

**FACTORS AFFECTING HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT
OF CAO BANG PROVINCE GENERAL HOSPITAL****Dam Thi Tuyet¹, Vi Thi Bien², Hoang Minh Nam^{1*}**¹TNU - University of Medicine and Pharmacy, ²Cao Bang Provincial General Hospital

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 10/4/2024 Revised: 22/5/2024 Published: 23/5/2024	The research topic aims to analyze a number of factors affecting human resource development at Cao Bang Provincial General Hospital. With descriptive analysis method, and cross-sectional research design, research results show that some factors affecting the human resources of Cao Bang Provincial General Hospital are: Remuneration policies for medical staffs which have the most influence on maintaining and developing resources: Remuneration policy (83.9%); Working facilities and equipment (59.2%); Working environment, human resource arrangement (27.2%); Training and advancement opportunities (24.1%). The State's policies and remuneration for medical staffs are not satisfactory: On-duty allowance (54%); Salary regime (48.2%); Occupation-specific allowances (38.6%); Harmful allowance regime (36.2%); Responsibility allowance (21.4%). Factors affecting the technical and professional performance capacity of hospital staffs are lack of equipment (accounting for 58.9%); lack of capacity (34.2%); untrained (5.4%) and other factors (accounting for 1.6%).
KEYWORDS Influencing factors Human resources Provincial General Hospital Staff structure Staff qualifications	

**YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC
CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH CAO BẮNG****Đàm Thị Tuyết¹, Vi Thị Biền², Hoàng Minh Nam^{1*}**¹Trường Đại học Y Dược - ĐHTH Thái Nguyên, ²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 10/4/2024 Ngày hoàn thiện: 22/5/2024 Ngày đăng: 23/5/2024	Đề tài nghiên cứu nhằm mục tiêu phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến phát triển nguồn nhân lực của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng. Với phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang; kết quả nghiên cứu cho thấy, một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng đó là: Chính sách chế độ đãi ngộ đối với cán bộ y tế có ảnh hưởng nhiều nhất đến việc duy trì và phát triển nguồn lực: Chính sách chế độ đãi ngộ (83,9%); Cơ sở vật chất, thiết bị làm việc (59,2%); Môi trường làm việc, bố trí sắp xếp nhân lực (27,2%); Cơ hội đào tạo và thăng tiến (24,1%). Chính sách, chế độ đãi ngộ của Nhà nước với cán bộ y tế chưa được thỏa đáng: Chế độ phụ cấp tiền trực (54%); Chế độ tiền lương (48,2%); Chế độ phụ cấp đặc thù nghề (38,6%); Chế độ phụ cấp độc hại (36,2%); Chế độ phụ cấp trách nhiệm (21,4%). Các yếu tố ảnh hưởng đến năng lực thực hiện chuyên môn kỹ thuật của cán bộ bệnh viện là do thiếu trang thiết bị (58,9%); thiếu năng lực (34,2%); chưa được đào tạo (5,4%) và những yếu tố khác chiếm 1,6%.
TỪ KHÓA Yếu tố ảnh hưởng Nguồn nhân lực Bệnh viện đa khoa tỉnh Cơ cấu cán bộ Trình độ cán bộ	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.10103>* Corresponding author. Email: hoangnam.ytn@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Phát triển nguồn nhân lực cho y tế là một trong những ưu tiên hàng đầu trong chính sách y tế mà Nhà nước phải đầu tư. Vì vậy trong những năm gần đây, nguồn nhân lực y tế đã tăng lên đáng kể cả về số lượng và chất lượng. Tuy nhiên, thực tiễn hiện nay cho thấy cùng với sự phát triển về kinh tế, xã hội, đời sống được nâng cao thì nhu cầu chăm sóc sức khỏe của xã hội ngày càng tăng cả về số lượng và chất lượng. Vì vậy tất yếu ngành y tế phải có đòi hỏi cao hơn về nguồn nhân lực đặc biệt là bác sỹ để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân [1].

Một số nghiên cứu và báo cáo gần đây về nguồn nhân lực y tế chỉ ra rằng, nguồn nhân lực y tế toàn cầu và Việt Nam vẫn còn đang thiếu và tồn tại nhiều bất cập:

Năm 2022, tạp chí Lancet công bố kết quả một nghiên cứu thống kê cho thấy: năm 2019, thế giới có 104,0 triệu nhân viên y tế. Mật độ bác sỹ toàn cầu là 16,7 trên 10.000 dân số và mật độ điều dưỡng và nữ hộ sinh là 38,6 trên 10.000 dân số [2]. Mật độ nhân lực y tế được phân bố không đồng đều với chênh lệch mật độ gấp 6,5 lần giữa các nước thu nhập cao và thu nhập thấp [3]. Các vùng Châu Phi cận Sahara, Nam Á, Bắc Phi và Trung Đông có mật độ cán bộ y tế (CBYT) thấp nhất [2]. Tại Việt Nam, báo cáo của Bộ Y tế (2015) cho thấy sự phân bố nhân lực y tế chưa cân đối giữa các vùng, khu vực địa lý do khó khăn trong tuyển dụng và giữ cán bộ y tế có chất lượng cao tại vùng khó khăn, đặc biệt là khu vực miền núi [4]. Đến năm 2020, cả nước mới đạt tỷ lệ 9,81 bác sỹ/ 1 vạn dân [5]. Theo nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Thanh (2011) tại tỉnh Quảng Nam cho thấy: “Số lượng bác sỹ tập trung ở tuyến tỉnh chiếm 46%; tuyến huyện có 43%; trong khi đó tuyến xã chỉ có hơn 10%” [6]. Kết quả tương tự cũng được thể hiện trong nghiên cứu của Đàm Khải Hoàn (2010) tại hai tỉnh Tuyên Quang và Hà Giang [7] và Cáp Minh Đức (2022) tại Nghệ An [8]. Bên cạnh việc mất cân bằng về tỷ lệ bác sỹ giữa các tuyến, vấn đề thiếu nhân lực tại các cơ sở y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực có trình độ bác sỹ, trình độ sau đại học xuất hiện trong nhiều nghiên cứu tại Việt Nam trong những năm gần đây như nghiên cứu của Bùi Văn Thanh (2017) tại Thái Nguyên [9]; Phan Văn Bé (2021) tại An Giang [10] và nghiên cứu của Nguyễn Đăng Hùng (2023) tại Bắc Ninh [11].

Một số các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng nguồn nhân lực của bệnh viện là chính sách về tiền lương, chế độ đãi ngộ... [12]-[14]. Các yếu tố khác như môi trường làm việc không thuận lợi, thời gian làm việc kéo dài, giấc ngủ bị ngắt quãng... cũng là những yếu tố khiến các CBYT không hài lòng với công việc của mình [15].

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng là bệnh viện đa khoa hạng II của tỉnh, hiện nay bệnh viện cũng gặp không ít khó khăn trong việc phát triển nguồn nhân lực. Vậy câu hỏi đặt ra là những yếu tố nào ảnh hưởng đến nguồn nhân lực của bệnh viện? Để trả lời cho vấn đề đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến phát triển nguồn nhân lực của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao bằng.*

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là cán bộ viên chức (CBVC) của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng.

2.2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng từ tháng 7 năm 2021 đến tháng 6 năm 2022.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Theo phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang.
- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Toàn bộ 448 cán bộ y tế đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng.

- Các chỉ số nghiên cứu: Các yếu tố về chính sách chế độ đãi ngộ, các yếu tố về điều kiện làm việc, về sắp xếp công việc, về đào tạo trình độ chuyên môn nghiệp vụ...

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Nghiên cứu thực hiện phỏng vấn trực tiếp cán bộ y tế Bệnh viện.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Xử lý và phân tích số liệu theo phương pháp thống kê y tế trên chương trình phần mềm SPSS 20.0.

2.6. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng tình ủng hộ của ngành y tế địa phương, đồng ý tham gia nghiên cứu của đối tượng nghiên cứu, đảm bảo tính bí mật của thông tin.

3. Kết quả nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực của Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Cao Bằng được thể hiện ở bảng 1.

Bảng 1. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng

STT	Các yếu tố ảnh hưởng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Chính sách chế độ đãi ngộ	376	83,9
2	Cơ sở vật chất, thiết bị làm việc	265	59,2
3	Môi trường làm việc, bố trí sắp xếp nhân lực	122	27,2
4	Cơ hội đào tạo và thăng tiến	108	24,1

Kết quả tại Bảng 1 cho thấy hầu hết các ý kiến đều cho rằng chính sách chế độ đãi ngộ đối với CBYT có ảnh hưởng nhiều nhất đến việc duy trì và phát triển nguồn lực (83,9%); tiếp đến là cơ sở vật chất, thiết bị làm việc (59,2%); môi trường làm việc, bố trí sắp xếp nhân lực (27,2%); cơ hội đào tạo và thăng tiến (24,1%).

Mức độ được hưởng chế độ chính sách và đãi ngộ của đối tượng nghiên cứu so với các ngành, nghề khác được thể hiện trong Bảng 2.

Bảng 2. Chế độ chính sách đãi ngộ với cán bộ y tế so với các ngành nghề khác

Chế độ đãi ngộ so với ngành khác	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không công bằng	150	33,5
Bình thường	269	60,0
Công bằng	29	6,5
Cộng	448	100,0

Kết quả tại bảng 2 cho thấy đa số CBYT cho rằng chế độ chính sách đãi ngộ với CBYT so với các ngành nghề khác là bình thường (60,0%), ý kiến không công bằng (33,5%) và ý kiến cho là công bằng chiếm (6,5%).

Đặc điểm về mức độ được hưởng chế độ đãi ngộ của nhà nước với CBYT được thể hiện ở bảng 3.

Bảng 3. Chế độ đãi ngộ của nhà nước đối với cán bộ ngành y tế

STT	Chế độ chính sách	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Chế độ tiền lương chưa thỏa đáng	216	48,2
2	Chế độ phụ cấp tiền trực chưa thỏa đáng	242	54,0
3	Chế độ phụ cấp đặc thù nghề chưa thỏa đáng	173	38,6
4	Chế độ phụ cấp độc hại chưa thỏa đáng	162	36,2
5	Chế độ phụ cấp trách nhiệm chưa thỏa đáng	96	21,4

Qua bảng 3 cho thấy các chính sách chế độ đãi ngộ hầu hết chưa thỏa đáng, trong đó chiếm tỷ lệ cao nhất là chế độ tiền trực (54%); tiền lương chưa thỏa đáng (48,2%); phụ cấp nghề, phụ cấp độc hại và phụ cấp trách nhiệm chưa thỏa đáng lần lượt là (38,6%; 36,2% và 21,4%).

Đặc điểm sắp xếp nhân lực tại BVĐK tỉnh Cao Bằng được thể hiện ở bảng 4.

Bảng 4. Sắp xếp nhân lực tại Bệnh viện

Sắp xếp nhân lực		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Sắp xếp nhân lực theo chuyên ngành đào tạo	Không phù hợp	32	7,1
	Phù hợp	416	92,9
Sắp xếp nhân lực giữa các bộ phận	Không hợp lý	38	8,5
	Hợp lý	410	91,5

Số liệu tại bảng 4 cho thấy hầu hết CBVC có ý kiến đánh giá sắp xếp nhân lực theo chuyên ngành đào tạo là phù hợp chiếm 92,9% và sắp xếp nhân lực giữa các bộ phận hợp lý chiếm 91,5%.

Đặc điểm về điều kiện làm việc của CBYT được thể hiện ở bảng 5.

Bảng 5. Điều kiện làm việc của cán bộ viên chức Bệnh viện

TT	Điều kiện làm việc	Không tốt		Bình thường		Tốt	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Cơ sở hạ tầng	18	4,0	310	69,2	120	26,8
2	Trang thiết bị y tế	43	9,6	367	81,9	38	8,5
3	Thiết bị làm việc	39	8,7	367	81,9	42	9,4

Kết quả nghiên cứu ở bảng 5 cho thấy cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế và thiết bị làm việc của bệnh viện đáp ứng được nhu cầu sử dụng. Chỉ có 9,6% đối tượng không hài lòng về trang thiết bị y tế; 8,7% không hài lòng về thiết bị làm việc và 4,0% không hài lòng về cơ sở hạ tầng.

Chế độ đào tạo, thu hút cho CBYT được thể hiện ở bảng 6.

Bảng 6. Chế độ đào tạo và thu hút nhân lực

Chế độ chính sách đào tạo, thu hút		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chính sách hỗ trợ đào tạo	Có	353	78,8
	Không	95	21,2
	Cao	17	4,82
Kinh phí hỗ trợ đào tạo (n=353)	Trung bình	252	71,39
	Thấp	84	23,80
Chính sách thu hút nhân lực	Có	70	15,6
	Không	378	84,4
Kinh phí thu hút (n=70)	Thỏa đáng	1	1,43
	Trung bình	44	62,86
	Thấp	25	35,71
Đối tượng có chính sách thu hút (n = 70)	Giáo sư, tiến sĩ, sau đại học, bác sĩ	60	85,71
	Điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ sinh	18	25,71
	Đối tượng khác	0	0,00

Số liệu tại bảng 6 chỉ ra rằng có 78,8% đối tượng nghiên cứu biết đến các chính sách hỗ trợ đào tạo của bệnh viện; có 64,29% đối tượng biết đến chính sách thu hút cho rằng kinh phí thu hút mức trung bình và thỏa đáng.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả thực hiện chuyên môn kỹ thuật của CBYT được thể hiện ở bảng 7.

Bảng 7. Yếu tố ảnh hưởng đến kết quả thực hiện chuyên môn kỹ thuật

Các yếu tố	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thiếu năng lực	153	34,2
Thiếu trang thiết bị	264	58,9
Chưa được đào tạo	24	5,4
Yếu tố khác: kinh nghiệm, chế độ đãi ngộ, giá dịch vụ không phù hợp...	7	1,6
Tổng số	448	100

Kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố ảnh hưởng đến năng lực thực hiện chuyên môn kỹ thuật của cán bộ bệnh viện là do thiếu trang thiết bị chiếm 58,9%; thiếu năng lực (34,2%); chưa được đào tạo (5,4%) và những yếu tố khác chiếm 1,6%.

4. Bàn luận

Kết quả ở bảng 1 về một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng cho thấy rằng các yếu tố ảnh hưởng tới nguồn nhân lực chủ yếu là chính sách chế độ đãi ngộ (83,9%); cơ sở vật chất, thiết bị làm việc (59,2%); môi trường làm việc, bố trí sắp xếp nhân lực (27,2%); cơ hội đào tạo và thăng tiến (24,1%). Điều này tương tự với kết quả của Vũ Văn Thanh (2017) tại Bệnh viện A Thái Nguyên [16]. Trong một số nghiên cứu khác được thực hiện trên thế giới, những yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực y tế tại các cơ sở y tế cũng được chỉ ra. Tại một bệnh viện ở Tây Bắc Nigeria của Emmanuel Ajuluchukwu Ugwa (2014) chỉ ra rằng các yếu tố ảnh hưởng tới nguồn nhân lực là chế độ làm việc và mối quan hệ với đồng nghiệp [17]. Tại Ấn Độ (2014), nghiên cứu của Meenakshi Sharma về sự hài lòng của các bác sỹ cho thấy những yếu tố ảnh hưởng đến họ chính là chế độ làm việc, tiền lương và vị trí công tác [18]. Nghiên cứu của Mengistu về các yếu tố liên quan đến sự hài lòng trong công việc của các nhân viên y tế tại các bệnh viện công của khu vực West Shoa, bang Oromia, Ethiopia (2015) cho thấy những yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực ở đây là: thiếu cơ hội học tập, động lực làm việc, môi trường làm việc... [19]. Nghiên cứu của Phạm Trí Dũng (2014) chỉ ra các yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của nhân viên y tế là lương và các khoản thu nhập; điều kiện phát triển chuyên môn; mối quan hệ với đồng nghiệp [20]. Bên cạnh đó, nghiên cứu của Hà Thị Minh Nguyệt tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai (2022) chỉ ra các yếu tố ảnh hưởng tích cực đến thu hút và duy trì nhân lực điều dưỡng gồm: môi trường làm việc và điều kiện làm việc, các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực gồm: chính sách, thu nhập, đào tạo và phát triển [21]. Từ những kết quả nghiên cứu này có thể thấy rằng những yếu tố ảnh hưởng trực tiếp tới nguồn nhân lực y tế đó là những yếu tố liên quan tới bản thân nguồn lực (cơ hội học tập, môi trường làm việc, thu nhập...), ngoài ra còn là những yếu tố về chính sách, đãi ngộ, cơ chế... những yếu tố này có vai trò quyết định đến nguồn nhân lực của đơn vị. Bản thân đơn vị trong quá trình phát triển nguồn nhân lực cũng phải chịu nhiều yếu tố tác động từ chính sách. Ví dụ như kế hoạch tuyển dụng cán bộ của bệnh viện được xây dựng từ nhu cầu thực tế của bệnh viện, sau đó được trình Sở Y tế phê duyệt. Việc đưa ra chỉ tiêu tuyển dụng, quyết định tuyển dụng lại được quyết định bởi Sở Y tế thay vì chính bệnh viện. Điều này dẫn đến tình trạng đôi khi chỉ tiêu tuyển dụng lại không thực sự là nhu cầu cấp thiết của đơn vị. Nghiên cứu của Nguyễn Đăng Vững và cộng sự (2022) về sự chuyển dịch nhân lực y tế công lập tuyến tỉnh, huyện tại Thái Nguyên giai đoạn 2017-2019 cũng cho kết quả 75,74% cán bộ y tế công lập chuyển đi vì lý do gia đình (xa nhà, có con nhỏ, cha mẹ già cần chăm sóc); 21,32% là lý do cá nhân và 5,88% vì lý do sức khỏe [22]. Kết quả ở bảng 2 chỉ ra ý kiến về chế độ chính sách đãi ngộ với CBYT so với các ngành nghề khác đó là: phần lớn các cán bộ y tế của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng cho rằng họ nhận được chế độ đãi ngộ hết sức bình thường so với các ngành khác, có 33,5% cán bộ cho rằng chế độ đãi ngộ dành cho cán bộ y tế so với các ngành nghề khác chưa được công bằng, chưa tương xứng với đặc điểm công việc, công sức họ bỏ ra và chỉ có 6,5% cho rằng chế độ đãi ngộ của họ được hưởng công bằng so với các ngành, nghề khác. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Vũ Văn Thanh (2017) tại Thái Nguyên [16]. Chế độ đãi ngộ dành cho ngành y tế không giống nhau ở các địa phương khác nhau. Điều này phụ thuộc vào chính sách, quy định của từng địa phương. Các chế độ đãi ngộ đang được thực hiện ở một số địa phương trên cả nước như: thu hút nguồn nhân lực đến công tác; các đãi ngộ liên quan đến điều kiện làm việc, học tập, cơ hội thăng tiến, chế độ khen thưởng, tiền lương, phụ cấp... Trong những năm gần đây, chế độ dành cho cán bộ, nhân viên y tế được Nhà nước quan tâm nhiều. Trong Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương chỉ rõ “Nghề y là một nghề đặc biệt. Nhân lực y tế phải đáp ứng yêu cầu chuyên môn và y đức; cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt” [23].

Kết quả tại bảng 3 cho thấy, theo cán bộ nhân viên của bệnh viện, các chế độ đãi ngộ của Nhà nước đối với cán bộ y tế chưa thỏa đáng bao gồm: chế độ phụ cấp tiền trực chưa thỏa đáng (54,0%); chế độ tiền lương chưa thỏa đáng (23,4%); phụ cấp đặc thù nghề (38,6%), phụ cấp độc hại chưa thỏa đáng (36,2%), phụ cấp trách nhiệm chưa thỏa đáng (21,4%). Kết quả này cho thấy những chế độ đãi ngộ hiện tại chưa tương xứng với mức độ cống hiến, cường độ làm việc của họ. Cán bộ y tế làm việc thời gian ở viện rất vất vả, đôi khi còn phải tranh thủ cả giờ nghỉ trưa để làm việc nhưng thu nhập của cán bộ chỉ bao gồm mức lương được hưởng theo hệ số lương, bậc của nhà nước, các khoản hỗ trợ, phụ cấp, thu nhập tăng thêm của cán bộ còn thấp... Đặc biệt trong giai đoạn vừa qua dưới tác động của đại dịch COVID 19, các cán bộ, nhân viên y tế phải làm thêm giờ nhiều, môi trường làm việc nhiều áp lực, nguy cơ mắc bệnh cao nhưng chế độ phụ cấp nhận được còn thấp. Trong bối cảnh nhân lực còn nhiều thiếu thốn, việc sắp xếp, phân bổ nguồn nhân lực vào các vị trí công tác phù hợp gặp nhất nhiều khó khăn. Nhiều cán bộ phải kiêm nhiệm nhiều nhiệm vụ khác nhau cùng lúc: vừa làm công việc chuyên môn, vừa làm quản lý hay vừa làm nhiệm vụ chăm sóc bệnh nhân lại vừa tham gia vào đội vận chuyển... Đây là vấn đề không dễ giải quyết trong bối cảnh nguồn nhân lực của bệnh viện còn nhiều thiếu thốn về cả số lượng và chất lượng.

Về điều kiện làm việc của cán bộ bệnh viện, phần lớn cán bộ cho rằng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế, trang thiết bị làm việc đáp ứng được nhu cầu. Trong những năm gần đây, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng đã có nhiều chuyển biến trong công tác xây dựng, mua sắm cơ sở vật chất, hạ tầng phục vụ cho công tác. Tuy nhiên, trong bối cảnh kinh tế còn nhiều khó khăn, quy định về mua sắm, đấu thầu... cơ sở vật chất của bệnh viện chưa thể thay mới hoàn toàn mà vẫn còn tận dụng lại nhiều trang thiết bị cũ để phục vụ công việc. Đặc biệt một số trang thiết bị kỹ thuật cao đã được cán bộ đề xuất nhưng bệnh viện chưa đủ điều kiện mua sắm dẫn đến tình trạng cán bộ đã được tập huấn, đào tạo về kỹ năng mới nhưng bệnh viện không có trang thiết bị phục vụ để thực hiện các kỹ thuật mới trong chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Về chế độ đào tạo, thu hút nhân lực, kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh viện hiện có chính sách hỗ trợ, tạo điều kiện cho cán bộ tham gia các chương trình đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn. Tuy nhiên những chính sách này vẫn còn nhiều hạn chế. Như phần trên đã nói đến, chính sách hỗ trợ của bệnh viện chỉ dành cho một số đối tượng đi học tập trung và dưới 40 tuổi, còn các đối tượng khác chưa được hỗ trợ hoặc hỗ trợ rất ít (tiền đi lại, tiền giáo trình...). Bên cạnh việc hỗ trợ tài chính cho cán bộ đi học thì bệnh viện cũng rất tích cực liên kết với các cơ sở đào tạo, các bệnh viện tuyến trên trong việc mở các lớp đào tạo ngắn hạn, liên kết tại địa phương để cán bộ có cơ hội tham gia học tập, nâng cao trình độ chuyên môn.

Việc thực hiện chuyên môn kỹ thuật ở bệnh viện cũng còn nhiều hạn chế. Cả bệnh viện mới chỉ thực hiện được 55,77% kỹ thuật theo phân tuyến cho bệnh viện hạng 2. Kết quả nghiên cứu tại bảng 7 cho thấy, 58,9% cán bộ cho rằng việc hạn chế trong thực hiện chuyên môn kỹ thuật là do thiếu trang thiết bị; 34,2% cho rằng là thiếu năng lực; 5,4% cho rằng do chưa được đào tạo và 1,6% cho rằng do các nguyên nhân khác. Bệnh viện cũng đã và đang cố gắng khắc phục những hạn chế này thông qua việc cử cán bộ tham gia đào tạo nâng cao và mua sắm trang thiết bị phục vụ công tác.

5. Kết luận

- Chính sách chế độ đãi ngộ đối với CBYT có ảnh hưởng nhiều nhất đến việc duy trì và phát triển nguồn lực: Chính sách chế độ đãi ngộ (83,9%); Cơ sở vật chất, thiết bị làm việc (59,2%); Môi trường làm việc, bố trí sắp xếp nhân lực (27,2%); Cơ hội đào tạo và thăng tiến (24,1%).

- Chính sách, chế độ đãi ngộ của Nhà nước với cán bộ y tế chưa được thỏa đáng: Chế độ phụ cấp tiền trực (54%); Chế độ tiền lương (48,2%); Chế độ phụ cấp đặc thù nghề (38,6%); Chế độ phụ cấp độc hại (36,2%); Chế độ phụ cấp trách nhiệm (21,4%).

- Các yếu tố ảnh hưởng đến năng lực thực hiện chuyên môn kỹ thuật của cán bộ bệnh viện là do thiếu trang thiết bị chiếm 58,9%; thiếu năng lực (34,2%); chưa được đào tạo (5,4%) và những yếu tố khác chiếm 1,6%.

Khuyến nghị

Sở y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng cần có cơ chế, chính sách đãi ngộ phù hợp để bệnh viện có thể có những biện pháp thu hút các nguồn nhân lực có trình độ cao về công tác, làm việc tại bệnh viện. Đảm bảo duy trì chế độ cho nhân viên bệnh viện, có hình thức khen thưởng kịp thời đối với các cá nhân có thành tích xuất sắc để khuyến khích, nâng cao động lực làm việc của nhân viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] Ministry of Health - Ministry of Home Affairs, "Joint Circular No. 08/2007/TTLT-BYT-BNV dated June 5, 2007 Guidance on non-business staffing norms in state medical facilities," ed., Hanoi, 2007.
- [2] A. Haakenstad, C. M. S. Irvine, M. Knight, C. Bintz, A. Y. Aravkin, P. Zheng *et al.*, "Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019," *The Lancet*, vol. 399, pp. 2129-2154, 2022.
- [3] M. Boniol, T. Kunjumen, T. S. Nair, A. Siyam, J. Campbell, and K. Diallo, "The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: a threat to equity and 'universal' health coverage?" *BMJ Global Health*, vol. 7, 2022, Art. no. e009316.
- [4] Ministry of Health, *General Report on Health Sector Overview 2015 - Strengthening grassroots health care towards universal health care coverage*, Hanoi, 2016.
- [5] Ministry of Health, "Medical statistics by year," 2021. [Online]. Available: <https://moh.gov.vn/thong-ke-y-te>. [Accessed Oct. 29, 2022].
- [6] T. H. Nguyen, "Developing human resources for the health sector in Quang Nam province," Master's thesis in economics, Danang University, Da Nang, 2011.
- [7] H. K. Dam and M. D. Trinh, "The current situation of the team of doctors in the health sector in Tuyen Quang and Ha Giang provinces," *TNU Journal of Science & Technology*, vol. 101, pp. 133-137, 2010.
- [8] D. M. Cap, H. V. Pham, and C. Q. Nguyen, "The current status of public medical examination and treatment human resources in Nghe An province in 2020," *Preventive Medicine*, vol. 32, p. 233, 2022.
- [9] T. V. Bui and T. T. Dam, "Current status of human resources at Thai Nguyen Hospital A," *Practical Medicine*, vol. 1054, pp. 237-241, 2017.
- [10] B. V. Phan and T. T. Pham, "Research on the current status of medical human resources at Provincial Hospitals of An Giang province in 2020," *Can Tho Medicine and Pharmacy*, vol. 40, pp. 35-41, 2021.
- [11] H. D. Nguyen, T. T. Dam, and N. M. Hoang, "Current status of human resources at Bac Ninh Provincial General Hospital," *TNU Journal of Science and Technology*, vol. 299, pp. 170-175, 2023.
- [12] T. D. Nguyen, T. V. Pham, and H. T. T. Bui, "Work motivation of clinical staff at the Central Institute of Forensic Psychiatry in 2015," *Public Health*, vol. 41, pp. 48-56, 2016.
- [13] D. McCoy, S. Bennett, S. Witter, B. Pond, B. Baker, J. Gow *et al.*, "Salaries and incomes of health workers in sub-Saharan Africa," *Lancet*, vol. 371, pp. 675-681, Feb 23, 2008.
- [14] A. Yami, L. Hamza, A. Hassen, C. Jira, and M. Sudhakar, "Job satisfaction and its determinants among health workers in jimma university specialized hospital, southwest ethiopia," *Ethiop J Health Sci*, vol. 21, pp. 19-27, Aug 2011.
- [15] B. V. Tran, K. T. Le, T. M. Nguyen, H. T. Do, and D. N. Nguyen, "Satisfaction of medical staff at hospitals and district medical centers with beds in Kon Tum province in 2016," *Preventive Medicine*, vol. 27, p. 374, 2017.
- [16] T. V. Bui, "Current status of human resources at Thai Nguyen Hospital A and proposed solutions," 2017 Thesis for Level 2 Specialist in Public Health, University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University, Thai Nguyen, 2017.
- [17] E. A. Ugwa and C. C. Ugwa, "Job Satisfaction among Nurses and Doctors in a Tertiary Hospital in North-West Nigeria : A Cross-Sectional Study," *International Journal of Hospital Research*, vol. 3, pp. 11-18, 2015.

-
- [18] M. Sharma, S. Goel, S. K. Singh, R. Sharma, and P. K. Gupta, "Determinants of Indian physicians' satisfaction & dissatisfaction from their job," *Indian J Med Res*, vol. 139, pp. 409-417, Mar 2014.
- [19] M. Mengistu and A. Geleto, "Factors Associated to Job Satisfaction Among Healthcare Workers at Public Hospitals of West Shoa Zone, Oromia Regional State, Ethiopia: A Cross Sectional Study," *Science Journal of Public Health*, vol. 3, p. 161, 2015.
- [20] D. T. Pham, H. T. Phung, and A. Q. Pham, "Discussion on research methods and some results of master's theses at the University of Public Health on employee job satisfaction Hospital Medicine," *Practical Medicine*, vol. 907, pp. 48-51, 2014.
- [21] N. T. M. Ha and T. D. Nguyen, "The current situation and some factors affecting the attraction and retention of nursing human resources at Lao Cai Provincial General Hospital in the period 2015-2019," *Journal of Science, Health Research and Development*, vol. 06, pp. 74-82, 2022.
- [22] V. D. Nguyen, P. D. Cao, T. T. T. Tran, and H. T. Nguyen, "The current situation and some factors related to the movement of medical human resources at public medical examination and treatment facilities at district and provincial levels in Thai Nguyen province, period 2017-2019," *Vietnamese Medicine*, vol. 518, pp. 163-168, 2022.
- [23] Central Executive Committee, "Resolution No. 20-NQ/TW dated October 25, 2017 on Strengthening the protection, care and improvement of people's health in the new situation," ed., Hanoi, 2017.