếp khó như người bệnh kích động, những đối tượng dễ tổn thương, bị bạo hành, chuẩn bị về tâm lý cho người bệnh và gia đình trước khi cung cấp những thông tin về diễn biến xấu của bệnh, trung thực thừa nhận sự thiếu thông tin và sai sót nếu có.			12	97	91			55	81	64			96	79	25	4,40	4,05	3,65
Yêu thích và tự hào với công việc																	4,38	4,15	3,99
55	Luôn yêu thích và đam mê với công việc				111	89			31	101	68			42	97	57	4,45	4,19	4,06
56	Công việc phù hợp với năng lực hiện tại			8	110	82			21	112	67			45	102	53	4,37	4,23	4,04
57	Luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc			5	124	71			35	125	40			54	121	25	4,33	4,03	3,86
Điểm trung bình trung																	4,22	3,94	3,72

(Nguồn: Tác giả tổng hợp)

Nhận xét:

Về thái độ, giao tiếp – cộng tác của đội ngũ Bác sỹ bao gồm:

- Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng.
- Giao tiếp hiệu quả.
- Yêu thích và tự hào với công việc.

Kết quả điều tra cho thấy: Bác sỹ ở tất cả các trình độ đều được đánh giá đạt yêu cầu trước mắt cũng như lâu dài với số điểm trung bình đánh giá trên 3,5 điểm, đây là mức năng lực tốt. Sau đây ta đi sâu vào phân tích từng yếu tố cụ thể cấu thành năng lực này:

** Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng.*

Đây là yếu tố quan trọng bởi vì nếu Bác sỹ có mối quan hệ thân thiện và sự hợp tác tốt với người bệnh và thân nhân người bệnh cũng như là cộng đồng thì mới có những ứng xử phù hợp.

Qua bảng kết quả trên cho thấy tất cả các đối tượng được hỏi đều đánh giá khá tốt cho tiêu chí này của các Bác sỹ ở các trình độ sau đại học và đại học với số điểm ở mức năng lực tốt với số điểm trung bình trung lần lượt cho tiến sỹ và Bác sỹ CKII là 4,12; Thạc sỹ – Bác sỹ và Bác sỹ CKI là 3,81; Bác sỹ đa khoa là 3,53 điểm. Với kết quả này đội ngũ Bác sỹ hoàn toàn đáp ứng được yêu cầu trong hiện tại cũng như tương lai.

Năng lực này bao gồm 2 tiêu chí thành phần: Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh và tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh.

- *Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải*

quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh:

Với đặc thù ngành y luôn coi người bệnh là trung tâm, chính vì vậy việc biết lắng nghe, chia sẻ và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh luôn được chú trọng đặt lên hàng đầu trong công tác khám bệnh và chữa bệnh tại Bệnh viện. Qua bảng trên cho thấy tất cả các Bác sỹ ở các trình độ đều được đánh giá cao với số điểm được xếp vào loại phẩm chất tốt, với số điểm lần lượt là 4,12 điểm; 3,81 điểm và 3,53 điểm. Với số điểm này cho thấy, về tiêu chí này các Bác sỹ hoàn toàn đáp ứng được những yêu cầu trong hiện tại cũng như tương lai.

- Tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh: Ở tiêu chí này Bác sỹ có trình độ sau đại học được đánh giá ở mức tốt, Tiến sỹ – Bác sỹ và Bác sỹ CKII đạt 4,02 điểm; Thạc sỹ – Bác sỹ và Bác sỹ CKI đạt 3,56 điểm. Còn Bác sỹ đa khoa được đánh giá ở mức trung bình với số điểm 3,28 điểm, Điều này bắt nguồn từ việc các Bác sỹ đa khoa đều là người trẻ ...

- Giao tiếp hiệu quả:

Đây là yếu tố rất quan trọng, để thu thập được đầy đủ và đảm bảo độ chính xác về thông tin của người bệnh từ đó phục vụ cho quá trình khám, chữa bệnh hiệu quả cao, đòi hỏi các Bác sỹ phải thực hiện tốt năng lực này. Nhìn vào kết quả điều tra các Bác sỹ được đánh giá khá tốt về năng lực này, với số điểm trung bình trung lần lượt là 4,15 điểm; 3,86 điểm và 3,64 điểm đạt mức năng lực tốt. Vì thế tất cả Bác sỹ ở các trình độ đều đã đáp ứng tốt yêu cầu đối với tiêu chí này.

- Yêu thích và tự hào với công việc:

Năng lực yêu thích và tự hào với công việc gồm 3 tiêu chí thành phần là luôn yêu thích và đam mê với công việc, công việc phù hợp với năng lực hiện tại, luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc.

Thực tế cho thấy, nếu có yêu thích và tự hào với công việc thì người lao động phải có kết quả tốt. Vì vậy đây là năng lực quan trọng để đánh giá năng lực làm việc của Bác sỹ. Qua bảng trên cho thấy cả Bác sỹ có trình độ sau đại học và đại học đều được xếp loại ở mức năng lực tốt với số điểm trung bình lần lượt là Tiến sỹ và Bác sỹ CKII đạt 4, 38 điểm; Thạc sỹ và Bác sỹ CKI đạt 4,15 điểm; Bác sỹ đa khoa đạt 3,99 điểm. Điều này cho thấy các Bác sỹ của Bệnh viện đã yêu thích và đam mê với công việc của mình. Sau đây ta đi sâu phân tích từng yếu tố cụ thể cấu thành năng lực này:

+ Luôn yêu thích và đam mê với công việc: Cả ba mức trình độ Bác sỹ được khảo sát đều được đánh giá cao về sự yêu thích và đam mê với công việc, đều được cho với mức điểm đạt yêu cầu, với điểm trung bình trung của ba mức trình độ Bác sỹ lần lượt là 4,45 điểm; 4,19 điểm và 4,06 điểm. Thực tế Ngành y là một ngành đặc thù phải chịu áp lực công việc khá lớn, tuy nhiên hầu hết các Bác sỹ đều có tìm hiểu kỹ lưỡng về ngành y, am hiểu về nó và có sự yêu thích và đam mê từ đó mới chọn và gắn bó với ngành y. Đối với người làm ngành y cứu sống được người bệnh và chăm sóc sức khỏe của nhân dân là nghĩa vụ và sự tự hào của họ, do vậy họ cảm thấy yêu thích công việc của mình.

+ Công việc phù hợp với năng lực hiện tại: Công việc phù hợp với năng lực hiện tại đòi hỏi về năng lực công việc phù hợp với năng lực cá nhân của từng Bác sỹ. Kết quả cho thấy, tất cả các Bác sỹ đều cho rằng công việc hiện tại phù hợp với năng lực của mình với mức điểm trung bình trung đạt mức năng lực tốt (điểm trung bình của Bác sỹ là Tiến sỹ và Bác sỹ CKII là 4,37 điểm; Thạc sỹ và Bác sỹ CKI là 4,23 điểm; Bác sỹ đa khoa là 4,04 điểm). Thực tế Bệnh viện luôn rất chú trọng công tác bố trí và sử dụng nhân lực, luôn bố trí các Bác sỹ làm việc tại các chuyên khoa đúng với chuyên ngành được đào tạo của từng người nhằm phát huy tốt nhất năng lực của từng cá nhân để đạt hiệu quả

cáo nhất trong công việc.

+ Luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc: Qua điều tra cho thấy, Bác sỹ của Bệnh viện luôn sẵn sàng đối diện với thách thức của công việc bởi họ đam mê và yêu thích công việc của mình, họ tự hào là là CBVC của Bệnh viện do đó họ luôn sẵn sàng đón nhận và đối diện với thách thức mới để làm có được thêm kinh nghiệm trong công việc từ đó sẽ làm việc tốt hơn, bộc lộ được những ưu điểm và sở trường của bản thân. Điều đó đã phản ánh qua kết quả khảo sát, tất cả đối tượng được khảo sát đều cho điểm rất cao ở tiêu chí này (Bác sỹ là Tiến sỹ và Bác sỹ CKII là 4,33 điểm; Thạc sỹ và Bác sỹ CKI là 4,03 điểm; Bác sỹ đa khoa là 3,86 điểm)

- **Bước 2:** So sánh năng lực tiêu chuẩn với năng lực đã tổng hợp sau đánh giá sẽ ra khoảng cách năng lực mà ta cần đào tạo cho nhân viên y tế.

Từ kết quả khảo sát thử nghiệm ở phần 3.2.2 cho kết quả trung bình của các nhóm năng lực. Từ đó so sánh điểm trung bình của các nhóm năng lực với năng lực tiêu chuẩn sẽ tìm ra khoảng cách giữa năng lực thực tế và năng lực tiêu chuẩn.

Từ bảng chênh lệch (phụ lục 6) ta thấy:

- Đối với Bác sỹ có trình độ Tiến sỹ và Bác sỹ CKII: Điểm đánh giá cao nhất thuộc về lĩnh vực hành nghề chuyên nghiệp và chăm sóc y khoa, điểm kỹ năng cao nhất thuộc về kỹ năng quản lý thời gian và công việc và kỹ năng tin học, thái độ được đánh giá tốt nhất là yêu thích và tự hào với công việc. Điểm đánh giá thấp nhất thuộc về Kỹ năng sử dụng tiếng anh trong công việc, điểm đánh giá trình bình đạt 2,88, lệch so với năng lực tiêu chuẩn là 2,12 điểm.

- Đối với Bác sỹ có trình độ thạc sỹ và Bác sỹ CKI: Điểm đánh giá cao nhất thuộc về lĩnh vực hành nghề chuyên nghiệp và chăm sóc y khoa, điểm kỹ năng cao nhất thuộc về kỹ năng quản lý thời gian và công việc, điểm thái độ được đánh giá là cao nhất là yêu thích và tự hào với công việc. Điểm được

đánh giá là thấp nhất thuộc về kỹ năng tiếng anh điểm đánh giá trung bình là 2,65 điểm, lệch so với điểm tiêu chuẩn là 2,35 điểm.

- Đối với Bác sỹ đa khoa: Điểm đánh giá cao nhất thuộc về lĩnh vực hành nghề chuyên nghiệp, điểm kỹ năng cao nhất là kỹ năng quản lý thời gian và công việc, điểm thái độ được đánh giá cao nhất là yêu thích và tự hào với công việc. Điểm đánh giá là thấp thuộc về 5 năng lực đạt điểm dưới trung bình đó là năng lực Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa đạt 3,4 điểm, lệch so với tiêu chuẩn 1,6 điểm; năng lực kiểm soát đau đạt 3,43 điểm, lệch so với tiêu chuẩn 1,57 điểm; kỹ năng tiếng anh điểm đánh giá trung bình là 2.01 điểm, lệch so với điểm tiêu chuẩn là 2,99 điểm; kỹ năng nghiên cứu khoa học điểm đạt được 3,22 điểm, lệch so với điểm tiêu chuẩn là 1,78 điểm; kỹ năng giải quyết vấn đề và ra quyết định điểm đạt được 3,26 điểm, lệch so với điểm tiêu chuẩn là 1,74 điểm.

Nhìn chung Bác sỹ ở các trình độ đều có sự thiếu hụt về kỹ năng sử dụng tiếng anh trong công việc. Đối với các nhóm năng lực bị thiếu hụt, cần thiết kế hoạt động để cải thiện và nâng cao.

3.2.3. Đánh giá chung về đánh giá thử nghiệm khung năng lực năng lực đội ngũ Bác sỹ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa bình

3.2.3.1. Kết quả đạt được

Kết quả đạt được khi đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình:

* Về kiến thức:

- Có hiểu biết khá sâu về lĩnh vực hành nghề chuyên nghiệp: Qua điều tra cho thấy đa số các Bác sỹ của Bệnh viện hiểu khá tốt về quyền và nghĩa vụ của viên chức ngành y tế cũng như là của một người lương y, nắm vững quy tắc và quy định hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật.

- Nắm vững kiến thức khoa học, y học, bệnh học từ đó ứng dụng trong thực hành các khâu trong chăm sóc y khoa. Bệnh viện cần phát huy điểm mạnh này của Đội ngũ Bác sĩ nói riêng và toàn bộ nhân viên y tế nói chung nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh và chữa bệnh của Bệnh viện, nâng cao sự hài lòng của người bệnh và người nhà bệnh nhân.

*** Về Kỹ năng:**

- Đa số các Bác sĩ của Bệnh viện đều có kỹ năng tin học, kỹ năng Quản lý thời gian và công việc và kỹ năng làm việc nhóm tương đối tốt. Đây là điểm mạnh của đội ngũ Bác sĩ cần được trao dồi và phát huy ở cả hiện tại và trong tương lai.

- Đối với nhóm Bác sĩ có chức vụ lãnh đạo khoa, phòng đều có kỹ năng lãnh đạo tương đối tốt. Kỹ năng này giúp cho nhà lãnh đạo quản lý quản lý công việc một cách có hiệu quả.

*** Về thái độ - giao tiếp:**

Đa số Bác sĩ có sự đam mê, yêu thích và tự hào với công việc, quan hệ và giao tiếp với đồng nghiệp, người bệnh và người nhà người bệnh tương đối tốt, điểm mạnh này giúp cho quá trình thực hiện công việc được dễ dàng hơn.

3.2.3.2. Hạn chế cơ bản

- Về cơ cấu độ tuổi:

- Về nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng:

Sau khi tổng hợp kết quả điều tra cho thấy nhìn chung tất cả Bác sĩ ở các trình độ cần được đào tạo về kỹ năng sử dụng tiếng anh trong công việc – đây cũng là cũng năng có điểm đánh giá thấp nhất.

Đối với Bác sĩ đa khoa thì cần được nâng cao về năng lực ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa và đào tạo thêm về năng lực kiểm soát đau trong lĩnh vực chăm sóc y khoa. Về lĩnh vực kỹ năng cần phải đào tạo về kỹ năng Nghiên cứu khoa học và kỹ năng

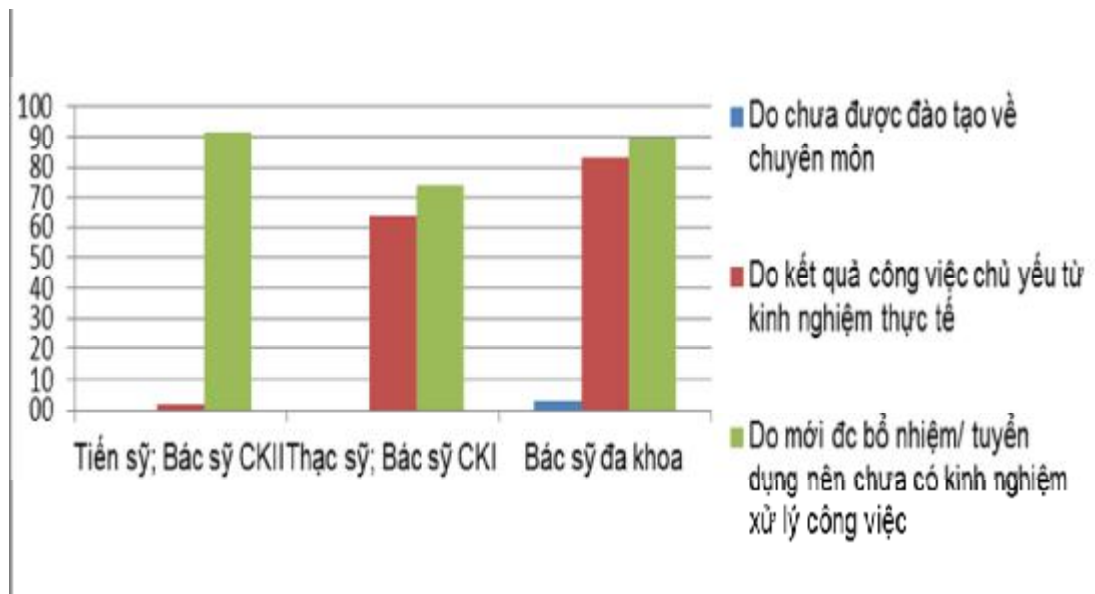
giải quyết vấn đề và ra quyết định để phục vụ tốt trong quá trình làm việc.

3.2.3.3. Nguyên nhân cơ bản của hạn chế

Trong quá trình tác giả tiến hành khảo sát năng lực của đội ngũ Bác sỹ thì nguyên nhân của việc lựa chọn mức độ thấp là:

- Do kết quả công việc chủ yếu từ kinh nghiệm thực tế
- Do mới được bổ nhiệm/ tuyển dụng nên chưa có kinh nghiệm xử lý công việc
- Do chưa có chỉ tiêu đánh giá kết quả hoàn thành công việc
- Do chưa được lãnh đạo cấp trên quan tâm

Trong các nguyên nhân trên, phần lớn phiếu trả lời tập trung vào 2 nguyên nhân chính là: nguyên nhân do mới được bổ nhiệm/ tuyển dụng nên chưa có kinh nghiệm xử lý công việc và kết quả công việc chủ yếu từ kinh nghiệm thực tế.



Biểu đồ 3.1. Diễn biến kết quả điều tra nguyên nhân dẫn đến việc lựa chọn năng lực mức 1,2

3.2.4. Hoàn thiện công tác đánh giá năng lực nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình

3.2.4.1. Xác định mục tiêu đánh giá

Bệnh viện cần xác định việc đánh giá năng lực là mục tiêu hàng đầu và quan trọng nhất và là cải tiến thực hiện công việc. Khi nhân viên y tế nhận thức được mục tiêu của việc đánh giá năng lực nhân viên là để khắc phục, nâng cao kỹ năng, thực hiện công việc tốt hơn để tăng hiệu quả của công việc thì tâm lý khi đánh giá cũng sẽ thoải mái hơn và họ sẽ thực hiện đánh giá một cách nghiêm túc, chính xác. Vì vậy đây là mục đích quan trọng nhất, và việc làm cho nhân viên y tế nhận thức được mục đích này là điều cần thiết và như thế họ sẽ nghiêm túc trong công tác đánh giá năng lực .

Ngoài mục đích chính trên, việc đánh giá năng lực nhân viên y tế còn được sử dụng làm căn cứ để tính thu nhập tăng thêm, làm căn cứ để sử dụng và sắp xếp lao động và làm căn cứ để đào tạo, bồi dưỡng nhân viên y tế cho phù hợp.

3.2.4.2. Lựa chọn người đánh giá

Việc lựa chọn người đánh giá có tác động lớn đến hiệu quả của công tác đánh giá thực hiện công việc theo năng lực. Do đó để có kết quả đánh giá chính xác nhất làm căn cứ cho việc sửa đổi, nâng cao kỹ năng, kiến thức trong kỳ đánh giá tiếp theo thì sự nhìn nhận, đánh giá từ nhiều phía là vô cùng cần thiết.

Hiện tại, ở Bệnh viện chỉ mới thực hiện đánh giá theo từng năm công tác, trong đó cá nhân tự đánh giá mức độ hoàn thành công việc của mình, sau đó đồng nghiệp nhận xét về ưu nhược điểm và Trưởng khoa, phòng nơi cá nhân làm việc sẽ quyết định mức hoàn thành công việc của cá nhân đó sau đó trình lên thủ trưởng đơn vị phê duyệt. Cách đánh giá này mang tính hình thức cao, bản thân cá nhân đó cũng chưa thực sự trung thực trong đánh giá; đồng nghiệp cũng chỉ nhận xét chung chung mức độ hoàn thành công việc của người đó, dẫn đến trách nhiệm dồn cho Trưởng khoa, phòng nơi và cá nhân

đó đang làm việc và trưởng đơn vị. Chính vì lẽ đó, Bệnh viện nên thay đổi cách đánh giá thực hiện công việc sang cách đánh giá bằng thang đo năng lực.

3.2.4.3. Đào tạo nghiệp vụ công tác đánh giá cho người đánh giá

Để đảm bảo tính chính xác kết quả đánh giá thì công tác đào tạo người đánh giá là việc rất cần thiết trong công tác đánh giá thực hiện công việc. Vì đánh giá thực hiện công việc là quá trình phức tạp và chịu nhiều ảnh hưởng bởi tình cảm con người. Ngay cả khi tổ chức đã xây dựng và sử dụng một hệ thống các tiêu chuẩn khách quan trong việc thực hiện thì kết quả đánh giá vẫn có thể sai lệch do sự đánh giá chủ quan của người đánh giá. Vì vậy, cần đào tạo họ để biết cách thức đánh giá sao cho đạt kết quả tốt nhất, người đánh giá cần được đào tạo để hiểu về hệ thống đánh giá, mục tiêu cũng như phương pháp đánh giá.

Như vậy, công tác chuẩn bị trước khi đánh giá cần sử dụng phương pháp cung cấp các văn bản hướng dẫn đánh giá tới từng khoa, phòng và tổ chức các lớp đào tạo tập huấn cho toàn bộ viên chức nói chung và nhân viên y tế nói riêng trong Bệnh viện chứ không chỉ riêng là lãnh đạo quản lý. Ngoài ra để cho tất cả viên chức trong toàn Bệnh viện hiểu rõ hơn về cách thức đánh giá cũng như là các lỗi cần tránh trong đánh giá để đạt kết quả cao nhất.

3.2.4.4. Xác định phương pháp đánh giá

Cơ sở quan trọng để đánh giá năng lực của nhân viên chính xác đó là tiêu chuẩn thực hiện và hoàn thành công việc mà nhân viên đảm nhận. Bệnh viện cần phải xây dựng bản tiêu chuẩn thực hiện công việc cho từng chức danh cụ thể. Có tiêu chuẩn thực hiện công việc người đánh giá sẽ có cơ sở để xác định mức độ hoàn thành công việc và chất lượng công việc được đánh giá một cách chính xác, khách quan từ đó sẽ đánh giá được năng lực làm việc.

- Xây dựng bản tiêu chuẩn thực hiện công việc:

Bước 1: Lãnh đạo cần phổ biến cho nhân viên cách viết các tiêu chuẩn thực hiện công việc của mình đảm nhận và động viên họ tham gia vào việc xây dựng các tiêu chuẩn đó.

Bước 2: Mỗi nhân viên dự thảo tiêu chuẩn cho công việc của mình và nộp bản dự thảo cho lãnh đạo.

Bước 3: Lãnh đạo thảo luận với từng nhân viên về các tiêu chuẩn dự thảo để thống nhất tiêu chuẩn cuối cùng.

Các tiêu chuẩn thực hiện công việc được lượng hóa cụ thể sẽ tạo động lực phấn đấu của các viên chức trong đó có nhân viên y tế vì họ biết các công việc cụ thể của họ phải làm và các đích mà họ cần hướng tới để hoàn thành tốt công việc theo mong đợi của cấp quản lý trực tiếp định hướng theo mục tiêu chung của Bệnh viện trong từng thời kỳ tới.

- Mẫu phiếu đánh giá

Với mẫu phiếu đánh giá như đã sử dụng để đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại Bệnh viện chưa cho thấy rõ được nguyên nhân vì sao có kết quả đánh giá đó, do đó đánh giá chủ yếu dựa trên ý kiến chủ quan. Bệnh viện cần tách phiếu giao nhiệm vụ và phiếu đánh giá riêng. Hàng tuần, nhân viên y tế sẽ ghi lại những công việc đã làm trong đó có những nhiệm vụ thường xuyên và những nhiệm vụ đột xuất được giao, rồi tự đánh giá kết quả thực hiện công việc ở mức độ hoàn thành như thế nào vào phiếu giao nhiệm vụ.

Cuối tuần nộp lại cho lãnh đạo quản lý trực tiếp của mình để đánh giá nhận xét. Mỗi quý/lần sẽ căn cứ vào các phiếu giao nhiệm vụ so sánh với tiêu chuẩn thực hiện công việc để đánh giá vào phiếu đánh giá nhân viên quý. Đối với đánh giá quý không cần phải có cá nhân cũng như đồng nghiệp đánh giá vì đã ghi giải thích rõ lý do trừ điểm.

3.2.4.5. Hoàn thiện công tác thông tin phản hồi và kết quả đánh giá

Hiện nay, việc thông tin phản hồi về kết quả đánh giá cho CBVC ở Bệnh viện mới chỉ dừng lại ở chỗ các khoa, phòng hợp thông báo kết quả đánh giá và nhận xét chung, sau đó phòng Tổ chức cán bộ tổng hợp kết quả đánh giá và gửi báo cáo kết quả đánh giá lên đơn vị cấp trên là Sở Y tế. Chưa có cuộc họp chỉ ra hành động cụ thể mà nhân viên phải thực hiện để hoàn thành công việc tốt hơn và nhân mạnh người lãnh đạo quản lý sẵn sàng giúp đỡ để nhân viên hoàn thành công việc tốt hơn.

Do đó, Bệnh viện cần có buổi thảo luận với CBVC trong đó có các nhân viên y tế về kết quả đánh giá và tìm hiểu những điều nhất trí và những điều chưa nhất trí trong chính sách đánh giá, chỉ ra những điểm tốt và những điểm cần khắc phục sửa chữa trong quá trình thực hiện công việc và xác định những mục tiêu mới và kết quả mới cho nhân viên.

KẾT LUẬN

Với đặc thù là một đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế và chịu sự giám sát, chỉ đạo của Bộ Y tế trong công tác khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người dân, Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình đang trên những bước dần chuyển đổi sang hoạt động như một đơn vị tự chủ hoàn toàn, tự chịu trách nhiệm. Bệnh viện đã xác định được mục tiêu chiến lược năm 2020 và định hướng đến năm 2015.

Để thực hiện mục tiêu năm 2020 và chiến lược đến năm 2015, ngoài các yêu cầu về cơ sở pháp lý, cơ chế, chính sách, tài chính... thì Bệnh viện phải xây dựng đội ngũ CBVC, đặc biệt là đội ngũ nhân viên y tế có đủ cả về số lượng, tốt chất lượng để có thể đạt được mục tiêu đề ra. Qua kết quả điều tra và thực tế cho thấy vẫn còn tồn tại một số nhân viên y tế của Bệnh viện có năng lực chỉ đáp ứng được yêu cầu hiện tại mà chưa đáp ứng được yêu cầu trong tương lai. Để đánh giá được chính xác năng lực của đội ngũ nhân viên y tế, đòi hỏi Bệnh viện phải xây dựng được khung năng lực chuẩn cho từng đối tượng từ đó là cơ sở để sử dụng đánh giá thường niên về năng lực của cán bộ nhân viên y tế để tìm ra những năng lực còn chưa đáp ứng yêu cầu và có giải pháp khắc phục, bù đắp năng lực còn thiếu hụt đó.

Tuy nhiên, việc phát hiện và giải quyết vấn đề về công tác đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình trong Luận văn này chỉ là một trong nhiều cách tiếp cận khác nhau, đồng thời còn mang tính lý thuyết. Vì vậy, khi áp dụng vào thực tế sẽ vấp phải rất nhiều biến số phức tạp mà Luận văn này chưa đề cập. Hy vọng rằng, Luận văn sẽ đưa ra một số giải pháp và khuyến nghị để phục vụ tốt hơn công tác đánh giá năng lực của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc hội (2010), Luật viên chức - Luật số: 58/2010/QH12
2. Quy chế Bệnh viện của Bộ Y tế ban hành năm 1997
3. Tài liệu “ Chuẩn năng lực cơ bản của Bác sĩ đa khoa” của Bộ y tế ban hành năm 2015
4. Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 7/10/2015 quy định mã số , tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp Bác sĩ, Bác sĩ Y học dự phòng, Y sĩ.
5. Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 7/10/2015 quy định mã số , tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật y.
6. Trần Kim Dung (2005) , *Quản trị nguồn nhân lực*, NXB Thông kê
7. Mai Quốc Chánh (2009), *Giáo trình Kinh tế Nguồn nhân lực* , NXB Đại học Kinh tế Quốc dân.
8. Ths. Nguyễn Hữu Thân (2007), *Quản trị nhân sự*.
9. PGS.TS Bùi Anh Tuấn, TS. Phạm Thúy Hương (2009), *Giáo trình hành vi tổ chức*, NXB Đại học Kinh tế Quốc dân.
10. PGS. TS. Nguyễn Ngọc Quân – Ths. Nguyễn Văn Điềm (2007), *Giáo trình quản trị nhân lực*, NXB Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
11. TS. Trần Xuân Cầu, *Giáo trình Phân tích Lao động xã hội*, NXB LĐ-XH, 2002, tr7)
12. Báo cáo tổng kết hội nghị CBCC-VC các năm 2016-2018
13. Đề án vị trí việc làm của Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

Tài liệu tiếng Anh

14. Bernard Wynne, David Stringer (1997), *Competency Based Approach to Training and Development*.
15. **Bloom, Benjamin S. Taxonomy of Educational Objectives (1956)**
16. **Vijayan Pankajakshan Hội thảo về khung năng lực được tổ chức ở Ấn Độ (2011)**

Tài liệu trên mạng

15. Nguồn nhân lực Y tế là gì?, đại chỉ

https://vi.wikipedia.org/wiki/Ngu%E1%BB%93n_nh%C3%A2n_l%E1%BB%B1c_y_t%E1%BA%BF

PHỤ LỤC
PHỤ LỤC 1: KỊCH BẢN PHÒNG VẤN LÃNH ĐẠO CẤP CAO
VÀ CHUYÊN GIA

A. PHẦN GIỚI THIỆU

Xin chào Anh/ chị!

Hiện nay em/tôi đang thực hiện luận văn Thạc sĩ với đề tài “***Đánh giá năng lực nhân viên y tế của bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình***”. Rất mong nhận được sự đóng góp của Anh/ chị về năng lực nhân viên y tế trong các cơ sở y tế nói chung và của bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình nói riêng. Những ý kiến đóng góp quý báu của Anh/ chị sẽ là những ý kiến vô cùng quan trọng đóng góp vào sự thành công của nghiên cứu này.

Một lần nữa em/ tôi xin trân thành cảm ơn và xin phép được bắt đầu.

B. PHẦN CHÍNH

1. Các yếu tố cơ bản, chủ chốt về năng lực của nhân viên y tế

- Hiện nay, khái niệm năng lực của nhân viên y tế được anh/ chị hiểu như thế nào? Anh/ chị có sử dụng (chấp nhận) khái niệm chính thức nào về năng lực nhân viên y tế hay không? Nếu có thì khái niệm này được tuyên bố ở đâu?

- Về các yếu tố cơ bản, chủ chốt về năng lực của nhân viên y tế, theo Anh/ chị có thể bao gồm những yếu tố nào?

- Anh/ chị biết mô hình ASK (kiến thức, kỹ năng, thái độ) chưa? Nếu đã biết thì theo Anh/ chị có thể sử dụng mô hình này để xác định năng lực của nhân viên y tế không?

- Em/ tôi đã tổng hợp và nhận thấy, năng lực của nhân viên y tế được diễn tả như trong hình (hình vẽ mô tả mô hình ASK ở phần 1.1. những khái niệm cơ bản). Anh/ chị có nhất trí với hình này không? Em/ tôi có cần chỉnh sửa, bổ sung gì không?

2. Về các yếu tố và tiêu chí đánh giá năng lực nhân viên y tế tại các cơ sở y tế

- Anh/ chị có đồng ý rằng nhân viên y tế trong một cơ sở y tế sẽ bao gồm các vị trí: Lãnh đạo khoa, bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên y, dược sỹ hay không?

- Từ mô hình chung nhất về năng lực nhân viên y tế mà chúng ta thống nhất ở phần 1 trên đây. Nếu cụ thể hóa các tiêu chí để đo lường năng lực của nhân viên y tế để đo lường thì sẽ cụ thể hóa các tiêu chí như thế nào?

Cụ thể hóa yếu tố “*Kiến thức chuyên môn* (theo vị trí công việc)” sẽ được cụ thể thành tiêu chí gì? Yếu tố “*Kiến thức chung*” sẽ được cụ thể hóa thành các tiêu chí gì? (lần lượt khai thác theo các tiêu chí của mô hình ASK)

- Hiện tại em/ tôi đã tổng hợp một danh sách chi tiết các yếu tố và tiêu chí đánh giá năng lực nhân viên y tế tại các cơ sở y tế như sau [.....]. Anh/chị có nhất trí với mô hình này hay không? Anh/ chị có cần điều chỉnh gì không?

- Sau buổi phỏng vấn này, em/ tôi sẽ tổng hợp lại một bản cuối cùng để có thể sử dụng trong việc đánh giá năng lực nhân viên y tế của bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, nơi em/ tôi công tác. Anh/ chị sẵn sàng xem xét và cho ý kiến chỉnh sửa lần cuối chứ ạ?

Xin chân trọng cảm ơn Anh/ chị đã dành thời gian và cung cấp những ý kiến quý báu cho buổi phỏng vấn này.

**NỘI DUNG CÁC TIÊU CHÍ SỬ DỤNG TRONG ĐÁNH GIÁ
NĂNG LỰC CỦA ĐỘI NGŨ BÁC SỸ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TỈNH HÒA BÌNH**

(Tổng hợp sau khi phỏng vấn cán bộ cấp cao và chuyên gia)

**LĨNH VỰC 1: NĂNG LỰC KIẾN THỨC HÀNH NGHỀ
CHUYÊN NGHIỆP**

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật						
1	Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.					
2	Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.					
3	Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ					
4	Tôn trọng quyền của người bệnh					
5	Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.					
6	Hành nghề theo đúng quy định của Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 về quy định cấp chứng chỉ hành nghề và cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 về sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan tới điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của bộ y tế , và các quy định khác của pháp luật.					

LĨNH VỰC 2: NĂNG LỰC CHĂM SÓC Y KHOA

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa						
7	Đưa ra lập luận logic về các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt các bệnh thường gặp dựa trên các bằng chứng khoa học.					
8	Có kiến thức thực tế, kiến thức lý thuyết sâu, rộng ở mức độ làm chủ kiến thức trong phạm vi của chuyên khoa lĩnh vực sức khoẻ được đào tạo để áp dụng trong quá trình làm việc.					
9	Có kiến thức thực tế và có lý thuyết chuyên sâu ở vị trí hàng đầu của chuyên khoa, chuyên khoa sâu được đào tạo trong lĩnh vực sức khoẻ; điều hành hoạt động chuyên khoa, chuyên khoa sâu; thể hiện năng lực sáng tạo, có khả năng tự định hướng và dẫn dắt chuyên môn, khả năng đưa ra các kết luận, khuyến cáo khoa học mang tính chuyên gia.					
Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh, người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.						
10	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi, dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường;					
11	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi và dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu chuyên khoa					
12	Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế và Chỉ định phù hợp, phân tích kết quả thu được từ các phương pháp, quy trình thăm khám lâm sàng; cận lâm sàng, thăm dò chức năng.					
13	Lập hồ sơ bệnh án cho người bệnh theo nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, không phân biệt đối					

	xử.					
14	Theo dõi thường xuyên, phát hiện và xử trí kịp thời các tai biến trong quá trình chăm sóc, điều trị và Phát hiện những trường hợp bệnh vượt quá khả năng chuyên môn và tiến hành chuyển người bệnh đúng nơi, đúng tuyến, đúng thời điểm.					
Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa						
15	Phân tích được những diễn biến tâm lý của người bệnh trong điều kiện bình thường và khi có bệnh. Xác định được tác động tâm lý, kinh tế, xã hội lên người bệnh khi quyết định lựa chọn phương pháp điều trị.					
16	Áp dụng được những nguyên tắc và phương pháp tâm lý để tạo sự đồng thuận và hợp tác của người bệnh và người nhà đối với các quyết định chẩn đoán và điều trị.					
Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả						
17	Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp, có bằng chứng khoa học tin cậy và có giải thích, trao đổi rõ ràng với người bệnh/người nhà, và đồng nghiệp.					
18	Thực hiện những nguyên tắc cơ bản trong sử dụng kháng sinh cho người bệnh, hạn chế tình trạng kháng thuốc.					
19	Phát hiện và xử trí ban đầu các dấu hiệu của dị ứng thuốc.					
Kiểm soát đau						
20	Lựa chọn và thực hiện các kỹ thuật giảm đau cơ bản theo phác đồ một cách phù hợp.					
21	Trình bày được những nguyên tắc giảm đau bằng thuốc, vật lý và tâm lý trị liệu.					

Tham gia kiểm soát lây nhiễm					
22	Tuân thủ các nguyên tắc quy trình về phòng ngừa, cách ly và kiểm soát nhiễm khuẩn.				
23	Nhận định được các loại nhiễm khuẩn chính và các tác nhân sinh học phổ biến gây bệnh đòi hỏi sự chăm sóc y tế.				
24	Nhận định được các con đường lây nhiễm có nguồn gốc bệnh viện để có biện pháp xử lý phù hợp.				
Quản lý tử vong					
25	Xác nhận tử vong				
26	Thông báo tử vong cho người nhà.				

LĨNH VỰC 3: KỸ NĂNG

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Nghiên cứu khoa học						
27	Chủ nhiệm hoặc thư ký hoặc người tham gia chính (50% thời gian trở lên) đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở trở lên hoặc sáng chế hoặc phát minh khoa học hoặc sáng kiến cải tiến kỹ thuật thuộc lĩnh vực chuyên ngành đã được nghiệm thu đạt;					
Tiếng anh						
28	Kỹ năng sử dụng thành thạo tiếng anh trong công việc và nghiên cứu khoa học					
Tin học						
29	Kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc					
Quản lý thời gian và công việc						
30	Biết xác định mục tiêu công việc					
31	Biết lập kế hoạch					
32	Biết quản lý thời gian, công việc theo thứ tự ưu tiên					
Giải quyết vấn đề và ra quyết định						
33	Khả năng thu thập thông tin chi tiết, cụ thể					
34	Khả năng tư duy, phân tích vấn đề một cách logic, hệ thống và chỉ ra nguyên nhân					
35	Khả năng đưa ra các giải pháp giải quyết vấn đề					
Làm việc nhóm						
47	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.					

36	Khả năng tuân thủ nguyên tắc hội chuẩn và phối kết hợp với đồng nghiệp trong công tác hội chẩn bệnh và chữa trị bệnh cho người bệnh					
48	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí-hiệu quả.					
50	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.					
Lãnh đạo						
38	Biết lập kế hoạch và phân công công việc					
39	Biết ủy quyền, giao việc					
40	Biết cách động viên, khuyến khích nhân viên					
41	Giám sát thực hiện công việc					
42	Biết cách xây dựng mối quan hệ tốt với người khác					
43	Tham mưu					

LĨNH VỰC 4: VỀ THÁI ĐỘ, GIAO TIẾP - CỘNG TÁC

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng						
44	Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh.					
45	Tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh.					
46	Hướng dẫn, khuyến khích và thảo luận với người bệnh, người nhà và các tổ chức nghề nghiệp khác tham gia vào việc ra quyết định và giải quyết các vấn đề sức khỏe trên cơ sở thỏa thuận đồng ý.					
Giao tiếp hiệu quả						
52	Thực hiện tốt giao tiếp bằng ngôn ngữ có lời và ngôn ngữ không lời với người bệnh, gia đình, đồng nghiệp và Nhận biết được giao tiếp không thành công và lựa chọn chiến lược giao tiếp khác.					
53	Giao tiếp có hiệu quả trong các tình huống trở ngại giao tiếp như người già, trẻ em, khó khăn về nghe, nhìn, nói, người dân tộc; các đối tượng không phân biệt tuổi, giới, đặc điểm văn hóa - xã hội bằng tiếng Việt và/hoặc ngôn ngữ phổ biến tại nơi làm việc.					
54	Xử trí trong tình huống giao tiếp khó như người bệnh kích động, những đối tượng dễ tổn thương, bị bạo hành, chuẩn bị về tâm lý cho người bệnh và gia đình trước khi cung cấp những thông tin về diễn biến xấu của bệnh, trung thực thừa nhận sự thiếu thông tin và sai sót nếu có.					
Yêu thích và tự hào với công việc						
55	Luôn yêu thích và đam mê với công việc					
56	Công việc phù hợp với năng lực hiện tại					
57	Luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc					

PHỤ LỤC 2: PHIẾU KHẢO SÁT VỀ NĂNG LỰC NHÂN VIÊN Y TẾ
(Dành cho đối tượng khảo sát là Bác sỹ đa khoa)

Với mục đích đánh giá thực trạng công tác khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện các công việc chuyên môn của đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh và chữa bệnh của đội ngũ Bác sĩ.

Xin đề nghị ông (bà) vui lòng trả lời những câu hỏi sau bằng cách điền đầy đủ vào (...) hoặc đánh dấu X vào các ô số tương ứng mà ông (bà) cho là phù hợp nhất với các câu trả lời.

Những ý kiến đóng góp của ông bà rất quan trọng đối với chúng tôi, giúp chúng tôi có đầy đủ thông tin để tìm ra biện pháp nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe người bệnh trong Bệnh viện. Những thông tin của ông (bà) sẽ được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và không sử dụng vào bất cứ việc khác.

Trân trọng cảm ơn sự hỗ trợ của Anh/ chi!

I. PHẦN THÔNG TIN CHUNG

1. Họ và tên (Phần này không bắt buộc ghi) :.....

Độ tuổi:

1. ☐ 18-25 tuổi 2. ☐ 25-35 tuổi
3. ☐ 35-50 tuổi 4. ☐ Trên 50 tuổi

3. Giới tính: 1. ☐ Nam 2. ☐ Nữ

4. Thời gian công tác:

1. ☐ Dưới 1 năm 2. ☐ Từ 1-5 năm
3. ☐ Từ 5-10 năm 4. ☐ Trên 10 năm

5. Văn bằng cao nhất mà Anh/ chi đạt được

1. ☐ Dưới đại học 2. ☐ Đại học 3. ☐ Sau đại học

II. ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC NHÂN VIÊN Y TẾ

Mức 1- Rất không tốt

Mức 2- Không tốt

Mức 3- Bình thường

Mức 4- Tốt

Mức 5- Rất tốt

*(5 mức trên tương ứng với 5 ô **lựa chọn** hàng ngang sau cho các tiêu chí)*

**LĨNH VỰC 1: NĂNG LỰC KIẾN THỨC HÀNH NGHỀ
CHUYÊN NGHIỆP**

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật						
1	Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khoẻ nhân dân.					
2	Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.					
3	Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ					
4	Tôn trọng quyền của người bệnh					
5	Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.					
6	Hành nghề theo đúng quy định của Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 về quy định cấp chứng chỉ hành nghề và cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Nghị định					

	155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 về sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan tới điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của bộ y tế , và các quy định khác của pháp luật.					
--	---	--	--	--	--	--

LĨNH VỰC 2: NĂNG LỰC CHUYÊN MÔN CHĂM SÓC Y KHOA

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa						
7	Đưa ra lập luận logic về các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt các bệnh thường gặp dựa trên các bằng chứng khoa học.					
Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh, người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.						
8	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi, dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường;					
9	Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế và Chỉ định phù hợp, phân tích kết quả thu được từ các phương pháp, quy trình thăm khám lâm sàng; cận lâm sàng, thăm dò chức năng.					
10	Lập hồ sơ bệnh án cho người bệnh theo nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, không phân biệt đối xử.					
11	Theo dõi thường xuyên, phát hiện và xử trí kịp thời các tai biến trong quá trình chăm sóc, điều trị					

	và Phát hiện những trường hợp bệnh vượt quá khả năng chuyên môn và tiến hành chuyển người bệnh đúng nơi, đúng tuyến, đúng thời điểm.					
Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa						
12	Phân tích được những diễn biến tâm lý của người bệnh trong điều kiện bình thường và khi có bệnh. Xác định được tác động tâm lý, kinh tế, xã hội lên người bệnh khi quyết định lựa chọn phương pháp điều trị.					
13	Áp dụng được những nguyên tắc và phương pháp tâm lý để tạo sự đồng thuận và hợp tác của người bệnh và người nhà đối với các quyết định chẩn đoán và điều trị.					
Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả						
14	Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp, có bằng chứng khoa học tin cậy và có giải thích, trao đổi rõ ràng với người bệnh/người nhà, và đồng nghiệp.					
15	Thực hiện những nguyên tắc cơ bản trong sử dụng kháng sinh cho người bệnh, hạn chế tình trạng kháng thuốc.					
16	Phát hiện và xử trí ban đầu các dấu hiệu của dị ứng thuốc.					
Kiểm soát đau						
17	Lựa chọn và thực hiện các kỹ thuật giảm đau cơ bản theo phác đồ một cách phù hợp.					
18	Trình bày được những nguyên tắc giảm đau bằng thuốc, vật lý và tâm lý trị liệu.					
Tham gia kiểm soát lây nhiễm						

19	Tuân thủ các nguyên tắc quy trình về phòng ngừa, cách ly và kiểm soát nhiễm khuẩn.					
20	Nhận định được các loại nhiễm khuẩn chính và các tác nhân sinh học phổ biến gây bệnh đòi hỏi sự chăm sóc y tế.					
21	Nhận định được các con đường lây nhiễm có nguồn gốc bệnh viện để có biện pháp xử lý phù hợp.					
Quản lý tử vong						
22	Xác nhận tử vong					
23	Thông báo tử vong cho người nhà.					

LĨNH VỰC 3: KỸ NĂNG

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Nghiên cứu khoa học						
24	Chủ nhiệm hoặc thư ký hoặc người tham gia chính (50% thời gian trở lên) đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở trở lên hoặc sáng chế hoặc phát minh khoa học hoặc sáng kiến cải tiến kỹ thuật thuộc lĩnh vực chuyên ngành đã được nghiệm thu đạt;					
Tiếng anh						
25	Kỹ năng sử dụng thành thạo tiếng anh trong công việc và nghiên cứu khoa học					
Tin học						
26	Kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc					

Quản lý thời gian và công việc					
27	Biết xác định mục tiêu công việc				
28	Biết lập kế hoạch				
29	Biết quản lý thời gian, công việc theo thứ tự ưu tiên				
Giải quyết vấn đề và ra quyết định					
30	Khả năng thu thập thông tin chi tiết, cụ thể				
31	Khả năng tư duy, phân tích vấn đề một cách logic, hệ thống và chỉ ra nguyên nhân				
32	Khả năng đưa ra các giải pháp giải quyết vấn đề				
Làm việc nhóm					
47	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.				
36	Khả năng tuân thủ nguyên tắc hội chuẩn và phối kết hợp với đồng nghiệp trong công tác hội chẩn bệnh và chữa trị bệnh cho người bệnh				
48	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí-hiệu quả.				
50	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.				

LĨNH VỰC 4: VỀ THÁI ĐỘ, GIAO TIẾP - CỘNG TÁC

T T	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng						
35	Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh.					
36	Tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh.					
37	Hướng dẫn, khuyến khích và thảo luận với người bệnh, người nhà và các tổ chức nghề nghiệp khác tham gia vào việc ra quyết định và giải quyết các vấn đề sức khỏe trên cơ sở thỏa thuận đồng ý.					
Cộng tác có hiệu quả với đồng nghiệp và đối tác						
38	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.					
39	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí hiệu quả.					
40	Lắng nghe, chia sẻ chính xác, có hiệu quả các thông tin cần thiết về người bệnh qua trao đổi bằng lời, chữ viết, điện tử và không vi phạm nguyên tắc bảo mật.					
41	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải					

	quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.					
42	Tuân thủ nguyên tắc hội chẩn và thực hiện quyết định hội chẩn.					
Yêu thích và tự hào với công việc						
46	Luôn yêu thích và đam mê với công việc					
47	Công việc phù hợp với năng lực hiện tại					
48	Luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc					

NGUYÊN NHÂN DẪN ĐẾN VIỆC LỰA CHỌN MỨC ĐỘ 1 VÀ 2

TT	Nguyên nhân	Ý kiến	
		Đồng ý	Không đồng ý
NN1	Do chưa được đào tạo về chuyên môn		
NN2	Do kết quả công việc chủ yếu từ kinh nghiệm thực tế		
NN3	Do mới đc bổ nhiệm/ tuyển dụng nên chưa có kinh nghiệm xử lý công việc		
NN4	Do chưa được lãnh đạo cấp trên quan tâm giúp đỡ		

Mức 3- Bình thường

Mức 4- Tốt

Mức 5- Rất tốt

(5 mức trên tương ứng với 5 ô lựa chọn hàng ngang sau cho các tiêu chí)

**LĨNH VỰC 1: NĂNG LỰC KIẾN THỨC HÀNH NGHỀ
CHUYÊN NGHIỆP**

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật						
1	Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.					
2	Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.					
3	Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ					
4	Tôn trọng quyền của người bệnh					
5	Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.					
6	Hành nghề theo đúng quy định của Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 về quy định cấp chứng chỉ hành nghề và cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 về sửa đổi, bổ					

	sung một số quy định liên quan tới điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của bộ y tế , và các quy định khác của pháp luật.					
--	---	--	--	--	--	--

LĨNH VỰC 2: NĂNG LỰC CHĂM SÓC Y KHOA

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa						
7	Đưa ra lập luận logic về các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt các bệnh thường gặp dựa trên các bằng chứng khoa học.					
8	Có kiến thức thực tế, kiến thức lý thuyết sâu, rộng ở mức độ làm chủ kiến thức trong phạm vi của chuyên khoa lĩnh vực sức khỏe được đào tạo để áp dụng trong quá trình làm việc.					
Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh, người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.						
9	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi, dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường;					
10	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi và dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu chuyên khoa					
11	Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế và Chỉ định phù hợp, phân tích kết quả thu được từ các phương pháp, quy trình thăm khám lâm sàng; cận lâm sàng, thăm dò chức năng.					

27	Kỹ năng sử dụng thành thạo tiếng anh trong công việc và nghiên cứu khoa học					
Tin học						
28	Kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc					
Quản lý thời gian và công việc						
29	Biết xác định mục tiêu công việc					
30	Biết lập kế hoạch					
31	Biết quản lý thời gian, công việc theo thứ tự ưu tiên					
Giải quyết vấn đề và ra quyết định						
32	Khả năng thu thập thông tin chi tiết, cụ thể					
33	Khả năng tư duy, phân tích vấn đề một cách logic, hệ thống và chỉ ra nguyên nhân					
34	Khả năng đưa ra các giải pháp giải quyết vấn đề					
Làm việc nhóm						
47	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.					
36	Khả năng tuân thủ nguyên tắc hội chuẩn và phối kết hợp với đồng nghiệp trong công tác hội chẩn bệnh và chữa trị bệnh cho người bệnh					
48	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí-hiệu quả.					

50	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.					
Lãnh đạo						
37	Biết lập kế hoạch và phân công công việc					
38	Biết ủy quyền, giao việc					
39	Biết cách động viên, khuyến khích nhân viên					
40	Giám sát thực hiện công việc					
41	Biết cách xây dựng mối quan hệ tốt với người khác					
42	Tham mưu					

LĨNH VỰC 4: VỀ THÁI ĐỘ, GIAO TIẾP - CỘNG TÁC

T T	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng						
43	Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh.					
44	Tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh.					
45	Hướng dẫn, khuyến khích và thảo luận với người bệnh, người nhà và các tổ chức nghề nghiệp khác tham gia vào việc ra quyết định và giải quyết các vấn đề sức khỏe trên cơ sở thỏa thuận đồng ý.					

Cộng tác có hiệu quả với đồng nghiệp và đối tác					
46	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.				
47	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí-hiệu quả.				
48	Lắng nghe, chia sẻ chính xác, có hiệu quả các thông tin cần thiết về người bệnh qua trao đổi bằng lời, chữ viết, điện tử và không vi phạm nguyên tắc bảo mật.				
49	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.				
50	Tuân thủ nguyên tắc hội chẩn và thực hiện quyết định hội chẩn.				
Yêu thích và tự hào với công việc					
54	Luôn yêu thích và đam mê với công việc				
55	Công việc phù hợp với năng lực hiện tại				
56	Luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc				

NGUYÊN NHÂN DẪN ĐẾN VIỆC LỰA CHỌN MỨC ĐỘ 1 VÀ 2

TT	Nguyên nhân	Ý kiến	
		Đồng ý	Không đồng ý
NN1	Do chưa được đào tạo về chuyên môn		
NN2	Do kết quả công việc chủ yếu từ kinh nghiệm thực tế		
NN3	Do mới đc bổ nhiệm/ tuyển dụng nên chưa có kinh nghiệm xử lý công việc		
NN4	Do chưa được lãnh đạo cấp trên quan tâm giúp đỡ		

PHỤ LỤC 4: PHIẾU KHẢO SÁT VỀ NĂNG LỰC NHÂN VIÊN Y TẾ
Dành cho đối tượng khảo sát là Bác sỹ đào tạo sau đại học
(Chuyên khoa II, Tiền sỹ)

Với mục đích đánh giá thực trạng công tác khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện các công việc chuyên môn của đội ngũ bác sĩ tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình, nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh và chữa bệnh của đội ngũ Bác sĩ.

Xin đề nghị ông (bà) vui lòng trả lời những câu hỏi sau bằng cách điền đầy đủ vào (...) hoặc đánh dấu X vào các ô số tương ứng mà ông (bà) cho là phù hợp nhất với các câu trả lời.

Những ý kiến đóng góp của ông bà rất quan trọng đối với chúng tôi, giúp chúng tôi có đầy đủ thông tin để tìm ra biện pháp nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe người bệnh trong Bệnh viện. Những thông tin của ông (bà) sẽ được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và không sử dụng vào bất cứ việc khác.

Trân trọng cảm ơn sự hỗ trợ của Anh/ chị!

III. PHẦN THÔNG TIN CHUNG

3. Họ và tên (Phần này không bắt buộc ghi) :.....

Độ tuổi:

1. ☐ 18-25 tuổi 2. ☐ 25-35 tuổi
3. ☐ 35-50 tuổi 4. ☐ Trên 50 tuổi

3. Giới tính: 1. ☐ Nam 2. ☐ Nữ

4. Thời gian công tác:

1. ☐ Dưới 1 năm 2. ☐ Từ 1-5 năm
3. ☐ Từ 5-10 năm 4. ☐ Trên 10 năm

5. Văn bằng cao nhất mà Anh/ chị đạt được

1. ☐ Dưới đại học 2. ☐ Đại học 3. ☐ Sau đại học

II. ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC NHÂN VIÊN Y TẾ

Mức 1- Rất không tốt

Mức 2- Không tốt

Mức 3- Bình thường

Mức 4- Tốt

Mức 5- Rất tốt

(5 mức trên tương ứng với 5 ô lựa chọn hàng ngang sau cho các tiêu chí)

LĨNH VỰC 1: NĂNG LỰC HÀNH NGHỀ CHUYÊN NGHIỆP

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật						
1	Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.					
2	Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.					
3	Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ					
4	Tôn trọng quyền của người bệnh					
5	Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.					
6	Hành nghề theo đúng quy định của Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 về quy định cấp chứng chỉ hành nghề và cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 về sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan tới điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của bộ y tế , và các quy định khác của pháp luật.					

LĨNH VỰC 2: NĂNG LỰC CHĂM SÓC Y KHOA

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa						
7	Đưa ra lập luận logic về các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt các bệnh thường gặp dựa trên các bằng chứng khoa học.					
8	Có kiến thức thực tế, kiến thức lý thuyết sâu, rộng ở mức độ làm chủ kiến thức trong phạm vi của chuyên khoa lĩnh vực sức khỏe được đào tạo để áp dụng trong quá trình làm việc.					
9	Có kiến thức thực tế và có lý thuyết chuyên sâu ở vị trí hàng đầu của chuyên khoa, chuyên khoa sâu được đào tạo trong lĩnh vực sức khỏe; điều hành hoạt động chuyên khoa, chuyên khoa sâu; thể hiện năng lực sáng tạo, có khả năng tự định hướng và dẫn dắt chuyên môn, khả năng đưa ra các kết luận, khuyến cáo khoa học mang tính chuyên gia.					
Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh, người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.						
10	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi, dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường;					
11	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi và dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu chuyên khoa					

12	Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế và Chỉ định phù hợp, phân tích kết quả thu được từ các phương pháp, quy trình thăm khám lâm sàng; cận lâm sàng, thăm dò chức năng.					
13	Lập hồ sơ bệnh án cho người bệnh theo nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, không phân biệt đối xử.					
14	Theo dõi thường xuyên, phát hiện và xử trí kịp thời các tai biến trong quá trình chăm sóc, điều trị và Phát hiện những trường hợp bệnh vượt quá khả năng chuyên môn và tiến hành chuyển người bệnh đúng nơi, đúng tuyến, đúng thời điểm.					
Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa						
15	Phân tích được những diễn biến tâm lý của người bệnh trong điều kiện bình thường và khi có bệnh. Xác định được tác động tâm lý, kinh tế, xã hội lên người bệnh khi quyết định lựa chọn phương pháp điều trị.					
16	Áp dụng được những nguyên tắc và phương pháp tâm lý để tạo sự đồng thuận và hợp tác của người bệnh và người nhà đối với các quyết định chẩn đoán và điều trị.					
Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả						
17	Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp, có bằng chứng khoa học tin cậy và có giải thích, trao đổi rõ ràng với người bệnh/người nhà, và đồng nghiệp.					

18	Thực hiện những nguyên tắc cơ bản trong sử dụng kháng sinh cho người bệnh, hạn chế tình trạng kháng thuốc.					
19	Phát hiện và xử trí ban đầu các dấu hiệu của dị ứng thuốc.					
Kiểm soát đau						
20	Lựa chọn và thực hiện các kỹ thuật giảm đau cơ bản theo phác đồ một cách phù hợp.					
21	Trình bày được những nguyên tắc giảm đau bằng thuốc, vật lý và tâm lý trị liệu.					
Tham gia kiểm soát lây nhiễm						
22	Tuân thủ các nguyên tắc quy trình về phòng ngừa, cách ly và kiểm soát nhiễm khuẩn.					
23	Nhận định được các loại nhiễm khuẩn chính và các tác nhân sinh học phổ biến gây bệnh đòi hỏi sự chăm sóc y tế.					
24	Nhận định được các con đường lây nhiễm có nguồn gốc bệnh viện để có biện pháp xử lý phù hợp.					
Quản lý tử vong						
25	Xác nhận tử vong					
26	Thông báo tử vong cho người nhà.					

LĨNH VỰC 3: KỸ NĂNG

TT	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Nghiên cứu khoa học						
27	Chủ nhiệm hoặc thư ký hoặc người tham gia chính (50% thời gian trở lên) đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở trở lên hoặc sáng chế hoặc phát minh khoa học hoặc sáng kiến cải tiến kỹ thuật thuộc lĩnh vực chuyên ngành đã được nghiệm thu đạt;					
Tiếng anh						
28	Kỹ năng sử dụng thành thạo tiếng anh trong công việc và nghiên cứu khoa học					
Tin học						
29	Kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc					
Quản lý thời gian và công việc						
30	Biết xác định mục tiêu công việc					
31	Biết lập kế hoạch					
32	Biết quản lý thời gian, công việc theo thứ tự ưu tiên					
Giải quyết vấn đề và ra quyết định						
33	Khả năng thu thập thông tin chi tiết, cụ thể					
34	Khả năng tư duy, phân tích vấn đề một cách logic, hệ thống và chỉ ra nguyên nhân					
35	Khả năng đưa ra các giải pháp giải quyết vấn đề					
Làm việc nhóm						

47	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.					
36	Khả năng tuân thủ nguyên tắc hội chuẩn và phối kết hợp với đồng nghiệp trong công tác hội chẩn bệnh và chữa trị bệnh cho người bệnh					
48	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí-hiệu quả.					
50	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.					
Lãnh đạo						
38	Biết lập kế hoạch và phân công công việc					
39	Biết ủy quyền, giao việc					
40	Biết cách động viên, khuyến khích nhân viên					
41	Giám sát thực hiện công việc					
42	Biết cách xây dựng mối quan hệ tốt với người khác					
43	Tham mưu					

LĨNH VỰC 4: VỀ THÁI ĐỘ, GIAO TIẾP - CỘNG TÁC

T T	Tiêu chí	Lựa chọn				
		1	2	3	4	5
Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng						
44	Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh.					
45	Tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh.					
46	Hướng dẫn, khuyến khích và thảo luận với người bệnh, người nhà và các tổ chức nghề nghiệp khác tham gia vào việc ra quyết định và giải quyết các vấn đề sức khỏe trên cơ sở thỏa thuận đồng ý.					
Cộng tác có hiệu quả với đồng nghiệp và đối tác						
47	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.					
48	Xác định được vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong nhóm làm việc; tổ chức, điều phối nhiệm vụ chăm sóc người bệnh cho các thành viên trong nhóm đảm bảo chăm sóc liên tục, an toàn, chi phí-hiệu quả.					
49	Lắng nghe, chia sẻ chính xác, có hiệu quả các thông tin cần thiết về người bệnh qua trao đổi bằng lời, chữ viết, điện tử và không vi phạm nguyên tắc bảo mật.					
50	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng					

	giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.					
51	Tuân thủ nguyên tắc hội chẩn và thực hiện quyết định hội chẩn.					
Yêu thích và tự hào với công việc						
55	Luôn yêu thích và đam mê với công việc					
56	Công việc phù hợp với năng lực hiện tại					
57	Luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc					

NGUYÊN NHÂN DẪN ĐẾN VIỆC LỰA CHỌN MỨC ĐỘ 1 VÀ 2

TT	Nguyên nhân	Ý kiến	
		Đồng ý	Không đồng ý
NN1	Do chưa được đào tạo về chuyên môn		
NN2	Do kết quả công việc chủ yếu từ kinh nghiệm thực tế		
NN3	Do mới đc bổ nhiệm/ tuyển dụng nên chưa có kinh nghiệm xử lý công việc		
NN4	Do chưa được lãnh đạo cấp trên quan tâm giúp đỡ		

PHỤ LỤC 5: KẾT QUẢ PHIẾU KHẢO SÁT

Tổng số phiếu phát ra: 200

Tổng số phiếu thu về: 200

TT	Tiêu chí	Tiền sỹ; Bác sỹ CKII					Thạc sỹ; Bác sỹ CKI					Bác sỹ đa khoa					Điểm TB		
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Tiền sỹ; BSCKII	Thạc sỹ; BSCKI	Bác sỹ đa khoa
		SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL			
LĨNH VỰC 1: HÀNH NGHỀ CHUYÊN NGHIỆP																	4,45	4,1	4,03
I	Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật	0	0	76	513	611	0	1	252	573	374	0	5	274	609	312	4,45	4,1	4,03
1	Tận tụy phục vụ sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.			9	90	101			25	123	52			35	133	32	7,99	6,08	4,26
2	Hiểu biết và thực hiện đúng quy tắc ứng xử của viên chức ngành y tế.			25	97	78		1	54	92	53		3	52	107	38	7,90	6,00	4,19
3	Không ngừng học tập nâng cao trình độ, năng lực chuyên môn nghiệp vụ			35	70	95			60	68	72		1	60	69	70	8,04	6,14	4,33
4	Tôn trọng quyền của người bệnh			5	98	97			35	93	72		1	42	96	61	8,09	6,19	4,37

5	Trung thực, khách quan, công bằng, trách nhiệm, đoàn kết, tôn trọng và hợp tác với đồng nghiệp trong thực hành nghề nghiệp.			2	93	105			45	88	67			50	95	55	8,03	6,13	4,31
6	Hành nghề theo đúng quy định của Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 về quy định cấp chứng chỉ hành nghề và cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 về sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan tới điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của bộ y tế , và các quy định khác của pháp luật.				65	135			33	109	58			35	109	56	8,11	6,21	4,39
LĨNH VỰC 2: CHĂM SÓC Y KHOA																	4,38	4,03	3,61
I	Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa	0	0	154	254	192	0	0	154	175	71	0	15	115	45	25	2,47	2,74	3,73

1	Đưa ra lập luận logic về các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt các bệnh thường gặp dựa trên các bằng chứng khoa học.			39	52	109			56	90	54		15	115	45	25	7,40	5,49	3,73
2	Có kiến thức thực tế, kiến thức lý thuyết sâu, rộng ở mức độ làm chủ kiến thức trong phạm vi của chuyên khoa lĩnh vực sức khỏe được đào tạo để áp dụng trong quá trình làm việc.			35	107	58			98	85	17						0,00	0,00	0,00
3	Có kiến thức thực tế và có lý thuyết chuyên sâu ở vị trí hàng đầu của chuyên khoa, chuyên khoa sâu được đào tạo trong lĩnh vực sức khỏe; điều hành hoạt động chuyên khoa, chuyên khoa sâu; thể hiện năng lực sáng tạo, có khả năng tự định hướng và dẫn dắt chuyên môn, khả năng đưa ra các kết luận, khuyến cáo khoa học mang tính chuyên gia.			80	95	25											0,00	0,00	0,00

II	Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.	0	0	93	454	448	0	10	214	481	295	0	37	346	352	65	4,34	4,06	3,62
1	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi, dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu thông thường;			5	37	158			38	88	74		3	94	97	6	7,53	5,62	3,80
2	Có kỹ năng chẩn đoán, xử trí, theo dõi và dự phòng các bệnh thường gặp và cấp cứu chuyên khoa			55	80	65		5	55	80	60						0,00	0,00	0,00
3	Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế và Chỉ định phù hợp, phân tích kết quả thu được từ các phương pháp, quy trình thăm khám lâm sàng; cận lâm sàng, thăm dò chức năng.			25	95	75		5	55	85	55		34	73	77	16	7,38	5,46	3,80

4	Lập hồ sơ bệnh án cho người bệnh theo nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, không phân biệt đối xử.			8	127	65			35	110	55			84	98	18	7,67	5,76	3,94
5	Theo dõi thường xuyên, phát hiện và xử trí kịp thời các tai biến trong quá trình chăm sóc, điều trị và Phát hiện những trường hợp bệnh vượt quá khả năng chuyên môn và tiến hành chuyển người bệnh đúng nơi, đúng tuyến, đúng thời điểm.				115	85			31	118	51			95	80	25	7,65	5,74	3,91
III	Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa	0	0	2	218	180	0	0	84	223	93	0	3	187	191	19	4,45	4,03	3,57
1	Phân tích được những diễn biến tâm lý của người bệnh trong điều kiện bình thường và khi có bệnh. Xác định được tác động tâm lý, kinh tế, xã hội lên người bệnh khi quyết định lựa chọn phương pháp điều trị.				105	95			59	103	38		3	93	96	8	7,55	5,63	3,82

2	Áp dụng được những nguyên tắc và phương pháp tâm lý để tạo sự đồng thuận và hợp tác của người bệnh và người nhà đối với các quyết định chẩn đoán và điều trị.			2	113	85			25	120	55			94	95	11	7,59	5,67	3,85
IV	Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả	0	0	5	286	309	0	0	95	344	161	0	34	261	230	75	4,51	4,11	3,58
1	Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp, có bằng chứng khoa học tin cậy và có giải thích, trao đổi rõ ràng với người bệnh/người nhà, và đồng nghiệp.			5	101	94			45	110	45		26	109	47	18	7,29	5,37	3,66
2	Thực hiện những nguyên tắc cơ bản trong sử dụng kháng sinh cho người bệnh, hạn chế tình trạng kháng thuốc.				110	90			35	110	55		8	98	69	25	7,56	5,64	3,85
3	Phát hiện và xử trí ban đầu các dấu hiệu của dị ứng thuốc.				75	125			15	124	61			54	114	32	7,89	5,99	4,17
V	Kiểm soát đau	0	0	7	200	193	0	0	45	217	138	0	27	202	143	28	4,47	4,24	3,43

1	Lựa chọn và thực hiện các kỹ thuật giảm đau cơ bản theo phác đồ một cách phù hợp.			7	105	88			30	105	65		15	101	69	15	7,42	5,51	3,75
2	Trình bày được những nguyên tắc giảm đau bằng thuốc, vật lý và tâm lý trị liệu.				95	105			15	112	73		12	101	74	13	7,44	5,53	3,75
VI	Tham gia kiểm soát lây nhiễm	0	0	43	298	259	0	0	102	288	210	0	8	244	236	112	4,36	4,18	3,76
1	Tuân thủ các nguyên tắc quy trình về phòng ngừa, cách ly và kiểm soát nhiễm khuẩn.				102	98			11	113	76			75	69	56	7,91	6,00	4,18
2	Nhận định được các loại nhiễm khuẩn chính và các tác nhân sinh học phổ biến gây bệnh đòi hỏi sự chăm sóc y tế.			2	122	76			35	97	68			71	98	31	7,80	5,90	4,07
3	Nhận định được các con đường lây nhiễm có nguồn gốc bệnh viện để có biện pháp xử lý phù hợp.			41	74	85			56	78	66		8	98	69	25	7,56	5,64	3,85
VII	Quản lý tử vong	0	0	35	149	216	0	0	60	212	128	0	11	114	185	90	4,46	4,17	3,89

1	Xác nhận tử vong				57	143			15	112	73		8	36	101	55	8,02	6,12	4,34
2	Thông báo tử vong cho người nhà.			35	92	73			45	100	55		3	78	84	35	7,76	5,85	4,04
LĨNH VỰC 3: KỸ NĂNG																	4,06	3,77	3,29
I	Nghiên cứu khoa học	0	0	48	84	68	0	0	100	65	35	0	35	97	57	11	4,1	3,68	3,22
1	Chủ nhiệm hoặc thư ký hoặc người tham gia chính (50% thời gian trở lên) đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở trở lên hoặc sáng chế hoặc phát minh khoa học hoặc sáng kiến cải tiến kỹ thuật thuộc lĩnh vực chuyên ngành đã được nghiệm thu đạt;			48	84	68			100	65	35		35	97	57	11	7,22	5,30	3,64
II	Tiếng anh	0	36	153	11	0	0	72	126	2	0	0	198	2	0	0	2,88	2,65	2,01
1	Kỹ năng sử dụng thành thạo tiếng anh trong công việc và nghiên cứu khoa học		36	153	11			72	126	2			198	2			6,01	4,06	3,19
III	Tin học	0	0	20	98	82	0	0	50	95	55	0	0	80	95	25	4,31	4,03	3,73

1	Kỹ năng sử dụng thành thạo công nghệ thông tin trong công việc			20	98	82			50	95	55			80	95	25	7,73	5,82	3,99
IV	Quản lý thời gian và công việc	0	0	25	329	246	0	0	94	332	176	0	0	203	292	105	4,37	4,15	3,84
1	Biết xác định mục tiêu công việc			12	90	98			24	109	67			60	95	45	7,93	6,02	4,20
2	Biết lập kế hoạch			2	123	75			35	103	64			69	96	35	7,83	5,93	4,10
3	Biết quản lý thời gian, công việc theo thứ tự ưu tiên			11	116	73			35	120	45			74	101	25	7,76	5,85	4,02
V	Giải quyết vấn đề và ra quyết định	0	0	63	318	219	0	0	145	292	163	0	52	347	193	8	4,26	4,03	3,26
1	Khả năng thu thập thông tin chi tiết, cụ thể			35	103	62			51	99	50		12	115	68	5	7,33	5,41	3,64
2	Khả năng tư duy, phân tích vấn đề một cách logic, hệ thống và chỉ ra nguyên nhân			15	107	78			47	98	55		17	106	74	3	7,32	5,40	3,65
3	Khả năng đưa ra các giải pháp giải quyết vấn đề			13	108	79			47	95	58		23	126	51		7,14	5,22	3,50
VI	Làm việc nhóm	0	0	82	398	320	0	5	173	380	242	0	25	301	337	137	4,24	4,03	3,69

1	Đảm bảo các nguyên tắc: chân thành, nhã nhặn, tôn trọng, quan tâm, chia sẻ, đàm phán, thương lượng, không gượng ép, hóa giải xung đột.			25	97	78			46	93	61			106	69	25	7,60	5,68	3,86
2	Khả năng phối kết hợp với đồng nghiệp trong công tác hội chẩn bệnh và chữa trị bệnh cho người bệnh			5	105	90			35	98	67			75	90	35	7,80	5,90	4,07
3	Khả năng phát huy, huy động các thành viên tham gia nhóm nghiên cứu khoa học			50	85	65		5	75	85	35		25	75	85	15	7,45	5,54	3,83
4	Thường xuyên trao đổi ý kiến với đồng nghiệp để phát hiện các trường hợp vượt quá khả năng giải quyết, đảm bảo an toàn cho người bệnh.			2	111	87			17	104	79			45	93	62	8,09	6,19	4,37
VII	Lãnh đạo	0	0	211	515	474	0	16	426	530	228	0	0	0	0	0	4,22	3,81	0,00
1	Biết lập kế hoạch và phân công công việc			15	97	88			55	90	55						0,00	0,00	0,00
2	Biết ủy quyền, giao việc			15	100	85			53	90	57						0,00	0,00	0,00

3	Biết cách động viên, khuyến khích nhân viên			44	83	73		5	119	64	12						0,00	0,00	0,00
4	Giám sát thực hiện công việc			55	76	69		3	70	76	51						0,00	0,00	0,00
5	Biết cách xây dựng mối quan hệ tốt với người khác			37	85	78		3	45	118	34						0,00	0,00	0,00
6	Tham mưu			45	74	81		5	84	92	19						0,00	0,00	0,00
LĨNH VỰC 4: VỀ THÁI ĐỘ, GIAO TIẾP																	4,22	3,94	3,72
I	Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng	0	0	95	164	141	0	0	181	117	102	0	22	204	117	57	4,12	3,81	3,53
1	Dành thời gian cần thiết, lắng nghe, chia sẻ, thương lượng và giải quyết những băn khoăn, lo lắng của người bệnh và thân nhân người bệnh.			36	86	78			58	75	67		11	69	75	45	7,77	5,86	4,09
2	Tạo ra được mối quan hệ thân thiện, hợp tác với cộng đồng và các tổ chức, cá nhân liên quan tới môi trường khám bệnh, chữa bệnh.			59	78	63			123	42	35		11	135	42	12	7,28	5,36	3,58

II	Giao tiếp hiệu quả	0	0	114	282	204	0	0	225	235	140	0	0	292	235	73	4,15	3,86	3,64
1	Thực hiện tốt giao tiếp bằng ngôn ngữ có lời và ngôn ngữ không lời với người bệnh, gia đình, đồng nghiệp và Nhận biết được giao tiếp không thành công và lựa chọn chiến lược giao tiếp khác.			46	98	56			84	75	41			98	77	25	7,64	5,73	3,90
2	Giao tiếp có hiệu quả trong các tình huống trở ngại giao tiếp như người già, trẻ em, khó khăn về nghe, nhìn, nói, người dân tộc; các đối tượng không phân biệt tuổi, giới, đặc điểm văn hóa - xã hội bằng tiếng Việt và/hoặc ngôn ngữ phổ biến tại nơi làm việc.			56	87	57			86	79	35			98	79	23	7,63	5,72	3,89
3	Xử trí trong tình huống giao tiếp khó như người bệnh kích động, những đối tượng dễ tổn thương, bị bạo hành, chuẩn bị về tâm lý cho người bệnh và gia đình trước khi cung cấp những thông tin về diễn biến xấu của bệnh, trung thực thừa nhận sự			12	97	91			55	81	64			96	79	25	7,65	5,74	3,91

	thiếu thông tin và sai sót nếu có.																		
III	Yêu thích và tự hào với công việc	0	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	4,38	4,15	3,99
1	Luôn yêu thích và đam mê với công việc				111	89			31	101	68			46	97	57	8,06	6,16	4,34
2	Công việc phù hợp với năng lực hiện tại			8	110	82			21	112	67			45	102	53	8,04	6,14	4,32
3	Luôn sẵn sàng đối diện với thách thức công việc			5	124	71			35	125	40			54	121	25	7,86	5,95	4,13

NGUYÊN NHÂN DẪN ĐẾN VIỆC LỰA CHỌN MỨC ĐỘ 1 VÀ 2

TT	Nguyên nhân	Tiến sỹ; Bác sỹ CKII		Thạc sỹ; Bác sỹ CKI		Bác sỹ đa khoa	
		Đồng ý	Tỷ lệ đồng ý	Đồng ý	Tỷ lệ đồng ý	Đồng ý	Tỷ lệ đồng ý
NN1	Do chưa được đào tạo về chuyên môn	0/200	0%	0/200	0%	6/200	3%
NN2	Do kết quả công việc chủ yếu từ kinh nghiệm thực tế	4/200	2%	128/200	64%	165/200	83%
NN3	Do mới đc bổ nhiệm/ tuyển dụng nên chưa có kinh nghiệm xử lý công việc	183/200	91,5%	148/200	74%	179/200	89,5%
NN4	Do chưa được lãnh đạo cấp trên quan tâm giúp đỡ	24/200	12%	41/200	20,5%	38/200	19%

**PHỤ LỤC 6: KHOẢNG CÁCH GIỮA NĂNG LỰC THỰC TẾ VÀ
NĂNG LỰC TIÊU CHUẨN CỦA BÁC SĨ**

Nội dung câu hỏi và câu trả lời	Điểm trung bình			Năng lực	Khoảng cách		
	Tiến sỹ; CKII	Thạc sỹ; CKI	Bác sỹ đa khoa	Tiêu chuẩn	Tiến sỹ; CKII	Thạc sỹ; CKI	Bác sỹ đa khoa
Lĩnh vực 1: Hành nghề chuyên nghiệp	4,45	4,1	4,02	5	0,98	0,9	0,55
1. Hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp và quy định của pháp luật	4,02	4,1	4,45	5	0,98	0,9	0,55
Lĩnh vực 2: Chăm sóc y khoa	4,38	4,08	3,61	5	0,62	0,92	1,39
1. Ứng dụng các kiến thức khoa học, y học, bệnh học trong thực hành chăm sóc y khoa	4,07	3,8	3,4	5	0,93	1,2	1,6
2. Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.	4,34	4,06	3,62	5	0,66	0,94	1,38
3. Áp dụng các kiến thức, phương pháp luận về hành vi, tâm lý, xã hội trong thực hành chăm sóc y khoa	4,45	4,03	3,57	5	0,55	0,97	1,43
4. Điều trị bằng thuốc an toàn, chi phí - hiệu quả	4,51	4,11	3,58	5	0,49	0,89	1,42
5. Kiểm soát đau	4,47	4,24	3,43	5	0,53	0,76	1,57

Nội dung câu hỏi và câu trả lời	Điểm trung bình			Năng lực	Khoảng cách		
	Tiến sỹ; CKII	Thạc sỹ; CKI	Bác sỹ đa khoa	Tiêu chuẩn	Tiến sỹ; CKII	Thạc sỹ; CKI	Bác sỹ đa khoa
6. Tham gia kiểm soát lây nhiễm	4,36	4,18	3,76	5	0,64	0,82	1,24
7. Quản lý tử vong	4,46	4,17	3,89	5	0,54	0,83	1,11
Lĩnh vực 3: Kỹ năng	4,05	3,77	3,29	5	0,95	1,23	1,71
1. Nghiên cứu khoa học	4,1	3,68	3,22	5	0,9	1,32	1,78
2. Tiếng anh	2,88	2,65	2,01	5	2,12	2,35	2,99
3. Tin học	4,31	4,03	3,73	5	0,69	0,97	1,27
4. Quản lý thời gian và công việc	4,37	4,15	3,84	5	0,63	0,85	1,16
5. Giải quyết vấn đề và ra quyết định	4,26	4,03	3,26	5	0,74	0,97	1,74
6. Làm việc nhóm	4,24	4,03	3,69	5	0,76	0,97	1,31
7. Lãnh đạo	4,22	3,81	0	5	0,78	1,19	0
Lĩnh vực 4 : Thái độ và giao tiếp	4,22	3,94	3,72	5	0,78	1,06	1,28
1. Tạo dựng được mối quan hệ thân thiện, hợp tác, tin tưởng với người bệnh, thân nhân người bệnh và cộng đồng	4,12	3,81	3,53	5	0,88	1,19	1,47
2. Giao tiếp hiệu quả	4,15	3,86	3,64	5	0,85	1,14	1,36
3. Yêu thích và tự hào với công việc	4,38	4,15	3,99	5	0,62	0,85	1,01

(Nguồn: Tác giả tổng hợp sau khi có kết quả đánh giá)